

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



**“ESTILOS DE SOCIALIDAD PARENTAL Y PROBLEMAS DE
CONDUCTA EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO DEL
SISTEMA JEC DE HAQUIRA 2019”**

Tesis presentada por los Bachilleres:

MAMANI AYUQUE, Victoria Soledad

HUALLPA GAONA, Guillermo

Para optar el título profesional de Psicólogos

Asesora: Dra. Lucia M. Denegri Solís

AREQUIPA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedicamos principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A nuestros padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes hemos logrado llegar hasta aquí y convertirnos en lo que somos.

A nuestros hermanos (as) por estar siempre presentes, acompañándonos y por el apoyo moral, que nos brindaron a lo largo de esta etapa de nuestras vidas.

A todas las personas que nos han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por bendecirnos y guiarnos a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

Gracias a nuestros padres, por ser los principales promotores de nuestros sueños, por confiar y creer en nuestras expectativas, por los consejos, valores y principios que nos han inculcado.

Agradecemos a nuestros docentes de la Escuela de Psicología de la Universidad Nacional de San Agustín, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra profesión, y a los estudiantes del distrito de Haquira por su valioso aporte para nuestra investigación.

PRESENTACIÓN

SEÑOR RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN.

**SEÑOR DECANO DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA, R.R.I.I. Y CS. DE LA
COMUNICACIÓN.**

SEÑOR DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA.

PRESIDENTE DEL JURADO DICTAMINADOR.

SEÑORES CATEDRÁTICOS MIEMBROS DEL JURADO DICTAMINADOR.

Tenemos el honor presentarnos y dirigirnos a ustedes con el propósito de poner a su consideración la presente tesis titulada: “Estilos de sociabilidad parental y problemas de conducta en estudiantes de nivel secundario del sistema JEC de Haquira 2019”, el mismo que tras su revisión y dictamen favorable, nos permitirá optar el Título Profesional de Psicólogos.

Arequipa, setiembre del 2019

Bachilleres:

MAMANI AYUQUE, Victoria Soledad

HUALLPA GAONA, Guillermo

RESUMEN

La investigación presente se plantea como objetivo encontrar la relación existente entre los problemas de conducta y los estilos de sociabilidad parental en estudiantes de nivel secundaria de colegios que forman parte del programa de jornada escolar completa de la localidad de Haquira ubicado en la región de Apurímac, perteneciente a la provincia de Cotabambas, la cual se realizó dentro del enfoque cuantitativo, fue de diseño descriptivo correlacional y de corte transversal, la forma de muestreo no probabilística intencional y la muestra estuvo conformada por 51 estudiantes: 33 varones y 18 mujeres, cuyas edades fluctuaban entre los 12 y 17 años, los mismos que pertenecían a las instituciones educativas José María Arguedas y Cesar Vallejo, para obtener los resultados se utilizaron los estilos de sociabilidad parental 29 (ESPA29) y el cuestionario de problemas de conducta en adolescentes, encontrando que los estudiante de Haquira tiene problemas de conducta principalmente en el rompimiento de reglas y consumo de alcohol, y que estas conductas son mayores entre los 14 años, para el análisis de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS V.24, y la prueba estadística Chi cuadrado, obteniendo que no existe una relación significativa entre los problemas de conducta y los estilos de sociabilidad parental paterno autoritario e indulgente, con las conductas agresivas, y que los estilos de sociabilidad materno indulgente y negligente se relacionan con la depresión en estos estudiantes.

Palabras clave: *Problemas de conducta, estilos de sociabilidad parental, adolescentes, jornada escolar completa.*

ABSTRACT

The present research aimed to find the relationship between behavior problems and parental sociability styles in secondary school students who are part of the full-time program of the town of Haquira located in the Apurimac region, belonging to the province of Cotabambas, which was carried out within the quantitative approach, was of descriptive correlational design and cross-sectional, the form of intentional non-probabilistic sampling and the sample consisted of 51 students: 33 men and 18 women, whose ages ranged from 12 to 17 years old, the same ones that belonged to the educational institutions José María Arguedas and Cesar Vallejo, to obtain the results, parental sociability styles 29 (ESPA29) and the behavioral problems questionnaire in adolescents were used, finding that Haquira students have behavior problems mainly in the breaking of rules and alcohol consumption, and that these behaviors are greater between 14 years, for the data analysis the statistical package SPSS V.24 was used, and the statistical test Chi square, obtaining that there is no significant relationship between behavior problems and authoritarian and forgiving parental sociability styles, with aggressive behaviors, and that indulgent and negligent maternal sociability styles are related to depression in these students.

Keywords: *Behavioral problems, styles of parental sociability, adolescents, full school day.*

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	14
CAPÍTULO I	17
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	17
1.1 Planteamiento del problema.....	17
1.2 Formulación del Problema	19
1.2.1 Problemas específicos.....	20
1.3 Objetivos de la Investigación	20
1.3.1 Objetivo general	20
1.3.2 Objetivos específicos	20
1.4 Hipótesis.....	21
1.5 Limitaciones	21
1.6 Definición de términos básicos	22
A. Sociabilidad parental	22
B. Problemas de conducta.....	23
C. Jornada escolar completa	24
CAPITULO II	26
MARCO TEÓRICO.....	26
2.1 Antecedentes de Investigación.....	26
2.1.1 Internacionales.....	26
2.1.2 Nacionales.....	31
2.1.3 Locales	36
2.2 Sociabilidad parental	39
2.2.1 Etapas de desarrollo de la sociabilidad parental:	40
2.2.1.1 Sociabilización Primaria	40
2.2.1.2 Sociabilización Secundaria	41
2.2.2 Dimensiones y estilos de la socialización parental:.....	42
2.2.2.1 Aceptación / implicación:	43
2.2.2.2 Severidad / imposición:.....	45
2.2.3 Estilos De Sociabilidad Parental.....	45
2.2.3.1 Estilo Autorizativo	46
2.2.3.2 Estilo Indulgente (Permisivo)	47
2.2.3.3 Estilo Autoritario	48

2.2.3.4 Estilo Negligente.....	49
2.4 Problemas Conductuales	54
2.4.1 Problemas de conducta patológico	55
2.4.2 Problema de conducta marginal	56
2.4.3 Problema de conducta no patológica	56
2.4.4 Características de los problemas de conducta	59
2.5 TEORIAS CONDUCTUALES	60
2.5.1 Teoría del Desarrollo	60
2.5.2 Teoría del aprendizaje social	62
2.5.3 Modelos teóricos sobre problemas de conducta	65
2.5.3.1 Modelo psicométrico - dimensional de Achenbach.....	65
2.5.3.2 Modelo transaccional de la coerción de Patterson	66
2.5.3.3 Modelo del doble abcx de ajuste y adaptación	67
2.5.3.4 Modelo transaccional biopsicosocial de Dodge y Pettit	68
2.6 Jornada de educación completa (JEC)	69
CAPITULO III.....	78
MARCO METODOLOGICO.....	78
3.1 Tipo y diseño de investigación	78
3.2 Población y muestra.....	78
3.2.1 Población.....	78
3.2.2 Muestra	79
3.2.3 Muestreo	80
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	80
A. Escala de estilos de sociabilidad parental ESPA 29.....	80
B. Escala de Problemas Emocionales y Conductuales	82
CAPITULO IV.....	84
ANALISIS Y RESULTADOS	84
4.1 Análisis de resultados	84
4.2 Contrastación de Hipótesis	85
4.3 Características de la muestra.....	88
CAPITULO V	122
DISCUSIÓN	122
CONCLUSIONES	126
RECOMENDACIONES.....	127
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	128

ANEXOS	133
Anexo 1: Escala de estilos de Sociabilidad Parental ESPA29.....	134
Anexo 2: Escala de Problemas Emocionales y Conductuales	138
Anexo 3: Consentimiento Informado.....	140
Anexo 4: Matriz de sistematización de variable 1 y 2	141
CASO CLÍNICO 1.....	143
HISTORIA CLINICA PSICOLÓGICA	144
ANAMNESIS	144
EXAMEN MENTAL.....	152
INFORME PSICOMÉTRICO	154
INFORME PSICOLÓGICO	159
PLAN PSICOTERAPÉUTICO	162
ANEXOS CASO CLÍNICO 1	171
CASO CLÍNICO 2.....	179
HISTORIA CLÍNICA PSICOLÓGICA	180
ANAMNESIS	180
EXAMEN MENTAL.....	186
INFORME PSICOMÉTRICO	189
INFORME PSICOLÓGICO	193
PLAN PSICOTERAPÉUTICO	198
ANEXOS CASO CLINICO 2	204

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 2 Prueba de Distribución de la Normalidad estilo de sociabilidad paterna y problemas de conducta	84
Tabla 3 Prueba de Distribución de la Normalidad estilo de sociabilidad paterno y problemas de conducta	85
Tabla 4 Prueba Chi cuadrado para estilos de sociabilidad paterno y problemas de conducta.	86
Tabla 5 Prueba Chi cuadrado para estilos de sociabilidad materna y problemas de conducta	86
Tabla 6 Edad de los estudiantes de nivel secundario de Haquira	88
Tabla 7 Sexo de los estudiantes que presentan problemas de conducta de colegios JEC de Haquira.....	90
Tabla 8 Estudiantes de nivel secundario que presentaron problemas de conducta de los colegios JEC de Haquira.....	91
Tabla 9 Grado que cursan los estudiantes que presentan problemas de conducta de los colegios JEC de Haquira.....	92
Tabla 10 Tipo de Familia de los estudiantes que presentan problemas de conducta de los colegios JEC de Haquira.....	93
Tabla 11 Estilo de sociabilidad parental paterno y depresión.....	94
Tabla 12 Prueba Chi cuadrado para estilos de sociabilidad parental paterno y depresión.	95
Tabla 13 Estilos de sociabilidad parental paterno y rompimiento de reglas.....	96
Tabla 14 Prueba Chi cuadrado para estilos de sociabilidad parental paterno y rompimiento de reglas	97
Tabla 15 Estilos de sociabilidad parental paterna y conducta agresiva	98
Tabla 16 Prueba Chi cuadrado para estilos de sociabilidad paterna y conducta agresiva	99
Tabla 17 Estilos de sociabilidad parental paterno y consumo de alcohol y drogas	100

Tabla 18 Prueba Chi cuadrado para sociabilidad parental paterno y consumo de alcohol y drogas	101
Tabla 19 Estilos de sociabilidad parental paterno y problemas somáticos.....	102
Tabla 20 Prueba Chi cuadrado para estilos de sociabilidad parental paterna y problemas somáticos.....	103
Tabla 21 Estilos de sociabilidad parental paterna y problemas de pensamiento	104
Tabla 22 Prueba de Chi cuadrado para estilos de sociabilidad paterna y problemas de pensamiento	105
Tabla 23 Estilos de sociabilidad parental paterno y lesiones autoinflingidas.....	106
Tabla 24 Prueba Chi cuadrado para estilos de sociabilidad parental paterno y lesiones autoinflingidas.....	107
Tabla 25 Estilos de sociabilidad parental materna y depresión	108
Tabla 26 Prueba Chi cuadrado para estilos de sociabilidad parental materno y depresión ..	109
Tabla 27 Estilos de sociabilidad materna y rompimiento de reglas.....	110
Tabla 28 Prueba Chi cuadrado para estilos de sociabilidad materna y rompimiento de reglas	111
Tabla 29 Estilos de sociabilidad parental materna y conducta agresiva	112
Tabla 30 Prueba Chi cuadrado para sociabilidad parental materna y conducta agresiva	113
Tabla 31 Estilos de sociabilidad parental materna y consumo de alcohol y drogas	114
Tabla 32 Prueba Chi cuadrado para estilos de sociabilidad parental materno y consumo de alcohol y drogas	115
Tabla 33 Estilos de Sociabilidad parental materno y problemas somáticos.	116
Tabla 34 Prueba Chi cuadrado para estilos de sociabilidad parental materna y problemas somáticos.....	117
Tabla 35 Estilos de sociabilidad parental materno y problemas de pensamiento.....	118

Tabla 36 Prueba Chi cuadrado para estilos de sociabilidad materno y problemas de pensamiento	119
Tabla 37 Estilos de sociabilidad parental materna y lesiones autoinflingidas.....	120
Tabla 38 Prueba Chi cuadrado para estilos de sociabilidad materna y lesiones autoinflingidas	121

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 3 Edad de los estudiantes que presentan problemas de conducta en los colegios JEC de Haquira 2019.....	89
Figura 4 Sexo de los estudiantes que presentan problemas de conducta de colegios JEC de Haquira.....	90
Figura 5 Estudiantes de nivel secundario que presentaron problemas de conducta de los colegios JEC de Haquira.....	91
Figura 6 Grado que cursan los estudiantes que presentan problemas de conducta de los colegios JEC de Haquira.....	92
Figura 7 Tipo de Familia de los estudiantes que presentan problemas de conducta de los colegios JEC de Haquira	93

INTRODUCCIÓN

En la presente investigación buscamos encontrar la relación entre los estilos de sociabilidad parental y los problemas de conducta en adolescentes, debido a que día a día vemos en las aulas de los diferentes colegios de nuestro Perú, sobre todo en aquellos que se encuentran en el sistema de Jornada Escolar Completa, nuevo sistema educativo implantado por el Ministerio de Educación del Perú.

Es evidente que los problemas de conducta afectan el normal desarrollo de nuestros adolescentes sobre todo en su ámbito académico, hecho que causa preocupación, principalmente en aquellas personas que trabajamos directamente con los adolescentes y su problemática relacionada a su interacción con la instituciones educativas, así como la interacción con su familia y terceros, en este caso la presente se desarrolló en las dos instituciones educativas de jornada escolar completa pertenecientes al distrito de Haquira, que es uno de los seis distritos de la provincia de Cotabambas ubicada en el departamento de Apurímac.

Para la presente se utilizó dos herramientas psicométricas las cuales fueron el cuestionario de sociabilidad parental ESPA29 creada para identificar la sociabilidad parental que tienen los adolescentes. (Misitu, Estevez, & Jimenez, 2010), y los problemas de conducta que son considerados como el comportamiento de las personas de forma imprevisible en situaciones normales. (Achenbach & Edelbrock, 1979)

Los adolescentes con trastornos mentales siempre han existido, pero en la última década se visualizan con mayor frecuencia, pareciera que mientras más avanza la ciencia, se presentan mayores problemas, debido quizás a que la ciencia y tecnología nos ayudan a detectarlos con mayor eficacia, o tal vez que la misma tecnología aparta a los adolescentes de la naturalidad y provoca la aparición o agudización de este problema, según el ministerio de salud, desde hace

2 años la atención de adolescentes y niños fue del 70% del total de atenciones, los cuales con mayor frecuencia presentan problemas emocionales, como depresión o ansiedad, relacionados a conflictos o problemas con la familia, seguido por problemas conductuales (Sausa, 2018, p. 14-16)

Respondiendo a la problemática mencionada en el párrafo anterior, el estado a través del ministerio de educación resolvió contratar para cada colegio JEC un psicólogo, hecho que no resuelve la problemática presente, debido a la cantidad de alumnos que los JEC acogen, a la orientación que se le da al psicólogo educativo, y al bajo nivel remunerativo, que influye en la presentación de psicólogos sobre todo en zonas rurales. (AHORA, 2017)

Pero poco se hace para investigar el origen o la causa de que los adolescentes presenten problemas de conducta, y menos aún que tipo de crianza reciben por parte de sus padres, o las otras variantes que pueden influir en los problemas de conducta de los adolescentes; pero si interviene a través del poder judicial en aquellos adolescentes que hayan cometido algún hecho ilícito, considerado como algo más grave, poco se centra en la prevención de estos problemas, pero si se alarma cuando la conducta delictiva aparece, hecho negligente a todas luces, se considera que si los problemas de conducta que se presentan en los ambientes escolares se mantendrán y hasta potenciaran en etapas futuras.

Debido a estas circunstancias es que nos planteamos el tema a investigar centrándonos en la pregunta ¿Qué relación tiene los estilos de sociabilidad parental con los problemas de comportamiento en estudiantes adolescentes del programa de jornada escolar completa del distrito de Haquira? y así buscar la relación no solo de las variables planteadas, sino principalmente de las dimensiones de cada uno de estos conceptos, así como el rango de edades que comprende la adolescencia, en esta caso particular se centra entre las edades que tiene los estudiantes mientras cursan todos los niveles de educación secundaria, así como la condición

que define su espacio físico y temporal de existencia es decir en Haquira. Tratando de dar respuesta a nuestra hipótesis alterna la cual es: Existe una relación significativa entre los estilos de sociabilidad parental y los problemas de conducta de estudiantes del programa de jornada escolar completa en el distrito de Haquira. Y en este camino identificar la relación entre los estilos de sociabilidad parental y problemas de conducta en estudiantes de JEC del distrito de Haquira, que sería nuestro objetivo general. El cual se realizó a través de un diseño no experimental, es decir no experimentamos con ninguna de las variables, es de corte trasversal, porque tomaremos los datos en un determinado espacio de tiempo, nuestra población fueron los estudiantes en jornada JEC del distrito de Haquira, mientras que utilizamos el muestreo no probabilístico o por conveniencia el cual nos permitió, contar con el total de estudiantes que reunían las condiciones de nuestros criterios de inclusión y exclusión.

Obtenidos los resultados se realizó la debida interpretación de la relación entre las variables estudiadas (estilos de sociabilidad parental y problemas de conducta), para después analizar la relación estadística a través de la prueba estadística Chi cuadrado.

Después continuamos con las conclusiones de toda la investigación respondiendo a nuestros objetivos generales y específicos, realizándolas en correspondencia y de manera breve, continuando haciendo la discusión con las diferentes investigaciones planteadas entre los antecedentes de investigación, haciendo notar nuestros resultados muchos de ellos coincidentes y otros con diferencias sustanciales, lo cual nos permitió dar recomendaciones a las instituciones para poder así aportar desde nuestra ciencia. Resumiendo, nuestra investigación consta de cinco capítulos: El primer capítulo muestra el planteamiento del problema, en el segundo capítulo se realizó la revisión bibliográfica de las variables de estudio, en el tercer capítulo se describió la Metodología a utilizar en la investigación; en el cuarto capítulo se presentó el análisis y los resultados y por último en el quinto capítulo la discusión, conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

Los malos comportamientos dentro de las instituciones educativas están marcados por la violencia entre pares, la cual no solo influye de manera negativa a los procesos de aprendizaje, sino también en la interacción entre el alumno y sus docentes que asumen la autoridad la cual es constantemente disminuida o puesta a prueba, más aún el adolescente utiliza la legislación vigente para amenazar contantemente la intervención del formador o la autoridad. Este hecho es una queja constante entre los profesores y de muchos padres de familia que recurren a los departamentos de psicología de los JEC, buscando la solución a la problemática con sus hijos, este hecho no es algo que solo ocurre en nuestra país, la misma queja la tenemos en estudios chilenos con un programa educativo similar al JEC (Web del maestro CMF, 2019), donde hacen referencia de que la disciplina en los centros educativos es ausente este es un hecho real, tan real como lo reflejan los estudios realizados por CIDE,

que nos dice que el 72% de 18.000 docentes de nivel secundario se queja de falta de disciplina y exceso de problemas de conducta en el estudiantado (CIDE, 2019).

En Haquira en los colegios JEC se tiene registro de las faltas cometidas por los adolescentes muchos de ellos de manera reiterativa presentan problemas de conducta tales como agresiones entre pares, autolesiones, consumo de bebidas alcohólicas, ausentismo escolar entre otros, todos estos citados en los cuadernos de ocurrencias manejados por el área de psicología, este hecho es preocupante como en todos los colegios del Perú, aunado a esto el desconocido tipo o estilo de crianza ejercido por los padres del adolescente, quienes muchas veces con la mejor intención terminan deformando la educación de sus hijos, En los estudios realizados por Morales el 2018 en adolescentes que tiene conflicto con la ley, nos refiere que los estilos de sociabilidad ejercidos por padres de manera diferente y hasta contradictoria influye de manera negativa en la formación de los adolescentes y es más hasta sería una causa de la poca capacidad de interiorización de las leyes (Morales, 2018).

La educación es el pilar de la formación de la persona la cual brinda oportunidades de desarrollo a nivel general, es necesario proteger su ámbito de acción pero muchas veces este se ve entorpecido por características externas a los ambientes educativos, en este caso por ejemplo la familia que por su forma de crianza afecta las oportunidades que puede desarrollar el estudiante, la socialización es el proceso mediante el cual las personas adquieren valores, creencias, normas y formas de conducta, apropiadas a las sociedades a las cuales pertenecemos. (Misitu, Estevez, & Jimenez, 2010), esto está vinculado al sistema educativo y cuál es la relación con este, en este caso el estudiante con problemas de conducta, posee ciertas dificultades para funcionar de forma correcta ante el ambiente social de la institución educativa lo que repercute en su rendimiento.

Entre los factores que afectan el rendimiento escolar y crean problemas de conducta en estudiantes adolescentes se encuentra el control parental es bastante ya sabido que la forma de crianza repercute en el comportamiento de los estudiantes. La relación entre el estudiante y sus familiares puede provocar desequilibrios escolares. (Ramirez, 2018)

Los problemas familiares como la violencia conyugal o de padres a hijos, la falta de comunicación, la indulgencia hacia los estudiantes afectan directamente la concentración en el rendimiento escolar, sostiene el experto Jaime Kusnier acotando también que el desarrollo intelectual y emocional de los hijos requiere de una estabilidad familiar, la cual contribuye a lograr el equilibrio mental. (Zegarra Linares, 2009)

Estudios epidemiológicos del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, señalan que el 8,6% de los adolescentes que viven en la capital del Perú presentan problemas mentales. La asesora médica de Sanofi Claudia Huerta nos dice que la negligencia en cuidado de niños y adolescentes es un factor que puede desencadenar trastornos mentales, Le negligencia conocida como descuido sucede cuando los padres o proveedores de cuidados no logra satisfacer las necesidades básicas del niño, como son alimentos, vivienda, supervisión, cuidados médicos y apoyo emocional "cualquier forma de negligencia familiar tendrá un impacto negativo e importante en el desarrollo del niño o adolescente", de la misma forma la indulgencia en autoritarismo y el autorizitavismo. (Huerta, 2017)

1.2 Formulación del Problema

Por tal motivo se planteó la pregunta que será la línea a seguir en la investigación ¿Qué relación tienen los estilos de sociabilidad parental con problemas de comportamiento en estudiantes del programa de jornada escolar completa el en distrito de Haquira?

1.2.1 Problemas específicos

- ¿Qué problemas de conducta tienen los estudiantes del programa JEC de Haquira?
- ¿Cuáles son los estilos de sociabilidad parental presentes en estudiantes del programa JEC de Haquira?
- ¿Cuál es la relación entre los estilos de sociabilidad parental negligente y los problemas de conducta de estudiantes del programa JEC de Haquira?
- ¿Cuál es la relación entre sociabilidad parental indulgente y los problemas de conducta de los estudiantes del programa JEC de Haquira?
- ¿Cuál es la relación entre sociabilidad parental autoritaria y los problemas de conducta de los estudiantes del programa JEC de Haquira?
- ¿Cuál es la relación entre sociabilidad parental autorizativa y los problemas de conducta de los estudiantes del programa JEC de Haquira?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre los estilos de sociabilidad parental y los problemas de conducta en estudiantes del programa JEC del distrito de Haquira.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar los problemas de conducta de los estudiantes del programa JEC de Haquira
- Identificar los estilos de sociabilidad parental presentes en estudiantes del programa JEC de Haquira
- Determinar la relación entre los estilos de sociabilidad parental negligente y los problemas de conducta de estudiantes del programa JEC de Haquira

- Determinar la relación entre sociabilidad parental indulgente y los problemas de conducta de los estudiantes del programa JEC de Haquira
- Determinar la relación entre sociabilidad parental autoritaria y los problemas de conducta de los estudiantes del programa JEC de Haquira
- Determinar la relación entre sociabilidad parental autorizativa y los problemas de conducta de los estudiantes del programa JEC de Haquira

1.4 Hipótesis

H_1 Existe una relación significativa entre los estilos de sociabilidad parental y los problemas de conducta de estudiantes del programa de jornada escolar completa en el distrito de Haquira.

H_0 No Existe una relación significativa entre los estilos de sociabilidad parental y los problemas de conducta de estudiantes del programa de jornada escolar completa en el distrito de Haquira.

1.5 Limitaciones

Entre las limitantes que encontramos al realizar la presente investigación tenemos:

- La forma de selección de la muestra, la cual fue de forma no paramétrica, lo que no permite extender los resultados fuera del ambiente de estudio el cual fue Haquira.
- El acceso a la muestra ya que fue especialmente difícil establecer permisos por parte de los progenitores para que autoricen la evaluación de sus hijos, e indirectamente la evaluación a ellos mismos.
- Otra dificultad fue no considerar en este estudio el origen y condición social del estudiante, la cual consideramos importante debido a que muchos hechos como la ausencia o falta de los estudiantes a las instituciones educativas se deben a que no tienen los recursos para trasladarse de zonas lejanas hasta su centro de estudios.

- Otra limitante fue el hecho de no considerar la crianza por parte de abuelos ni la constitución familiar más extensa que monoparental o biparental, ya que muchos estudiantes son criados por otros familiares, apoderados o viven solos.

1.6 Definición de términos básicos

A. Sociabilidad parental

La socialización se define como el proceso mediante el cual las personas interiorizan los valores, creencias, normas y formas de conducta apropiados en la sociedad a la que pertenecemos. A través de ella aprendemos los códigos de conducta de una sociedad determinada, nos adaptamos a ellos y los cumplimos para el buen funcionamiento social. La meta final de este proceso es, por tanto, que la persona asuma como principios y guía de su conducta personal los objetivos socialmente valorados, es decir, que llegue a adoptar como propio un sistema de valores internamente coherente hasta conformar un filtro que le servirá para evaluar la aceptabilidad de su comportamiento. Naturalmente, los períodos de la infancia, la niñez y la adolescencia son fundamentales en este proceso y, en consecuencia, la familia se ha considerado un lugar especialmente privilegiado para la transmisión de valores y para el ajuste de los hijos. A comienzos del siglo pasado John B. Watson (Watson, 1928) prestigioso psicólogo estadounidense, advertía a los padres sobre lo superfluo de las muestras de afecto y cariño hacia los hijos y la necesidad de actuar severamente con ellos para imponer la educación y que los hijos aprendan las normas sociales. Durante décadas, el modelo bidimensional de socialización parental, con cuatro tipologías ha servido a la psicología de referente para explicar las posibles actuaciones de los padres en su tarea de educar a sus hijos. Los dos ejes evalúan si la actuación general de los padres es, por una parte, de aceptación/implicación y, por otra, de severidad/imposición. Cuando un padre actúa con aceptación/implicación y severidad/imposición se denomina estilo de socialización

autorizativa; si actúa con aceptación/implicación pero sin el componente de severidad/imposición, indulgente; si lo hace con severidad/imposición pero sin la aceptación/implicación, autoritario; y finalmente, si actúa sin aceptación/implicación y sin severidad/imposición, su estilo de socialización se denomina negligente (Musita y García, 2001)

B. Problemas de conducta

Suele considerarse que existe problemas de conducta cuando una persona se comporta de forma imprevisible en situaciones sociales normales. Numerosos autores han indicado que las definiciones generalizadas de problemas de conducta, como interiorizar o exteriorizar la conducta, son suficientes para ayudar a identificar a los estudiantes que tienen trastornos emocionales y conductuales (Achenbach & Edelbrock, 1979). Los trastornos de conducta extrovertida son propios de estudiantes que exhiben agresión, actos antisociales, conducta de oposición, deficiencias de destrezas sociales, hiperactividad y/o falta de atención en las tareas. Los trastornos de conducta introvertida son propios de estudiantes que exhiben rechazo social, ansiedad, conducta social o académica inhibida y depresión. En general, tanto los trastornos de conducta extrovertida como interiorizada suelen estar relacionados con la conducta social del estudiante. La conducta social se define como la conducta que está bajo control de estímulos ambientales o de estímulos sociales que son emitidos por otra persona o intercambio diádico. Esto no significa que todos los problemas de conducta sean directamente una función de los estímulos sociales (o la falta de una relación social con los estímulos sociales), aunque muchas de estas conductas están directamente relacionados con eventos sociales del entorno. (Gunter & Coll, 1996)

C. Jornada escolar completa

En el Perú, los y las adolescentes menores de 18 años representan el 35% de la población total del país, cifra importante que representa a la generación que se integrará al mundo laboral en los próximos años como protagonistas del cambio y desarrollo del país. Por ello, es importante reconocer y fortalecer la Educación Secundaria para formar estudiantes capaces de enfrentar y lidiar con las demandas y oportunidades que encuentren en su camino. (MINEDU, 2017)

En este contexto, el modelo de servicio educativo Jornada Escolar Completa (JEC) es una intervención del Ministerio de Educación del Perú que busca mejorar de manera integral la calidad del servicio en las instituciones educativas públicas de educación secundaria, ampliando las oportunidades de aprendizaje de los estudiantes y promoviendo el cierre de brechas. (MINEDU, 2017)

Jornada Escolar Completa inició en marzo del 2015 con 1,000 instituciones educativas públicas en todas las regiones, en el 2016 se intervino en 601 IIEE y en el 2017 en 400 IIEE, implementándose el modelo de forma progresiva. Actualmente, JEC cuenta con 2,001 instituciones educativas en todas las regiones del país. (MINEDU, 2017)

1.7 Variables

1.7.1 Variable 1: Estilos de sociabilidad parental con las dimensiones; autoritario, negligente, autorizativo y negligente.

1.7.2 Variable 2: Problemas de conducta con las dimensiones; depresión, rompimiento de reglas, conducta agresiva, consumo de alcohol y tabaco, problemas somáticos y lesiones autoinflingidas.

1.8 Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	TIPO	ESCALA	INDICADOR
ESTILOS DE SOCIALIZACIÓN PARENTAL	<p>La socialización es un proceso interactivo mediante el cual se transmiten contenidos culturales que se incorporan en forma de conductas y creencias en la personalidad de los seres humanos. También se podría decir que es un proceso de aprendizaje no formalizado y en gran parte no consciente en el que, a través de un entramado y complejo proceso de interacciones, se asimilan conocimientos, actitudes, valores, costumbres, necesidades, sentimientos y demás patrones culturales que caracterizarán para toda la vida el estilo de adaptación al ambiente (García, Fernández Doménech, Veiga, Roser, Serra y Musitu, 2015; Musitu y Allatt, 1994).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • NEGLIGENTE • INDULGENTE • AUTORITARIO • AUTORIZATIVO 	Cualitativa	nominal	PRESENCIA AUSENCIA
PROBLEMAS CONDUCTUALES	<p>Achenbach (1991) denomina problemas de conducta al conjunto de dificultades socioemocionales que se manifiesta a través de diferentes conductas y suelen generar dificultades entre padres e hijos, con los pares, entre otros. La alteración conductual, según el grado que presente el adolescente</p>	<ul style="list-style-type: none"> • DEPRESIÓN • ROMPIMIENTO DE REGLAS • CONDUCTA AGRESIVA • CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO • PROBLEMAS SOMÁTICOS • LESIONES AUTOINFLINGIDAS 	Cualitativa	Nominal	BAJO MEDIO ALTO

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de Investigación

Entre los principales estudios realizados sobre problemas de conducta y estilos de sociabilidad parental en adolescentes tenemos a los siguientes:

2.1.1 Internacionales

Martínez (2005) en la Universidad de Castilla – la Mancha se llevó a cabo un estudio transcultural de los estilos de socialización parental, dicha investigación tuvo como objetivo analizar la relación de padres e hijos y como este proceso influye en el desarrollo del auto concepto y valores en adolescentes de diferentes culturas como lo son la española y la brasileña, además de ver los resultados de las forma de crianza de los mismos; dicha investigación se realizó con adolescentes escolarizados de instituciones públicas y privadas de ambos sexos, 2437 participantes de España y 2142 participantes de Brasil. Los resultados de este análisis fueron confirmar la hipótesis de trabajo, de esta manera se puede ver que en España como en Brasil en la dimensión Aceptación /

Implicación donde nos indica que los padres de estos adolescentes en situación no problemáticas se hacen visibles su demostraciones de afecto y en situación problemáticas la estrategia que utilizan es el diálogo, así mismo también nos indican que un porcentaje de padres muestra indiferencia y desinterés por sus hijos ya sea en situaciones problemáticas o no problemáticas. En la dimensión Coerción / Imposición se concluye que la práctica de los padres es la restricción verbal, física y privación de algo que es de interés primordial en los adolescentes para corregir sus acciones negativas. Se tomó entonces en cuenta dicha investigación debido a que se relaciona con la presente en la utilización de un instrumento similar al utilizado en este estudio al igual que la muestra la que es similar en rango de edades y colaborara con la estructura del marco teórico acerca de una de nuestras variables. (Sánchez, 2005). Se considera la presente investigación como la más representativa ya que pudo mostrar resultados de una gran cantidad de participantes y los hizo comparando dos culturas muy diferentes, además de darnos una nueva visión acerca de la importancia del diálogo, como parte de la aceptación del adolescente.

López & Trujillo (2012) en la Universidad de la Sabana se llevaron a cabo un estudio sobre la relación entre estilos parentales y el temperamento en niños y adolescentes, dicha investigación tuvo como objetivo realizar un análisis exhaustivo de estudios empíricos sobre los estilos parentales y el temperamento de los niños, y nos indican que los estilos parentales influyen en la formación de los comportamientos inadecuados o no en los niños. Donde encontraron una relación bidireccional, dando a relucir que una crianza consistente donde se fomenta la práctica de una adecuada disciplina, y aceptación entre los miembros de la familia, una adecuada comunicación y el fomentar buenas relaciones familiares indican que da mejores resultados en el desarrollo de los niños, mientras que una crianza inconsistente donde se practica el

rechazo y una disciplina inadecuada solo provoca el desarrollo de la irritabilidad, bajo autocontrol y miedo que siembran estos estilos parentales con ellos, dicha investigación indica que existen una relación de las variables analizadas, y al mismo tiempo se encuentra relacionada con la presente investigación debido a que colabora con la estructura del marco teórico acerca de las variables. (Lopez & Trujillo, 2012). Es resaltante en este estudio la indicación de que los estilos parentales son responsables del comportamiento adecuado o inadecuado de los niños, como sabemos ya los estilos parentales continuaran con el tiempo y si interfieren en la aparición de problemas de conducta, será mayor esta entre los adolescentes.

Gracia, Fuentes & García (2010) en Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid se realizó una investigación de Barrios de Riesgo, Estilos de Sociabilidad Parental y Problemas de conducta en adolescentes, dicha investigación tuvo como objetivo realizar un análisis sobre la influencia de los estilos de socialización parental como el autoritario, autorizativo, negligente e indulgente y los niveles de riesgo encontrados en el barrio donde se evidenciaban tres factores de problemas de conducta en los adolescentes como son la conducta disruptiva, delincuencia y consumo de sustancias. La población con la que se llevó a cabo dicho estudio fue con la participación de 1017 adolescentes entre las edades de 12 y 17 años. Encontrando así que la zona y los factores de riesgo influyen más en los adolescentes que lo estilos de sociabilidad parental, identificando también que el estilo parental autorizativo e indulgente muestra menores problemas de conducta en los adolescentes a comparación del estilo parental autoritario y negligente, con ello dicha investigación indica que existen una relación de las variables analizadas, encontramos relación con la presente investigación debido a que colabora con la estructura del marco teórico acerca de las variables. (Gracia, Fuentes, & Garcia, 2010). Un hecho interesante en esta investigación es la presencia de factores de riesgo en la aparición de problemas

de conducta, analizando que otros factores aparte de los estilos de sociabilización influyen en la aparición de este tipo de problemas de conducta, tenemos que hacer la salvedad de que existen otros factores externos a la familia que crean este tipo de problemas.

Betancourt & Andrade (2011) en Colombia se realizaron una investigación de Control Parental y Problemas Emocionales y de Conducta en Adolescentes, en la universidad de Anáhuac México Norte y la Universidad Nacional Autónoma de México, dicha investigación tuvo como objetivo comprobar si existen diferencias significativas en la crianza de los padres según su género y ver como estos influyen en el control psicológico y conductual que pueden ejercer sobre sus hijos. Donde se aplicó un muestreo no probabilístico contando así con 587 adolescentes, con una media de edad de 13,8 años. Encontrando de esta manera que el control psicológico de inducción de culpa, chantaje, intrusividad y críticas excesivas que ejercen tanto de la madre como el padre es poco recomendable, pero sin embargo es la estrategia que más utilizan para influenciar a sus hijos, asociándose significativamente a problemas emocionales y de conducta en el adolescente. Esta investigación es tomada en cuenta ya que se encuentra relacionada con la presente investigación debido a que colabora con la estructura del marco teórico acerca de las variables. (Betancourt & Ocampo, 2011). Resalta en esta investigación que toman el papel de género es decir como este influye en el proceso de socialización ejercida por los padres, es un hecho que pocas investigaciones tocaron, y que consideramos de suma importancia.

Córdoba (2014) en la Universidad Nacional de Córdoba realizó una investigación sobre Estilos de Crianza Vinculados a Comportamientos Problemáticos de Niñas, Niños y adolescentes, dicha investigación tuvo como objetivo describir y analizar las percepciones acerca de estilos de crianza evaluando las competencias parentales y comportamientos problemáticos en niñas, niños y adolescentes. Del mismo modo buscó

establecer nexos entre dichas percepciones, los comportamientos problemáticos y las dinámicas de las relaciones entre padres e hijos con el fin de fundamentar las estrategias concretas de promoción de salud mental. La muestra estuvo compuesta por 120 familias (124 adultos y 132 niños entre los 8 a 17 años), llegando a la conclusión que existe la necesidad de crear conciencia entre los padres respecto a su influencia sobre sus hijos, recomendando promover el desarrollo de herramientas y estrategias que regule la conducta y el estilo de crianza de los cuidadores. Esta investigación es tomada en cuenta ya que se encuentra relacionada con la presente investigación debido a que colabora con la estructura del marco teórico acerca de las variables. (Córdoba, 2014). Podemos decir que se tiene que medir las competencias parentales, aquellas formas que tienen los padres de sociabilizar a sus hijos, pero así también de las familias, llamando a la toma de conciencia para mejorar estas competencias.

Solórzano (2017), investigó sobre violencia escolar, de pareja y filio parental en la adolescencia desde la perspectiva ecológica, dicha investigación tuvo como objetivo analizar las posibles relaciones entre los estilos de socialización parental, la violencia filio-parental y las variables psicosociales consideradas en el estudio a nivel: individuales, familiar y escolar, en función del sexo y la edad de los/as adolescentes. La población fue considerada la participación del alumnado de ESO y Bachillerato de Andalucía occidental (España), compuesta por las provincias de Huelva, Sevilla, Cádiz y Córdoba, durante los años 2013 y 2014, contando en este tiempo con la participación de 26.6985. La selección de los participantes se efectuó mediante un muestreo estratificado por conglomerados (Santos, Muñoz, Juez y Cortiñas, 2003). Las unidades de muestreo fueron: La zona geográfica (provincia) y la titularidad de los centros educativos (públicos y privado/concertado). Esta investigación es tomada en cuenta ya que se encuentra relacionada con la presente investigación debido a que colabora con la estructura del

marco teórico acerca de las variables. (Solorzano, 2017). Es interesante que en la investigación se tome en cuenta la violencia ejercida por los hijos hacia los padres, y cual estilos de sociabilización de padres, crea hijos más agresivos o maltratadores, aunque la investigación es una investigación exploratoria de acerca del fenómeno investigado, es importante que sea una de las pocas investigaciones de que se tomó en varios períodos de tiempo.

Capano y Ubach (2013) realizaron un estudio sobre los estilos parentales, parentalidad positiva y formación de padres, con el objetivo de dicha investigación que tuvo como objetivo hacer una revisión rápida sobre los desarrollos conceptuales que nos parecen más relevantes sobre los estilos educativos parentales y las posibles consecuencias del ejercicio de uno u otro en niños y/o adolescentes. Llegando a la conclusión en última instancia sobre la relevancia que adopta la formación de padres, no como una posibilidad remota y aislada, sino como un camino necesario a recorrer por instituciones educativas, sociales y sanitarias, públicas y privadas. Esta investigación es tomada en cuenta ya que se encuentra relacionada con la presente investigación debido a que colabora con la estructura del marco teórico acerca de las variables. (Capano & Ubach, 2013). Es interesante hacer la revisión documentaria de ciertas teorías y conceptos utilizados para la presente investigación, sobre todo de aquellos más relevantes que le darán sustento teórico a nuestra investigación.

2.1.2 Nacionales

Rojas (2017), realizaron la investigación titulada Estilos de socialización parental en progenitores de adolescentes de la academia de fútbol Alianza Lima de El Agustino, dicho estudio tiene como objetivo determinar los estilos de socialización parental percibidos por los adolescentes de la academia de fútbol Alianza Lima del distrito de El

Agustino. La muestra estuvo compuesta por 66 adolescentes entre 12 y 16 años de edad, a los cuales se les aplicó el instrumento de evaluación SPA 29 de Musitu y García (2004), el cual evalúa los estilos de socialización de los padres en 29 situaciones; el adolescente valora la actuación del padre y de la madre y obtiene un resultado para cada progenitor. Los resultados reportaron que tanto en el caso de madres como en padres la predominancia de estilo se orientó hacia el Autorizativo (35%, 47% respectivamente) e Indulgente (35%, 32%). En el estilo autorizativo los padres no sólo utilizan el afecto y el diálogo como medida correctiva, sino también la privación, coerción física y verbal. Esta investigación es tomada en cuenta ya que se encuentra relacionada con la presente investigación debido a que colabora con la estructura del marco teórico acerca de las variables. (Rojas, 2017). Consideramos que existe mucho de subjetividad al responder encuestas similares al SPA29, y más aún cuando esta está segmentada a un grupo con intereses muy similares en este caso un club deportivo el cual comparte una afición.

Mamani & Sirena (2017) realizaron un estudio sobre la dinámica familia y comportamiento de los estudiantes del 4to y 5to de la I. E. S. de San Jerónimo de jornada escolar completa Asillo – 2017, que tuvo como objetivo general: determinar en qué medida la dinámica familiar influye en el comportamiento de los estudiantes del 4to y 5to de la institución educativa secundaria. el tamaño de la muestra poblacional es de 900 estudiantes de 1ro a 5to y la muestra de investigación aleatoria simple es de 208 estudiantes del 4to y 5to grado. Esta investigación es tomada en cuenta ya que se encuentra relacionada con la presente investigación debido a que colabora con la estructura del marco teórico acerca de las variables. (Mamani & Sirena, 2017).

Canales (2018) realizó la investigación sobre estilos parentales y resiliencia en adolescentes de nivel socioeconómico bajo de lima metropolitana, dicha investigación tiene como objetivo determinar la relación entre los estilos parentales y la resiliencia en

un grupo de adolescentes de Lima Metropolitana de nivel socioeconómico bajo. Además, se buscó comparar los niveles de Cuidado y Sobreprotección materna y paterna percibidos de acuerdo al sexo de los participantes, así como los factores de resiliencia de acuerdo al sexo. Para ello, se aplicó el Instrumento del vínculo parental (PBI) y la Escala de Resiliencia para adolescentes (READ) a 100 adolescentes de 16 y 17 años de ambos sexos (51% hombres y 49% mujeres), de nivel socioeconómico bajo que cursaban el quinto grado de secundaria en tres colegios nacionales de Lima Metropolitana. Se encontraron correlaciones positivas entre la dimensión de Cuidado materno y paterno y los factores de resiliencia. Además, se encontró correlaciones negativas entre la dimensión de Sobreprotección paterna y algunos factores de resiliencia tales como Competencia social, Cohesión familiar y Orientación a metas. Del mismo modo se encontró diferencias significativas en la dimensión sobreprotección paterna de acuerdo al sexo siendo esta mayor en las mujeres. Por otro lado, no se encontraron diferencias significativas en la resiliencia según sexo. Se concluye que aquellos adolescentes que viven en contextos empobrecidos y perciben un mayor Cuidado de ambos progenitores, así como menor Sobreprotección paterna, presentan mayores niveles de resiliencia. Esta investigación es tomada en cuenta ya que se encuentra relacionada con la presente investigación debido a que colabora con la estructura del marco teórico acerca de las variables. (Castro & Canales, 2018). Consideremos que, aunque la investigación citada no utiliza el ESPA29 el PBI tiene cierto parecido, es interesante también que el paternalismo y sobreprotección influya de manera negativa en la competencia social, muy parecido a los resultados que se encuentra con padres indulgentes y autoritarios.

López & Huamani (2017), realizaron la investigación sobre Estilos de crianza parental y problemas de conducta en adolescentes de una I.E. Pública de Lima Este, 2016, dicha investigación tuvo como objetivo fue determinar si existe asociación entre las

variables estilos de crianza parental y problemas de conducta en una muestra compuesta por 268 estudiantes de ambos sexos con edades entre 12 a 18 años de una I.E. Pública de Lima Este, 2016. La investigación fue de diseño no experimental de corte transversal y de alcance correlacional. Los resultados señalaron que no existe asociación entre estilos de crianza parental y problemas de conducta en adolescentes. Sin embargo, se halló relación negativa y altamente significativa entre la dimensión compromiso y la variable problemas de conducta. En cuanto a la dimensión autonomía y la variable problemas de conducta se encontró que existe relación altamente significativa. Es decir, que a mayor autonomía (los padres se desatienden completamente de sus roles y, se los otorgan a sus hijos) mayores serán los problemas de conducta de los hijos. Por último, no existe asociación significativa entre control conductual y problemas de conducta. Esta investigación es tomada en cuenta ya que se encuentra relacionada con la presente investigación debido a que colabora con la estructura del marco teórico acerca de las variables. (López & Huamani, 2017). Resalta en la investigación el hecho de que la irresponsabilidad de los padres, aquellos que desatienden sus roles y les dan mayor autonomía a los hijos, estos hijos tienden a presentar mayores problemas de conducta, estos tipos de padres están ligados al estilo de sociabilidad indulgente.

Vilca (2017), investigó sobre la Socialización parental y agresividad en estudiantes de 3°, 4° y 5° de secundaria del distrito de Pachacamac, Lima, que tuvo como objetivo principal determinar la relación entre socialización parental y agresividad en Estudiantes de 3°, 4° y 5° de Secundaria del Distrito de Pachacamac, Lima, 2017. La muestra estuvo conformada por 261 estudiantes de 3° a 5° de secundaria, de ambos sexos, entre los 15 y 18 años. La investigación fue de diseño no experimental de corte transversal y de tipo descriptivo – correlacional. Los resultados muestran que existe correlación positiva débil entre la dimensión coerción/imposición de socialización parental y la

agresividad; en el estilo del padre se observa correlación positiva en las sub escalas coerción física, privación y coerción verbal con la agresividad; así mismo en el estilo de la madre se observa correlación positiva en las sub escalas coerción física y coerción verbal con la agresividad, mientras que entre el diálogo y la agresividad se observa una correlación inversa. Por lo tanto, se concluye que, a mayor coerción/imposición mayores serán los niveles de agresividad; los estudiantes que presentan mayor coerción física, privación y coerción verbal por parte del padre, mayores serán los niveles de agresividad; así mismo los estudiantes que presentan mayor coerción física y coerción verbal por parte de la madre, mayores serán los niveles de agresividad, mientras que las madres que presentan mayor diálogo con sus hijos, menores serán los niveles de agresividad y viceversa. Esta investigación es tomada en cuenta ya que se encuentra relacionada con la presente investigación debido a que colabora con la estructura del marco teórico acerca de las variables. (Vilca, 2017). Llama la atención el hecho de la relación de la agresividad con la dimensión de imposición/coerción consideramos que la violencia y la agresividad son fenómenos que principalmente se aprenden en casa, y relación entre pares.

Luque (2016), se realizó una investigación sobre los Estilo de crianza parental y rendimiento académico en estudiantes de zona rural, investigación que se llevó a cabo en caseríos del Distrito de Julcán, La Libertad, con el propósito de establecer la relación del estilo de crianza de las madres y el rendimiento académico de los estudiantes, con la finalidad de contribuir con información relevante que pueda favorecer a la toma de decisiones a nivel familiar y pedagógico que conlleve a mejores logros de aprendizajes en los niños y niñas. El diseño empleado es el descriptivo correlacional, el muestreo empleado fue el no probabilístico por conveniencia, contando con la participación de 60 madres de familia. Los resultados mostraron que la relación estadísticamente significativa entre el estilo de crianza de las madres y el rendimiento académico en cuanto a las escalas

de apoyo materno, compromiso, disciplina y autonomía para el área de matemática; apoyo materno y disciplina para el área de comunicación. Dichos factores nos muestran las oportunidades de mejorar el rendimiento académico en los estudiantes desde la crianza. Esta investigación es tomada en cuenta ya que se encuentra relacionada con la presente investigación debido a que colabora con la estructura del marco teórico acerca de las variables. (Luque, 2016). En el Perú, quienes asumen principalmente la responsabilidad del hijo son las madres, hecho ya bastante sabido, son quienes guían la educación y acompañan a los hijos en las tareas, por eso no es tan extraño el hecho de que el estilo de crianza de la madre se refleje en el rendimiento académico del hijo.

2.1.3 Locales

Mendoza y Pinto (2018), realizaron la investigación sobre estilos de socialización parental y esquemas desadaptativos tempranos en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de Instituciones Educativas Estatales del Distrito de Characato y Sabandía – 2017, el objetivo fue identificar la relación de dependencia entre los estilos de socialización parental y esquemas desadaptativos tempranos en los adolescentes de 4to y 5to de secundaria de las Instituciones Educativas Estatales pertenecientes a los distritos de Characato y Sabandía. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental transversal – correlacional. La muestra estuvo conformada por 180 estudiantes de ambos sexos cuyas edades oscilan entre los 15 y 17 años. Los resultados obtenidos muestran que el estilo de socialización parental predominante que perciben los adolescentes en sus madres, es el Negligente y en el padre es Autoritario. Así mismo, los esquemas desadaptativos presentes en los adolescentes se encuentran dentro de la dimensión desconexión y rechazo Finalmente, se evidenció que existe una relación de dependencia entre el estilo de socialización parental de la madre con los esquemas desadaptativos tempranos predominantes en los adolescentes de 4to y 5to de secundaria

de las instituciones educativas estatales del distrito de Characato y Sabandía. Este resultado nos lleva a decir que el estilo de socialización utilizado por la madre es de mayor relevancia para el adolescente en la formación de esquemas. Esta investigación es tomada en cuenta ya que se encuentra relacionada con la presente investigación debido a que colabora con la estructura del marco teórico acerca de las variables. (Garcia, Mendoza, & Pinto, 2018). Los esquemas desadaptativos de adolescentes.

Herencia (2018) realizo un estudio sobre la Relación entre los estilos de socialización parental y el rendimiento académico de los estudiantes del segundo, tercer y cuarto grado de educación secundaria de la IE Juan Pablo Vizcardo y Guzmán del Distrito de Pampacolca en la Provincia de Castilla, AQP-2018, teniendo como objetivo determinar la relación entre los estilos de socialización parental y el rendimiento académico de los estudiantes de segundo, tercer y cuarto grados de educación secundaria de la institución educativa Juan Pablo Vizcardo y Guzmán del distrito de Pampacolca en la provincia de Castilla; mediante un diseño de investigación correlacional-causal. Los resultados obtenidos muestran que el 27,16% se desarrolla en un estilo Autorizativo, el 9,88% se desarrolla en un estilo Autorizativo – indulgente, el 8,64% se desarrolla en un estilo Autorizativo – autoritario, el 2,47% se desarrolla en un estilo Autorizativo-negligente, el 25,93% se desarrolla en un estilo indulgente, el 1,23% se desarrolla en un estilo indulgente-autoritario, el 7,41% se desarrolla en un estilo indulgente negligente, 4,94% se desarrolla en un estilo autoritario, el 1,23% se desarrolla en un estilo autoritario – negligente y el 11,11% se desarrolla en un estilo negligente. Y en cuanto a la variable rendimiento académico se evidencia que en Logro Esperado se encuentra el 50,62%, En proceso se encuentra 48,15% y en el nivel en Inicio se encuentra el 1,23%. Mediante la prueba de Spearman se establece la relación del rendimiento académico y los estilos de socialización; para lo cual, se asume como hipótesis que los estilos de

socialización parental se relacionan con el rendimiento académico de los estudiantes de segundo, tercero y cuarto grado de educación secundaria de la institución educativa Juan Pablo Vizcardo y Guzmán del distrito de Pampacolca en la provincia de Castilla. Esta investigación es tomada en cuenta ya que se encuentra relacionada con la presente investigación debido a que colabora con la estructura del marco teórico acerca de las variables. (Herencia, 2018). Se considera, o se toma en cuenta en la mayoría de investigaciones estilos de sociabilidad parental, de un solo estilo, obviando que puede haber padres que tenga estilos combinados, en el caso de la investigación de Herencia, es de consideración que se debió tomar mayor atención en estos estilos combinados y su tipo de relación con el nivel alcanzado.

Morales (2018) realizo un estudio sobre los prototipos de personalidad y sociabilidad parental en adolescentes infractores en el servicio de orientación al adolescente de Mariano Melgar, Arequipa, que tuvo como objetivo encontrar la relación entre los prototipos de personalidad y los estilos de sociabilidad parental, fue una investigación, de enfoque cuantitativo de tipo correlacional descriptivo de corte transversal, conto con una muestra de 55 adolescentes en conflicto con la ley penal, encontrando que a nivel general no existe relación estadísticamente significativa, que la gran mayoría de adolescentes en conflicto son criados por sus madres, el estilo con mayor predominancia es el autoritario por el padre e indulgente por parte de la madre y en ambos el estilo menos frecuente es el autorizativo, así también que existe una relación significativa entre los estilos rebelde y oposicionista con los tipos indulgentes y autoritario por parte de la madre, y por parte del padre no se encontró correlación significativa. Es de consideración en el estudio la responsabilidad que sume la madre que es determinante en el proceso de formación de la personalidad de sus hijos, resalta también la ausencia del padre en adolescentes son problemas.

2.2 Sociabilidad parental

De acuerdo a la escala de socialización parental en la adolescencia que se está utilizando como instrumento de la presente investigación vamos a empezar refiriéndonos a Musitu y García (2001) los cuales son autores de esta propuesta de estudio de socialización parental, que nos indica que “es un modelo teórico bidimensional; donde nos ayudan a identificar los patrones de crianza y como éstas influyen en la relación de padres e hijos”. (Fuentes, 2015, p.119)

García 2011 menciona que “es el proceso en el que toda persona, aprende e interioriza el conjunto de normas, valores, principios, creencias y formas de percibir la realidad. Brinda las capacidades esenciales para desarrollarse satisfactoriamente en la interacción con otros individuos, en base a la sociedad o la cultura, en la que se desenvuelve”. (Zamora, 2013, p.18)

Menciona además García y Musitu (2000) “Lo definen también como un proceso de aprendizaje no formalizado y no consciente, en el que, a través de un complejo proceso de interacciones, el niño y adolescente aprenden conocimientos, valores, costumbres, necesidades actitudes, sentimientos y además patrones culturales que determinarán el estilo de adaptación al ambiente para toda su vida”. (Zamora 2013, p.19)

Entonces asumimos que el fin específico es que la personas a medida que vayan pasando por las diferentes etapas de la vida adopten conductas socialmente aceptadas y valoradas, es decir, que se identifiquen dentro de un sistema de valores esperados para así logras la aceptación de su entorno social y que esta se convierta en un filtro que le servirá para evaluar la aceptabilidad de su comportamiento.

2.2.1 Etapas de desarrollo de la sociabilidad parental:

Naturalmente observamos que los períodos de la infancia, la niñez y la adolescencia son fundamentales en este proceso y la familia se ha considerado un lugar especialmente privilegiado para la transmisión de valores y para el ajuste de los hijos.

Por ello se considera a la familia como el primer grupo social al que pertenece, en este grupo se va observando los diferentes elementos que distinguen a unas culturas de otras, adoptando las normas de la sociedad a la que pertenece y las medidas que determinan la superación de cada individuo.

Según Musitu y García (2001) indican que toda persona pasa por un proceso que cumple tres objetivos con el fin de permitir una integración al medio social en el que se encuentra, los cuales son: el control de impulsos, el cultivo de fuentes de significado, la preparación y ejecución de roles. (Zamora, 2013, p.18)

2.2.1.1 Sociabilización Primaria

Watzlawick, Beavin y Jackson (1999) indican que la sociabilidad familiar se da necesariamente mediante la interacción de dos personas, como el padre como socializador y el hijo como ente de socialización, teniendo en cuenta que los papeles pueden cambiar; es importante reconocer que en la infancia se interiorizan los conocimientos mediante el lenguaje no verbal esto quiere decir que en la adolescencia predomine el lenguaje verbal. (Zamora, 2013, p.18)

Cabe mencionar que Berger y Luckmann en 1995, indica que las personas son agentes inducidos a la internalización de las normas culturales de una sociedad asociándose a los procesos de aprendizaje y de la interiorización. Donde todo individuo aprende a adaptarse; asimilando conocimientos, normas y valores. (Zamora, 2013, p.19)

Según Steven (2005) “menciona que, durante la niñez, el niño obtiene su propia identidad; para ello la influencia del hogar en el que se desenvuelve en sus inicios es significativo, ya que este representa un sistema básico para la formación de valores de la sociedad en la que se desenvolverá a medida que se vaya desarrollando. Esta interacción permitirá al individuo reconocer el estado emocional de los miembros de su hogar, identificando el rol que le corresponde dentro de la sociedad y la formación de comportamientos en general”. (Zamora, 2013, p.20)

Musitu, Lila y Cava (2001) “en esta etapa el objetivo primordial es la identificación de dos factores como lo son: El primero se refiere al control y supervisión de los padres dentro del medio cultural en el que se desenvuelven y de las normas impuestas dentro de la misma, ya que es un patrón establecido al cual todo individuo está determinado a seguir para lograr la aceptación social. Y el segundo a la relación de apego e influencia de afecto que puede dar y recibir de su entorno más próximo, es decir de su familia, donde se muestren los padres con una capacidad para manejar el proceso de aceptación y acomodación en cuanto a los patrones rígidos que se establecieron para que el niño empiece a tomar decisiones de cumplir con estos parámetros sociales, pero al mismo tiempo formar su identidad personal”. (Zamora, 2013, p.20)

2.2.1.2 Sociabilización Secundaria

Esta etapa es solo el complemento de la primera, donde García (2011) “manifiesta que los aprendizajes adquiridos tomaran significado con la formación de una adecuada comunicación. Torregrosa y Fernández (1984) mencionan que esta

etapa complementa la identidad personal a través de experiencias concretas, lo cual significa la aceptación de su rol social”. (Zamora, 2013, p.18)

Wolfok (2006) “determina esta etapa como la adquisición de conocimientos y proceso de división de trabajo, estableciendo de esta manera roles de manera directa e indirecta y según el grado de complejidad determinara las trascendencias de estas dimensiones”. (Zamora, 2013, p.21)

Así mismo “se siguen obteniendo elementos explícitos o informales, como las compresiones tacitas, evaluaciones y expresiones afectivas de los mismos, lo cual observamos diariamente en actividades laborales por ejemplo un profesional brindara y empleara sus conocimientos y capacitaciones para lograr las metas dentro de su trabajo, su trabajo luego será evaluado en este caso para ver si logro sus metas y como lo hizo y que resultados obtuvo, por ultimo veremos cómo estas evaluaciones laborales afectaran su estado de ánimo y cómo influirá en su personalidad; en conclusión esta etapa no se enfoca en la realidad en la vive la persona sino en los ámbitos en los que se desenvuelve, que pueden ser: laborales, académicos, familiares y en demás grupos sociales a fin de que esté relacionada con la primera etapa ya que es un todo”. (Zamora, 2013, p.18)

2.2.2 Dimensiones y estilos de la socialización parental:

John B. Watson (1928) “prestigioso psicólogo estadounidense, menciona también que advertía a los padres sobre lo superfluo de las muestras de afecto y cariño hacia los hijos y la necesidad de actuar severamente con ellos para imponer la educación y que los hijos aprendan las normas sociales. Durante décadas, el modelo bidimensional de socialización parental, con cuatro tipologías ha servido a la psicología de referente para explicar las posibles actuaciones de los padres en su tarea de educar a sus hijos”. Misitu y García (2001) “mencionan los dos ejes evalúan si la actuación general de los padres es, por una

parte, de aceptación/implicación y, por otra, de severidad/imposición. Cuando un padre actúa con aceptación/implicación y severidad/imposición se denomina estilo de socialización autorizativo; si actúa con aceptación/implicación, pero sin el componente de severidad/imposición, indulgente; si lo hace con severidad/imposición, pero sin la aceptación/implicación, autoritario; y finalmente, si actúa sin aceptación/implicación y sin severidad/imposición, su estilo de socialización se denomina negligente". (Watson, 1928, p.21)

Cuando mencionamos el modelo bidimensional nos referimos a la relación que existe entre aceptación / implicación y la de coerción/imposición, cada una de estas se presenta como dimensiones independientes con el objetivo de analizar las pautas de conducta de los padres hacia los hijos según el proceso de desarrollo, mediante el análisis de estas dos dimensiones que plantean dichos autores, las cuales son:

2.2.2.1 Aceptación / implicación:

En esta dimensión podemos apreciar que "se enfoca en el desarrollo del afecto y comunicación, dónde se destaca porque el progenitor muestra aprobación interés y afectó por el adecuado comportamiento de sus hijos, y por otro lado utilizando estrategias de control de conducta de lo particular a lo general considerando un riesgo de ruptura en el comportamiento del adolescente; en ambos casos se promueve el diálogo como una estrategia para un entendimiento más claro entre padres e hijos".

(Morales, 2018, p.49)

Del mismo modo busca generar autonomía del hijo y permite ver los puntos de vista de ambos padres, para ello es recomendable que los padres sean sutiles en la práctica de técnicas educativas inducidas, cuando el

comportamiento del hijo sea adecuado. Musitu, Román y Gracia (1988) “indican que la inducción se define al hecho de que el padre obtenga de sus hijos una satisfacción voluntaria ante sus peticiones, impidiendo de esta manera la confrontación de deseos”. (Zamora, 2013, p.23)

“La aplicación de la técnica de inducción ya mencionada, va conjuntamente con un apoyo emocional, lo cual provocara la aceptación, la muestra de afecto y el reconocimientos de los padres hacia el hijo, generando un estímulo de afecto y seguridad para que el individuo genere altos niveles de confianza en sí mismo, la valoración y control de sí mismo, permitiéndole actuar y responder a diferentes situaciones de la mejor manera posible, todo ello le permitirá tener una estabilidad psíquica y social”. (Zamora, 2013, p.23)

Musitu, Román y Gracia (1988) mencionan que el apoyo de los padres hacia su hijo trabaja como un estímulo que crea en ellos seguridad en sus relaciones sociales y que realicen sus actividades con responsabilidad, esto les favorece en tres vías que estos autores consideran importantes, los cuales son:

- El apoyo emocional, son manifestación de afecto y una muestra de aceptación de un individuo hacia otro, estos comportamientos pueden indicar protección y cariño.
- La asistencia instrumental, se refiere a brindar la información necesaria para el buen desenvolvimiento de la persona, saber guiarlos mediante consejos, además que la orientación es fundamental para la toma de decisiones, la ayuda en las tareas de rutina y las muestras de atención y cuidado hacia los hijos.

- Las expectativas sociales, según Esteve (2005) indica que son todos aquellos comportamientos de como se muestra una persona ante la sociedad, los cuales pueden ser aceptables o no aceptables dentro de las normas culturales de la misma.

2.2.2.2 Severidad / imposición:

Musitu y García (2001)” nos indica en esta dimensión que los padres actúan con severidad ante el mal comportamiento de los adolescentes al romper las normas y parámetros familiares a través de la privación, coerción verbal y coerción física. Aquí se puede observar un estilo de crianza más estricto e impositivo a fin de corregir la conducta del adolescente cuando se considera inadecuada”. (Chuquímia, 2018, p.49)

Musitu y Cava (2001) “mencionan que las medidas que se toman para corregir una conducta está guiada por la privación o actitudes compulsivas por parte de los padres, los cuales practican los castigos directos, privación de privilegios o de las muestras de afecto, amenazas con castigos obligándolos a los hijos a cumplir y respetar las normas”. Ceballos y Rodrigo (1998) “nos hace una aclaración que este estilo de crianza se refleja y manifiesta según la clase social, de situaciones particulares y del desarrollo cognitivo del hijo”. (Sánchez, 2005, p.31)

2.2.3 Estilos De Sociabilidad Parental

El modelo bidimensional de socialización propuesto por Musitu y García (2001) “propone cuatro tipos de estilos de socialización parental fruto del cruce de las dos dimensiones descritas. Como cualquier otra tipología, hay que decir que, en cierta medida, es una simplificación y que difícilmente en la realidad se dan los

tipos puros. Sin embargo, existe cierta consistencia interna y una alta coherencia a lo largo del tiempo a la hora de identificar cuáles son las estrategias educativas utilizadas por los padres. Esto nos permite hablar, al menos, del estilo de socialización predominante en cada contexto familiar". (Chuquímia, 2018, p.50)

Mediante los siguientes cuatro estilos parentales:

Modelo bidimensional de socialización y tipologías. Según Musitu y García (2001).



Fuente: Musitu y García (2001).

2.2.3.1 Estilo Autorizativo

Este estilo de crianza está compuesto por una alta Aceptación / implicación y alta Coerción / imposición esto nos indica que el estilo de crianza de estos padres al igual que los indulgentes son excelentes comunicadores, buenos negociadores que fomenta el diálogo con sus hijos para llegar a un acuerdo. Nos indican que este estilo de crianza tiene como objetivo encontrar un equilibrio, donde sobresalga el afecto, un buen autocontrol y comunicación asertiva entre padres e hijos.

Según Steve (2005) “define a los padres autorizativos como guías de sus hijos, que se preocupan en dirigir las actividades de su hijo de forma racional y encaminándolo en el proceso, ejerciendo un control óptimo de los temas que no están de acuerdo mediante el dialogo”. (Zamora, 2013, p. 25)

Características de los padres con este estilo de socialización parental: (Sánchez, 2005, p.39)

- Fomenta la autonomía con límites claros y precisos.
- Fomenta el comportamiento dirigido por un control basado en la razón.
- Prima la práctica de un buen dialogo y comunicación entre los padres e hijo(s).
- Promueven el apoyo y respeto por los hijos.
- Se encuentran abiertos a una negociación con sus hijos, mediante un dialogo basado en la razón, donde hacen práctica de la escucha activa y respondiendo de esta manera a las exigencias de sus hijos.

2.2.3.2 Estilo Indulgente (Permisivo)

“Este estilo de crianza está compuesto por una alta Aceptación / implicación y baja Coerción / imposición esto nos indica que el estilo de crianza de estos padres al igual de el autorizativo prima la comunicación, fomentando el dialogo familiar con el objetivo de llegar a acuerdos mutuos. A diferencia del anterior estilo de crianza en cuanto a la dimensión de Coerción / imposición indica que estos padres por mostrar su afecto complacen los deseos e impulsos de sus hijos, llegando a darle poder al hijo de ser parte de las decisiones importantes dentro del hogar,

tanto así que podemos observar que en este hogar los diálogos y decisiones son tomadas por ambas partes, es decir, tanto los padres como los hijos”.
 (Zamora, 2013, p. 26)

Características de los padres con este estilo de socialización parental:
 (Sánchez, 2005, p.41)

- Indica una excesiva autonomía y un bajo control.
- Incumplimiento de las normas y la falta de límites hacia los hijos.
- Promueven la comunicación y el dialogo.
- Se observa un excesivo apoyo y demostraciones afectivas que solo responden a las exigencias de sus hijos sin aplicarles límites, ni responsabilidades

2.2.3.3 Estilo Autoritario

Este estilo de crianza está compuesto por una baja Aceptación / implicación y alta Coerción / imposición esto nos indica que el estilo de crianza de estos padres que exigen a sus hijos sin ponerse a pensar en la edad, peculiaridades o situaciones a los que los pueden exponer, son padres que no trabajan en el ámbito afectivo, no son atentos, son descuidados en cuanto a las necesidades y deseos de sus hijos.

Son padres que se caracterizan por ser “jefes”, es decir, imponen ordenes que deben ser obedecidas, ellos no promueven el dialogo y generalmente siempre ponen mayor atención a las conductas inadecuadas de sus hijos, como podemos observar es evidente que no usan refuerzos positivos ya que las manifestaciones de afecto son pobres y no prestan atención a las conductas adecuadas de sus hijos, en este caso la relación de padre e hijo no es la recomendable.

Según Esteve (2005) “nos da conocer también que el objetivo de estos padres es modelar, controlar, evaluar la conducta y comportamientos de sus hijos, para que se adapten a las normas de conducta”. (Zamora, 2013, p. 27)

Características de los padres con este estilo de socialización parental: (Sánchez, 2005, p.43)

- Exigencia de obediencia versus autonomía.
- Demanda del poder y de normas rígidas.
- Fomenta el estudio de control en las actividades realizadas de sus hijos, mediante las evaluaciones de conducta y como estas influyen en su estado emocional.
- La comunicación es escasa y unilateral.
- No hay una buena atención a las demandas de los hijos.
- podemos ver también que no existe un apoyo y afecto favorable hacia sus hijos.
- Practica posible de castigos físicos

2.2.3.4 Estilo Negligente

Este estilo de crianza está compuesto por una baja Aceptación / implicación y baja Coerción / imposición esto nos indica que el estilo de crianza de estos padres es que se muestran indiferentes hacia sus hijos.

Este tipo de padres permiten que sus hijos cuiden de sí mismo, brindándoles la libertad de tomar decisiones para la búsqueda de su independencia y responsabilidad tanto de manera material como afectiva, indicando Esteve (2005) “que este estilo de crianza, no es el más adecuado

porque es una interacción carente de sistematización y coherencia, caracterizándose por la indiferencia, el exceso de pasividad y permisividad". (Zamora, 2013, p. 27)

Características de los padres con este estilo de socialización parental: (Sánchez, 2005, p.44)

- Sobresale en su autonomía material y afectiva.
- Se observa claramente la falta de límites y el desinterés e indiferencia de los padres por su escasa supervisión hacia sus hijos.
- Los padres que practican este estilo se muestran como agentes indiferentes ante conductas positivas o negativas de sus hijos.
- No promueven el dialogo, ni la comunicación.
- Ni la práctica de apoyo o afecto.

EFFECTOS DE LOS ESTILOS PARENTALES EN SOCIALIZACION DE LOS HIJOS

Musitu y García (2001) "promueve los efectos que tiene sobre los hijos los diferentes estilos parentales, bajo los cuales han sido formados. Teniendo en cuenta que el desarrollo de estas, se encuentra relacionado al medio cultural en el que se desenvuelven". (Sánchez, 2005, p.47)

ADOLESCENTES CON PADRES AUTORIZATIVO

Según Musitu y Cava (2001), "son los que manifiestan un mejor desarrollo y ajuste personal en todas las áreas, poseen buena autoestima, creen en sus propias capacidades, son seguros de sí mismos, expresivos, creativos, independientes, confiados, asertivos y curiosos. La relación con sus padres y con las demás personas, es respetuosa, tienen habilidad para establecer amistades, sociables, capaces de tomar decisiones propias, establecer

metas y alcanzarlas, cumplen con algunas de las expectativas de los padres, aprenden de sus errores, siendo colaboradores y responsables de sus actos”. (Zamora, 2013, p. 29)

“Son alegres y perspicaces, autorregulan bien sus emociones, tienen un excelente rendimiento escolar, asumen los roles apropiadamente, la comunicación que poseen con sus padres es bastante abierta. Se considera el estilo más apropiado para disciplinar a los hijos, debido a que proporciona conductas sanas”. (Zamora, 2013, p. 29)

Efectos en los hijos sobre este estilo parental de socialización:

- Atacan las normas sociales, teniendo la capacidad de interiorizarlas.
- Se muestran respetuosos por la vida en general.
- Se caracterizan por ser sociables.
- Poseen control y confianza sobre sí mismo.
- Sobresalen académicamente.
- Desarrollan una buena adaptación psicosocial.
- Tienen una idea propia sobre la estructura familiar y académica y la respetan.

ADOLESCENTES CON PADRES INDULGENTE

Musitu y Cava (2001) “proporcionan los efectos de este estilo, manteniendo en los hijos elevadas puntuaciones en autoestima, autoconfianza, sociabilidad, soporte paterno en las dificultades, en el comienzo de la adolescencia presentan falta de autodominio, autocontrol

y de logros escolar, existiendo riesgos de desviaciones graves de conducta”. (Zamora, 2013, p. 29)

Efectos en los hijos sobre este estilo parental de socialización:

- Respetan las normas sociales, teniendo la capacidad de interiorizarlas.
- Se muestran respetuosos por la vida en general.
- Se caracterizan por ser sociables y por tener una gran confianza sobre sí mismo.
- Desarrollan una buena adaptación psicosocial.
- Tienen una idea propia sobre la estructura familiar y académica y la respetan.

ADOLESCENTES CON PADRES AUTORITARIOS

Estos adolescentes se pueden mostrar retraídos, introvertidos, dependientes, sus estado emocional puede ser contantemente malhumorado, se irrita con facilidad, demostrando sus niveles de ansiedad, angustia y poca tolerancia a la frustración. Son adolescente que no demuestra con facilidad sus emociones y conducta por el miedo a ser reprendidos, de esta manera evitan los castigos; son los que tiene una baja autoestima, llegando a presentar en algunos casos graves de depresión, siendo difíciles la interacción con personas de su mismo entorno. Según el género vemos que los varones tienden a responder a estos estímulos convirtiéndose agresivos, rebeldes y en el caso de las mujeres, se muestran pasivas, volviéndose dependientes y con una alta tendencia a la frustración.”. (Zamora, 2013, p. 30)

Efectos en los hijos sobre este estilo parental de socialización:

- Desarrolla un cierto resentimiento hacia sus padres.

- Baja valoración a su grupo familiar
- Obedece las normas sociales impuestas, sin tener la capacidad de interiorizarlas.
- Expresan una gran influencia de los valores hedonistas.
- Se caracterizan por desarrollar problemas de ansiedad y depresión.

ADOLESCENTES CON PADRES NEGLIGENTES

Musitu y Cava (2001) “son adolescentes competentes en las relaciones interpersonales, por otro lado, presentan dificultades en sus comportamientos, no poseen un buen control de sus impulsos y agresividad, presentan una escasa motivación hacia la superación y poca capacidad de esfuerzo e inmadurez. En este caso pueden llegar a desarrollar cuadros de depresión, ansiedad, por el bajo autoestima y su falta de empatía.” (Zamora, 2013, p. 30)

Algunos desarrollan sentimientos de soledad, viendo que no son importantes para nadie, la mayor parte del tiempo se sienten indefensos y heridos, como no hay un control ni límites para estos adolescentes, están más propensos a ser parte de grupos de pandillaje, al consumo de sustancias e incluso llegar a cometer actos ilícitos. La práctica de maltrato físico y psicológico que recibieron en las primeras etapas de su vida puede influir en el desarrollo de su conducta antisocial o para un desarrollo de comportamientos agresivos.

Efectos en los hijos sobre este estilo parental de socialización:

- Son los adolescentes que se involucran en discusiones mostrándose testarudos.

- No tiene el control de sus impulsos y son mitómanos por excelencia.
- Mayor probabilidad de consumo de drogas y alcohol
- Pobre rendimiento académico.
- Desarrolla los siguientes problemas emocionales: Miedo al abandono, desconfianza hacia su entorno, ideación suicida, baja autoestima, ansiedad, deficientes habilidades sociales y miedos absurdos.

2.4 Problemas Conductuales

Achenbach (1991) “define los problemas de conducta como un conjunto de dificultades socioemocionales que se perciben a través de diferentes conductas generando inconvenientes entre padres e hijos, con sus pares y en los diferentes ámbitos sociales en los que se desenvuelve. Es importante identificar por qué se da la alteración de la conducta en los adolescentes, pues nos menciona que existen dos factores que se debe tener en cuenta, como son: la psicopatología internalizante y externalizante, esto se refiere a los trastornos emocionales / trastornos de conducta”. (Fernández & Carpio, 2017, p.62)

Kazdin (1995) “define los problemas de conducta que se identifican como las transgresiones de las normas sociales de acuerdo a la edad en la que muestran este tipo de conducta considerándolo una violación de los derechos de las demás personas”. (Fernández & Carpio, 2017, p.62)

Flora y Velásquez (2011) “definen problemas de conducta desde el punto de vista de un individuo, quien bajo su percepción indica que un comportamiento puede ser un problema o desde otro punto de vista se puede considerar como conductas de inquietud, lo cual tiene la potestad de definirlo como una conducta dentro de los parámetros esperados o de

lo aceptable como “buena conducta” o “conducta deseable”. (Fernández & Carpio, 2017, p.62)

La Asociación Americana de Psiquiatría (2013) indica que los problemas de conductas son aquellas conductas que infringen los derechos de los demás, aquí se puede considerar la agresión o violación de la propiedad privada, que involucre al individuo en conflictos con las normas sociales o con las figuras de autoridad. (Fernández & Carpio, 2017)

De la Peña (2010) hace referencia de que los problemas de conductas que predominan son las: las conductas disruptivas, negativistas y desafiantes que suelen presentarse durante la primera infancia, y las conductas disóciales que aparecen durante la adolescencia. (Fernández & Carpio, 2017, p.63)

Achenbach (2001) considera que los problemas de conducta pueden ser categorizados en tres niveles: (Fernández & Carpio, 2017, p.63)

2.4.1 Problemas de conducta patológico

En este punto observaremos los problemas de conducta que salen de lo común que afectan la salud mental de la personas provocándoles dificultades para continuar con sus actividades diarias, dentro de estos podemos observar: los trastornos internalizantes que se refieren a la depresión, ansiedad, somatización; y a los trastornos externalizantes que refieren a trastornos de déficit de atención con hiperactividad, trastorno negativista desafiante y trastorno disocial; es decir, que probablemente necesite de una intervención psiquiátrica o psicológica de inmediato para poder estabilizar a la persona y ayudarla a mejorar su salud mental mediante la detección precisa de un diagnóstico donde se debe consignar la información necesaria para poder aplicar una terapia según el problema que presente y estar dentro de los estándares sociales aceptables.

2.4.2 Problema de conducta marginal

En este punto se hace una evaluación y análisis de posibles factores de riesgo que puedan indicar la existencia de desarrolla un problema de conducta que pueda permitir aflorar en posibles psicopatologías.

2.4.3 Problema de conducta no patológica

En este punto es evidente que no se refiere a problemas conductuales que salen de los límites de la normalidad, sino que se considera aquellas conductas inadecuadas que no respetan las normas sociales como la: pérdida de control dejándose llevar por sus impulsos, agresividad, desobediencia, altanería, excesiva inquietud motora, uso de lenguaje obsceno y el consumo sustancias tóxicas llegando a formar un problema en el individuo que lo limita a seguir con sus actividades laborales, académicas, etc.

Según Xunta de Galicia (2005) “indica que los problemas conductuales, son comportamientos negativos que lo afecta de manera intrapersonales e interpersonales en los diferentes entornos sociales en los que desenvuelve como son en su familia, escuela, amigos, trabajo, etc.”. Transgrediendo las normas sociales a las cuales es ajustada la conducta y el deterioro del desarrollo a nivel personal y social, haciendo referencia a: (Domínguez & Pinto, 2007, p.2)

- A un conjunto de conductas que, por su intensidad, frecuencia y duración, no permite que se desarrolle a nivel personal y social.
- Se analizan y observan la conducta según la edad para evaluar si se encuentra alterada o dentro de los parámetros normales.
- Los parámetros por los cuales se va evaluar si la conducta está siendo alterada será en relación al medio en el que el individuo se ha ido formando, ya que el

medio cultural, social y educativo son factores que influyen en la formación de patrones de comportamiento.

Se hace mención a Carbonell y Peña (2001) “que manifiestan que es importante facilitar un adecuado clima de convivencia escolar para una mejor interacción de los miembros que la componen, buscando estrategias, para la prevención del reforzamiento de conductas inadecuadas, ya que el objetivo de la institución escolar será corregir estas conductas negativas a temprana edad”. (Domínguez & Pinto, 2007, p.2)

Por ello es importante prestar atención a las diferentes causas que sean generadores de estas conductas negativas, diferentes autores como Díaz-Aguado, Martínez Arias y Martín Seoane (2004); Olweus (1998); Pellegrini, Bartini y Brooks (1999); Salmivalli, Lagerspetz, Björkqvist, Österman, y Kauklainen (1996); Schwartz, Dodge, Pettit y Bates, (1997) que menciones que los problemas de conducta se presentan por:

- **CAUSAS PERSONALES:**

Indican que son personas que están expuestas a situaciones socialmente negativa donde su primera respuesta se da de manera impulsiva sin poder controlar sus reacciones, presentan escasas habilidades sociales, con baja tolerancia a la frustración y con dificultad para respetar las normas, indican también que sus relaciones son negativas con el trato hacia los adultos y un bajo rendimiento académico, se evidencia con acuerdo a su edad problemas personales que no pueden manejar, mostrando de esta manera poca capacidad de autocrítica y una autoestima media o alta. (Domínguez & Pinto, 2007, p.3)

- **CARACTERÍSTICAS FAMILIARES**

Presenta escasa habilidad de crianza por parte de los padres, se hace evidente la falta de afectividad por parte de sus cuidadores, mostrando dificultades para que

el hijo respete las normas y comprenda los límites; se observa la combinación de un estilo de crianza permisivo ante una conducta antisocial empleando al mismo tiempo método autoritarios y coercitivos, valiéndose de castigos corporales.

(Domínguez & Pinto, 2007, p.3)

- **CARACTERÍSTICAS DE LA ESCUELA TRADICIONAL**

Díaz Aguado (2005) “ menciona que exige un debate en cuanto a las actividades de violencia dentro de las instituciones educativas, donde algunas indican que puede ser normal este tipo de conducta entre pares sin entender la gravedad de las lesiones que pueden provocar y la aceptación de conductas que se está dejando formar sin ningún tipo de corrección o en otras que se considera un problema que se define como “bullying” o conflicto entre pares; el tratamiento tradicionalmente dado a la diversidad es actuar como si esta no existiera; convirtiéndose en escuelas tradicionalmente ineficaces para poder tomar medidas para evitar estas situaciones de violencia entre escolares. Haciendo evidente el abandono de la víctima, dejándolo expuesto y sin la ayuda necesaria para salir de la situación en la que se encuentra, y esto suele ser interpretado por los agresores como un apoyo implícito”. (Domínguez & Pinto, 2007, p.4)

COMO LOS ADOLESCENTES ADOPTAN ESTOS MODELOS DE CONDUCTA

El primer grupo social definirá las conductas del infante y luego en su adolescencia, es importante reconocer su génesis como la identificación de sí mismo, es así que se considera a la familia como la "matriz de socialización" de los adolescentes se convierten en el espejo en el que se observa a cada familia.

Decimos entonces que la adolescencia en una etapa que tiene como objetivo la búsqueda de la autonomía, es un proceso transitorio ya que el individuo está en el

proceso de dejar de ser niño para poder tomar propias decisiones como joven, en el camino va encontrar varios obstáculos dentro de su hogar y su entorno social que es considerado como los "núcleos de socialización", entre los que conforman los amigos, las instituciones, los medios masivos de comunicación, el entorno social en general cumplen también un papel.

De acuerdo a lo que le compete a cada adolescente, los trastornos son indicadores de alguna alteración que puede ser una falla temporaria o permanente en la capacidad de formación síquica de los conflictos, que puede tratarse de un "cortocircuito" psíquico o de la dificultad para pensar en determinadas situaciones y como consecuencia "recurrir a la acción". (Comité de adolescencia de la sociedad Uruguaya de Pediatría, 2002, p.2)

2.4.4 Características de los problemas de conducta

Según Sattler y Hoge (2008), "las características que mencionan son las demostraciones de agresividad llegando amenazar a otros físicamente y verbalmente, ya que no poseen un control sobre sus impulsos llegando a atacar a los demás, mostrándose desafiantes ante la autoridad, son personas que pueden irrumpir y destruir propiedades privadas, interrumpir abruptamente la sesión de clases, o incluso pueden mostrar comportamiento sexualmente inapropiado, haciendo visible que es una persona holgazana. Muestra además conductas en la que se autolesiona ocasionándose cortes, golpes en la cabeza entre otro tipo de lesiones que atentan contra su cuerpo; se observa que es una persona no culmina con su trabajos escolares, lanza comentarios de manera abrupta interrumpiendo un dialogo o en un sesión de trabajo grupal generando molestia e incomodidad en los demás, manifiesta acciones como berrinches, lanzar objetos, desobedece instrucciones, genere desorden al no mantenerse sentado, se muestra inquieto todo el tiempo ya que empuja o jalona a

los demás, patea, huye, grita o hace escándalos, llegando a mostrar síntomas psicóticos, se aprecia también estas personas conductas delictivas como robo; llegando incluso al consumo de drogas y alcohol, expresándose con un lenguaje inapropiado, violando las reglas". (Fernández & Carpio, 2017, p.64)

Sánchez (2008) nos indica que es importante reconocer la diferenciación de ambos términos ya que afirma que las principales características de los problemas de conducta son:

- Suelen surgir en los primeros años de vida durante el proceso normal del desarrollo.
- En la mayoría de los casos son evolutivamente normales.
- Se manifiestan de forma esporádica.
- Son conductas que tienden a desaparecer a lo largo del tiempo.

2.5 TEORIAS CONDUCTUALES

2.5.1 Teoría del Desarrollo

Algunos teóricos como Gottfredson y Hirschi, 1990; Lahey, Waldman y McBurnett, 1999; Loeber, 1990; Lynam, 1996; Moffitt, 1993; Sampson y Laub, 1992 "han adoptado una perspectiva del desarrollo para explicar los problemas de conducta, según la cual las conductas antisociales que llegan a convertirse en un problema crónico después de la adolescencia son la continuación de un patrón de comportamiento que comienza durante los primeros años infantiles. (Martínez, 2012, p.24)

Mientras otros autores como Gottfredson y Hirschi, 1990 "sugieren una única vía que comienza con problemas de autocontrol en los primeros años de vida

hasta llegar a la manifestación de conductas de tipo criminal. (Martínez, 2012, p.24)

Moffitt (1993) “existen dos vías distintas en la evolución de la conducta problemática que van a marcar diferencias significativas en el curso, evolución y pronóstico de estos niños. En un grupo nos encontraríamos a los adultos que han comenzado a manifestar problemas en la primera infancia y los han seguido mostrando a lo largo de toda su vida. En otro grupo, estarían aquellos individuos que, no habiendo experimentado problemas durante su infancia, manifiestan dificultades conductuales únicamente durante la adolescencia”. (Martínez, 2012, p.24)

Rutter (2006), “los niños que manifiestan de forma temprana este tipo de problemas tienen mayor riesgo de resultados negativos a largo plazo que aquellos que comienzan a manifestarlos en sus años adolescentes. Además, estas consecuencias se relacionan con dificultades durante el desarrollo tales como temperamento difícil o hiperactividad/impulsividad, y con condiciones adversas para la crianza”. (Martínez, 2012, p.24)

Trentacosta, Hyde, Shaw, Dishion, Gardner y Wilson (2008) “menciona que en cuanto a los factores causales que llevan a que se produzcan diferentes trayectorias en la evolución de los problemas de conducta, se han señalado las escasas habilidades de los padres para enseñar a los niños a regular su conducta, déficit neuropsicológico subyacentes o inmadurez psicológica. Pero la mayoría de autores comparte la idea de que es la acumulación de factores causales lo que mejor explica el desarrollo de conductas problemáticas”. (Martínez, 2012, p.24)

Kerr, López, Olson y Sameroff, (2004) “menciona que, entre todos estos factores, sistemáticamente se ha señalado el rol de las prácticas de crianza parentales como clave a la hora de estudiar estos problemas. De hecho, unas prácticas deficientes caracterizadas por interacciones de tipo negativo y un ambiente familiar disfuncional interfieren significativamente con la adquisición de habilidades sociales adecuadas en el niño, lo cual va a incrementar la probabilidad de desarrollar problemas de conducta”. (Martínez, 2012, p.25)

2.5.2 Teoría del aprendizaje social

El objetivo de esta explicación es el origen y mantenimiento de los problemas de conducta en general y de la conducta agresiva en particular. Según este planteamiento indica que cualquier tipo de conducta, incluidas aquellas consideradas como problemáticas o anormales, se adquiere por aprendizaje de tipo observacional o vicario, o por condicionamiento clásico u operante. El punto de partida para la explicación de estos comportamientos es la consideración de que al generarse dentro de un contexto social, se hace necesario conocer los factores de tipo conductual y social que influyen en la manifestación de este tipo de problemas. (Martínez, 2012, p.25)

En este sentido, se han desarrollado una serie de teorías del aprendizaje de corte social como la teoría del aprendizaje vicario propuesta por Bandura (1987). Esta teoría “establece que los niños aprenden a comportarse de determinadas formas observando modelos (reales o simbólicos). Durante los primeros años de vida, los padres y maestros son los principales modelos a través de los cuales el niño va adquiriendo nuevos patrones de

comportamiento incluidas normas sociales, juicios morales y el autocontrol. (Martínez, 2012, p.25)

En concreto, respecto al aprendizaje de conductas agresivas, Bandura “señala tres fuentes principales de aprendizaje: la familia, el grupo cultural y el modelado simbólico. Además, resalta la continuidad del aprendizaje social de la infancia a la madurez destacando a su vez la importancia de las experiencias tempranas de aprendizaje a la hora de desarrollar, moldear y mantener determinados patrones conductuales”. (Martínez, 2012, p.25)

Feldman (2003) “retoma la teoría de Bandura para incluir los factores cognitivos y situacionales como parte importante en la explicación de este tipo de conductas. Para este autor, el aprendizaje por observación va a estar modulado por aspectos tales como los valores, actitudes o procesos de atribución que el niño posea en su repertorio”. (Martínez, 2012, p.26)

Cohen, 1955; Farrington, 1992; Matza, 1964; Sutherland, 1947 “han desarrollado teorías también dentro de este enfoque, pero centradas principalmente en explicar las conductas de tipo agresivo y delictivo durante la adolescencia. Todas ellas componen una visión de la delincuencia infantil y juvenil basada en su origen en procesos defectuosos de aprendizaje social.

(Martínez, 2012, p.25)

Vázquez (2003) “menciona que las diferentes realidades socioeconómicas de los niños y adolescentes van a actuar como medios del desarrollo de conductas negativa o positiva a través del aprendizaje que se produce dentro de un entorno en particular, de estos comportamientos. “El grupo particular del niño o adolescente va a conformar la estructura de dichas conductas, justificándolas, modelándolas y adaptándolas a sus costumbres propias. Una

de las formas por las que pueden aprenderse es a través de procesos de autoafirmación, habituación o falta de legitimación y necesidad de comportarse conforme a las normas sociales como consecuencia de la evaluación que los niños aprenden a hacer de su conducta como buena o mala. De esta forma, participarán con más frecuencia en comportamientos desadaptativos en función del refuerzo recibido, de su carácter deseable o de la falta de una estructura familiar y social adecuada”. (Martínez, 2012, p.26)

2.5.3 Modelos teóricos sobre problemas de conducta

2.5.3.1 Modelo psicométrico - dimensional de Achenbach

Achenbach (1991) considera que las taxonomías dimensionales se refieren a la clasificación de grupos que poseen características en común, donde separan los problemas individuales según las estrategias empíricas, obteniendo como resultado la valoración de las conductas. Realizando también las derivaciones de las escalas de medición que se realizan por medio de técnicas estadísticas como el análisis factorial, que buscar identificar los diferentes síntomas o comportamientos, para clasificarlos en una dimensión distinta según el grado de intensidad del problema. (Fernández & Carpio, 2017, p.65)

Según Quay (citado por Polaino, 1920) hace mención que los primeros en derivar taxonomías mediante técnicas estadísticas fueron investigadores que se centraron en el estudio de la personalidad, que analizando la dificultad de dar coherencia a las variadas conductas que explican el comportamiento humano, aplicaron técnicas como el análisis factorial, para poder obtener intercorrelaciones entre descriptores que facilitaron el estudio de la personalidad normal. (Fernández & Carpio, 2017, p.66)

Achenbach (citado por Polaino, 1920) empleó el análisis de componentes principales de la sintomatología conductual que fue hallados en las historias clínicas de 300 niños entre 4 y 15 años; sus análisis señalaban la representación de seis componentes para los niños y nueve para las niñas, de los cuales cuatro eran semejantes para ambos sexos, como son: el comportamiento agresivo, obsesiones, compulsiones, fobias, quejas somáticas y comportamiento-pensamiento esquizoide. Dos de las escalas especifican que para los niños eran problemas sexuales y comportamiento delictivo, en el caso de las niñas surgían los comportamientos hiperactivos, incluyendo comportamientos

neuróticos y delictivos, evidenciándose problemas de obesidad, síntomas depresivos y ansiosos. (Fernández & Carpio, 2017, p.66)

Un análisis posterior descubrió una dimensión bipolar formada por conductas

Interiorizadas y conductas exteriorizadas:

- **LA DIMENSIÓN DE CONDUCTAS EXTERIORIZADAS**

Son conductas integradas a la expresión de conflictos emocionales hacia fuera, es decir, las manifestaciones de la agresión y la descarga de acciones impulsivas, demostrando conductas perturbadoras, falta de atención e indicadores de hiperactividad, problemas de rendimiento académico, conductas delictivas, conducta violenta y agresividad. (Fernández & Carpio, 2017, p.67)

- **LA DIMENSIÓN DE CONDUCTAS INTERIORIZADAS**

Se identifican como conductas de contenido emocional, que expresan un modelo desadaptativo para resolver conflictos, ya que las expresiones de estos son de orden interno donde predomina la inhibición y se altera el pensamiento, se hace evidente el retraimiento, la timidez, la depresión, la manifestación de conductas infantiles dependientes, síntomas de ansiedad y quejas somáticas. (Fernández & Carpio, 2017, p.67)

2.5.3.2 Modelo transaccional de la coerción de Patterson

Patterson (1992) basándose en los diseños transaccionales y los principios del aprendizaje social, donde se busca explicar la formación y mantención de los problemas de conductas. Mediante el análisis y estudio de los patrones de interacción familiar; su modelo explicativo hace hincapié en las prácticas disciplinarias que tienen lugar en el medio familiar, que es donde se desarrollan los problemas conductuales, ya que es en este donde se aprenden activamente a

coaccionarse unos a otros por medio de intercambios interpersonales, Patterson lo denomina como “proceso coercitivo”. (Fernández & Carpio, 2017, p.68)

Patterson demostró que las predisposiciones de los hijos a comportarse de forma pro social o antisocial, se debe a las contingencias ambientales aprendidas. Esta teoría afirma que una crianza inadecuada puede formar en los hijos con conductas antisociales, pero si los hijos aprenden que emitir conductas aversivas les trae beneficios, debido a que reciben algún tipo de consecuencia positiva como puede ser la atención de los padres.

Patterson plantea que los niños aprenden conductas de manipulación sobre los integrantes de su familia, para este autor poner énfasis en las experiencias disciplinarias de la familia es importante, ya que esta propuesta puede impedir o bloquear el proceso coercitivo.

Este modelo teórico se enfoca en los principales factores que afinan los estilos y prácticas de crianza parentales son: enfermedad, pobreza, desempleo, desestructuración familiar, divorcio, conflictos matrimoniales, enorme carga laboral sobre los padres, problemas psicológicos de ansiedad, depresión y abusos de sustancias toxicas que los padres desarrollan de los padres llevándolo a estilos y prácticas de crianza inadecuadas, consiguiendo como resultado problemas de conducta en sus hijos. (Fernández & Carpio, 2017, p.68)

2.5.3.3 Modelo del doble abcx de ajuste y adaptación

Este estudio surge de la teoría de Hill (1949) “que realiza un estudio sobre el estrés familiar, que lo define como un desencadenante de un desequilibrio desde la percepción de los padres de lo que la situación demanda de ellos y las herramientas o estrategias que hayan aprendido para hacerle frente a este tipo de situaciones. La

afrontación del estímulo estresor que se encuentra en al grupo familiar va a depender de la interacción de una serie de factores". (Martínez, 2012, p.29)

Hill propone un modelo ABCX que se enfoca en el evento estresor que se presenta, evaluando la magnitud que posee como para producir un cambio familiar: la interacción de dicho evento con los recursos o fortalezas de la familia pueden brindar un equilibrio significativo del evento como también no puedes generar ningún impacto provocando una "crisis familiar". (Martínez, 2012, p.29)

A partir del estrés familiar mencionado, McCubbin y Patterson (1983) extienden la propuesta original de Hill centrándose en lo que sucede tras la reacción familiar ante el estímulo estresor y la respuesta inicial a éste, ya que el formato original no aprueba los ajustes que realiza la familia para ir adaptándose paulatinamente a las exigencias que van surgiendo a lo largo del tiempo. De este modo se contemplan tres variables comprendidas en el momento posterior a la "crisis familiar". Y cuando se enfrentan a la situación de criar a un hijo con algún tipo de discapacidad, la diversidad y complejidad de las familias se enfrentan a un estresor como son los problemas de conducta infantiles.

Los estresores vitales y tensiones antes o después del suceso estresor, van a originar el aumento de las demandas que la situación requiere de la familia, donde la respuesta próxima puede ser de tipo adaptativo o desadaptativo. El estímulo estresante que desencadena estos sucesos, está conformado por las siguientes variables como son los recursos familiares, coherencia, significado, estrategias de afrontamiento, que van a determinar si la familia lo resuelve de forma adaptativa o desadaptativa. (Martínez, 2012, p.30)

2.5.3.4 Modelo transaccional biopsicosocial de Dodge y Pettit

Este modelo nos explica dos factores que pueden poner en riesgo a los hijos para que desarrollen problemas de conducta crónicos: como son las predisposiciones biológicas y el contexto sociocultural. Sin embargo, otras variables podrían intervenir entre las condiciones de riesgo y el hijo, aumentando la probabilidad de desarrollar problemas mediante las experiencias trascendentes con los padres, los iguales y las instituciones sociales. Situando un modelo dentro de los modelos del desarrollo de tipo transaccional los cuales sostienen la influencia recíproca entre las predisposiciones biológicas, los grupos sociales y las experiencias vitales que llevan a reincidencias repetidas a lo largo del tiempo que exacerbaban o disminuyen el progreso de la conducta antisocial. Los procesos internos de tipo cognitivo, emocional, la adquisición de nuevos conocimientos y los patrones de procesamiento de la información social, median la relación entre las experiencias y las consecuencias de los problemas de conductas. (Fernández & Carpio, 2017, p.69)

2.6 Jornada de educación completa (JEC)

La implementación del programa de Jornada Escolar Completa nos indica que ya viene siendo ejercida desde los años 90'en los países ya desarrollado en Europa y posteriormente hasta actualidad se ha ido extendiendo por los países en desarrollo , ya que este modelo fue creado con el fin de brindar mejores oportunidades a los estudiantes, para promover una mejor educación con el aumento de horas, que generen calidad en la educación y brinden mayores oportunidades para integrar mejor los conocimientos reforzándolos o integrando progresivamente más conocimientos. Impartiendo un enfoque pedagógico para el perfeccionamiento de competencias, lo cual permitirá a los escolares ser acreedores de mejores oportunidades en el ámbito laboral. (Quilla, 2018, p.44)

A medida que ha pasado el tiempo se han ido realizando estudios sobre el funcionamiento de este programa para ver cuantos cambios podía lograr de manera favorable o desfavorable en el rendimiento de sus estudiantes, muchos de estos estudios llegaron la conclusión que nada tenía que ver el incremento de horas académica en la mejora del rendimiento académico de los estudiantes sino que era un trabajo compartido de los docentes con los alumnos y de las herramientas o técnicas educativas acopladas a este innovación en la educación a través de actividades complementarias, de los docente por como imparten sus sesiones educativas, de cómo disponen de las horas extras para lograr que sus alumnos interioricen los conocimientos y por parte de los alumnos de cuanta disposición prestaban para aprender. (Yago, 2015, p.21)

Durante años ha sido apoyada y criticada la ejecución de la Jornada Escolar Completa, Arzola (2011) en su estudio sobre el impacto de este programa en relación al desempeño de los alumnos, afirma que el aumento de horas no le da significado a la enseñanza sino como los docentes la manejen. Así mismo su resultado es apoyado por Contreras (2012) que menciona en su estudio de jornada escolar completa indica que para cumplir las metas de este programa influirá no por contar con horas extras sino de cómo estas se emplean. (Robles, 2017, p.16)

Es por ello que asumimos que esta innovación de programa no es una realidad aislada, sino que se ha visto impartida en diferentes países desarrollados y en desarrollo en todo el mundo, que durante los últimos años se han impartido en países de Latinoamérica como son: Chile, Colombia, República Dominicana, México entre otros. (Robles, 2017, p.19)

➤ JORNADA DE EDUCACIÓN COMPLETA (JEC) EN PERÚ

La ejecución de este programa en el Perú, se plantea porque en el año 2012 mediante la prueba de PISA tomada a alumnos de 15 años, se hizo evidente que el nivel de aprendizaje de los estudiantes peruanos no estaban dentro de los rangos esperados, en Matemáticas indicaban los resultados que la mitad de los estudiantes evaluados se

encontraban en un nivel bajo y que en Comprensión Lectora se encontraban por debajo del nivel 2 y un 10% por debajo del nivel inferior 1B, todo en relación a los resultados de estudiantes de colegio públicos. La gran pregunta que se hace en ese entonces es que tipo de política se podría impartir para mejorar el aprendizaje de los estudiantes de instituciones públicas del Perú. (Agüero, 2016, p.6)

A partir de esta preocupación y gran interrogante se contó con el del Grupo de Análisis para el Desarrollo (GRADE) y del Departamento de Relaciones Exteriores, Comercio y Desarrollo (DFATD) del Gobierno de Canadá, firmaron en marzo del 2013 un acuerdo de contribución para que GRADE pueda efectuar el Proyecto “Fortalecimiento de la Gestión de la Educación en el Perú” FORGE N° A034597. Este proyecto se centró en mejorar los resultados de integración de conocimientos en niños, niñas y adolescentes del Perú, priorizando su vista en las poblaciones de menos recursos económicos o vulnerables. La línea de trabajo tomada en cuenta en ese momento fue el apoyo en la Secretaría de Planificación Estratégica del Ministerio de Educación (MINEDU), que realizo el análisis y diseño de evaluaciones de impacto y desempeño de las intervenciones efectuadas por el MINEDU que se tomaron las medidas necesarias para la ejecución y extensión de la jornada escolar completa (JEC) que tiene como finalidad ampliar y fortalecer las oportunidades de aprendizaje de los alumnos de nivel secundario permitiendo beneficiarse en el desarrollo de sus competencias y capacidades. (Agüero, 2016, p.8)

De esta manera es que se inició a la aplicación de la jornada escolar completa en el Perú en marzo del 2015, este modelo educativo tiene como objetivo mejorar de manera integral la calidad de la educación en las diferentes instituciones educativas públicas secundaria, optimizando y brindando mejores oportunidades de desarrollo académico de los estudiantes. Donde todo los menores de 18 años tienes la oportunidad de

aprovechar de esta nueva invención en la currícula escolar, mostrándonos que representa el 35% de la población, siendo un cifra considerable para promover el cambio y formar estudiantes capaces de afrontar y lidiar con las demandas y oportunidades que se le presenten en este camino en cuanto a un desarrollo académico como posteriormente laboral, ya que una buena formación permitirá que nuestro estudiantes se habrá caminos laborales de calidad . (Ministerio de Educacion - Perú, 2015)

Todo ello se lleva a cabo de acuerdo al documento R.M. N°415-2014-MINEDU impartida en el 2014, según los artículos 1 y 2, se crean el servicio educativo de “Jornada Escolar Completa para las instituciones públicas de nivel de educación secundaria”. Que indica la implementación de este programa educativo de manera progresiva a partir del año 1015. Priorizando tres aspectos para su ejecución: indicando la implementación de hora para mejorar la calidad de la enseñanza y el reforzamiento en el aprendizaje de sus alumnos, promueve la implementación de las nuevas tecnologías a fin de generar mejores recursos de para la enseñanza y con este proceso generar estudiantes capaces de cumplir con las exigencias laborales que le exija en el ámbito en el que decida desenvolverse. (Quilla, 2018, p.45)

Mediante la Resolución Sub Gerencial RSG. N° 008-2015-MINEDU impartida en el 2015, se decreta la Norma Técnica denominada: “Normas para la implementación del Modelo de Servicio Educativo Jornada Escolar Completa para las Instituciones Educativas Publicas de nivel de educación secundaria” que indican la ejecución y marcha del nuevo servicio como instituciones pilotos en diferentes regiones del país-Perú. (Quilla, 2018, p.46)

La evolución de Jornada Escolar Completa inició con 1,000 instituciones educativas públicas en todas las regiones del Perú, seguidamente en el 2016 se incorporó al

programa 601 IIEE y en el 2017 en 400 IIEE más, implementándose el modelo de servicio educativo de forma progresiva. Actualmente, la Jornada Escolar Completa cuenta con 2,001 instituciones educativas en todas las regiones del país. (Ministerio de Educacion - Perú, 2015)

El ministerio de educación nos brinda la oportunidad de conocer los avances de la implementación de este programa, mostrándonos por región cuantas instituciones JEC existen en cada una de ellas y datos más precisos, como veremos a continuación: (Ministerio de Educacion - Perú, 2015)

REGION	II.EE JEC	REGION	II.EE JEC	REGION	II.EE JEC
Amazonas	61	Ancash	124	Apurímac	68
Arequipa	105	Ayacucho	78	Cajamarca	190
Callao	36	Cusco	175	Huancavelica	114
Huánuco	99	Ica	40	Junín	101
La Libertad	82	Lambayeque	32	Lima	137
Loreto	31	Madre de Dios	13	Moquegua	14
Pasco	29	Piura	170	Puno	165
San Martín	82	Tacna	15	Tumbes	9
Ucayali	13				

Figura 1 JEC en regiones

Precisando los detalles que observaremos continuación en relación a la región de Apurímac, en el distrito de Haquira:

INSTITUCIONES EDUCATIVAS QUE PERTENECEN AL MODELO DE SERVICIO EDUCATIVO DE LA JORNADA ESCOLAR COMPLETA

#	Año JEC	Código modular	Código local	Nombre de la IE	DRE	UGEL	Ubigeo	Departamento	Provincia	Distrito	Dirección	Área Geográfica
231	2016	1205871	052862	CESAR VALLEJO	DRE APURIMAC	UGEL CHINCHEROS	030604	APURIMAC	CHINCHEROS	HUACCANA	JIRON LOS PINOS S/N	URBANA
235	2016	0207399	051278	ANTONIO RAYMONDI - INA 103	DRE APURIMAC	UGEL COTABAMBAS	030503	APURIMAC	COTABAMBAS	COYLLURQUI	AVENIDA COYLLURQUI S/N	URBANA
236	2016	0579334	051612	CESAR VALLEJO	DRE APURIMAC	UGEL COTABAMBAS	030504	APURIMAC	COTABAMBAS	HAQUIRA	CALLE HUISTAC S/N	URBANA
237	2016	1396357	051377	50634 JOSE MARIA ARGUEDAS	DRE APURIMAC	UGEL COTABAMBAS	030504	APURIMAC	COTABAMBAS	HAQUIRA	ESTADIUM LUNA	URBANA
238	2016	0929794	S41772	CEMA ÑAHUINLLA	DRE APURIMAC	UGEL COTABAMBAS	030503	APURIMAC	COTABAMBAS	COYLLURQUI	ÑAHUINLLA	RURAL
239	2016	0236455	050778	ERASMO DELGADO VIVANCO	DRE APURIMAC	UGEL COTABAMBAS	030501	APURIMAC	COTABAMBAS	TAMBOPAMBA	PARQUE PLAZA DE ARMAS S/N	URBANA
240	2016	0929851	S41828	CEMA PATAN	DRE APURIMAC	UGEL COTABAMBAS	030504	APURIMAC	COTABAMBAS	HAQUIRA	PATAN	RURAL
241	2016	0929885	424344	MARIO VARGAS LLOSA	DRE APURIMAC	UGEL COTABAMBAS	030505	APURIMAC	COTABAMBAS	MARA	PISACCASA	RURAL
242	2016	0579326	051872	CEMA MARA	DRE APURIMAC	UGEL COTABAMBAS	030505	APURIMAC	COTABAMBAS	MARA	RICARDO PALMA	URBANA
243	2016	1342963	513359	501208 APLICACION	DRE APURIMAC	UGEL COTABAMBAS	030501	APURIMAC	COTABAMBAS	TAMBOPAMBA	TAMBOPAMBA S/N	URBANA
244	2016	0929919	171841	CEMA TAMBULLA	DRE APURIMAC	UGEL COTABAMBAS	030506	APURIMAC	COTABAMBAS	CHALLHUAHUACHO	TAMBULLA	RURAL
247	2016	0236612	053965	JOSE MARIA ARGUEDAS	DRE APURIMAC	UGEL GRAU	030701	APURIMAC	GRAU	CHUQUIBAMBILLA	CALLE SANTA ELENA S/N	URBANA
248	2016	1329671	542677	CCONCCACCA	DRE APURIMAC	UGEL GRAU	030708	APURIMAC	GRAU	PROGRESO	HACIENDA RECORD	RURAL
249	2016	0536011	055083	JOSE ANTONIO ENCINAS FRANCO	DRE APURIMAC	UGEL GRAU	030712	APURIMAC	GRAU	VILCABAMBA	JIRON JAHUAPAMPA S/N	URBANA
251	2016	0535914	054903	FRAY DIEGO ORTIZ	DRE APURIMAC	UGEL GRAU	030708	APURIMAC	GRAU	PROGRESO	PROGRESO	URBANA

Figura 2 JEC Apurímac

1. OBJETIVOS

Objetivo Principal:

- Brindar una mejor calidad del servicio de educación secundaria promoviendo mayores oportunidades de aprendizaje en los estudiantes de las diferentes instituciones educativas públicas del nivel secundario, promoviendo el cierre de limitaciones en el desarrollo académico y la equidad educativa en el país.

(Ministerio de Educacion - Perú, 2015)

Objetivos Específicos:

- implementar mejores oportunidades pedagógicas que favorezcan a las características, intereses y necesidad de los alumnos, mediante la implementación de recursos tecnológicos y herramientas pedagógicas con el fin de mejorar las estrategias educativas para que sean más didácticas. (Ministerio de Educacion - Perú, 2015)

- Crear una gestión proactiva, donde se promueva la participación de la institución educativa en general, logrando una convivencia adecuada para la formación de los alumnos; todo ello se llevará a cabo por el departamento académico que tiene que estar compuesto por un personal directivo, docentes, de apoyo pedagógico y de soporte capaz de cumplir con las exigencias de la institución, todo este equipo deberá ser eficiente y competente para el logro de las metas impuestas. (Ministerio de Educacion - Perú, 2015)
- Promover gestiones de apoyo o donaciones para el mejoramiento de los servicios educativos en cuanto a la infraestructura, mobiliario, equipamiento y materiales educativos aptos y apropiados para la implementación de la Jornada Escolar Completa. (Ministerio de Educacion - Perú, 2015)

2. COMPONENTES

- **COMPONENTES PEDAGÓGICOS**

Se encarga de la reestructuración y mejora de la enseñanza de forma integral que se le impartirá a los adolescentes para su formación personal y profesional a través de: (Ministerio de Educacion - Perú, 2015)

- Promoviendo la atención de tutoría integral y reforzamiento pedagógico, haciendo partícipes a los padres de familia en este proceso.
- Implementación de metodologías alternativas e integración curricular de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) a través de las nuevas tecnologías de uso educativo, softwares y licencias de programas educativos, acceso a plataformas e Internet.
- Incrementando la interacción de los estudiantes con el computador/software, bajo el asesoramiento de docentes capacitados y con los recursos educativos

necesarios como es la implementación del programa de Blended en inglés con incremento de horas.

- Educación para el trabajo: Involucrar a los adolescentes con la formación de técnica específica para el desarrollo de competencias en cuanto a la empleabilidad y habilidades socioemocionales, dando prioridad al manejo de las TIC.

- **COMPONENTES DE GESTIÓN**

Enfatiza su trabajo en una adecuada organización y un funcionamiento óptimo de la institución educativa para generar condiciones apropiadas que promuevan el logro de aprendizajes y a la calidad del servicio educativo, teniendo en cuenta los siguientes procesos básicos: (Ministerio de Educacion - Perú, 2015)

- Desarrollo pedagógico, constituye la acción educativa que articula procesos, actividades, recursos educativos, espacios y los miembros que comprende la comunidad escolar.
 - Dirección y liderazgo, hace hincapié al conjunto de acciones y tareas que emprende la comunidad escolar para formarse como una organización que aprende, planifica su participación activa y emprende compromisos para lograr mejores resultados de los aprendizajes.
 - Convivencia y participación, se desarrolla mediante el Sistema de Acción Tutorial Integral que promueva una atención integral de acuerdo a los aspectos de vinculación de los estudiantes en las siguientes áreas como son: académica, personal-familiar y socio comunitario.
- **COMPONENTES DE SOPORTE**

Comprende una interacción saludable y el desarrollo de un desempeño favorable entre los directivos y docentes de las escuelas JEC, así como la mejora en la infraestructura a través de: (Ministerio de Educacion - Perú, 2015)

- Implementación de cursos, talleres y capacitaciones virtuales para el desarrollo de capacidades que empiezan por los directivos, luego de los docentes y seguidamente del personal de apoyo pedagógico.
- Asesoramiento constante hacia las docentes para una adecuada elaboración de sus sesiones tanto pedagógicas como de aprendizaje.
- Integrar la capacitación constante de las nuevas metodologías alternativas y acceso a plataformas virtuales que apoyen al mejorar el desempeño de los docentes en la impartición de conocimientos de manera más didáctica.
- Asesoramiento a directores en el monitoreo y coordinación entre las demandas de gestión descentralizada.
- Implementación de recursos tecnológicos y acceso a Internet.
- Remodelación de mobiliario adecuado para las aulas y sostenimiento de los servicios higiénicos.
- Ejecución progresiva de aulas eficaces con recursos educativos especializados.

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

3.1 Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación es Descriptiva- Correlacional, de diseño no experimental con corte transversal, será descriptiva porque buscaremos especificar fenómenos o propiedades importantes de los fenómenos de estudio; correlacional ya que se tendrá el propósito de identificar el grado o nivel de relación que existirá entre las variables de estudio, transversal porque el estudio se realizara en un momento determinado del tiempo (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014)

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

Entendiendo que la población como el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones (Lepkowski, 2008b). la población de la presente investigación, estuvo conformada por: por 555 estudiantes del programa de jornada escolar completa del

distrito de Haquira, el cual es el total de las dos instituciones educativas., dicha población comparte, el hecho de que se encuentra en condición de estudiantes, son de Haquira, están matriculados en los colegios JEC.

3.2.2 Muestra

La muestra es, en esencia, un subgrupo de la población. Digamos que es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, p.175). La muestra estuvo compuesta por 51 estudiantes 33 varones y 18 mujeres de diferentes edades, a los cuales se les selecciono con el muestro no probabilístico intencional o por conveniencia seleccionando a estudiantes en función a sus características, es decir a todos los estudiantes que hayan sido registrados en el cuaderno de ocurrencias desde primer año hasta quinto, por lo que contamos con 51 estudiantes 33 varones y 18 mujeres de diferentes edades de acuerdo a los criterios siguientes:

Criterios de inclusión

- Estudiantes de ambos sexos de nivel secundario entre 11 y 18 años que deseen participar de forma voluntaria.
- Estudiantes que tengan registro de problemas de conducta
- Estudiantes matriculados en los colegios JEC de Haquira

Criterios de Exclusión

- Estudiantes mayores o menores del rango de edad especificado en los criterios de inclusión
- Estudiantes que no tengan registro de problemas de conducta
- Estudiantes que no completen adecuadamente los cuestionarios.

3.2.3 Muestreo

El muestro empleado para la presente investigación es de tipo no Probabilístico por Conveniencia; al respecto (Hernández, Fernández y Baptista, 2006) señalan que “es cuando la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con el investigador o del que hace la muestra”

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

A. Escala de estilos de sociabilidad parental ESPA 29

- Autor: Gonzalo Musitu Ochoa José Fernando García Pérez (2002)
- Adaptación: Katia Edith Jara Gálvez, Universidad César Vallejo (Trujillo, Perú, 2013)
- Aplicación: Adolescentes de 10 a 18 años.
- Administración: Individual o colectiva.
- Duración: 30 minutos aproximadamente
- Descripción:

El instrumento SPA 29 se ha elaborado para evaluar los estilos de socialización de los padres en distintos escenarios. Un hijo valora la actuación de su padre y de su madre en 29 situaciones significativas, obteniendo una medida global para cada parent en las dimensiones de Aceptación/Implicación y Coerción/Imposición. A partir de las puntuaciones en las dos dimensiones principales se tipifica el estilo de socialización de cada parent como autorizativo, indulgente, autoritario o negligente. Así mismo, se pueden obtener valoraciones pormenorizadas de los estilos de socialización de los padres en las subescalas que contribuyen a estas dos dimensiones principales: en la de Aceptación/Implicación, el afecto, la

indiferencia, el diálogo y la displicencia, y en la de Coerción/Imposición, la coerción verbal, la coerción física y la privación.

- **CONFIABILIDAD Y VALIDEZ**

La prueba fue adaptada en la ciudad de Trujillo, Perú en el año 2013 por Katia Edith Jara Gálvez, Universidad César Vallejo. El ESPA 29 posee una confiabilidad que oscilan entre 0.914 y 0.969 lo cual se considera como alta, la validez fluctúa entre 0.396 y 0.707 lo que revela que los ítems miden la variable. La confiabilidad del instrumento a través del coeficiente Arpa de Cronbach, con el cual se obtuvo una consistencia interna global de ,911 en la madre y ,926 del padre; respecto a la dimensión Aceptación/implicación de la madre ,941 y ,879 del padre, del cual evidencia que la prueba psicológica es fiable y altamente confiable.

B. Escala de Problemas Emocionales y Conductuales

Nombre: Escala de Problemas Emocionales y Conductuales

Escala Original: Youth Self Report (YSR) de Achenbach y Rescorla (2001)

Adaptación: Patricia Andrade, Diana Betancourt y Alma Vallejos Año: 2010

Adaptación Limeña: Yeni Barreto Mori 2018

Procedencia: México Aplicación: Individual y colectiva

Población: Adolescentes entre 12 y 18 años Objetivo: Evalúa sintomatología de 7 problemas

emocionales conductuales Calificación: Puntaje general mayor a 70 indica severidad

Descripción del instrumento

La Escala de Problemas Emocionales y Conductuales de Andrade, Betancourt y Vallejos (2010) se encuentra compuesta por 38 ítems que explican 7 dimensiones (Depresión, Rompimiento de reglas, Conducta agresiva, Consumo de Alcohol y tabaco, Problemas somáticos y Lesiones autoinflingidas). Los individuos responden a una escala de cuatro opciones “nunca”, “pocas veces”, “muchas veces”, “siempre” con valores del 1 al 4 respectivamente. Las sumas de las respuestas obtenidas por cada reactivo se interpretan de la siguiente forma: puntuaciones menores de 50 puntos indican presencia de conductas problema baja, las puntuaciones entre 50 y 70 indican moderada presencia de conductas problema y finalmente puntuaciones mayores a 70 indican severa presencia de problemas emocionales y conductuales. La prueba tiene una duración aproximada de 10 minutos para completar y 5 minutos para su corrección

Confiabilidad:

Se obtuvo una confiabilidad en alfa de Cronbach de 90. Estos niveles de confiabilidad. Pueden ser valorados como muy buenos según Devellis (García 2007)

Validez:

Se realizó tres procedimientos análisis factorial, análisis de consistencia interna, análisis de grupo contrastado, los resultados confirman la constitución tridimensional de la escala de sociabilidad parental, a través de la estructura factorial correspondiente lo que coincide con los resultados obtenidos por Barretto el 2018.

CAPITULO IV

ANALISIS Y RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

Para el análisis de la presente investigación sometimos a la muestra de estudio, a la prueba de normalidad, para así poder escoger la prueba estadística a utilizar.

Pruebas de Distribución de la Normalidad de la muestra

Tabla 1 Prueba de Distribución de la Normalidad estilo de sociabilidad paterna y problemas de conducta

Pruebas de normalidad							
Estilo de sociabilidad parental Paterno	Kolmogorov-Smirnov^a			Shapiro-Wilk			
	Estadístico	gl	Sig.	Estadí stico	gl	Sig.	
Problemas de conducta	Autoritario	0.213	12	0.138	0.866	12	0.058
	Autorizativo	0.281	13	0.066	0.772	13	0.053
	Indulgente	0.139	11	,200*	0.973	11	0.911
	Negligente	0.289	7	0.079	0.814	7	0.057
	Sin padre	0.204	8	,200*	0.932	8	0.531

Tabla 2 Prueba de Distribución de la Normalidad estilo de sociabilidad paterno y problemas de conducta

Pruebas de normalidad						
Estilo de sociabilidad parental Materno	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadíst	gl	Sig.
Problemas de conducta	Autoritario	0.218	13	0.094	0.920	13
	Autorizativo	0.250	16	0.079	0.899	16
	Indulgente	0.157	19	,200*	0.968	19
	Negligente	0.385	3	0.065	0.750	3

Interpretación:

La muestra de este estudio estuvo conformada por 51 sujetos, por lo tanto siguiendo a la teoría estadística, escogimos la prueba de normalidad de Kolgomorov Smirnov, que posee un valor de significancia en cada una de las dimensiones de sociabilidad parental (paterna y materna) mayor a 0,05, por lo que podemos deducir que la distribución de los datos proporcionados siguen una distribución normal, por tal circunstancia tomaremos la prueba chi cuadrado para encontrar la correlación entre las variables de estudio.

4.2 Contrastación de Hipótesis

En la presente investigación planteamos que existe una relación estadísticamente significativa entre los estilos de sociabilidad parental y los problemas conductuales de adolescentes, la cual relacionaremos a través de un análisis estadístico, las indicaciones de la prueba son que si el grado de libertad asintótica es (gl) menor 0,05, existe una relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, en el caso que sea mayor, no existe una relación significativa.

Tabla 3 Prueba Chi cuadrado para estilos de sociabilidad paterno y problemas de conducta

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	116,688 ^a	112	0.362
Razón de verosimilitud	110.673	112	0.518
Asociación lineal por lineal	6.798	1	0.009
N de casos válidos	51		

Análisis:

Debido a que el grado de significación asintótica bilateral de la prueba chi cuadrado toma un valor de 0.362, mayor a 0.05 asumimos que no existe una relación estadística significativa entre los estilos de sociabilidad parental paterna y los problemas de conducta en estudiantes de nivel secundario del sistema JEC de Haquira.

Tabla 4 Prueba Chi cuadrado para estilos de sociabilidad materna y problemas de conducta

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	98,474 ^a	84	0.134
Razón de verosimilitud	85.740	84	0.427
Asociación lineal por lineal	6.302	1	0.012
N de casos válidos	51		

a. 116 casillas (100,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,06.

Análisis:

Debido a que el grado de significación asintótica bilateral de la prueba chi cuadrado toma un valor de 0.134, mayor a 0.05 asumimos que no existe una relación estadística significativa entre los estilos de sociabilidad parental materna y los problemas de conducta en estudiantes de nivel secundario del sistema JEC de Haquira.

4.3 Características de la muestra

A. Edad

Tabla 5 Edad de los estudiantes de nivel secundario de Haquira

	Edad del estudiante			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	12	7	13.7	13.7
	13	11	21.6	35.3
	14	24	47.1	82.4
	15	7	13.7	96.1
	16	1	2.0	98.0
	17	1	2.0	100.0
Total	51	100.0	100.0	

Interpretación:

De la tabla 6 se deprende que la cantidad total de alumnos varones y mujeres evaluados fue de 51 lo que representa al 100% de estudiantes que tuvieron problemas de conducta en los colegios JEC de Haquira, y que las edades fluctúan entre 12 y 17 años, pudiendo apreciar que la mayor cantidad de estudiantes que tuvo problemas de conducta fueron los que tienen 14 años (47%) seguido por los estudiantes que tienen 13 años (21.6%), los que tienen 12 y 15 años fluctúan en medidas iguales (13.7%) y los que menos problemas de conducta presentaron fueron los de 16 y 17 años. Podemos observar que los estudiantes que mayores problemas de conducta presentan son los que se encuentran en edad media de estudios secundarios. Tal como lo muestra el grafico de estudiantes que presentan problemas de conducta.

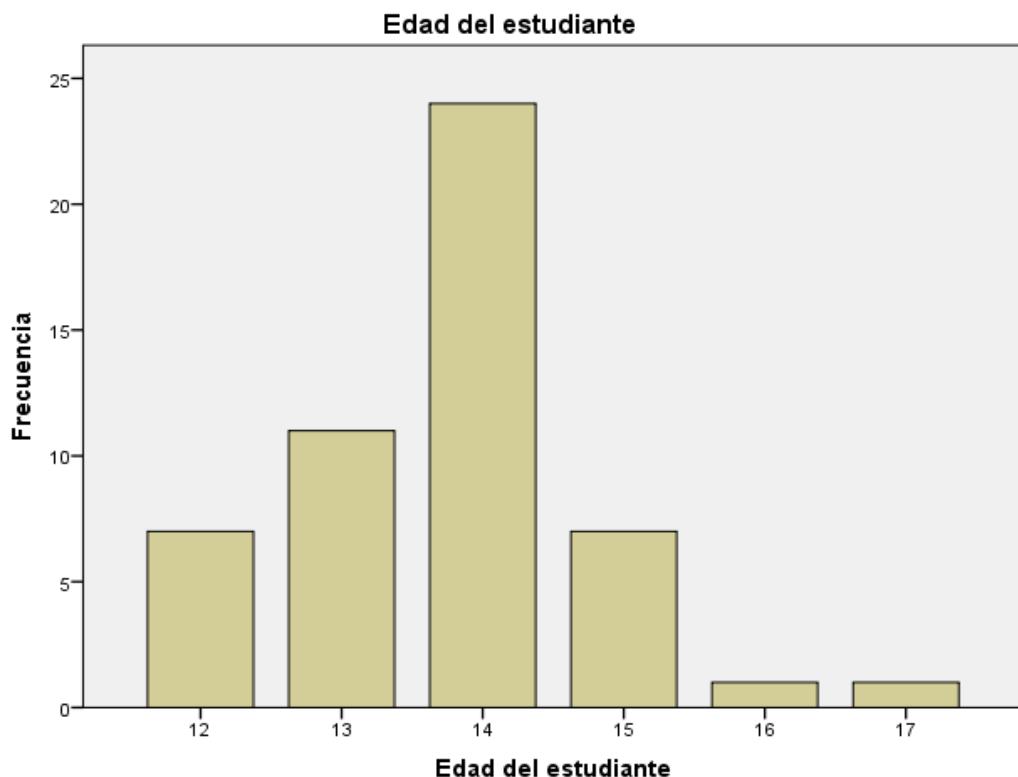


Figura 3 Edad de los estudiantes que presentan problemas de conducta en los colegios JEC de Haquira 2019

B. Sexo

Tabla 6 Sexo de los estudiantes que presentan problemas de conducta de colegios JEC de Haquira.

Sexo del estudiante		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	33	64.7	64.7	64.7
	Femenino	18	35.3	35.3	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

Interpretación:

De la tabla 6 se desprende que la mayor cantidad de estudiantes que presentan problemas de conducta en los colegios JEC de Haquira (64.7%) son de sexo masculino y aproximadamente la tercera parte del total está representado por mujeres (35.3%).

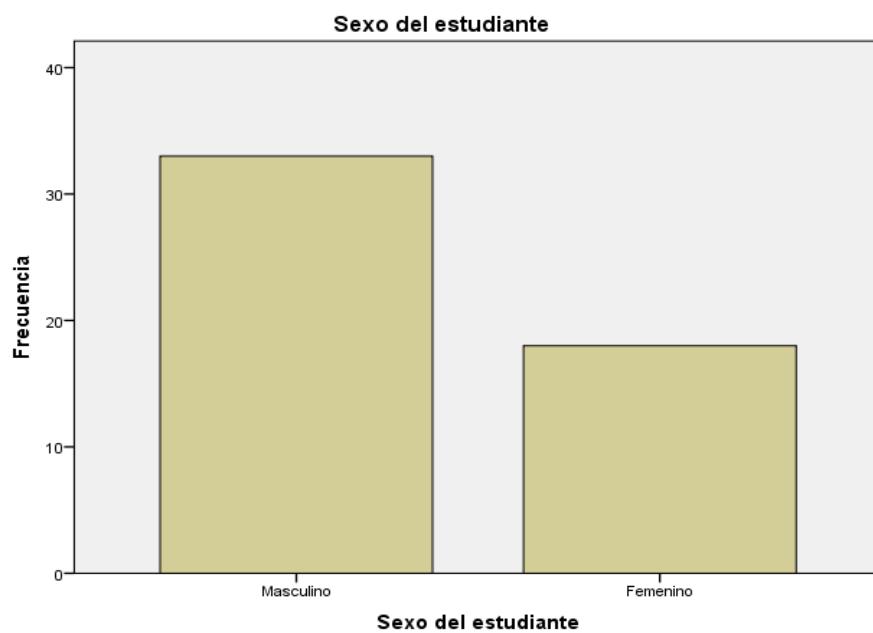


Figura 4 Sexo de los estudiantes que presentan problemas de conducta de colegios JEC de Haquira

C. Colegios

Tabla 7 Estudiantes de nivel secundario que presentaron problemas de conducta de los colegios JEC de Haquira.

	Colegio de Jornada Escolar Completa			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
I.E. Cesar Vallejo	21	41.2	41.2	41.2
I.E. José María Arguedas	30	58.8	58.8	100.0
Total	51	100.0	100.0	

Interpretación:

De la tabla 7 se desprende que en ambos colegios existen estudiantes que presentan problemas de comportamiento, siendo este mayor en el colegio JEC José María Arguedas (58%) y en un porcentaje un poco menor en el colegio Cesar Vallejo (41.2%), siendo estos porcentajes similares de acuerdo a la cantidad total de estudiantes por colegio.

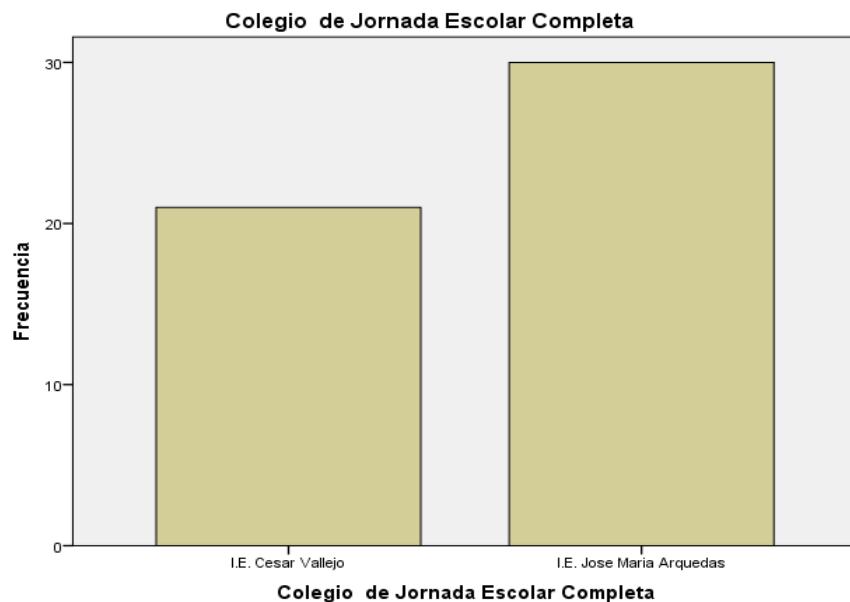


Figura 5 Estudiantes de nivel secundario que presentaron problemas de conducta de los colegios JEC de Haquira

D. Grado educativo

Tabla 8 Grado que cursan los estudiantes que presentan problemas de conducta de los colegios JEC de Haquira.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1 Grado	14	27.5	27.5	27.5
	2 Grado	7	13.7	13.7	41.2
	3 Grado	26	51.0	51.0	92.2
	4 Grado	4	7.8	7.8	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

Interpretación:

De la Tabla 8 se desprende que los estudiantes que presentaron problemas de conducta varía entre los que cursan el primer y cuarto grado, resalta que el tercer grado alberga a más de la mitad de estudiantes que poseen problemas de conducta (51%), seguido por los estudiantes que cursan el primer grado en encontramos al 27.5%, el 13.7% cursa el 2 grado y finalmente el 7.8% cursa el cuarto grado, resalta que ningún estudiante de quinto año presento este tipo de problemas.

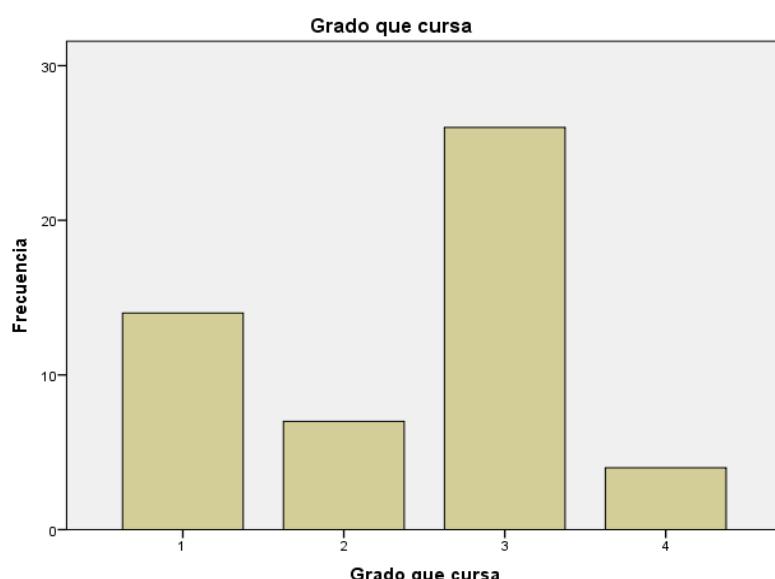


Figura 6 Grado que cursan los estudiantes que presentan problemas de conducta de los colegios JEC de Haquira.

E. Tipo de Familia

Tabla 9 *Tipo de Familia de los estudiantes que presentan problemas de conducta de los colegios JEC de Haquira.*

		Tipo de Familia del Estudiante			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Monoparental	8	15.7	15.7	15.7
	Biparental	43	84.3	84.3	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia (2019)

Interpretación:

De la tabla 10 se desprende que el 84% de estudiantes que presenta problemas de conducta en los colegios JEC de Haquira, tiene una familia biparental, es decir constituida por ambos padres., y el 15.7% tiene una familia monoparental materno, es decir que solo viven con su madre.

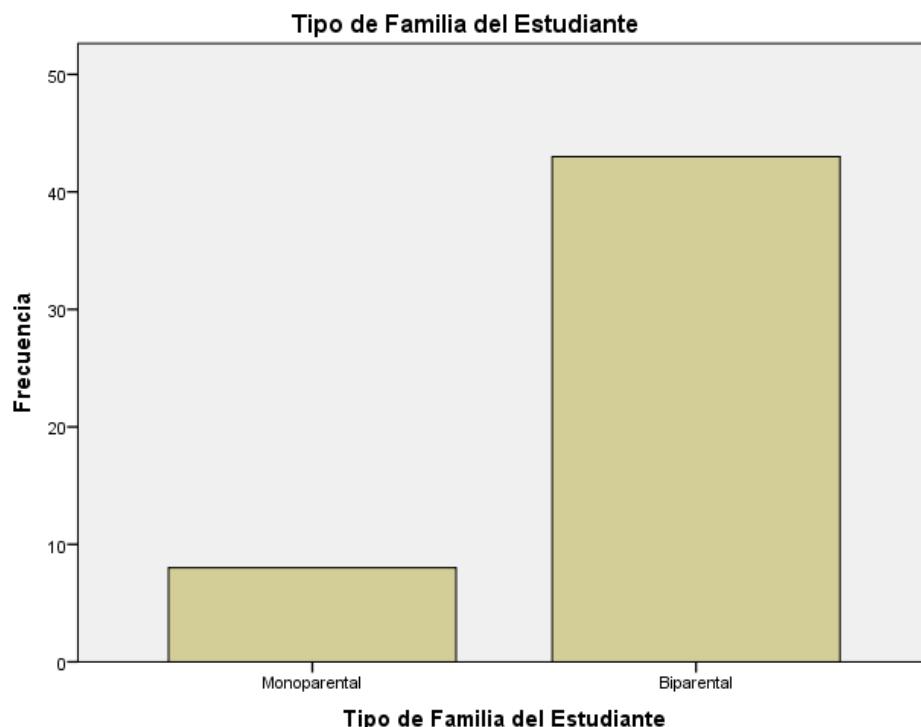


Figura 7 *Tipo de Familia de los estudiantes que presentan problemas de conducta de los colegios JEC de Haquira*

4.4 Análisis descriptivo y correlacional

Las tablas cruzadas nos permiten hacer una interpretación de los resultados respecto a la presencia de cada uno de los estilos de sociabilidad parental (autoritario, autorizativo, indulgente y negligente) de padre y madre, con las dimensiones de problemas de conducta (depresión, rompimiento de reglas, consumo de alcohol y/o drogas, conducta agresiva, problemas somáticos, problemas de pensamiento y autolesiones, para después relacionarlas con su respectiva prueba estadística.

4.4.1 RESULTADO Y ANALISIS DEL ESTILO DE SOCIALIDAD PARENTAL

PATERNO Y DEPRESION.

Tabla 10 Estilo de sociabilidad parental paterno y depresión

		Depresión			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Estilo de sociabilidad parental Paterno	Autoritario	Recuento	1	5	6
		% del total	2.0%	9.8%	11.8%
	Autorizativo	Recuento	4	7	2
		% del total	7.8%	13.7%	3.9%
	Indulgente	Recuento	7	4	0
		% del total	13.7%	7.8%	0.0%
	Negligente	Recuento	3	3	1
		% del total	5.9%	5.9%	2.0%
	S/P	Recuento	3	3	2
		% del total	5.9%	5.9%	3.9%
	Total	Recuento	18	22	11
		% del total	35.3%	43.1%	21.6%
					100.0%

Interpretación:

En la tabla 11 podemos leer que el 23.5% del total de estudiantes, tienen estilos de sociabilidad parental autoritario, de los cuales el 2% tiene niveles bajos de depresión, el 9.8% niveles medios y el 11.8% niveles altos. El 25.5% del total de estudiantes tienen estilos de

sociabilidad parental autorizativos, de los cuales el 7.8% tiene niveles bajos de depresión, el 13.7% niveles medios y el 3.9% niveles altos. El 21.6% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental indulgente, de los cuales el 13.7% tiene niveles bajos de depresión, el 7.8% niveles medios y ninguno niveles altos. El 13.7% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental negligente, de los cuales el 5.9% tiene niveles bajos de depresión, el 5.9% niveles medios y el 2% niveles altos. El 15.7% no tiene sociabilidad parental paterna, de los cuales el 5.9% tienen niveles bajos de depresión, el 5.9% tiene niveles medios y el 3.9% niveles altos.

Observamos que el 43.1 % tiene niveles medios de depresión independientemente del estilo de sociabilidad parental, siendo este mas lato entre los estudiantes que tienen un estilo de sociabilidad autorizativo, resalta también que el 11.6% tiene niveles altos de depresión los que corresponden a un estilo autoritario.

Tabla 11 Prueba Chi cuadrado para estilos de sociabilidad parental paterno y depresión.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13,019 ^a	8	0.111
Razón de verosimilitud	14.813	8	0.063
Asociación lineal por lineal	3.594	1	0.058
N de casos válidos	51		

a. 13 casillas (86,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,51.

Análisis:

Debido a que el grado de significación asintótica de la prueba chi cuadrado es 0,111 mayor a 0.05, asumimos no existe una relación estadísticamente significativa estilos de sociabilidad paterna y depresión.

4.4.2 RESULTADO Y ANALISIS DEL ESTILO DE SOCIALIDAD PARENTAL PATERNO Y ROMPIMIENTO DE REGLAS.

Tabla 12 Estilos de sociabilidad parental paterno y rompimiento de reglas

Estilo de sociabilidad parental Paterno			Tabla cruzada			Total	
			Rompimiento de reglas				
			Bajo	Medio	Alto		
Autoritario	Recuento	0	4	8	12		
	% del total	0.0%	7.8%	15.7%	23.5%		
Autorizativo	Recuento	2	9	2	13		
	% del total	3.9%	17.6%	3.9%	25.5%		
Indulgente	Recuento	1	8	2	11		
	% del total	2.0%	15.7%	3.9%	21.6%		
Negligente	Recuento	1	4	2	7		
	% del total	2.0%	7.8%	3.9%	13.7%		
S/P	Recuento	1	4	3	8		
	% del total	2.0%	7.8%	5.9%	15.7%		
Total	Recuento	5	29	17	51		
	% del total	9.8%	56.9%	33.3%	100.0%		

Interpretación:

En la tabla 13 podemos leer que el 23.5% del total de estudiantes, tienen estilos de sociabilidad parental autoritario, de los cuales ninguno 0% tiene niveles bajos de rompimiento de reglas, el 7.8% niveles medios y el 15.7% niveles altos. El 25.5% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental autorizativos, de los cuales el 3.9% tiene niveles bajos de rompimiento de reglas, el 17.6% niveles medios y el 3.9% niveles altos. El 21.6% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental indulgente, de los cuales el 2% tiene niveles bajos de rompimiento de reglas, el 15.7% niveles medios y el 3.9% niveles altos. El 13.7% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental negligente, de los cuales el 2% tiene niveles bajos de rompimiento de reglas, el 5.9% niveles medios y el 2% niveles altos. El 15.7% no tiene sociabilidad parental paterna, de los cuales el 2% tienen niveles bajos de rompimiento de reglas, el 7.8% tiene niveles medios y el 5.9% niveles altos.

Observamos que el 56.9 % tiene niveles medios de rompimiento de reglas independientemente del estilo de sociabilidad parental, siendo este más elevado entre los estudiantes que tienen un estilo de sociabilidad autorizativo e indulgente, resalta también que el 15.7% tiene niveles altos de rompimiento de reglas los que corresponden a un estilo autoritario.

Tabla 13 Prueba Chi cuadrado para estilos de sociabilidad parental paterno y rompimiento de reglas

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,972 ^a	8	0.267
Razón de verosimilitud	10.771	8	0.215
Asociación lineal por lineal	1.610	1	0.204
N de casos válidos	51		
a. 12 casillas (80,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,69.			

Análisis:

Debido a que el grado de significación asintótica de la prueba chi cuadrado es 0,267 mayor a 0.05, asumimos no existe una relación estadísticamente significativa estilos de sociabilidad paterna y rompimiento de reglas.

4.4.3 RESULTADO Y ANALISIS DEL ESTILO DE SOCIALIDAD PARENTAL

PATERNO Y CONDUCTA AGRESIVA.

Tabla 14 Estilos de sociabilidad parental paterna y conducta agresiva

Estilo de sociabilidad parental Paterno		Autoritario	Conducta Agresiva			Total
			Bajo	Medio	Alto	
			Recuento	9	1	
% del total		Autorizativo	3.9%	17.6%	2.0%	23.5%
			7	6	0	13
% del total		Indulgente	13.7%	11.8%	0.0%	25.5%
			2	9	0	11
% del total		Negligente	3.9%	17.6%	0.0%	21.6%
			6	0	1	7
5			11.8%	0.0%	2.0%	13.7%
			4	3	1	8
Total			7.8%	5.9%	2.0%	15.7%
			21	27	3	51
			41.2%	52.9%	5.9%	100.0%

Interpretación:

En la tabla 15 podemos leer que el 23.5% del total de estudiantes, tienen estilos de sociabilidad parental autoritario, de los cuales el 3.9% tiene niveles bajos de conducta agresiva, el 17.6% niveles medios y el 2% niveles altos. El 25.5% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental autorizativos, de los cuales el 13.7% tiene niveles bajos de conducta agresiva, el 11.8% niveles medios y ninguno 0% niveles altos. El 21.6% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental indulgente, de los cuales el 3.9% tiene niveles bajos de conducta agresiva, 17.6% niveles medios y ninguno niveles altos. El 13.7% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental negligente, de los cuales el 11.8% tiene niveles bajos de conducta agresiva, el 0% niveles medios y el 2% niveles altos. El 15.7% no tiene sociabilidad parental paterna, de los cuales el 7.8% tienen niveles bajos de conducta agresiva, el 5.9% tiene niveles medios y el 2% niveles altos.

Observamos que el 52.9 % tiene niveles medios de conducta agresiva independientemente del estilo de sociabilidad parental, siendo este más elevado entre los estudiantes que tienen un estilo de sociabilidad indulgente y autoritario, resalta también el 5.9 % tiene niveles altos de conducta agresiva.

Tabla 15 Prueba Chi cuadrado para estilos de sociabilidad paterna y conducta agresiva

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17,179 ^a	8	0.028
Razón de verosimilitud	21.588	8	0.006
Asociación lineal por lineal	1.420	1	0.233
N de casos válidos	51		
a. 11 casillas (73,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,41.			

Análisis:

Debido a que el grado de significación asintótica de la prueba chi cuadrado es 0,028 menor a 0.05, por lo tanto, asumimos existe una relación estadísticamente significativa estilos de sociabilidad paterna y conducta agresiva.

**4.4.4 RESULTADO Y ANALISIS DEL ESTILO DE SOCIALIDAD PARENTAL
PATERNO Y CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS.**

Tabla 16 Estilos de sociabilidad parental paterno y consumo de alcohol y drogas

Estilo de sociabilidad parental Paterno		Tabla cruzada			Total	
		Consumo de Alcohol y Drogas		Total		
		Medio	Alto			
Autoritario	Recuento	10	2	12		
	% del total	19.6%	3.9%	23.5%		
Autorizativo	Recuento	10	3	13		
	% del total	19.6%	5.9%	25.5%		
Indulgente	Recuento	7	4	11		
	% del total	13.7%	7.8%	21.6%		
Negligente	Recuento	5	2	7		
	% del total	9.8%	3.9%	13.7%		
S/P	Recuento	8	0	8		
	% del total	15.7%	0.0%	15.7%		
Total	Recuento	40	11	51		
	% del total	78.4%	21.6%	100.0%		

Interpretación:

En la tabla 17 podemos leer que el 23.5% del total de estudiantes, tienen estilos de sociabilidad parental autoritario, de los cuales el ninguno tiene niveles bajos de consumo de alcohol y drogas, el 19.6% niveles medios y el 3.9% niveles altos. El 25.5% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental autorizativos, de los cuales el ninguno tiene niveles bajos de consumo de alcohol y drogas, el 19.6% niveles medios y el 5.9% niveles altos. El 21.6% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental indulgente, de los cuales ninguno tiene niveles bajos de consumo de alcohol y drogas, el 13.7% niveles medios y el 7.8% niveles altos. El 13.7% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental negligente, de los cuales el ninguno tiene niveles bajos de consumo de alcohol y drogas, el 9.8% niveles medios y el 3.9% niveles altos. El 15.7% no tiene sociabilidad parental paterna,

de los cuales el 15.7% tienen niveles bajos de consumo de alcohol y drogas, el 5.9% tiene niveles medios y ninguno% niveles altos.

Observamos que el 78.4 % tiene niveles medios de consumo de alcohol y drogas independientemente del estilo de sociabilidad parental, siendo este mas elevado entre los estudiantes que tienen un estilo de sociabilidad autorizativo y autoritario, resalta también que el 100% consumió alcohol o drogas.

Tabla 17 Prueba Chi cuadrado para sociabilidad parental paterno y consumo de alcohol y drogas

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,014 ^a	4	0.404
Razón de verosimilitud	5.527	4	0.237
Asociación lineal por lineal	0.236	1	0.627
N de casos válidos	51		
a. 5 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,51.			

Análisis:

Debido a que el grado de significación asintótica de la prueba chi cuadrado es 0,404 mayor a 0.05, asumimos no existe una relación estadísticamente significativa estilos de sociabilidad paterna y consumo de alcohol y drogas.

4.4.5 RESULTADO Y ANALISIS DEL ESTILO DE SOCIALIDAD PARENTAL
PATERNO Y PROBLEMAS SOMÁTICOS.

Tabla 18 Estilos de sociabilidad parental paterno y problemas somáticos

Estilo de sociabilidad parental Paterno			Tabla cruzada				Total	
			Problemas Somáticos					
			Bajo	Medio	Alto			
Autoritario	Recuento	3	5	4	12	23.5%		
	% del total	5.9%	9.8%	7.8%				
Autorizativo	Recuento	7	3	3	13	25.5%		
	% del total	13.7%	5.9%	5.9%				
Indulgente	Recuento	5	4	2	11	21.6%		
	% del total	9.8%	7.8%	3.9%				
Negligente	Recuento	3	3	1	7	13.7%		
	% del total	5.9%	5.9%	2.0%				
S/P	Recuento	3	3	2	8	15.7%		
	% del total	5.9%	5.9%	3.9%				
Total	Recuento	21	18	12	51	100.0%		
	% del total	41.2%	35.3%	23.5%				

Interpretación:

En la tabla 19 podemos leer que el 23.5% del total de estudiantes, tienen estilos de sociabilidad parental autoritario, de los cuales el 5.9% tiene niveles bajos de problemas somáticos, el 9.8% niveles medios y el 7.8% niveles altos. El 25.5% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental autorizativos, de los cuales el 13.7% tiene niveles bajos de problemas somáticos, el 5.9% niveles medios y el 5.9% niveles altos. El 21.6% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental indulgente, de los cuales el 9.8% tiene niveles bajos de problemas somáticos, el 7.8% niveles medios y el 3.9% niveles altos. El 13.7% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental negligente, de los cuales el 5.9% tiene niveles bajos de problemas somáticos, el 5.9% niveles medios y el 2% niveles altos. El

15.7% no tiene sociabilidad parental paterna, de los cuales el 5.9% tienen niveles bajos de problemas somáticos, el 5.9% tiene niveles medios y el 3.9% niveles medios.

Observamos que el 41.2 % tiene niveles bajos de problemas somáticos independientemente del estilo de sociabilidad parental.

Tabla 19 Prueba Chi cuadrado para estilos de sociabilidad parental paterna y problemas somáticos

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,052 ^a	8	0.931
Razón de verosimilitud	3.190	8	0.922
Asociación lineal por lineal	0.331	1	0.565
N de casos válidos	51		
a. 14 casillas (93,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,65.			

Análisis:

Debido a que el grado de significación asintótica de la prueba chi cuadrado es 0,931 mayor a 0.05, asumimos no existe una relación estadísticamente significativa estilos de sociabilidad paterna y depresión.

4.4.6 RESULTADO Y ANALISIS DEL ESTILO DE SOCIALIDAD PARENTAL
PATERNO Y PREBLEMAS DE PENSAMIENTO.

Tabla 20 Estilos de sociabilidad parental paterna y problemas de pensamiento

Estilo de sociabilidad parental Paterno			Tabla cruzada				Total	
			Problemas de Pensamiento					
			Bajo	Medio	Alto			
Autoritario	Recuento	2	5	5	12	23.5%		
	% del total	3.9%	9.8%	9.8%				
Autorizativo	Recuento	8	2	3	13	25.5%		
	% del total	15.7%	3.9%	5.9%				
Indulgente	Recuento	7	2	2	11	21.6%		
	% del total	13.7%	3.9%	3.9%				
Negligente	Recuento	4	3	0	7	13.7%		
	% del total	7.8%	5.9%	0.0%				
S/P	Recuento	5	3	0	8	15.7%		
	% del total	9.8%	5.9%	0.0%				
Total	Recuento	26	15	10	51	100.0%		
	% del total	51.0%	29.4%	19.6%				

Interpretación:

En la tabla 21 podemos leer que el 23.5% del total de estudiantes, tienen estilos de sociabilidad parental autoritario, de los cuales el 3.9% tiene niveles bajos de problemas de pensamiento, 9.8% niveles medios y el 9.8% niveles altos. El 25.5% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental autorizativos, de los cuales el 15.7% tiene niveles bajos de problemas de pensamiento, el 3.9% niveles medios y el 5.9% niveles altos. El 21.6% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental indulgente, de los cuales el 13.7% tiene niveles bajos de problemas de pensamiento, el 3.9% niveles medios y el 3.9% niveles altos. El 13.7% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental negligente, de los cuales el 7.8% tiene niveles bajos de problemas de pensamiento, el 5.9% niveles medios y ninguno niveles altos. El 15.7% no tiene sociabilidad parental paterna, de los cuales el 9.8%

tienen niveles bajos de problemas de pensamiento, el 5.9% tiene niveles medios y ninguno% niveles altos.

Observamos que el 51% tiene niveles bajos de problemas de pensamiento, independientemente del estilo de sociabilidad parental, resalta que entre estudiantes que tienen un estilo de sociabilidad autoría 9.8 % tiene niveles altos de problemas de pensamiento.

Tabla 21 Prueba de Chi cuadrado para estilos de sociabilidad paterna y problemas de pensamiento

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,234 ^a	8	0.141
Razón de verosimilitud	15.491	8	0.050
Asociación lineal por lineal	6.312	1	0.012
N de casos válidos	51		

a. 12 casillas (80,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,37.

Análisis:

Debido a que el grado de significación asintótica de la prueba chi cuadrado es 0,141 mayor a 0.05, asumimos no existe una relación estadísticamente significativa estilos de sociabilidad paterna y problemas de pensamiento.

**4.4.7 RESULTADO Y ANALISIS DEL ESTILO DE SOCIALIDAD PARENTAL
PATERNO Y LESIONES AUTOINFLIGIDAS.**

Tabla 22 Estilos de sociabilidad parental paterno y lesiones autoinflingidas.

Estilo de sociabilidad parental Paterno			Tabla cruzada			Total	
			Lesiones Autoinflingidas				
			Bajo	Medio	Alto		
Autoritario	Recuento	9	1	2	12		
	% del total	17.6%	2.0%	3.9%	23.5%		
Autorizativo	Recuento	12	1	0	13		
	% del total	23.5%	2.0%	0.0%	25.5%		
Indulgente	Recuento	10	0	1	11		
	% del total	19.6%	0.0%	2.0%	21.6%		
Negligente	Recuento	7	0	0	7		
	% del total	13.7%	0.0%	0.0%	13.7%		
S/P	Recuento	7	1	0	8		
	% del total	13.7%	2.0%	0.0%	15.7%		
Total	Recuento	45	3	3	51		
	% del total	88.2%	5.9%	5.9%	100.0%		

Interpretación:

En la tabla 23 podemos leer que el 23.5% del total de estudiantes, tienen estilos de sociabilidad parental autoritario, de los cuales el 17.9% tiene niveles bajos de lesiones autoinflingidas, el 2% niveles medios y el 3.9% niveles altos. El 25.5% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental autorizativos, de los cuales el 23.5% tiene niveles bajos de lesiones autoinflingidas, el 2% niveles medios y ninguno niveles altos. El 21.6% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental indulgente, de los cuales el 19.6% tiene niveles bajos de lesiones autoinflingidas, ninguno niveles medios y el 1% niveles altos. El 13.7% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental negligente, de los cuales el 13.7% tiene niveles bajos de lesiones autoinflingidas, ninguno tiene niveles medios o altos. El 15.7% no tiene sociabilidad parental paterna, de los cuales el 13.7% tienen niveles bajos de lesiones autoinflingidas, el 2% tiene niveles medios y ninguno niveles altos.

Observamos que el 88.2 % tiene niveles bajos de lesiones autoinflingidas independientemente del estilo de sociabilidad parental y el 3.9% de los estudiantes que tienen un estilo autoritario, poseen niveles altos de lesiones autoinflingidas.

Tabla 23 Prueba Chi cuadrado para estilos de sociabilidad parental paterno y lesiones autoinflingidas

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,443 ^a	8	0.598
Razón de verosimilitud	8.167	8	0.417
Asociación lineal por lineal	1.653	1	0.199
N de casos válidos	51		
a. 10 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,41.			

Análisis:

Debido a que el grado de significación asintótica de la prueba chi cuadrado es 0,598 mayor a 0.05, asumimos no existe una relación estadísticamente significativa estilos de sociabilidad paterna y lesiones autoinflingidas.

4.4.8 RESULTADO Y ANALISIS DEL ESTILO DE SOCIALIDAD MATERNO Y DEPRESION.

Tabla 24 Estilos de sociabilidad parental materna y depresión

		Tabla cruzada			Total	
		Depresión		Bajo	Medio	
Estilo de sociabilidad parental Materno	Autoritario	Recuento	1	7	5	13
		% del total	2.0%	13.7%	9.8%	25.5%
	Autorizativo	Recuento	4	8	4	16
		% del total	7.8%	15.7%	7.8%	31.4%
	Indulgente	Recuento	11	6	2	19
		% del total	21.6%	11.8%	3.9%	37.3%
Total	Negligente	Recuento	2	1	0	3
		% del total	3.9%	2.0%	0.0%	5.9%
		Recuento	18	22	11	51
		% del total	35.3%	43.1%	21.6%	100.0%

Interpretación:

En la tabla 24 podemos leer que el 25.5% del total de estudiantes, tienen estilos de sociabilidad parental autoritario, de los cuales el 2% tiene niveles bajos de depresión, el 13.7% niveles medios y el 9.8% niveles altos. El 31.4% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental autorizativos, de los cuales el 7.8% tiene niveles bajos de depresión, el 15.7% niveles medios y el 7.8% niveles altos. El 37.3% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental indulgente, de los cuales el 21.6% tiene niveles bajos de depresión, el 11.8% niveles medios y el 3.9% niveles altos. El 5.9% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental negligente, de los cuales el 3.9% tiene niveles bajos de depresión, el 2% niveles medios y ninguno niveles altos.

Observamos que el 43.1 % tiene niveles medios de depresión independientemente del estilo de sociabilidad parental, siendo este más elevado entre los estudiantes que tienen un

estilo de sociabilidad autorizativo, resalta también que el 9.8% tiene niveles altos de depresión los que corresponden a un estilo autoritario.

Tabla 25 Prueba Chi cuadrado para estilos de sociabilidad parental materno y depresión

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,577 ^a	6	0.048
Razón de verosimilitud	12.930	6	0.044
Asociación lineal por lineal	10.208	1	0.001
N de casos válidos	51		
a. 7 casillas (58,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,65.			

Análisis:

Debido a que el grado de significación asintótica de la prueba chi cuadrado es 0,048 menor a 0.05, por lo tanto, asumimos que existe una relación estadísticamente significativa entre estilos de sociabilidad materna y depresión.

4.4.9 RESULTADO Y ANALISIS DEL ESTILO DE SOCIALIDAD MATERNO Y ROMPIMIENTO DE REGLAS.

Tabla 26 Estilos de sociabilidad materna y rompimiento de reglas

Estilo de sociabilidad parental Materno		Autoritario	Tabla cruzada			Total	
			Rompimiento de reglas				
			Bajo	Medio	Alto		
Autoritario	Recuento	1	6	6	13	13	
		% del total	2.0%	11.8%	11.8%	25.5%	
Autorizativo	Recuento	2	9	5	16	16	
		% del total	3.9%	17.6%	9.8%	31.4%	
Indulgente	Recuento	1	13	5	19	19	
		% del total	2.0%	25.5%	9.8%	37.3%	
Negligente	Recuento	1	1	1	3	3	
		% del total	2.0%	2.0%	2.0%	5.9%	
Total	Recuento	5	29	17	51	51	
		% del total	9.8%	56.9%	33.3%	100.0%	

Interpretación:

En la tabla 27 podemos leer que el 25.5% del total de estudiantes, tienen estilos de sociabilidad parental autoritario, de los cuales el 2% tiene niveles bajos de rompimiento de reglas, el 11.8% niveles medios y el 11.8% niveles altos. El 31.4% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental autorizativos, de los cuales el 3.9% tiene niveles bajos de rompimiento de reglas, el 17.6% niveles medios y el 9.8% niveles altos. El 37.3% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental indulgente, de los cuales el 2% tiene niveles bajos de rompimiento de reglas, el 25.5% niveles medios y el 9.8% niveles altos. El 5.9% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental negligente, de los cuales el 2% tiene niveles bajos de rompimiento de reglas, el 2% niveles medios y el otro 2% niveles altos.

Observamos que el 56.9 % tiene niveles medios de rompimiento de reglas independientemente del estilo de sociabilidad parental, siendo este más elevado entre los estudiantes que tienen un estilo de sociabilidad indulgente, autorizativo y autoritario resalta también entre los niveles medio y altos hacen más del 80% de estudiantes que rompen las reglas siendo este el principal problema de conducta.

Tabla 27 Prueba Chi cuadrado para estilos de sociabilidad materna y rompimiento de reglas

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,216 ^a	6	0.648
Razón de verosimilitud	3.630	6	0.727
Asociación lineal por lineal	0.926	1	0.336
N de casos válidos	51		

a. 7 casillas (58,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,29.

Análisis:

Debido a que el grado de significación asintótica de la prueba chi cuadrado es 0,648 mayor a 0.05, asumimos no existe una relación estadísticamente significativa entre estilos de sociabilidad materna y rompimiento de reglas.

4.4.10 RESULTADO Y ANALISIS DEL ESTILO DE SOCIALIDAD MATERNO Y CONDUCTA AGRESIVA.

Tabla 28 Estilos de sociabilidad parental materna y conducta agresiva

Estilo de sociabilidad parental Materno		Autoritario	Conducta Agresiva			Total
			Bajo	Medio	Alto	
			Recuento	6	6	1
% del total		Autorizativo	11.8%	11.8%	2.0%	25.5%
			7	8	1	16
% del total		Indulgente	13.7%	15.7%	2.0%	31.4%
			5	13	1	19
% del total		Negligente	9.8%	25.5%	2.0%	37.3%
			3	0	0	3
Total		Recuento	5.9%	0.0%	0.0%	5.9%
			21	27	3	51
		% del total	41.2%	52.9%	5.9%	100.0%

Interpretación:

En la tabla 29 podemos leer que el 25.5% del total de estudiantes, tienen estilos de sociabilidad parental autoritario, de los cuales el 11.8% tiene niveles bajos de conducta agresiva, el 11.8% niveles medios y el 2% niveles altos. El 31.4% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental autorizativos, de los cuales el 13.7% tiene niveles bajos de conducta agresiva, el 15.7% niveles medios y el 2% niveles altos. El 37.3% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental indulgente, de los cuales el 9.8% tiene niveles bajos de conducta agresiva, el 25.5% niveles medios y el 2% niveles altos. El 5.9% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental negligente, de los cuales el 5.9% tiene niveles bajos de conducta agresiva, y ninguno medio o niveles altos.

Observamos que el 52.9 % tiene niveles medios de depresión independientemente del estilo de sociabilidad parental materno, siendo este más elevado entre los estudiantes que tienen

un estilo de sociabilidad indulgente, resalta también que a nivel general la conducta agresiva es poco frecuente entre los estudiantes de nivel secundario que tiene problemas de conducta.

Tabla 29 Prueba Chi cuadrado para sociabilidad parental materna y conducta agresiva

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,496 ^a	6	0.370
Razón de verosimilitud	7.608	6	0.268
Asociación lineal por lineal	0.040	1	0.841
N de casos válidos	51		
a. 6 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,18.			

Análisis:

Debido a que el grado de significación asintótica de la prueba chi cuadrado es 0,370 mayor a 0.05, asumimos no existe una relación estadísticamente significativa entre los estilos de sociabilidad materna y conducta agresiva.

4.4.11 RESULTADO Y ANALISIS DEL ESTILO DE SOCIAZIBILIDAD MATERNO Y CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS.

Tabla 30 Estilos de sociabilidad parental materna y consumo de alcohol y drogas

Estilo de sociabilidad parental Materno		Autoritario	Consumo de Alcohol y Drogas		
			Medio		Total
			Recuento	% del total	Drogas
Indulgente		Autoritativo	12	1	13
			23.5%	2.0%	25.5%
Negligente		Indulgente	11	5	16
			21.6%	9.8%	31.4%
Total		Negligente	14	5	19
			27.5%	9.8%	37.3%
		Negligente	3	0	3
			5.9%	0.0%	5.9%
		Total	40	11	51
			78.4%	21.6%	100.0%

Interpretación:

En la tabla 31 podemos leer que el 25.5% del total de estudiantes, tienen estilos de sociabilidad parental autoritario, de los cuales el ninguno tiene niveles bajos de consumo de alcohol y drogas, el 23.5% niveles medios y el 2% niveles altos. El 31.4% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental autorizativos, de los ninguno tiene niveles bajos de consumo de alcohol y drogas, el 21.6% tiene niveles medios el 15.7% niveles medios y el 9.8% niveles altos. El 37.3% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental indulgente, de los cuales ninguno tiene niveles bajos de consumo de alcohol y drogas, el 27.5% niveles medios y el 9.8% niveles altos. El 5.9% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental negligente, de los cuales ninguno tiene niveles bajos de consumo de alcohol y drogas, el 5.9% niveles medios y ninguno niveles altos.

Observamos que el 78.4 % tiene niveles medios de consumo de alcohol y drogas independientemente del estilo de sociabilidad parental, siendo este más elevado entre los estudiantes que tienen un estilo de sociabilidad indulgente, resalta también todos los estudiantes que tiene problemas de conducta beben alcohol o tiene experiencia con otras drogas.

Tabla 31 Prueba Chi cuadrado para estilos de sociabilidad parental materno y consumo de alcohol y drogas

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,444 ^a	3	0.328
Razón de verosimilitud	4.356	3	0.226
Asociación lineal por lineal	0.281	1	0.596
N de casos válidos	51		
a. 5 casillas (62,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,65.			

Análisis:

Debido a que el grado de significación asintótica de la prueba chi cuadrado es 0,328 mayor a 0.05, asumimos no existe una relación estadísticamente significativa entre estilos de sociabilidad paterna y consumo de alcohol y drogas.

4.4.12 RESULTADO Y ANALISIS DEL ESTILO DE SOCIAZIBILIDAD MATERNO Y PROBLEMAS SOMÁTICOS.

Tabla 32 Estilos de Sociabilidad parental materno y problemas somáticos.

		Tabla cruzada			
		Problemas Somáticos			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Estilo de sociabilidad parental Materno	Autoritario	Recuento	4	4	5
		% del total	7.8%	7.8%	9.8%
	Autorizativo	Recuento	7	5	4
		% del total	13.7%	9.8%	7.8%
	Indulgente	Recuento	7	9	3
		% del total	13.7%	17.6%	5.9%
	Negligente	Recuento	3	0	0
		% del total	5.9%	0.0%	0.0%
Total		Recuento	21	18	12
		% del total	41.2%	35.3%	23.5%
					100.0%

Interpretación:

En la tabla 33 podemos leer que el 25.5% del total de estudiantes, tienen estilos de sociabilidad parental autoritario, de los cuales el 7.8% tiene niveles bajos de problemas somáticos, el 7.8% niveles medios y el 9.8% niveles altos. El 31.4% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental autorizativos, de los cuales el 13.7% tiene niveles bajos de problemas somáticos, el 9.8% niveles medios y el 7.8% niveles altos. El 37.3% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental indulgente, de los cuales el 13.7% tiene niveles bajos de problemas somáticos, el 17.6% niveles medios y el 5.9% niveles altos. El 5.9% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental negligente, de los cuales el 5.9% tiene niveles bajos de problemas somáticos, y ninguno niveles medios y niveles altos.

Observamos que el 41.2 % tiene niveles bajos de problemas somáticos independientemente del estilo de sociabilidad parental, siendo este más elevado entre los estudiantes que tienen un estilo de sociabilidad autorizativo e indulgente, resalta también que el 23.5% tiene niveles altos de problemas somáticos.

Tabla 33 Prueba Chi cuadrado para estilos de sociabilidad parental materna y problemas somáticos

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,405 ^a	6	0.285
Razón de verosimilitud	8.272	6	0.219
Asociación lineal por lineal	3.050	1	0.081
N de casos válidos	51		
a. 7 casillas (58,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,71.			

Análisis:

Debido a que el grado de significación asintótica de la prueba chi cuadrado es 0,285 mayor a 0.05, asumimos no existe una relación estadísticamente significativa estilos de sociabilidad parental materna y problemas somáticos.

4.4.13 RESULTADO Y ANALISIS DEL ESTILO DE SOCIALIDAD MATERNO Y PROBLEMAS DE PENSAMIENTO.

Tabla 34 Estilos de sociabilidad parental materno y problemas de pensamiento.

		Tabla cruzada				
		Problemas de Pensamiento			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Estilo de sociabilidad parental Materno	Autoritario	Recuento	5	5	3	13
		% del total	9.8%	9.8%	5.9%	25.5%
	Autorizativo	Recuento	6	5	5	16
		% del total	11.8%	9.8%	9.8%	31.4%
	Indulgente	Recuento	13	4	2	19
		% del total	25.5%	7.8%	3.9%	37.3%
	Negligente	Recuento	2	1	0	3
		% del total	3.9%	2.0%	0.0%	5.9%
Total		Recuento	26	15	10	51
		% del total	51.0%	29.4%	19.6%	100.0%

Interpretación:

En la tabla 35 podemos leer que el 25.5% del total de estudiantes, tienen estilos de sociabilidad parental autoritario, de los cuales el 9,8% tiene niveles bajos de problemas de pensamiento, el 9.8% niveles medios y el 5.9% niveles altos. El 31.4% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental autorizativos, de los cuales el 11.8% tiene niveles bajos de problemas de pensamiento, el 9.8% niveles medios y el 9.8% niveles altos. El 37.3% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental indulgente, de los cuales el 25.5% tiene niveles bajos de problemas de pensamiento, el 7.8% niveles medios y el 3.9% niveles altos. El 5.9% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental negligente, de los cuales el 3.9% tiene niveles bajos de problemas de pensamiento, el 2% niveles medios y ninguno niveles altos.

Observamos que el 51 % tiene niveles bajos de problemas de pensamiento independientemente del estilo de sociabilidad parental, siendo este más elevado entre los estudiantes que tienen un estilo de sociabilidad indulgente, resalta también que el 19.6% tiene niveles altos de problemas de pensamiento los cuales el 9.8% corresponde al estilo autorizativo.

Tabla 35 Prueba Chi cuadrado para estilos de sociabilidad materno y problemas de pensamiento

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,669 ^a	6	0.461
Razón de verosimilitud	6.235	6	0.397
Asociación lineal por lineal	3.343	1	0.067
N de casos válidos	51		
a. 8 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,59.			

Análisis:

Debido a que el grado de significación asintótica de la prueba chi cuadrado es 0,461 mayor a 0.05, asumimos no existe una relación estadísticamente significativa entre estilos de sociabilidad materna y problemas de pensamiento.

4.4.14 RESULTADO Y ANALISIS DEL ESTILO DE SOCIALIDAD MATERNO Y LESIONES AUTOINFLINGIDAS.

Tabla 36 Estilos de sociabilidad parental materna y lesiones autoinflingidas

		Tabla cruzada			
		Lesiones Autoinflingidas			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Estilo de sociabilidad parental Materno	Autoritario	Recuento	11	1	1
		% del total	21.6%	2.0%	2.0%
	Autorizativo	Recuento	13	2	1
		% del total	25.5%	3.9%	2.0%
	Indulgente	Recuento	18	0	1
		% del total	35.3%	0.0%	2.0%
	Negligente	Recuento	3	0	0
		% del total	5.9%	0.0%	0.0%
Total		Recuento	45	3	3
		% del total	88.2%	5.9%	5.9%
					100.0%

Interpretación:

En la tabla 37 podemos leer que el 25.5% del total de estudiantes, tienen estilos de sociabilidad parental autoritario, de los cuales el 21.6% tiene niveles bajos de lesiones autoinflingidas, el 2% niveles medios y el 2% niveles altos. El 31.4% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental autorizativos, de los cuales el 25.5% tiene niveles bajos de lesiones autoinflingidas, el 3.9% niveles medios y el 2% niveles altos. El 35.3% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental indulgente, de los cuales el 35.3% tiene niveles bajos de lesiones autoinflingidas, ninguno niveles medios y el 2% niveles altos. El 5.9% del total de estudiantes tienen estilos de sociabilidad parental negligente, de los cuales el 5.9% tiene niveles bajos de lesiones autoinflingidas, y ninguno niveles medios o altos.

Observamos que el 88.2% tiene niveles bajos de lesiones autoinflingidas independientemente del estilo de sociabilidad parental.

Tabla 37 Prueba Chi cuadrado para estilos de sociabilidad materna y lesiones autoinflingidas

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,068 ^a	6	0.800
Razón de verosimilitud	4.231	6	0.645
Asociación lineal por lineal	0.880	1	0.348
N de casos válidos	51		
a. 9 casillas (75,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,18.			

Análisis:

Debido a que el grado de significación asintótica de la prueba chi cuadrado es 0,800 mayor a 0.05, asumimos no existe una relación estadísticamente significativa estilos de sociabilidad materna y lesiones autoinflingidas.

CAPITULO V

DISCUSIÓN

Los problemas de conducta y los estilos de sociabilidad parental toman especial relevancia en los recientes estudios, debido principalmente a que el estado a través de ministerio de educación toma conciencia de la importancia de la formación y futuro del adolescente y su interacción con los sistemas educativos que ofrecidos por el estado, esto es aún más importante si vemos que la familia es un ente formador y quizá deformador de sus propios hijos, es así que la presente investigación busco encontrar la relación entre los estilos de sociabilidad parental y los problemas de conducta en adolescentes, en el procesos de obtención de resultados nos encontramos con información que ya había sido obtenida por otros investigadores, en estudios similares, y otros que entran en contradicción con los de la presente investigación, hechos que a continuación desarrollamos.

López y Trujillo (2012) nos indica la existencia de una relación bidireccional entre los estilos de crianza y los problemas de conducta, hechos que nosotros no compartimos en los resultados de la presente investigación encontrando que aunque existe una relación en algunas de las dimensiones de problemas de conducta y estilos de sociabilidad parental, no encontramos

una fuerte relación estadística, por lo que podemos suponer que existen otros factores presentes aparte de la crianza que influyen en la aparición y permanencia de los problemas de conducta, aunque otra de las conclusiones es que la crianza inconsciente (negligente y autoritaria) desarrolla la irritabilidad , bajo autocontrol y miedo, resultados que compartimos, debido a que en el hecho de la crianza del padre, si se encuentra una relación con la conducta agresiva del adolescente. (Lopez & Trujillo, 2012)

Gracia, Fuentes y Otros (2010) a través del colegio de psicólogos de Madrid, en su investigación encontraron que los factores de riesgo influyen más en la conducta problemática del adolescente que los estilos de crianza ejercido por los padres independientemente de la forma que socialicen a sus hijos, hecho que compartimos ampliamente en la presente investigación debido a que no encontramos una asociación entre las variables estadísticamente representativa, es más; muchos de los adolescentes no vivían con sus padres, y se mantenían solos, debido a las condiciones sociales que no se tomaron en cuenta en esta investigación, por lo tanto asumimos que existen factores de riesgo principalmente sociales que hacen que el adolescente presente problemas de conducta, se podría considerar este hecho como un estilo negligente al dejar solo al adolescente para que asuma la responsabilidad de sus actos, pero el instrumento y su calificación no contemplan este hecho este hecho.

Betancourt y Andrade (2011) en su investigación realizada en México, encontró que el control psicológico de inducción de culpa, chantaje y críticas excesivas por parte del padre y del madre influyen de manera negativa y son poco recomendables al crear inestabilidad en los hijos, los cuales se asociaban a un estilo de crianza negligente, y que eran formas comunes de crianza, en la presente investigación encontramos que los padres ejercen estilos de crianza diferentes en sus hijos y que no podemos decir que alguno sea el más común, por lo tanto no compartimos los resultado encontrados en México, debido quizás a la diferencia cultural que mantenemos con ese país.

Córdoba (2014) en su investigación acerca de estilos de crianza y problemas comportamentales en niños nos indica que existe la necesidad de crear conciencia entre los padres respecto a su influencia sobre los hijos, recomendando promover el desarrollo de las herramientas y estrategias que regulen la conducta y el estilo de crianza de los padres, desde nuestra posición compartimos las apreciaciones de Córdoba, consideramos que es determinante crear herramientas e involucrar a los padres no solo en algún estilo de crianza, sino más bien en la presencia y similitud en el estilo de crianza, ya que tal como indica Morales (2018), el hecho de que los padres tengan distintos estilos de sociabilidad, es considerado un factor de riesgo en los adolescentes, se tendría que buscar alguna simetría y enseñar a los padres a que la sigan y cumplan, mientras más tiempo se demoren en hacerlo, será más dificultoso variar algún comportamiento errado. (Córdoba, 2014)

Capano y Ubach (2013) nos menciona acerca de la importancia de la formación de los padres como algo necesario, a recorrer por instituciones educativas sociales, sanitarias, públicas y privadas, este hecho lo compartimos ampliamente creemos firmemente que mientras se capacite a los padres de familia y otros involucrados en la crianza de los hijos, estos crearan factores protectores que eviten la aparición de problemas comportamentales como una constante, pero tenemos que ser responsables también que al respecto no existen muchos estudios en nuestra realidad. (Capano & Ubach, 2013)

Huallpa (2017) nos dice que en el agustino los adolescentes tienen una primacía del estilo autorizativo en un 35% por parte de la madre y 47% por parte del padre, hechos que son un diferentes a los encontrados en la presente investigación, encontrando el modelo indulgente por parte la madre el cual corresponde al 31.4% del total y en segundo lugar en frecuencia lo ocupa el estilo autorizativo que ocupa el 31.4%, referente al estilo ejercido por el padre, aunque el más frecuente también es el autorizativo, no alcanza un nivel tan alto entre los estudiantes de Haquira, siendo solo el 25.5% el estilo autorizativo, por lo tanto compartimos parcialmente

los resultados encontrado por Huallpa (2017), caber resaltar también que nuestra muestra es poco similar, debido a que el estudio de la presente fue realizado en una provincia de Apurímac alejado culturalmente de la capital del país, en este caso el Agustino, y también valoramos el hecho de que nuestro estudio es realizado en un centro de educación nacional, mientras que el de Huallpa en el club deportivo Alianza Lima.

Fernández y Huamani (2017) , en su estudio sobre estilos de crianza parental y problemas de conducta en adolescentes nos refieren que no existe asociación entre estas variables, pero si en la dimensión de autonomía y problemas de conducta, hecho que compartimos si tomamos la dimensión de autonomía como análoga al estilos autorizativo, el cual permite que el adolescente tome sus propias decisiones y decida por si mismos si su conducta está bien o mal guiada, este permisividad de los padres hace que los adolescentes tengan mayor índice de conductas problemáticas tal como lo muestran las tablas estadísticas en donde el estilo autorizativo es el segundo más común entre los adolescentes que presentan problemas de conducta y alguna vez han sido referidos a el departamento de psicología.

Vilca (2017) en su investigación sobre socialización parental y agresividad en estudiantes de nivel secundario, encontró una relación significativa débil entre la dimensión de coerción/imposición y la agresividad presente en el adolescente, este hecho no parece interesante ya que en la presente investigación encontramos que los estilos de sociabilidad parental paterno tienen un asociación estadísticamente representativa con la conducta agresiva, sobre todo la ejercida por el padre siendo más elevado el estilo autorizativo de forma global, queda como hecho resaltante que entre el estilo autoritario son mayores los niveles medios y altos de conducta agresiva, podemos entonces afirmar que mientras más autoritario sea el padre serán mayores los problemas de conducta agresiva que presente el adolescente, resalta también en este acápite la edad de 14 años y el 3er grado que alcanza los niveles más altos en este tipo de conducta. (Vilca, 2017)

CONCLUSIONES

- PRIMERA: No existe una relación estadísticamente significativa entre los estilos de sociabilidad paterna o materna y los problemas de conducta de los estudiantes de nivel secundario del sistema JEC de Haquira, debido a que el valor asintótico bilateral es de 0362 y 0134 respectivamente mayores a 0.05
- SEGUNDA: Los estudiantes de los colegios del programa JEC de Haquira tienen problemas de conducta de varios tipos principalmente el rompimiento de reglas de comportamiento, seguido del consumo de alcohol, y es más común esta conducta entre los estudiantes que tiene 14 años y cursan el tercer grado de educación secundaria.
- TERCERA: Existe una relación significativa entre los estilos autoritario e indulgente de sociabilidad parental paterna y los problemas de conducta en su dimensión de conductas agresivas de estudiantes de nivel secundario de los programas JEC de Haquira.
- CUARTA: Existe una relación estadísticamente significativa entre los estilos autoritario e indulgente de sociabilidad parental materna y problemas de conducta, en su dimensión de depresión entre estudiantes de nivel secundario de los programas JEC de Haquira.
- QUINTA: No se encontró relación entre los estilos indulgente, negligente, autorizativo y autoritario de sociabilidad parental paterna y materna y los otros tipos de problemas de conducta a excepción de depresión y conductas agresivas, ya mencionadas en la conclusión anterior.

RECOMENDACIONES

- PRIMERA: Se recomienda a la unidad de gestión educativa local UGEL de Apurímac, se realice una investigación exploratoria en todos los colegios acerca de los problemas de conducta para poder tener una visión clara de la problemática del estudiante.
- SEGUNDA: Se recomienda a los directores de las instituciones educativas Cesar Vallejo y José María Arguedas, que coordinen la implementación un programa que trabaje de manera aguda la prevención del consumo de alcohol y otras drogas en sus estudiantes.
- TERCERA: Se recomienda a los departamentos de psicología de ambas instituciones educativas derivar los 4 casos de estudiantes que puntúan niveles altos de autoagresiones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Achenbach, T., & Edelbrock, C. (1979). *The Child Behavior Profile: II Boys aged 12-16 and Girls aged 6-11 and 12-16*. Burlington: University of Vermont.
- Agüero, J. M. (2016). *Evaluacion de Impacto de la Jornada Escolar Completa*. Universidad de Connecticut, Canada .
- Arapa, D. M. (2016). *Estilo de crianza parental y rendimiento academico en estudiantes de zona rural*. Universidad Nacional de San Agustin, Huanuco, Julca , la libertad. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4677>
- Berna, S. R. (2018). *Relacion entre los estilos de socializacion parenta y el rendimiento academico de los estudiantes de 2°,3° y 4° de educacion secundara de la I.E. Juan Pablo Vizcardo y Guzman del Distrito de pampacolca en la provincia de castilla*. Universisa Nacional de San Agustín, Arequipa, Perú. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/7810>
- Betancourt, D., & Ocampo, P. (2011). *Control Parental y Problemas emocionales y de Conducta en Adolescentes*. Revista Colombiana, Colombia.
- Capano, Á., & Ubach, A. (Mayo de 2013). Estilos parentales, parentalidad positiva y formacion de padres. *Ciencias Psicologicas*, 7(1), 83-95.
- Castro, V., & Canales, G. (2018). *Estilos parentales y resiliencia en adolescente de nivel socioeconómico bajo de Lima Metropolitana*. Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- CIDE. (5 de Abril de 2019). *Centro de Investigación y docencia economicas*. Obtenido de <https://cidenl.com>

Comite de adolescencia de la sociedad Uruguaya de pediatría. (Junio de 2002). Trastornos de conducta en la adolescencia. *Scielo*, 73(2). Obtenido de
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492002000200005

Córdoba, J. (2014). *Estilos de crianza vinculados a comportamientos problemáticos de niñas , niños y adolescentes*. Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina.

Domíngues, J., & Pino, M. (2007). Las conductas problemáticas en el aula: Propuestas de actuación. *Revista Complutense de Educacion*, 19(2), 447 - 457. Obtenido de
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2580722>

Enrique Gracia, M. C. (2010). *Barrios de Riesgo, Estilos de sociabilidad Parental y problemas de conductaen adolescentes*. Colegio Oficial de Psicólogos de MAdrid, Madrid.

Gunter, J., & Coll, C. (1996). *Copnstructivismoy educacion escolar*. Barcelona: Universidad de Barcelona.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. d. (2014). *Metodología de la Investigacion* (Sexta ed.). Mexico: Mc Graw Hill Educacion.

Huerta, C. (11 de abril de 2017). Perú: Uno de cada 8 adolescentes presenta problemas de salud mental. *problemas del sector educacion*, págs. 24-26.

Lopez, C., & Trujillo, A. (2012). *Estado del Arte de la Relacion entre los Estilos Parentales y el Tempramento en niños y adolescentes*. Universidad de la Sabana, Colombia.

López, V., & Huamani, M. (2017). *Estilos de Crianza parental y problemas de conducta en adolescentes de una I.E. Publica de Lima Este*. Universidad Peruana Union, Lima, Lima, Per'u.

- Mamani, R., & Sirena, H. (2017). *Estilos de Socialización parental de adolescente de la académica alianza lima de el agustino*. Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima, Peru.
- Fuentes, F. G. (2015). Los Estilos de socialización y el ajuste psicológico. Un estudio con adolescentes españoles. *Revista de Psicodidáctica*, 117-138.
doi:10.1387/RevPsicodidact.10876
- Martínez, S. L. (2012). *Prácticas de crianza y problemas de conducta en preescolares: un estudio transcultural*. Granada, España.
- MINEDU. (2017). *Peru Educa*. Obtenido de <http://jec.perueduca.pe/>
- Ministerio de Educación - Perú. (Marzo de 2015). *Jornada Escolar Completa Secundaria*.
Obtenido de http://jec.perueduca.pe/?page_id=4020#
- Misitu, G., Estevez, E., & Jimenez, T. (2010). *Funcionamiento Familiar, convivencia y Ajuste en Hijos Adolescentes*. Madrid: Nova Sciente Publisher.
- Misitu, G; García E (2001) ESPA29: Escala de Estilo de Socialización Parental en la Adolescencia. Editorial Alianza. Madrid.
- Morales, E. (2018). Prototipos de personalidad y sociabilidad parental en adolescentes infractores - SOA Mariano Melgar Arequipa. *Prototipos de personalidad y sociabilidad parental en adolescentes infractores - SOA Mariano Melgar Arequipa*. Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa, Peru.
- Quilla, H. J. (2018). Caracterización del control interno en la gestión administrativa de las instituciones educativas con modelos de servicio educativo "JEC" Jornada Escolar Completa del Perú: Caso de la institución educativa secundaria "Jorge Basadre

Grohman". *Tesis*. Universidad la Católica los Angeles de Chimbote, Juliaca, Sandia, Peru.

Ramirez, M. (11 de Noviembre de 2018). ¿Cuáles son los factores que afectan el rendimiento escolar en los adolescentes? . págs. 5-6.

Robles, Y. N. (2017). *Implementacion y ejecucion del modelos de jornada escolar completa y su impacto en la calidad del servicio educativo en instituciones educativas del nivel secundaria - Huamachuco Rural*. Escuela de Postgrado de la Universidad Cesar Vallejo, Trujillo, Huamachuco , Peru.

Rojas, M. G. (2017). *Estilos de socializacion parental en progenitores de adolescentes de la academia de futbol Alianza Lima de el Agustino*. universidad garcilazo de la vega, Lima.

Sánchez, I. M. (2005). *Estudio Trascultural de los Estilos de Socialización Parental*. Cuenca.

Solorzano, C. T. (2017). *Estilos de socialización parental y violencia filioparental en la adolescencia*. Departamento de Educacion y Psicología Social, Sevilla, España.

Vania Maria Garcia Mendoza, K. R. (2018). *Estilos de socialización parental y esquemas desadaptativos tempranos en adolescentes de 4° y 5° de secundaria de instituciones educativas estatales del distrito de characato y sabandia*. Universidad Nacional de San Agustín, Peru, Characato, Arequipa. Obtenido de
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6459>

Vilca, D. P. (2017). *Socialización parental y agresividad en estudiantes de 3°,4° y 5°de secundaria del distrito de Pachacamac*. Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú.

Walter L. Arias, G. (2012). Agresión y violencia en la adolescencia: la importancia de la familia.

Watson, J. (1928). *Psychological Care of the Infant and Child*. Greenville: New York.

Web del maestro CMF. (19 de Mayo de 2019). Obtenido de

<https://webdelmaestrocmf.com/portal/la-mala-conducta-del-estudiante-tambien-genera-desgaste-en-el-docente/>

Yago, F. J. (2015). El cambio de jornada escolar en los centros educativos: Evaluacion de las razones que lo motivan y los efectos que provoca. *El cambio de jornada escolar en los centros educativos: Evaluacion de las razones que lo motivan y los efectos que provoca*. Universidad Nacional de Educación a Distancia, Madrid, Madrid, España.

Zamora, K. Y. (2013). Estilos de sociizacion Parental en Adolescentes Indígenas

Kaqchikeles. *Estilos de sociizacion Parental en Adolescentes Indígenas*

Kaqchikeles. Universidad Rafael Landivar, Guatemala, Antigua Guatemala.

Zegarra Linares, M. (30 de enero de 2009). Problemas familiares afectan directamente la concentración en el estudio y el rendimiento escolar, sostienen expertos. *Andina*, pág. 8.

ANEXOS

Anexo 1: Escala de estilos de Sociabilidad Parental ESPA29

ESPA 29

Nombre y apellidos _____ Edad _____ años Sexo _____ (1=Mujer; 0=Varón)
 Colegio _____ Curso/Clase _____

A continuación encontrarás una serie de situaciones que pueden tener lugar en tu familia. Estas situaciones se refieren a las formas en que tus padres responden cuando tú haces algo. Lee atentamente las situaciones y contesta a cada una de ellas con la mayor sinceridad posible. No hay respuestas correctas, lo que más vale es la sinceridad.

Las puntuaciones que vas a utilizar van de 1 hasta 4, así:

- el **1** es igual a **NUNCA**
- el **2** es igual a **ALGUNAS VECES**
- el **3** es igual a **MUCHAS VECES** y
- el **4** es igual a **SIEMPRE**

Utiliza aquella puntuación que tú creas que responde mejor a la situación que tú vives en tu casa.

				EJEMPLO					
Madre				Cuestión	Padre				
Me muestra cariño		Se muestra indiferente		E1	Si recojo la mesa	Me muestra cariño		Se muestra indiferente	
1	2	3	4			1	2	3	4
1	2	3	4			1	2	3	4

- Has contestado rodeando el número 3 en el apartado " Me muestra cariño", que quiere decir que tu padres te muestra cariño MUCHAS VECES cuando tú recoges la mesa.
- Has contestado 2 en el apartado "Se muestra indiferente", que quiere decir que tu padre ALGUNAS VECES se muestra indiferente cuando tú recoges la mesa.
- Para cada una de las situaciones que te planteamos valora estos aspectos:
 - **ME MUESTRA CARIÑO:** Quiere decir que te felicita, te dice que lo has hecho muy bien, que está muy orgulloso de ti, te da un beso, un abrazo, o cualquier otra muestra de cariño.
 - **SE MUESTRA INDIFERENTE:** Quiere decir, que aunque hagas las cosas bien, no se preocupa mucho de ti ni de lo que haces.
 - **HABLA CONMIGO:** Cuando haces algo que no está bien, te hace pensar en tu comportamiento y te razona por qué no debes volver a hacerlo.
 - **LE DA IGUAL:** Significa que sabe lo que has hecho, y aunque considere que no es adecuado no te dice nada. Supone que es normal que actúes así.
 - **ME RIÑE:** Quiere decir que te riñe por las cosas que están mal hechas.
 - **ME PEGA:** Quiere decir que te golpea, o te pega con la mano o con cualquier objeto.
 - **ME PRIVA DE ALGO:** Es cuando te quita algo que normalmente te concede, como puede ser retirarte la paga del fin de semana, o darte menos de lo normal como castigo; dejarte sin ver la televisión durante un tiempo; impedirte salir de la casa; encerrarte en tu habitación, o cosas parecidas.

Verás que las situaciones que pueden suceder en tu familia se encuentran en el centro de la página. En primer lugar deberás leer cada situación y contestar en el bloque de la derecha, destinada a las reacciones que tiene tu PADRE. cuando acabes de valorar las reacciones de tu padre a todas las situaciones, deberás volver a leer las situaciones y contestar en el bloque de la izquierda, destinado a las reacciones que producen en tu MADRE. Es muy importante que sigas este orden y que las valoraciones que hagas de tu MADRE sean independientes de las que has hecho de tu PADRE:

SI TIENES ALGUNA DUDA, CONSULTA CON EL RESPONSABLE ANTES DE EMPEZAR.



Autores: G. Musitu y F. García - Copyright © 2001 by TEA Ediciones, S.A. Prohibida la reproducción total o parcial. Todos los derechos reservados - Este ejemplar está impreso en **DOS TINTAS**. Si le presentan un ejemplar en negro es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio, NO LA UTILICE - Printed in Spain. Impreso en España.

1 NUNCA	2 ALGUNAS VECES	3 MUCHAS VECES	4 SIEMPRE	Mi padre...								
1 Si obedezco las cosas que me manda				Me muestra cariño	Se muestra Indiferente							
2 Si no obedezco o no quiero hacer los deberes que me mandan en el Colegio/Instituto				Le da igual	Me riñe	Me pega	Me priva de algo	Habla conmigo				
3 Si viene alguien a visitarnos a casa me porto con cortesía				Se muestra Indiferente	Me muestra cariño							
4 Si rompo o estropeo alguna cosa de mi casa				Me riñe	Me pega	Me priva de algo	Habla conmigo	Le da igual				
5 Si traigo a casa la libreta de notas al final de curso con buenas calificaciones				Me muestra Cariño	Se muestra indiferente							
6 Si voy sucio y desarreglado				Me pega	Me priva de algo	Habla conmigo	Le da igual	Me riñe				
7 Si me porto adecuadamente en casa y no interrumpo sus actividades				Se muestra indiferente	Me muestra cariño							
8 Si se entera de que he roto o estropeado alguna cosa de otra persona o en la calle				Me priva de algo	Habla conmigo	Le da igual	Me riñe	Me pega				
9 Si traigo a casa la libreta de notas al final del curso con algún jalado				Habla Conmigo	Le da igual	Me riñe	Me pega	Me priva de algo				
10 Si al llegar la noche, vuelvo a casa a la hora acordada, sin retraso				Me muestra cariño	Se muestra indiferente							
11 Si me marcho de casa para ir a algún sitio, sin pedirle permiso a nadie				Me priva de algo	Habla conmigo	Le da igual	Me riñe	Me pega				
12 Si me quedo levantado hasta muy tarde, por ejemplo viendo televisión				Me pega	Me priva de algo	Habla conmigo	Le da igual	Me riñe				
13 Si le informa alguno de mis profesores de que me porto mal en clase				Me riñe	Me pega	Me priva de algo	Habla conmigo	Le da igual				
14 Si cuido mis cosas y voy limpio y aseado				Se muestra Indiferente	Me muestra cariño							
15 Si digo una mentira y me descubren				Le da igual	Me riñe	Me pega	Me priva de algo	Habla conmigo				
16 Si respeto los horarios establecidos en mi casa				Me muestra cariño	Se muestra indiferente							
17 Si me quedo por ahí con mis amigos o amigas y llego tarde a casa por la noche				Habla conmigo	Le da igual	Me riñe	Me pega	Me priva de algo				
18 Si ordeno y cuido las cosas en mi casa				Se muestra Indiferente	Me muestra cariño							
19 Si me peleo con algún amigo o alguno de mis vecinos				Me priva de algo	Habla conmigo	Le da igual	Me riñe	Me pega				
20 Si me pongo furioso y pierdo el control por algo que me ha salido mal o por alguna cosa que no me ha concedido				Me pega	Me priva de algo	Habla conmigo	Le da igual	Me riñe				
21 Cuando no como las cosas que me ponen en la mesa				Me riñe	Me pega	Me priva de algo	Habla conmigo	Le da igual				
22 Si mis amigos o cualquier persona le comunican que soy buen compañero				Me muestra cariño	Se muestra indiferente							
23 Si habla con alguno de mis profesores y recibe algún informe del colegio/instituto diciendo que me porto bien				Se muestra Indiferente	Me muestra cariño							
24 Si estudio lo necesario y hago los deberes y trabajos que me manden en clase				Me muestra cariño	Se muestra indiferente							
25 Si molesto en casa o no dejo que mis padres vean las noticias o el partido de futbol				Le da igual	Me riñe	Me pega	Me priva de algo	Habla conmigo				
26 Si soy desobediente				Habla conmigo	Le da igual	Me riñe	Me pega	Me priva de algo				
27 Si como todo lo que me ponen en la mesa				Se muestra indiferente	Me muestra cariño							
28 Si no faltó nunca a clase y llego todos los días puntual				Me muestra cariño	Se muestra indiferente							
29 Si alguien viene a casa a visitarnos y hago ruido o molesto				Me priva de algo	Habla conmigo	Le da igual	Me riñe	Me pega				

POR FAVOR, COMPRUEBA QUE HAS CONTESTADO TODAS LAS CUESTIONES.
MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

Mi madre...

POR FAVOR, COMPRUEBA QUE HAS CONTESTADO TODAS LAS CUESTIONES. MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN



MADRID
BARCELONA
BILBAO
SEVILLA

Anexo 2: Escala de Problemas Emocionales y Conductuales

Escala de Problemas Emocionales y Conductuales en adolescentes (Andrade, Betancourt y Vallejo 2010)

Edad: _____ Sexo: F M Fecha: _____

Instrucciones: Indica con una “X” la frecuencia con la que has tenido alguno de los siguientes pensamientos:

Afirmaciones	Nunca	Pocas Veces	Muchas veces	Siempre
1. Siento que nadie me quiere				
2. Me siento inferior o creo que no valgo nada				
3. Me siento solo(a)				
4. Me siento infeliz, triste o deprimido(a)				
5. Me siento incomprendido(a)				
6. Me siento culpable				
7. Lloro mucho				
8. Me siento confundido(a) o como si estuviera en las nubes				
9. Saco malas calificaciones				
10. Soy irresponsable				
11. Soy flojo(a)				
12. Trabajo poco en la escuela				
13. Me distraigo fácilmente, no pongo atención				
14. Soy desordenado				
15. Juego en clase o casa cuando no debo				
16. Peleo mucho				
17. Discuto mucho				
18. Rompo las reglas en la casa, en la escuela o cualquier lugar				
19. Soy terco				
20. Soy inquieto				
21. Desobedezco en la escuela				
22. Actúo sin pensar				
23. Me junto con jóvenes que se meten en problemas				
24. He consumido bebidas alcohólicas				
25. Tomo alcohol sin el permiso de mis padres				
26. Fumo, mastico o inhalo tabaco				
27. Soy vago				
28. Has tenido alguno de los siguientes problemas: Nauseas, ganas de vomitar				
29. Vomito				
30. Dolor de cabeza				
31. Dolor de estomago				

32. Me mareo				
33. Tengo comportamientos que otras personas piensan que son raros				
34. Tengo ideas que otras personas piensan que son raras				
35. Repito ciertas conductas una u otra vez				
36. He intentado suicidarme				
37. He pensado en suicidarme				
38. Me arañó la piel u otras partes del cuerpo				

Anexo 3: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: _____

Yo _____, con DNI:_____ padre , madre o apoderado del alumno(a):_____ de la I.E:_____, acepto voluntariamente la participación de mi menor hijo(a) o protegido(a) en la investigación “ESTILOS DE SOCIABILIDAD PARENTAL Y PROBLEMAS DE CONDUCTA EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO DEL DISTRITO DE HAQUIRA – APURIMAC 2019”, conducida por: la Srta. Victoria Mamani Ayuque investigadora por la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa

He sido informado(a) de los objetivos, alcance y resultados esperados de este estudio y de las características de la participación. Reconozco que la información que provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y anónima. Además, esta no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio.

He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

Entiendo que una copia de este documento de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Nombre y firma

del participante

**Nombre y firma del padre, madre
o apoderado (a)**

**Victoria Mamani Ayuque
Investigador Responsable**

Anexo 4: Matriz de sistematización de variable 1 y 2

CODIGO	EDAD	SEXO	COL	GR	FAM	SOC_PA	SOC_MA	DEP	R.R	C_AG	DR	SOM	PENS	LES	TOTAL
1	14	1	1	3	1	5	4	10	9	8	4	6	3	3	43
2	14	2	1	3	2	4	1	13	10	8	5	7	6	3	52
3	16	1	1	2	2	3	1	14	12	14	5	6	7	4	62
4	13	2	1	2	1	5	1	12	12	8	4	11	5	3	55
5	14	2	1	2	2	1	2	14	11	16	5	8	8	6	68
6	14	2	1	3	1	5	1	25	17	14	5	10	3	5	79
7	14	2	1	3	2	2	2	14	12	10	5	7	7	4	59
8	15	1	1	3	2	1	1	15	16	12	4	13	6	3	69
9	14	2	1	3	2	1	2	17	13	16	5	11	7	8	77
10	15	2	1	4	1	5	2	12	11	9	4	7	5	3	51
11	15	1	1	3	2	3	3	10	10	13	6	9	3	3	54
12	14	2	1	3	2	3	3	12	15	12	5	6	6	3	59
13	14	1	1	3	2	1	1	13	14	10	5	9	6	3	60
14	14	1	1	3	2	2	2	12	11	13	6	9	4	3	58
15	14	1	1	3	2	4	3	9	12	11	6	5	4	3	50
16	13	1	1	3	2	1	3	18	18	15	5	9	5	4	74
17	12	2	1	1	2	1	1	17	12	11	5	10	4	3	62
18	13	2	1	2	2	4	4	8	10	8	4	6	4	3	43
19	13	2	1	2	2	3	3	8	12	12	4	7	3	3	49
20	14	2	1	2	2	3	3	12	12	12	7	10	3	3	59
21	14	2	1	3	2	2	1	22	10	9	4	5	3	4	57
22	17	1	2	4	1	5	2	10	12	8	4	6	5	3	48
23	14	1	2	3	2	2	2	11	8	8	5	6	3	3	44
24	12	1	2	1	2	4	1	8	7	9	5	9	3	3	44
25	12	1	2	1	2	4	4	14	18	9	4	6	5	3	59
26	15	2	2	4	2	1	2	11	16	13	4	5	5	3	57

27	14	1	2	3	2	2	2	12	11	16	5	6	6	3	59
28	13	1	2	3	2	3	3	11	13	8	5	5	3	3	48
29	14	2	2	3	2	2	3	15	13	10	4	12	5	4	63
30	14	1	2	3	1	5	3	12	11	12	5	7	3	3	53
31	13	1	2	1	2	3	3	8	7	10	4	5	3	3	40
32	13	1	2	1	2	2	3	8	10	15	4	7	8	3	55
33	12	1	2	1	2	3	3	11	10	12	4	9	4	3	53
34	12	1	2	1	2	2	2	10	7	10	7	10	4	3	51
35	14	1	2	1	2	4	3	12	12	11	4	7	3	3	52
36	12	1	2	1	2	2	3	10	12	13	5	6	4	3	53
37	13	1	2	1	2	2	2	14	14	11	4	5	4	3	55
38	13	1	2	1	2	3	3	9	11	12	4	10	5	3	54
39	13	2	2	1	2	1	1	22	12	15	4	6	6	4	69
40	14	1	2	3	2	2	2	16	11	8	4	5	4	4	52
41	14	1	2	2	2	1	1	15	17	13	5	6	9	3	68
42	14	1	2	3	2	3	3	12	16	14	8	6	4	3	63
43	15	2	2	3	2	3	3	11	13	14	6	8	8	7	67
44	15	1	2	3	1	5	3	17	19	16	4	7	4	3	70
45	14	1	2	3	1	5	3	11	16	17	5	5	3	3	60
46	14	1	2	3	2	1	2	18	17	16	6	9	7	3	76
47	15	1	2	4	2	2	2	20	18	15	8	12	7	6	86
48	14	1	2	3	2	2	2	12	13	12	5	5	4	3	54
49	12	1	2	1	2	1	1	16	14	15	5	8	4	3	65
50	13	2	2	1	2	4	2	19	15	19	7	12	6	3	81
51	14	1	2	3	2	1	1	26	15	19	11	11	9	7	98

CASO CLÍNICO 1

HISTORIA CLINICA PSICOLÓGICA

ANAMNESIS

I. DATOS DE FILIACIÓN

- Ψ Nombres y apellidos : J.Y.C.A.
- Ψ Edad : 14 años
- Ψ Sexo : Masculino
- Ψ Fecha de nacimiento : 09 de julio del 2005
- Ψ Lugar de nacimiento : Haquira, Cotabambas
- Ψ Procedencia : Apurímac
- Ψ Grado de instrucción : 3ro de secundaria
- Ψ Estado civil : Soltero
- Ψ Ocupación : Estudiante
- Ψ Religión : Adventista
- Ψ Informantes : El paciente, sus padres, compañera y docente de colegio
- Ψ Fecha de evaluación : 12/08/2019; 14/08/2019
- Ψ Lugar de evaluación : I.E. Cesar Vallejo - Haquira
- Ψ Examinadora : Bach. Victoria Soledad Mamani Ayuque

II. MOTIVO DE CONSULTA

La madre refiere que su hijo se hizo varios cortes en el brazo izquierdo, y en julio le notificaron del colegio que su hijo se golpeaba la nariz y se sacaba sangre.

III. HISTORIA DEL PROBLEMA ACTUAL

Tiempo: 7 meses

Forma de inicio: Insidioso

Síntomas principales: Impulsividad, baja tolerancia a la frustración, irritabilidad, cambios de humor, agresividad.

Relato:

El paciente refiere que el año pasado tenía amigos que se cortaban porque tenían “problemas” familiares, o con la enamorada, etc. y decían sentirse mejor, otros lo hacían por reto. Hace 7 meses en el mes de enero se encontraba en la academia, haciendo reforzamiento de los cursos del colegio, estaba triste y a la vez enojado

porque su compañera del colegio que asistía a la misma entidad y por la que sentía atracción, consiguió nuevos amigos y se sentía desplazado, es así que se corta por primera vez, indica que sintió miedo, pero también alivio.

Al regresar al colegio en el mes de marzo, ingresa una alumna nueva, y se siente atraído por ella. Esta situación no es bien recibida por su compañera con la que fue a la academia en verano, y por cólera ella bota su mochila al cilindro de la basura, él colmado de ira, y al no poder controlarla se propina un puñetazo en la nariz produciéndose sangrado, indica que después de hacer esto siente aliviado.

Esta conducta se ha repetido en varias oportunidades con frecuencia de hasta 3 veces al mes, cuando se sentía enojado o triste se golpeaba la nariz con el puño hasta sangrar porque según el paciente esto le da calma. El 12 de julio un profesor ingresa al baño y lo descubre, comunica a la dirección lo ocurrido y lo conducen al centro de salud. A partir de ese momento es monitoreado constantemente por los docentes, por lo que ya no realiza la misma acción.

Sus padres reciben la noticia con tristeza; llorando le piden que no lo vuelva a hacer, y le comentan que lo van a cambiar de colegio a Cusco para alejarlo de los malos amigos, esto finalmente no ocurre porque no encuentran vacante. El día 8 de agosto su madre lo reprende por haber ido al internet, él siente ira y se realiza varios cortes en el brazo izquierdo con el cíter, porque considera injusta la llamada de atención ya que niega haber ido al internet, dice que solo fue a sacar copias pero que su madre nunca le cree.

Antecedentes clínicos:

No presenta.

IV. ANTECEDENTES PERSONALES

Periodo del desarrollo

Ψ Etapa pre natal: Embarazo o gestación: No fue un hijo planificado, pero si fue deseado por ambos padres. Tuvo un desarrollo pre natal de 9 meses, tiempo en el cual la madre no tuvo control médico regularmente, a pesar de ello no hubo ninguna complicación fisiológica que ponga en peligro el embarazo.

La madre comenta que estaba muy sensible durante el embarazo, lloraba cuando sus hijas no le hacían caso o cuando su esposo le reclamaba por las cosas que faltaba hacer en casa. No hubo ninguna caída o accidente durante el periodo de gestación. No consumió alcohol, tabaco o cualquier

otra sustancia o medicamento. El sexo del menor fue el deseado y ambos padres esperaban con ansias su nacimiento.

- Ψ **Etapa natal: parto:** Tuvo parto eutóxico, labor que inició con las contracciones a las 5 am y culminó con el nacimiento del paciente a la 1 pm; se llevó a cabo en el domicilio, siendo atendida por una partera de la zona, con algunas complicaciones para la madre que no logra expulsar la placenta y es llevada al centro de salud e internada durante tres días.
- Ψ **Etapa post natal:** El menor, al momento de su nacimiento, lloró y respiro inmediatamente, pese a la precariedad no hubo complicaciones graves que pudieran afectar su desarrollo. Su peso fue de 3 kilos 700 gramos, y su estatura de 48 cm.

Primer año: El niño recibió lactancia materna exclusiva hasta los 5 meses luego recibe alimentos sólidos, con buena tolerancia a ellos.

Balbuceó desde los cuatro meses, en los que repetía silabas sin sentido, empezó a decir sus primeras palabras aproximadamente a los 12 meses.

Desarrollo psicomotor: En cuanto a su desarrollo psicomotor, todo ocurrió con normalidad. Irguió su cabeza a los 3 meses, empezó a sentarse aproximadamente a los 5 meses y con apoyo de la madre caminó a los 12 meses. Desarrolló su motricidad fina y gruesa sin dificultades.

Rasgos neuropáticos: No se tiene datos.

- Ψ **Etapa escolar:** Ingresa a inicial a los 4 años, su actitud frente a la escolaridad fue positivo, demostraba seguridad, y se integró rápidamente al grupo. A los 5 años pasa a la primaria, su actitud ante el estudio sigue siendo positiva, sus notas oscilan entre 14 y 18. A los 11 años comienza sus estudios secundarios y su rendimiento académico va disminuyendo paulatinamente, no logra adaptarse con facilidad, le cuesta conseguir amigos. Durante el presente año académico sus notas oscilan entre 11 y 14.

Ψ Desarrollo y función sexual:

Aspectos fisiológicos: Percibe la diferencia de sexo a los 4 años en el jardín. Inicia los cambios corporales propios de la pubertad alrededor de

los doce años, su actitud es de aceptación, aún está en proceso de desarrollo.

Aspecto psicosexual: Tiene interés por el sexo opuesto, se siente atraído por una compañera desde los trece años, sin embargo, refiere ser “muy tímido” y no ha entablado hasta el momento ninguna relación de enamoramiento. Es muy reservado en este aspecto y no detalla hábitos en relación a su sexualidad

- Ψ **Actividad laboral:** No trabaja.
- Ψ **Servicio militar:** No realizó por la edad que tiene, y manifiesta no tener interés por la vida militar.
- Ψ **Religión:** Es de religión adventista, sin embargo, no va por voluntad propia, sus padres lo llevan todos los sábados, cuando tiene oportunidad se evade de las reuniones religiosas.
- Ψ **Hábitos e influencias nocivas o tóxicas:** Durante los primeros años, mantenía el sueño regular sin embargo nunca tuvo horarios establecidos para descansar. Actualmente se va a su habitación a las 6 pm y se levanta por la fuerza a las 7:20 am, la madre sospecha que algunas veces se desvela jugando con el celular, porque durante el día lo nota cansado e irritable y con los ojos rojos, además que en ciertas oportunidades lo han encontrado jugando. Actualmente tiene miedo a la oscuridad por lo que en ocasiones duerme con la luz prendida.

En cuanto a su alimentación, a los 5 o 6 años su apetito decae, lo cual se mantiene hasta la actualidad, siendo su alimentación principalmente las frituras, cuando cocinan otro alimento indica no tener hambre.

Indica que nunca consumió alcohol, cigarros o alguna droga.

- Ψ **Historia de la recreación y de la vida:** En sus relaciones interpersonales, la madre refiere que cuando era pequeño algunas veces salía a jugar con los niños de su edad, no obstante, con el paso de los años dejó de hacerlo y actualmente no es muy sociable, lo que se refleja en la cantidad de amigos que tiene, a decir del paciente de 34 alumnos que hay en su aula, solo se habla con 10.

Sus actividades recreativas se caracterizan por el uso de la tecnología, desde pequeño tuvo acceso a la televisión, cuando tenía 2 años y por

motivos laborales la madre lo dejaba solo en casa y se quedaba mirando la televisión de 8 am a 2 pm aproximadamente, hora en que regresaban sus hermanas del colegio, hasta los 7 años aproximadamente fue su principal actividad recreativa, luego de esta edad, su padre le obsequió un celular básico y comenzó a jugar, dejando de lado la televisión, posteriormente a los 10 años aproximadamente le regalan un celular de alta gama, con acceso a internet y a partir de ahí comienza a tener mayor afinidad por los videojuegos y juegos en red. Actualmente su juego favorito es fortnite. No tiene otras actividades recreativas, el año pasado se salía sin permiso o incluso con mentiras para ir a jugar al internet, con una frecuencia de 4 a 5 veces a la semana, este año ya no sale tan seguido. En sus redes sociales se evidencia el gusto que tiene por imágenes con contenido sangriento.

- Ψ Enfermedades y accidentes:** El menor ha recibido todas las vacunas y controles de crecimiento y desarrollo. No ha sufrido de ninguna enfermedad grave, pero tuvo un accidente a los 2 o 3 años, se volcaron en la camioneta, por lo que sufre un corte en la frente y tiene una cicatriz de 8 cm aproximadamente, que intenta cubrir con el cabello, le hicieron varios estudios y aparentemente no hubo secuelas de ese accidente.
- Ψ Personalidad Premórbida:** En la niñez fue un niño sociable, tenía varios amigos, algunas veces salía a jugar afuera de su casa, en las actividades de esparcimiento él siempre seguía a un líder, era comunicativo con sus padres, y su rendimiento escolar era óptimo. En la pubertad inicia el cambio, le cuesta adaptarse en el nivel secundario, desea permanecer solo, su rendimiento académico decae, frequenta las cabinas de internet, se muestra rebelde, su comportamiento se torna impulsivo e irritable, discute con su madre, llegando algunas veces tarde a casa. Actualmente no es muy responsable, es desorganizado, no presenta por el momento aspiraciones ni metas, siente frustración al no poder controlar sus emociones.

V. ANTECEDENTES FAMILIARES

- Ψ Composición familiar:** La familia está compuesta por el padre de 55 años, cuya actividad laboral es de conserje, con él la relación es cordial porque le da permiso y es muy contemplativo, su madre de 50 años que es costurera y comerciante, el trato con ella es un poco distante, porque algunas veces intenta ponerle límites, le controla cuando va al internet y

es un poco desconfiada, su hermana Mabel de 26 años, estudia en el instituto, no tiene mucha cercanía porque casi no se ven y por la diferencia de edades, pero tampoco se llevan mal; finalmente su hermano adoptivo Kevin de 15 años; ellos tienen un trato muy distante, algunas veces ni se saludan, cada quien comparte por separado con sus amigos. Hasta los 6 años aproximadamente ellos eran muy cercanos, no obstante, después que Kevin tomó conocimiento que era adoptado, optó por acercarse más a su hermano legítimo y el paciente se sintió desplazado, es por esto que la relación entre ellos cambió. Sus hermanas Grelita de 31 y Shierly de 28 años no viven con el paciente, pero algunas veces lo visitan, con ellas la relación es de respeto.

Ψ Dinámica familiar:

Los padres no discuten delante de sus hijos, tampoco aplican castigos físicos para corregirlos. El padre tiende a ser muy complaciente, en lo posible le compra y le otorga a su hijo todo lo que le pide, ya que refiere que él tuvo muchas carencias de pequeño y no quiere que sus hijos pasen por lo mismo, indica que solo en una ocasión y porque no obedecía en traer su ropa para lavar y le echó agua, luego de eso, sintió remordimiento y llorando le pidió perdón.

La madre algunas veces intenta poner límites y regaña al paciente cuando sale, refiere sentir desconfianza porque el año pasado tuvo antecedentes de irse por las tardes al internet y era muy frecuente las mentiras que usaba para salir, sin embargo, en otras situaciones también es consentidora, por ejemplo, cuando la comida no es del agrado del paciente, ella le prepara algo especial. Los padres no tienen normas claras y el adolescente no tiene responsabilidades en casa, más allá de sus estudios. La madre refiere que ella se encarga de todas las actividades de la casa: lava la ropa, limpia la casa, cocina y luego se pone a coser la ropa que vende. Los padres no permiten que sus hijos realicen otras actividades porque piensan que podrían descuidar sus estudios, solo algunos domingos le ayudan en su negocio de “venta de abarrotes y ropa” en la feria. Si bien es una familia que no usa la violencia, y son muy tolerantes, son poco comunicativos, y esto hace que el paciente en algunas ocasiones se sienta solo.

Ψ Condición socioeconómica: El menor vive con sus padres, quienes sostienen económicamente el hogar. La vivienda es de adobe, como la mayoría de viviendas de la zona, es propia y cuenta con los servicios de agua, luz y desagüe. Pertenece a una familia de condición socioeconómica media - baja, que ha mantenido sus necesidades básicas satisfechas, en base al trabajo de sus padres, como conserje en una institución del estado y un negocio de venta de abarrotes y ropa. Los ingresos mensuales son de aproximadamente Dos mil quinientos soles.

Ψ Antecedentes patológicos: No hay referencias.

VI. RESUMEN

El paciente fue un hijo no planificado, pero si deseado por sus padres. Nació por parto normal y a término, con algunas complicaciones en el parto. Inició su alimentación a los 5 meses con buena tolerancia. A los tres años tuvo un accidente de tránsito, hubo pérdida de conciencia y tuvo un corte en la frente de lo cual le quedó una cicatriz de 8 cm aproximadamente. Hasta los 7 años su principal fuente de entretenimiento era la televisión, posterior a ello fue el celular, y luego los juegos en internet, llegando el año pasado a concurrir con frecuencia de hasta 5 veces a la semana, y mentir para salir de casa y obtener dinero. Durante la primaria su rendimiento académico era aceptable, sin embargo, en la secundaria decae, actualmente sus notas oscilan entre once y catorce. Siente atracción por el sexo opuesto desde los 13 años, no ha tenido enamorada hasta el momento por considerarse “tímido”.

Su familia es de clase media baja, viven en casa propia de material de adobe, son 5 hermanos, él ocupa el quinto lugar. Los padres son permisivos, solo en algunas oportunidades la madre intenta ponerle límites, sin embargo, no hay sanciones por los malos comportamientos, únicamente le llama la atención y le aconseja; no existen normas claras en casa.

En cuanto a su personalidad se caracterizó por ser un niño sociable, en los juegos él siempre seguía a un líder, era comunicativo con sus padres, y su rendimiento escolar era óptimo. En la pubertad no logra adaptarse con facilidad al colegio, desea permanecer solo, su rendimiento académico decae, se muestra rebelde, su comportamiento se torna impulsivo e irritable, discute con su madre, llegando algunas veces tarde a casa por permanecer en internet. Tiene amistades que no son

del agrado de sus padres debido a sus conductas inapropiadas y que según manifiestan ha influido en el comportamiento de su hijo.

El paciente en este año ha presentado conductas autolesivas, cada vez que desborda en ira o tristeza, al inicio se golpeaba la nariz hasta producirse sangrado, y actualmente se ha cortado en el brazo izquierdo.

EXAMEN MENTAL

I. ACTITUD, PORTE Y COMPORTAMIENTO

El menor es un paciente de sexo masculino, contextura delgada, con estatura 1.60 m aproximadamente, así mismo aparenta la edad cronológica que posee (14 años). En cuanto a sus rasgos faciales, es de tez trigueña, rostro redondo, ojos y cabello negro; siempre manteniendo una presentación limpia y ordenada.

Su expresión facial en un principio denota cierto nerviosismo, manteniéndose así solo durante la primera entrevista.

La mayor parte del tiempo mantuvo la mirada sobre la entrevistadora, en momentos permaneció sin contacto visual, especialmente cuando se abordaban temas respecto a su comportamiento. No obstante, mantuvo una actitud de cooperación durante la evaluación.

II. ATENCIÓN, CONCIENCIA, ORIENTACIÓN

Atención: El paciente no presenta dificultades en cuanto a este proceso cognitivo.

Conciencia o estado de alerta: Se le observó en estado lúcido, respondiendo adecuadamente a todos los estímulos verbales y no verbales de la evaluación.

Orientación: tiempo, espacio, lugar, persona: Se encuentra correctamente orientado en tiempo, lugar, espacio y persona.

III. LENGUAJE

Su lenguaje expresivo es claro y fluido, sin uso de muletillas, y con vocabulario adecuado. Comprende el lenguaje verbal, escrito y tácito. Su lenguaje no verbal es acorde a su lenguaje expresivo.

IV. PENSAMIENTO

Tiene un pensamiento lógico, coherente y bien dirigido; en cuanto al contenido, éste se halla distorsionado por ideas autolesivas que se le presentan eventualmente, sobre todo cuando pierde el control de sí mismo.

V. PERCEPCIÓN

El evaluado no presenta alteraciones sensoperceptivas y manifiesta no haber experimentado alucinaciones o ilusiones, es capaz de reconocer correctamente los estímulos.

VI. MEMORIA

Su memoria a corto y largo plazo se halla conservada. Recuerda y evoca acontecimientos importantes para él, tales como fechas de cumpleaños de sus

padres, del mismo y algunos acontecimientos familiares. Recuerda aspectos de su historia familiar y personal.

VII. FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL

Mantiene un funcionamiento intelectual satisfactorio, resuelve los problemas que se le plantean, con rapidez y eficiencia, no presenta problemas en esta área.

VIII. ESTADO DE ANIMO Y AFECTOS

Su afectividad es amplia y apropiada, en armonía con los pensamientos que acompañan. Se muestra por momentos preocupado, su rostro denota tristeza, y cambia cuando habla acerca de anécdotas familiares.

IX. COMPRENSIÓN Y GRADO DE INCAPACIDAD DE LA ENFERMEDAD

El paciente es consciente que necesita ayuda, sin embargo, no viene a consulta por iniciativa propia, sino que es traído por sus padres, pero es muy colaborador y pone de su parte durante la evaluación.

X. RESUMEN

El menor es un paciente de sexo masculino, contextura delgada, estatura 1.60 m aproximadamente, aparenta la edad cronológica que posee (14 años). es de tez trigueña, rostro redondo, ojos y cabello negro; su presentación limpia y ordenada. Denoto nerviosismo, solo durante la primera entrevista, mantiene una actitud de cooperación.

Se encuentra lucido, orientado en tiempo, espacio y persona, tiene buen desarrollo del lenguaje comprensivo y expresivo, pensamiento lógico, coherente y bien dirigido, en cuanto al contenido se halla distorsionado por ideas autolesivas. Su memoria a corto y largo plazo se encuentra conservada, sus funciones intelectuales muestran un funcionamiento satisfactorio, su afectividad es amplia y apropiada y su estado de ánimo denota tristeza. El paciente es consciente que necesita ayuda, pero no viene a consulta por iniciativa propia.

INFORME PSICOMÉTRICO

I. DATOS DE FILIACIÓN

- Ψ Nombres y apellidos : J.Y.C.A.
- Ψ Edad : 14 años
- Ψ Sexo : Masculino
- Ψ Fecha de nacimiento : 09 de julio del 2005
- Ψ Lugar de nacimiento : Haquira, Cotabambas
- Ψ Procedencia : Apurímac
- Ψ Grado de instrucción : 3ro de secundaria
- Ψ Estado civil : Soltero
- Ψ Ocupación : Estudiante
- Ψ Religión : Adventista
- Ψ Informantes : El paciente, sus padres, compañera y docente de colegio
- Ψ Fecha de evaluación : 16/08/2019; 19/08/2019
- Ψ Lugar de evaluación : I.E. Cesar Vallejo - Haquira
- Ψ Examinadora : Bach. Victoria Soledad Mamani Ayuque

II. OBSERVACIONES GENERALES:

El adolescente de 14 años de edad se presentó a las evaluaciones con buen arreglo personal y con disposición para colaborar con la aplicación de las pruebas. En la primera sesión se evaluó el Test del Dibujo de la Figura humana, al inicio denotaba inseguridad, pues aseguraba que no sabía dibujar, luego de indicarle que no importaba la calidad del dibujo, se tranquilizó y lo hizo diligentemente, demoró aproximadamente 15 minutos en el dibujo de las dos personas y otros 15 minutos en elaborar la historia de los personajes.

En la segunda sesión se evaluó el Inventario Clínico de Millon para adolescentes (MACI) y el Cuestionario de Autocontrol infantil y adolescente (CACIA), en esta oportunidad, el joven se muestra más tranquilo y seguro, se le explican las instrucciones y desarrolla ambas pruebas en aproximadamente 30 minutos.

III. INSTRUMENTOS UTILIZADOS:

- Ψ Observación
- Ψ Entrevista

Ψ Test Proyectivo de la Figura Humana de Karen Machover

Ψ Inventario Clínico de Millon para Adolescentes MACI

Ψ Cuestionario de Autocontrol Infantil y Adolescentes

IV. INTERPRETACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS:

Ψ Test Proyectivo de la Figura Humana de Karen Machover

El paciente al momento de la evaluación presenta las siguientes características: es emocionalmente inmaduro, por lo que no se evidencia concordancia entre los sucesos de su entorno y su reacción emocional, al mismo tiempo se aprecian rasgos de egocentrismo, lo cual le genera dificultades en la adaptación con su entorno, en la medida que limita la expresión de sus emociones de manera apropiada.

Refleja rasgos infantiles, tales como inseguridad, impaciencia y el pobre control de impulsos, asimismo muestra cierto grado de dependencia, que se expresa en la necesidad de seguridad y protección. Por otro lado, tiende a ser moralista y rígido, esto se refleja en la tendencia a evaluar y emitir juicios de los demás, su pensamiento dicotómico y la necesidad de tener todo bajo control.

Finalmente, muestra agresión reprimida, que se manifiesta en arranques ocasionales de ira, y ciertos mecanismos de defensa tales como la negación.

Ψ Inventario Clínico de Millon para Adolescentes

Análisis Cualitativo

Según la calificación de la prueba, el evaluado presenta un prototipo de personalidad oposicionista con tendencia límite, esto se demuestra en su comportamiento por momentos obediente tornándose luego desafiante, y la pobre capacidad de adaptación debido a su ambivalencia cognitivo - afectiva, que se hace evidente por la presencia simultánea de sentimientos de rabia, amor y culpa hacia sí mismo o los demás.

Muestra preocupación por la pobre valoración que hace de sí mismo, esto probablemente se dé por la intensidad de las críticas con la que él mismo se evalúa, más allá de la presencia de auténticas deficiencias.

Finalmente muestra síndromes clínicos tales como afecto depresivo, propensión a la impulsividad y tendencia al suicidio, esto quiere decir que en situaciones de estrés el paciente puede mostrar estas características como medio de afrontamiento.

Análisis Cuantitativo:

ESCALAS	TB	INTERPRETACION
1-Introvertido	73	Tema ligeramente problemático
2A-Inhibido	43	Indicador nulo
2B-Pesimista	71	Tema ligeramente problemático
3-Sumiso	36	Indicador nulo
4-Histriónico	31	Indicador nulo
5-Egocéntrico	20	Indicador nulo
6A-Rebelde	57	Indicador nulo
6B-Rudo	80	Área problemática
7-Conformista	25	Indicador nulo
8A-Oposiciónista	96	Área principal de preocupación
8B-Autopunitivo	65	Tema ligeramente problemático
9-Tendencia Límite	93	Área principal de preocupación
ESCALAS	TB	
A-Difusión de la Identidad	70	Tema ligeramente problemático
B-Desvalorización de sí mismo.	80	Área problemática
C-Desagrado por propio cuerpo	48	Indicador nulo
D-Incomodidad respecto al sexo	60	Tema ligeramente problemático
E-Inseguridad con los iguales	68	Tema ligeramente problemático
F-Insensibilidad social	45	Indicador nulo
G-Discordancia Familiar	67	Tema ligeramente problemático
H-Abusos en la infancia	67	Tema ligeramente problemático
AA-Trastornos de la Alimentación	58	Indicador nulo
BB-Inclinación abuso sustancias	70	Tema ligeramente problemático
CC-Predisposición a la delincuencia	34	Indicador nulo
DD-Propensión a la impulsividad	85	Área principal de preocupación
EE-Sentimientos de ansiedad	34	Indicador nulo
FF-Afecto depresivo	91	Área principal de preocupación
GG-Tendencia al suicidio	82	Área problemática

Ψ Cuestionario de Auto – Control Infantil y Adolescente CACIA

Análisis Cuantitativo:

	RP	ACP	RR	ACC	S
PD	9	24	6	4	5
PC	10	90	22	2	5

Análisis Cualitativo

Según la calificación de la prueba, el evaluado presenta desasosiego por cuestionar el propio comportamiento, lo cual genera que constantemente haga evaluaciones respecto a sus acciones para valorarlas en sentido positivo, no obstante, cuando la valoración es negativa manifiesta sentimientos inadecuados, tales como la sensación de inutilidad y desaprobación de sí mismo. También demuestra un excesivo moralismo y una preocupación por actuar rígidamente según las normas y reglas, lo que ha disminuido su espontaneidad.

V. RESUMEN:

El paciente al momento de la evaluación presenta las siguientes características: es emocionalmente inmaduro, con rasgos de egocentrismo, lo cual le genera dificultades en la adaptación con su entorno, refleja rasgos infantiles, tales como inseguridad, impaciencia y el pobre control de impulsos, así como también pensamiento dicotómico y la necesidad de tener todo bajo control. Finalmente, muestra agresión reprimida, que se manifiesta en arranques ocasionales de ira, y ciertos mecanismos de defensa tales como la negación.

Presenta un prototipo de personalidad oposicionista con tendencia límite, con pobre capacidad de adaptación debido a su ambivalencia cognitivo - afectiva, muestra preocupación por la pobre valoración que hace de sí mismo, esto probablemente se dé por la intensidad de las críticas con la que el mismo se evalúa, más allá de la presencia de auténticas deficiencias. Acompañado de síndromes clínicos tales como afecto depresivo, propensión a la impulsividad y tendencia al suicidio, esto quiere decir que en situaciones de estrés el paciente puede mostrar estas características como medio de afrontamiento del estrés.

Finalmente presenta desasosiego por cuestionar el propio comportamiento, lo cual genera que constantemente haga evaluaciones respecto a sus acciones para valorarlas en sentido positivo, no obstante, cuando la valoración es negativa manifiesta sentimientos inadecuados, tales como la sensación de inutilidad y desaprobación de sí mismo. También demuestra un excesivo moralismo y una preocupación por actuar rígidamente según las normas y reglas, lo que ha disminuido su espontaneidad.

INFORME PSICOLÓGICO

I. DATOS DE FILIACIÓN

- Ψ Nombres y apellidos : J.Y.C.A.
- Ψ Edad : 14 años
- Ψ Sexo : Masculino
- Ψ Fecha de nacimiento : 09 de julio del 2005
- Ψ Lugar de nacimiento : Haquira, Cotabambas
- Ψ Procedencia : Apurímac
- Ψ Grado de instrucción : 3ro de secundaria
- Ψ Estado civil : Soltero
- Ψ Ocupación : Estudiante
- Ψ Religión : Adventista
- Ψ Informantes : El paciente, sus padres, compañera y docente de colegio
- Ψ Fecha de evaluación : 12/08/2019 al 19/08/2019
- Ψ Lugar de evaluación : I.E. Cesar Vallejo - Haquira
- Ψ Examinadora : Bach. Victoria Soledad Mamani Ayuque

II. MOTIVO DE CONSULTA:

La madre refiere que su hijo se hizo varios cortes en el brazo izquierdo, y en julio le notificaron del colegio que su hijo se golpeaba la nariz y se sacaba sangre.

III. TECNICAS E INSTRUMENTOS

- Ψ Observación
- Ψ Entrevista
- Ψ Test Proyectivo de la Figura Humana de Karen Machover
- Ψ Inventario Clínico de Millon para Adolescentes MACI
- Ψ Cuestionario de Autocontrol Infantil y Adolescentes

IV. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES:

El paciente fue un hijo no planificado, pero si deseado por sus padres. Nació por parto normal y a término, con algunas complicaciones en el parto. Inició su alimentación a los 5 meses con buena tolerancia. A los tres años tuvo un accidente de tránsito, hubo pérdida de conciencia y tuvo un corte en la frente de lo cual le quedó una cicatriz de 8 cm aproximadamente. Hasta los 7 años su principal fuente

de entretenimiento era la televisión, posterior a ello fue el celular, y luego los juegos en internet, llegando el año pasado a concurrir con frecuencia de hasta 5 veces a la semana, y mentir para salir de casa y obtener dinero. Durante la primaria su rendimiento académico era aceptable, sin embargo, en la secundaria decae, actualmente sus notas oscilan entre once y catorce. Siente atracción por el sexo opuesto desde los 13 años, no ha tenido enamorada hasta el momento por considerarse “tímido”.

Su familia es de clase media baja, viven en casa propia de material de adobe, son cinco hermanos, él ocupa el quinto lugar. Los padres son permisivos, solo en algunas oportunidades la madre intenta ponerle límites, sin embargo, no hay sanciones por los malos comportamientos, únicamente le llama la atención y le aconseja; no existen normas claras en casa.

En cuanto a su personalidad se caracterizó por ser un niño sociable, en los juegos él siempre seguía a un líder, era comunicativo con sus padres, y su rendimiento escolar era óptimo. En la pubertad no logra adaptarse con facilidad al colegio, desea permanecer solo, su rendimiento académico decae, se muestra rebelde, su comportamiento se torna impulsivo e irritable, discute con su madre, llegando algunas veces tarde a casa por permanecer en internet. Tiene amistades que no son del agrado de sus padres debido a sus conductas inapropiadas y que según manifiestan ha influido en el comportamiento de su hijo.

El paciente en este año ha presentado conductas autolesivas, cada vez que desborda en ira o tristeza, al inicio se golpeaba la nariz hasta producirse sangrado, y actualmente se ha cortado en el brazo izquierdo.

V. OBSERVACIONES CONDUCTALES:

El menor es un paciente de sexo masculino, contextura delgada, estatura 1.60 m aproximadamente, aparenta la edad cronológica que posee (14 años). Es de tez trigueña, rostro redondo, ojos y cabello negro; su presentación limpia y ordenada. Denota nerviosismo, solo durante la primera entrevista, mantiene una actitud de cooperación.

Se encuentra lucido, orientado en tiempo, espacio y persona, tiene buen desarrollo del lenguaje comprensivo y expresivo, pensamiento lógico, coherente y bien dirigido, en cuanto al contenido se halla distorsionado por ideas autolesivas. Su memoria a corto y largo plazo se encuentra conservada, sus funciones intelectuales muestran un funcionamiento satisfactorio, su afectividad es amplia

y apropiada y su estado de ánimo denota tristeza. El paciente es consciente que necesita ayuda, pero no viene a consulta por iniciativa propia.

VI. CONCLUSIÓN O DIAGNÓSTICO:

El paciente presenta un prototipo de personalidad oposicionista con tendencia límite, con pobre capacidad de adaptación debido a su ambivalencia cognitivo - afectiva, acompañado de síndromes clínicos tales como afecto depresivo, propensión a la impulsividad y tendencia al suicidio, lo que se evidencia en su predisposición a desvalorizarse a sí mismo, autocríticándose de manera negativa, esto aunado a su pensamiento dicotómico y su baja tolerancia a la frustración, hace que el paciente experimente sensaciones de inutilidad y desaprobación. Por lo cual evidencia características o criterios para configurar el trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad de tipo límite según el manual de clasificación CIE 10 (F60.31)

VII. PRONÓSTICO:

Favorable, ya que todos los factores suponen una evolución positiva, por cuanto el paciente cuenta con red de soporte socio familiar. Además, han tomado conciencia de la necesidad y urgencia de seguir el tratamiento psicológico, y han establecido el compromiso de culminar el mismo.

VIII. RECOMENDACIONES:

- Ψ **A nivel personal:** Requiere psicoterapia individual para modificar sus pensamientos irracionales, la inestabilidad emocional, y la baja tolerancia a la frustración.
- Ψ **A nivel familiar:** Se recomienda consejería y orientación psicológica a los familiares para apoyar al paciente. Así como involucrarse en el proceso de psicoterapia.

Haquira, 20 de agosto de 2019

PLAN PSICOTERAPÉUTICO

I. DATOS DE FILIACION

- Ψ Nombres y apellidos : J.Y.C.A.
- Ψ Edad : 14 años
- Ψ Sexo : Masculino
- Ψ Fecha de nacimiento : 09 de julio del 2005
- Ψ Lugar de nacimiento : Haquira, Cotabambas
- Ψ Procedencia : Apurímac
- Ψ Grado de instrucción : 3ro de secundaria
- Ψ Estado civil : Soltero
- Ψ Ocupación : Estudiante
- Ψ Religión : Adventista
- Ψ Informantes : El paciente, sus padres, compañera y docente de colegio
- Ψ Fecha de evaluación : 23/08/2019; 28/08/2019
- Ψ Lugar de evaluación : I.E. Cesar Vallejo - Haquira
- Ψ Examinadora : Bach. Victoria Soledad Mamani Ayuque

II. DIAGNOSTICO:

El paciente presenta un prototipo de personalidad oposicionista con tendencia límite, con pobre capacidad de adaptación debido a su ambivalencia cognitivo - afectiva, acompañado de síndromes clínicos tales como afecto depresivo, propensión a la impulsividad y tendencia al suicidio, lo que se evidencia en su predisposición a desvalorizarse a sí mismo, autocriticándose de manera negativa, esto aunado a su pensamiento dicotómico y su baja tolerancia a la frustración, hace que el paciente experimente sensaciones de inutilidad y desaprobación. Por lo cual evidencia características o criterios para configurar el trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad de tipo límite según el manual de clasificación CIE 10 (F60.31)

III. OBJETIVOS GENERALES:

- Ψ Modificar pensamientos irrationales que acompañan a la conducta impulsiva del paciente.
- Ψ Mejorar su inestabilidad emocional y sus habilidades sociales para que pueda desenvolverse adecuadamente.

IV. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

CON EL PACIENTE:

- Ψ Desarrollar estrategias de afrontamiento de estrés y frustración mediante técnicas de relajación para que el tratamiento sea efectivo.
- Ψ Promover en el paciente la capacidad de regulación emocional.
- Ψ Identificar los pensamientos irracionales que se activan en él.
- Ψ Modificar los pensamientos irracionales que presenta el paciente y que dificultan el control adecuado de sus emociones.
- Ψ Fortalecer la autoestima del paciente, a través del conocimiento de sus fortalezas y debilidades.
- Ψ Desarrollar en el paciente la habilidad para la comunicación asertiva y toma de decisiones.

CON LOS PADRES

- Ψ Brindar a los padres psicoeducación, referente al trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad de tipo límite.
- Ψ Dar a conocer la importancia de la crianza basada en los vínculos emocionales efectivos y los límites.
- Ψ Establecer normas en casa.
- Ψ Orientar acerca de la importancia de la disciplina y asumir la responsabilidad de las acciones.

V. TÉCNICAS TERAPÉUTICAS:

El plan está enfocado desde el Modelo Cognitivo Conductual, ya que se planea modificar los pensamientos negativos que tiene el paciente y mejorar las habilidades sociales para que la paciente pueda desenvolverse adecuadamente.

Ψ •Técnicas de relajación (Cognitivo conductual)

Ψ Psicoterapia Cognitivo Conductual

SESIONES	OBJETIVO	ACTVIDADES O TAREAS	TIEMPO Y MATERIALES
1 - 2	Disminuir las reacciones de estrés y	Se le realizará a la paciente una relajación primero indicándole la	La relajación se realizará en dos sesiones con apoyo y

	<p>frustración de las primeras sesiones mediante técnicas de relajación</p>	<p>posición.</p> <p>1ra fase: Tensión - Relajación</p> <ul style="list-style-type: none"> •Relajación de brazos y manos •Relajación de cara, cuello y hombros. •Relajación de tórax, abdomen y región lumbar •Relajación de piernas. <p>2da Fase: Repaso</p> <p>3ra Fase: Relajación mental</p>	<p>supervisión de la psicóloga y luego se dejará que el paciente lo realice en su casa dos veces al día (mañana y noche) o en los momentos de estrés o ansiedad que presente. La relajación dura aproximadamente 20 a 25 min.</p> <p>Materiales: silla, un ambiente tranquilo, música de fondo (opcional).</p>
3 - 4	<p>Identificar los pensamientos irracionales que se activan en él y anteceden a la ira</p>	<p>Se le definirá que es la ira.</p> <p>Se le indicará la importancia de saber reconocer que son nuestros pensamientos los que activan los cambios frente a situaciones del entorno cotidiano, favoreciendo en algunos casos, que la ira se pueda convertir en una agresión.</p> <p>Se le pondrán ejemplos de diversas situaciones y se le enseñara a identificar los pensamientos que podrían provocar ira y desencadenar una conducta agresiva, recalculo que éstos pensamientos se producen como resultado del aprendizaje que adquirimos frente a ciertas situaciones.</p>	<p>Cada sesión durará aproximadamente 45 a 50 minutos. Los materiales a utilizarse serán: sillas, mesas, lapiceros, lápices, colores, plumones, pizarra, papel.</p>

		<p>Se practican con el paciente algunas situaciones personales y se le pide que él mismo identifique los pensamientos que le generan ira o tristeza, incidiendo en las situaciones que le llevaron a autolesionarse.</p>	
5 - 6	<p>Modificar los pensamientos irracionales que presenta el paciente y que dificultan el control adecuado de sus emociones</p>	<p>Mostrar al paciente que podemos cambiar los pensamientos que nos provocan ira e insertar autoinstrucciones (pensamientos que nos permitan tener un mejor control en momentos de ira o tristeza), se practican algunos ejercicios en base a los ejemplos que propone el paciente.</p> <p>Se le indica al paciente que escriba en un cuaderno los mensajes de afrontamiento que ha aplicado durante la semana para controlar sus emociones de ira y tristeza.</p>	<p>Cada sesión durará aproximadamente 45 a 50 minutos. Los materiales a utilizarse serán: sillas, mesas, lapiceros, lápices, colores, plumones, pizarra, papel.</p>
7 - 8	<p>Modificar los pensamientos irracionales que presenta el paciente y que dificultan el control adecuado de sus emociones</p>	<p>Se le enseñara al paciente como los pensamientos sobre situaciones determinadas generan los sentimientos acerca de ellos. Se dará algunos ejemplos y se le enseñará a reemplazar los pensamientos negativos por otros positivos. Se le plantean situaciones y se le pide que exprese lo que siente, luego se le pide que él mismo reemplace los pensamientos negativos.</p>	<p>Cada sesión durará aproximadamente 45 a 50 minutos. Los materiales a utilizarse serán: sillas, mesas, lapiceros, lápices, colores, plumones, pizarra, papel</p>

9	Retroalimentación	Se hará un repaso de lo aprendido desde la sesión 1 al 8	Cada sesión durará aproximadamente 45 a 50 minutos. Los materiales a utilizarse serán: sillas, mesas, lapisceros, lápices, colores, plumones, pizarra, papel
10 - 13	Fortalecer la autoestima del paciente, a través del conocimiento de sus fortalezas y debilidades	<p>En la sesión 10 se le explica la importancia de la aceptación de nuestras características físicas tal como somos y de manera incondicional, y que esta valoración debe ir más allá de opiniones de otras personas. Se trabajará en el cuaderno las partes que más le agradan y las que no le agradan, buscando la autoaceptación.</p> <p>Sesión 11: En esta sesión nos centraremos en el conocimiento de las características positivas y negativas de su conducta, apoyándose en lo bueno para luchar contra lo negativo. Se practicará algunos ejemplos y se dejará como actividad para la casa que busque otras características negativas y desarrolle como podría mejorar.</p> <p>Sesión 12: se le da a conocer la importancia de identificar los logros alcanzados y sentirse orgulloso por ello, se trabajará algunos ejemplos y se le dejará como tarea en su</p>	Cada sesión durará aproximadamente 45 a 50 minutos. Los materiales a utilizarse serán: sillas, mesas, lapisceros, lápices, colores, plumones, pizarra, papel

		cuaderno que busque más situaciones por las cuales debe sentir orgullo.	
13	Retroalimentación	Se hará un repaso de las sesiones 10, 11 y 12, reforzando lo que no haya quedado claro o no se esté poniendo en práctica.	Cada sesión durará aproximadamente 45 a 50 minutos. Los materiales a utilizarse serán: sillas, mesas, lapiceros, lápices, colores, plumones, pizarra, papel
14 - 15	Desarrollar en el paciente la habilidad para la comunicación asertiva y toma de decisiones	Sesión 14: se le enseña a diferenciar entre la comunicación, pasiva, agresiva y asertiva. Y se muestra la importancia de ser asertivos, se proponen ejemplos para que discrimine los tipos de comunicación que se utilizaron en cada uno, se deja como tarea de reforzamiento que en su cuaderno escriba de forma asertiva las siguientes situaciones: Solicitar oportunidad para un nuevo examen. Pedir disculpa a un compañero que fue ofendido Reconocer que se equivocó al juzgar a un amigo. Sesión 15: Se le enseña a expresar y aceptar elogios. Se ejecutan algunos ejercicios con el paciente y se le deja de tarea que exprese elogios a sus compañeros, familiares, etc. observe	Cada sesión durará aproximadamente 45 a 50 minutos. Los materiales a utilizarse serán: sillas, mesas, lapiceros, lápices, colores, plumones, pizarra, papel

		<p>y anote la reacción gestual y verbal de las personas.</p> <p>Sesión 16: Se le enseña los pasos del proceso de toma de decisiones, se analiza algunas situaciones y se le deja como actividad de reforzamiento que anote una situación de conflicto que le esté pasando para que en su cuaderno defina el problema, proponga las alternativas, considere los pro y contras de cada alternativa, elija la mejor alternativa, la ejecute, y evalúe el resultado.</p>	
17	Retroalimentación	<p>Se repasa lo aprendido en las sesiones 14, 15 y 16, se refuerza los conceptos que no hayan quedado claros o que no se estén poniendo en práctica.</p>	<p>Cada sesión durará aproximadamente 45 a 50 minutos. Los materiales a utilizarse serán: sillas, mesas, lapiceros, lápices, colores, plumones, pizarra, papel</p>

Con los padres:

SESIONES	OBJETIVO	ACTVIDADES O TAREAS	TIEMPO Y MATERIALES
1	Dar a conocer la importancia de la crianza basada en los afectos	<p>Se les presenta un video sobre los estilos de crianza autoritario, permisivo y democrático. Se analiza cada uno de los estilos y se debate sobre las consecuencias que pueden traer para los hijos cada una de las formas de crianza.</p>	<p>Video Televisor Reproductor de video – DVD</p>

	positivos y los límites.		
2	Establecer normas en casa	<p>Se le explica el proceso de desarrollo y los cambios en la pubertad y adolescencia, y la importancia de poner límites y reglas claras.</p> <p>Se presenta un video con situaciones donde no hay reglas y cuando si existen reglas en casa, se analiza la diferencia en la crianza de ambos casos. Los padres proponen normas al inicio no muy complejas y posteriormente irán incrementándolas.</p>	<p>Video Televisor Reproductor de video – DVD</p>
3	Orientar acerca de la importancia de la disciplina y asumir la responsabilidad de nuestras acciones.	<p>Se le explica acerca de la importancia de los elogios para que las conductas positivas se repitan y las sanciones justas para evitar que algunas conductas negativas vuelvan a ocurrir.</p>	<p>Los materiales a utilizarse serán: sillas, mesas, lapiseros, lápices, colores, plumones, pizarra, papel</p>

VI. TIEMPO DE EJECUCIÓN:

La relajación sistemática será aplicada en 2 sesiones de 15-20 minutos cada una (Dos veces por semana) La psicoterapia cognitivo-conductual será durante 8 meses en 17 sesiones de 30 a 50 minutos cada una, de dos a tres veces por semana al inicio y paulatinamente se irá distanciando hasta lograr dos sesiones al mes.

VII. AVANCES TERAPÉUTICOS:

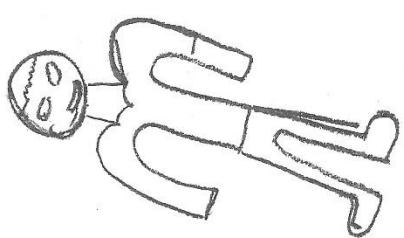
Se realizó con el paciente las primeras dos sesiones de relajación, en las cuales logró controlar más los síntomas de ansiedad y estrés en diversas situaciones, mostrándole recursos que canalizan sus emociones negativas.

Con los padres se llevó a cabo la primera sesión donde se les enseñó acerca de los estilos de crianza, se sintieron identificados con el estilo pasivo, haciendo el compromiso de utilizar el estilo democrático.

Haquira, 29 de agosto de 2019

Bach. Victoria Soledad Mamani Ayuque

ANEXOS CASO CLÍNICO 1



THEODORE MILLON

HOJA DE RESPUESTAS

Código de consulta

Fecha de nacimiento 09-07-2005 Fecha de hoy 19-08-2019

Nombre J. C. A. Edad 14SEXO: A. M. Nivel de escolaridad 3^º secundariaCentro I.M.A.

¿Qué ocupación te gustaría desarrollar en el futuro?

Vives con

A continuación encontrarás una serie de problemas que suelen preocupar a las personas. Si crees que alguno de ellos es algo que te preocupa, marcalo con un **X**; si piensas en ello, pero no te preocupa tanto, marcalo con una **.**

Problema: inquietudes	1	2	Alcohol	1	2
trabajo, estudios o empleo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Drogas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Solitud	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Problemas mentales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estado de ánimo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Conducta antisocial	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Confianza en tí mismo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Otros (escribir en otra)		
Cansancio o enfermedad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Copyright © 1993 by DICANDRIEN, INC. Publicado por National Computer Systems, Inc., Minneapolis, EEUU.

Copyright de la edición española © 2004 by TEA Ediciones, S.A., Madrid, España. Todos los derechos reservados - Prohibida la reproducción total o parcial - Este ejemplar está impreso en color. Si le presentan un ejemplar en negro es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio NO LA UTILICE - Printed in Spain. Impreso en España

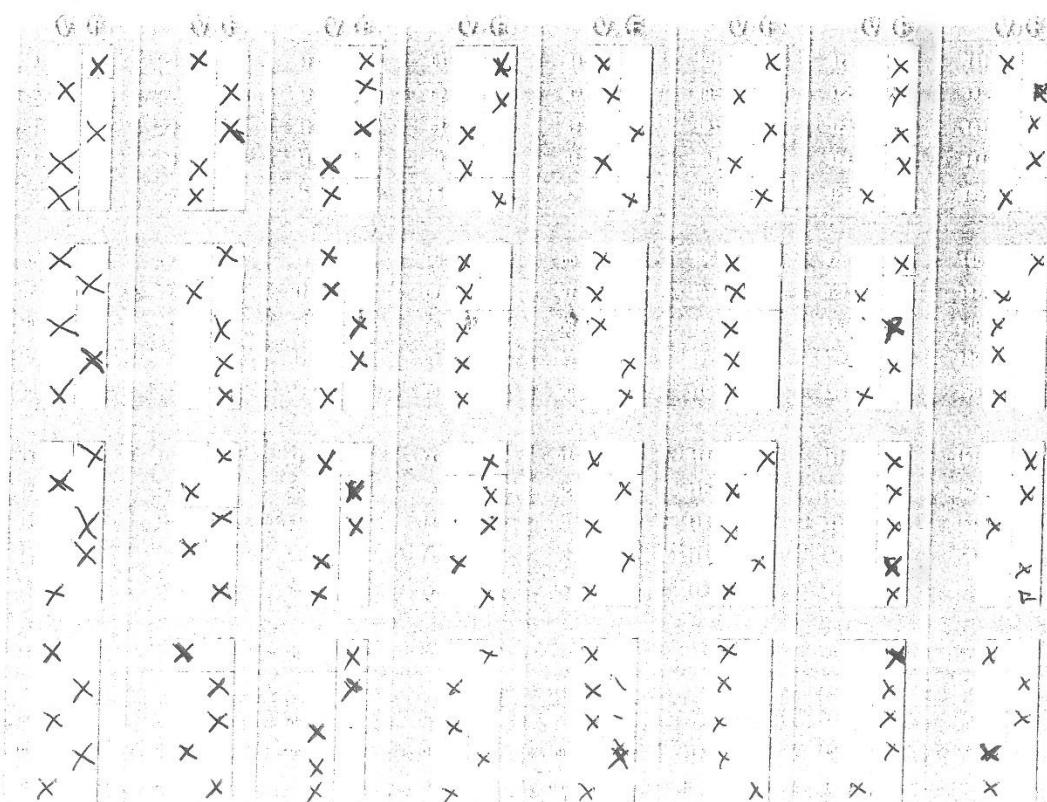


Lee las frases del Cuadernillo que te han entregado y decide si, aplicadas a ti, son verdaderas (V) o falsas (F). Marca con un aspa (X) el hueco debajo de la letra V en el caso de que la frase sea verdadera o el espacio debajo de la letra F si fuese falsa.

Lee y contesta a los dos ejemplos siguientes:

- Soy un ser humano
- Mido más de tres metros

Procura contestar con orden; comprueba la numeración de la frase en el Cuadernillo y de la respuesta en esta Hoja. Anota sólo una respuesta para cada frase e intenta no dejar frases sin contestar, aunque no estés totalmente seguro de tu respuesta. Si no eres capaz de decidirte por V o F, debes marcar el espacio de la letra F (Falso).



N.º 156

C A C I A
Cuestionario de Auto-Control Infantil y Adolescente

	RP	ACP	RR	ACC	S
PD	2	11	1	3	10
PC	1	1	1	1	67

Nombre J.Y..... Apellidos C.A..... Edad 14..... Curso
 Chico Chica Fecha de nacimiento 09-07-2005 Colegio T... N... A...
..... Nacional Privado Población donde está el Colegio Haguira - Apurímac
Domicilio donde vives Núm. Pta.
Población Haguira Provincia Cotabambas Teléfono
Lugar de nacimiento Haguira - Cotabambas Fecha de hoy 19-08-2019
Profesión de tu padre Consejero

I N S T R U C C I O N E S

En las páginas siguientes encontrarás una serie de frases que quizás describan cómo te comportas, piensas o te sientes. Cuando leas cada frase, pon una marca (X) sobre el SI, si te describe. Si no te describe, pon una marca sobre el NO.

- Ejemplos:** • Me gusta comer helados durante el verano NO
• A menudo oigo música clásica SI NO

En el primer ejemplo, el chico que ha contestado, cree que la frase le describe, y por eso ha marcado a palabra SI. En el segundo ejemplo, ha pensado que la frase no le describe, y por eso ha marcado la palabra NO.

Procura responder sin detenerte excesivamente en cada frase. Contesta a todas las frases. Cuando ermines, repásalas, a ver si te has dejado alguna en blanco y la respondes. No hay respuestas buenas o malas, ni verdaderas ni falsas; procura ser totalmente sincero al contestar.

1. Normalmente hago las cosas que realmente me gustan, aunque haya cosas más urgentes que hacer ... NO
2. Si sé que hacer algo que me gusta me impedirá trabajar después, lo dejo para cuando ya haya trabajado ... NO
3. Casi siempre hago las cosas que me gustan, aunque tenga cosas más importantes que hacer. NO
4. Cuando quiero llegar antes a un sitio, me pongo una hora determinada para salir ... NO
5. Pocas veces corrojo mis tareas para ver los aciertos y los errores, aunque quiera hacerlas mejor ... NO
6. Sé portarme adecuadamente sin que me castiguen ... NO
7. Cuando me dicen que debo portarme bien, suelo preguntar: «¿Qué quiere decir eso?» ... NO
8. Cuando estoy perezoso y quiero estudiar, procuro quitar de mi vista todo lo que me pueda distraer (juguetes, discos, tebeos, etc.) ... NO
9. Cuanto más consigo por encima de lo que me había propuesto y sé que se debe a mi esfuerzo, más a gusto me siento ... NO
10. A veces soy brusco con los demás ... NO
11. Cuando cometo errores me critico a mí mismo ... NO
12. Recuerdo mis obligaciones en casa ... NO
13. Los demás dicen que soy un irresponsable ... NO
14. Para mí es importante saber lo que tengo que hacer para saber si lo voy consiguiendo ... NO
15. Llego puntual a todos los sitios ... NO
16. Me gusta todo tipo de comida ... NO
17. Cuando prometo algo y me cuesta cumplirlo, procuro tenerlo en la cabeza y recordármelo. NO
18. Si pongo un plan en marcha, quiero saber por mis propios medios cómo me va funcionando. NO
19. Cuando me esfuerzo por algo, sé si voy teniendo éxito en mi esfuerzo ... NO
20. Me cuesta mucho recordar las normas de clase, aunque las sepa ... NO
21. A veces me dicen que soy incapaz de saber lo que está bien o mal hecho ... NO
22. Suelo pensar en por qué mis amigos se comportan de la manera que lo hacen ... NO
23. A veces desobedezco a mis padres ... NO
24. Recojo los papeles que otros tiran al suelo ... NO
25. Me cuesta darme cuenta de las cosas que hago que les gustan a mis amigos ... NO
26. Cuando soy incapaz de hacer algo que me cuesta, pienso que se debe a la mala suerte ... NO
27. A veces digo mentirijillas a mis compañeros ... NO
28. Cuando algo me da mucho miedo, me es imposible imaginarme cosas que me distraigan ... NO
29. Cuando me preguntan «¿Por qué haces eso?», me quedo sin saber qué responder ... NO
30. Cuando alguien me cuenta sus problemas, me cuesta saber cómo los puede solucionar ... NO
31. Sólo trabajo cuando por ello puedo conseguir cosas enseguida ... NO
32. Si me prometo algo a mí mismo, intento pensar en si lo que hago es lo que me he prometido. NO
33. Aguanto peor el dolor que la mayoría ... NO

NO TE DETENGAS, PASA A LA PAGINA SIGUIENTE

RP	ACP	RR	ACC	S
0	3	0	0	4

34. Me animo a mí mismo a mejorar, sintiéndome bien o dándome algo especial cuando progresó en algo SI NO
35. Corrijo a los demás cuando dicen palabrotas SI NO
36. Hago inmediatamente lo que me piden SI NO
37. Cuando quiero estudiar más, busco las maneras de conseguirlo, empezando por preguntarme qué es lo que me impide estudiar SI NO
38. Desconozco qué puedo hacer para tranquilizarme cuando estoy nervioso, sin tomarme una pastilla SI NO
39. Cuando me aguento algo que me duele (un brazo roto, una herida, etc.), me imagino a los demás admirándome por mi valentía SI NO
40. Generalmente, cuando aconsejo a alguien, las cosas le salen como yo le decía SI NO
41. Si tengo que resistir algo que me hace daño (que me limpian una herida, que me pinchen, etcétera), me propongo soportar todo lo que haga falta para no tener que repetirlo SI NO
42. A medida que voy consiguiendo lo que quiero, se me olvida ver lo que queda por hacer SI NO
43. Cuando me porto bien y me cuesta hacerlo (por ejemplo, hacer un recado sin ganas, estar callado en clase, etc.), lo hago, sobre todo, porque me gusta que me alaben SI NO
44. Cuando hago algo en equipo, soy incapaz de saber la parte del resultado que se debe a mi trabajo SI NO
45. A menudo pienso en cómo seré de mayor SI NO
46. Cuando quiero dejar de hacer algo que me gusta, pero que no debo, procuro pensar en las razones que tengo para ello SI NO
47. Todas las personas me caen muy bien SI NO
48. Alguna vez he hecho como que no oía cuando me llamaban SI NO
49. A menudo recuerdo las cosas que hacía antes y las comparo con las que hago ahora SI NO
50. Reparto todas mis cosas con los demás SI NO
51. Me pongo muy nervioso cuando tengo problemas personales SI NO
52. Si voy a hacer algo que he prometido evitar, oigo la voz de mi conciencia SI NO
53. Cuando me pongo nervioso intento tranquilizarme, ya que así las cosas me salen mejor SI NO
54. Cuando tengo éxito en cosas de poca importancia, me animo para continuar haciéndolas SI NO
55. Me es difícil acabar mi trabajo si no me gusta SI NO
56. Disfruto imaginándome cosas que me gustaría que ocurriesen SI NO
57. Ante todo, prefiero terminar una tarea que tengo que hacer y después comenzar con las cosas que realmente me gustan SI NO
58. Aunque me diesen dinero por hacer algo que me parece mal (por ejemplo, engañar a un amigo, pegar a un niño pequeño, etc.), haría lo que creo que está bien SI NO
59. Aunque los demás no me digan nada, me siento muy bien si hago algo difícil y costoso SI NO
60. Cuando hago algo adrede, me doy cuenta de cómo reaccionan los demás SI NO

NO TE DETENGAS, PASA A LA PAGINA SIGUIENTE

RP	ACP	RR	ACC	S
1	6	0	1	5

61. Aguanto que me hagan daño como el que más, si por eso me voy a poner mejor NO
62. Soy capaz de aguantar que me peguen o insulten con tal de hacer algo que creo que debo hacer NO
63. Cuando me siento triste o decaído, tardo bastante en comenzar a animarme SI NO
64. Si alguien me dijera que tengo que hacer algo difícil y costoso para mí, me marcaría unos pasos o etapas para saber si lo voy consiguiendo SI NO
65. Si quiero ahorrar dinero, voy apuntando el dinero que me gasto para saber lo que me queda. SI NO
66. Muchas veces evito hacer algo que me gusta porque sé que no debo SI NO
67. Actúo conforme me apetece en el momento NO
68. Si tengo miedo por algo, me aguento y hago lo que tengo que hacer (por ejemplo, ir por una calle oscura, hablar con un profesor muy duro, etc.) SI NO
69. Tiendo a retrasar los deberes que me aburren, aunque los pueda hacer enseguida SI NO
70. Simplemente diciéndome con el pensamiento lo que debo hacer me es más fácil hacerlo bien SI NO
71. Me es difícil saber lo que pasará si hago algo SI NO
72. Es difícil que castigándome y pegándome consigan algo de mí SI NO
73. Me cuesta cambiar mi manera de actuar, ya que me es difícil darme cuenta de cuándo hago algo incorrecto NO
74. Suelo olvidarme de anotar los deberes de clase que tengo que hacer en casa NO
75. Cuando digo o hago algo mal, siempre pido disculpas NO
76. Me gustaría ser un sabio para conocer por qué hago las cosas que preferiría evitar hacer. SI NO
77. Cuando tengo muchas cosas que hacer, me olvido de hacer una lista para recordarlas ... SI NO
78. Normalmente ignoro el tiempo que estudio cada día NO
79. Cuando me esfuerzo por algo, me es difícil saber si voy consiguiendo lo que quería NO
80. A veces fardo delante de mis compañeros NO
81. Cuando tengo mucha sed y es imposible beber en ese momento, sólo pienso en las ganas que tengo de beber NO
82. Me cuesta creer que hacer siempre lo que me apetece puede perjudicarme NO
83. Creo que uno tiene derecho a divertirse aunque no haya cumplido antes con sus obligaciones NO
84. Hasta que termino con lo que tengo que hacer me es imposible disfrutar con mis diversiones. SI NO
85. Si hoy me pusiera un cartel para acordarme de hacer las cosas que me cuestan esfuerzo (por ejemplo, evitar enfadarme o chillar, dejar ordenada la habitación, etc.), sería la primera vez que lo hago SI NO
86. Cuando hago algo bien, disfruto un rato por haberlo hecho NO
87. Si he robado algo y me dicen «¿Por qué lo has hecho?», me quedo sin saber qué decir ... NO
88. Las cosas suelen salirme al revés de como yo pensaba que saldrían NO
89. Cuando dejo las tareas sin hacer, sólo pienso en las cosas con que me estoy divirtiendo. SI NO

COMPRUEBA LA COLUMNA DE RESPUESTAS PARA VER SI HAS DEJADO
ALGUNA CUESTION SIN CONTESTAR

PR	ACP	RR	ACC	S
1	2	1	3	1

CASO CLÍNICO 2

HISTORIA CLÍNICA PSICOLÓGICA

ANAMNESIS

I. Datos de Filiación:

- **Nombres y Apellidos** : Franco N.M
- **Fecha de nacimiento** : 04-11-2011
- **Edad Cronológica** : 6 años 8 meses
- **Sexo** : Masculino
- **Lugar de Nacimiento** : Arequipa
- **Residencia** : Arequipa
- **Escolaridad** : 1er grado de primaria
- **Informante** : Madre
- **Lugar de Evaluación** : Consultorio de Psicología
- **Fecha de Entrevista** : 28 - 06 - 18
- **Examinador** : Guillermo Huallpa Gaona

II. Motivo de Consulta

Madre acude al servicio de psicología porque su hijo frecuentemente “no obedece en casa, cuando lo hace siempre es bajo amenaza; en el colegio es inquieto, no permanece sentado, interrumpe conversaciones, no espera su turno”, se evidencia todo ello desde hace dos años.

III. Historia de la Enfermedad o del problema actual:

- **Tiempo:** Desde hace 2 años
- **Forma de Inicio:** de forma progresiva. Desde que tenía la edad de dos años, Franco presentaba ligeros problemas de comportamiento, como refiere la madre “era medio travieso cuando estaba en inicial de dos años, empujaba y golpeaba a sus compañeros, siempre estaba inquieto, era algo que también me decían las maestras”; en casa no obedecía cuando lo llamaba siendo muy inquieto. A los tres años, frecuentemente no obedecía a su profesora, tenía dificultad para permanecer sentando en el aula. A los cinco años, cuando ingresa a jardín, se mantuvo este patrón de conducta; frecuentemente interrumpía conversaciones, no respetaba su turno, empujaba, golpeaba, no atendía por periodos largos cuando realizan una actividad. Ante ello frecuentemente tenía llamadas de

atención y castigos en clase, motivo por el cual tuvo que cambiarse de institución educativa. A los seis años cuando ingresa al primer grado, donde tuvo buen comportamiento durante tres meses, nuevamente empieza a comportarse de forma oposicionista, desobediente, molesta, con dificultad para asimilar reglas, se irritaba fácilmente, gritaba y era entrometido. La actitud que toma frente a sus comportamientos, era de llanto durante el primer momento por la riña, logrando entender el porqué de merecerse el castigo, manifestando su compromiso de no volverlo hacer, sin embargo solo pasaban tres días a lo mucho, volvía a repetirse, afectando su rendimiento escolar. Actualmente presenta problemas conductuales tanto en el colegio como en casa.

- Síntomas principales: impulsividad, dificultad para mantener la atención prolongada, hiperactividad y conducta oposicionista.
- Relato: “Franco, es un niño cariñoso. El problema que tengo con él, es que no obedece, se enfrenta cuando le digo que haga algo, como sus tareas. Siempre hace lo que no debe de hacer, por ejemplo, recientemente Franco en el colegio, agarra las uvas que le doy de refrigerio, y la profesora me cuenta que, no los comió, sino que lo aplastó con su mano sobre la mesa y lo estaba lanzando por toda su clase. En casa, no me obedece, es inquieto, tengo que amenazarle para que pueda hacer sus tareas, Franco siempre dice la verdad, pero le cuesta. Por ejemplo, hace una semana atrás, yo regresé de trabajar, todo estaba tranquilo en casa, comí, y luego cuando fui al baño, encontré el frasco del champú vacío... le pregunté a Franco pero no me respondió. Así que después, en la tarde, mi vecino del segundo piso, me dijo que alguien había votado desde su casa champú, porque dejó mancha en su ventana, así que le pregunté otra vez, y aceptó, según él, estaba haciendo un experimento. Pero una de las reglas es no tocar esas cosas, siempre no respeta las normas en casa, e igual parece ser en el colegio. En cuanto al aprendizaje, no ha tenido problemas, y no he recibido quejas, solo que se demora por estar inquieto”.
- Antecedentes Clínicos: Ninguno

IV. Antecedentes Personales: Periodo del Desarrollo:

- Etapa Pre-natal: El embarazo fue planificado y deseado por ambos padres, no fue del sexo que esperaron. Se caracterizó por períodos emocionalmente inestables debido a la disfunción en la relación de pareja, durante este proceso estuvo sujeta

a frecuentes infecciones vaginales y cumpliendo con sus respectivos controles.

- Etapa Natal: Nació terminado los nueve meses de embarazo, fue de parto inducido, según médico tratante debido a la placenta envejecida, nació con 3,54 Kg y 50 cm de talla, tuvo contacto inmediato con la madre al nacer.
- Etapa Post-Natal: Inicialmente el llanto era limitado, a los nueve meses surgió el llanto fuerte. Manifestaba reacciones emocionales hacia los demás, con preferencia a la madre. Empezó a ingerir algunos alimentos sólidos a los cinco meses. La lactancia fue de forma natural y artificial, lactando hasta el segundo año.
- Desarrollo psicomotor: a los tres meses irguió la cabeza, a los seis meses logró sentarse y a los ocho meses inicia el gateo, sus primeros pasos lo hizo cuando tenía un año y dos meses, logrando andar de forma independiente. Estableció la lateridad diestra a los tres años.
- Lenguaje: Empezó a balbucear “ta-ta” a los ocho meses, imitó los sonidos del lenguaje a la edad de un año y finalmente expresó palabras compuestas “mamá-teta” al cumplir los dos años. Empezó a los dos años con seis meses emitir un lenguaje compuesto por frases, comprendía indicaciones y obedecía. Actualmente no presenta dificultad en las estructuras del lenguaje.
- Control y hábitos esfinterianas: inició el control de esfínteres vesical y anal a los dos años con seis meses. Generalmente lloraba al sentir sucio el pañal logrando así indicar sus necesidades. Aprendió a usar el baño, a lavarse la cara y las manos de forma independiente a la edad de tres años, así como también a vestirse.
- Sueño: no tuvo alteraciones en cuanto al ciclo del sueño, se adaptó fácilmente a dormir solo y con la luz apagada.
- Rasgos neuropático: presenta sudoración en las manos frecuentemente cuando realiza actividades escolares.
- Etapa Escolar: inició escolaridad a los 3 años asistiendo a cuna jardín hasta los cinco años donde tuvo una buena adaptación; no lloró, socializaba con pares y adultos, era alegre y juguetón. Aprendía con facilidad y realizaba las actividades que se asignaba sin problemas; más si tenía un comportamiento notorio caracterizado por constante inquietud y peleas con sus compañeros, todo ello mencionado por maestra a cargo. A los seis años inicia a cursar el primer grado, teniendo un buen rendimiento, aprendiendo sin dificultad, los cursos de su preferencia y donde

destacaba son Matemática, Arte e Historia; sin embargo los cursos que manifestaba desagrado y donde no destacaba fueron Comunicación, Ciencia y Ambiente, ya que se demoraba mucho para escribir tanto al copiar como cuando se le dictaba. durante este periodo tenía frecuentes quejas sobre la conducta por parte de la docente, de cuatro a cinco veces por semana; era muy inquieto, no permanecía sentado en su asiento, interrumpía las actividades en clase, molestaba a sus compañeros, era inatento, no terminaba de realizar tareas, motivo por el cual estaba sujeto a varias sanciones y castigos, posteriormente trasladado a otra institución. Frente a ello, la madre estaba preocupado y también renegaba, porque veía también comportamientos similares en casa.

- Desarrollo y Función Sexual: A la edad de tres años empezó a diferenciar el sexo masculino del femenino, identificándose con su respectivo sexo.
- Historia de la Recreación y de la vida: A Franco le agrada jugar futbol con sus amigos, en casa juega solo con sus juguetes y mira televisión, también se siente contento cuando sale al parque o a otros contextos lúdicos.

V. Antecedentes Mórbidos personales

- Enfermedades y accidentes: ninguno.
- Personalidad Premórbida:

Durante el primer año era tranquilo, lograba obedecer en casa, posterior a los 3 años; era inquieto, revoltoso, no obedecía, gustaba de jugar con pares, juegos donde mostraba mucha energía, impulsividad e inquietud. Posteriormente sus compañeros ya no querían jugar con paciente por su inadecuado comportamiento como; golpear, no respetar reglas y siendo castigado por maestra. Tiende a mentir cuando le pregunta sobre la responsabilidad de sus acciones en colegio y en casa, cuando se le castigaba lloraba por un periodo corto, aceptando su sanción. Es bien curioso, a veces es motivo de su mal comportamiento.

VI. Antecedentes Familiares:

- Composición Familiar: en casa vive con madre de 40 años; con grado de instrucción técnico superior (computación), trabaja como oficinista en Banco, cuenta con un trabajo estable durante los últimos 10 años; además vive con abuela materna de 80 años. La madre es divorciada desde hace tres años, mantuvo una relación aproximadamente de diez años y tres años de casada con el padre de

paciente; el cual tiene 44 años, con grado de instrucción superior (ingeniería de sistema), actualmente se desconoce condición laboral y paternal, ya que se ha desvinculado de ellos hace dos años aproximadamente. A veces sale fin de semana con sus tíos maternos.

- Dinámica Familiar: Paciente tiene apoyo familiar por parte de familia materna. La madre es la que está a cargo de su crianza y aprendizaje; cuando tenía tres años el padre de Franco se desvinculó totalmente, por lo que tendía a preguntar sobre su paradero y el motivo de su ausencia, la madre respondía “se fue a trabajar”, estuvo durante bastante tiempo con esa actitud hasta que después no hizo ninguna pregunta exceptos sobre días especiales como su cumpleaños. Después de este hecho importante de desvinculación paterna, empieza a atenuarse los cambios conductuales en casa y en la escuela.
- Condición Socioeconómica: vive en un apartamento alquilado en una urbanización, con condiciones adecuadas, el cual se mantiene limpio, de clase media, la madre se encarga de solventar económica el hogar y necesidades de su hijo, habiendo a veces declives económicos.
- Antecedentes Patológicos: no tuvo alteraciones médicas que generaran complicaciones, madre siempre lleva a controles sanitarios.

VII. Resumen

Franco proviene de un embarazo deseado por ambos padres, nació por parto natural, con 354 Kg y 50 Cm; tuvo contacto inmediato con la madre después del parto. A los tres meses irguió la cabeza, a los seis meses logró sentarse y a los ocho meses inicia el gateo, sus primeros pasos lo hizo cuando tenía un año y dos meses, logrando andar de forma independiente. Estableció la lateralidad diestra a los tres años. Imitó los sonidos del lenguaje a la edad de un año, y empezó a balbucear “ta-ta” cuando tuvo un año con ocho meses, y finalmente expresó palabras compuestas “mamá-teta” al cumplir los dos años. Empezó a los dos años con seis meses a emitir un lenguaje compuesto por frases, comprendía indicaciones y obedecía. Pudo tener control de esfínteres vesical y anal a los dos años con seis meses. Generalmente lloraba cuando tenía sucio el pañal logrando así indicar sus necesidades. Aprendió a usar el baño, a lavarse la cara y las manos de forma independiente a la edad de tres años, así como también a vestirse.

Los tres primeros años de vida era tranquilo. Asistió a cuna jardín y luego a jardín hasta los cinco años, donde socializaba con pares y adultos, era alegre y juguetón. Aprendía con

facilidad y realizaba las actividades que se asignaba sin problemas; más si tenía un comportamiento notorio caracterizado por constante inquietud y peleas con sus compañeros, todo ello mencionado por maestra a cargo. A los seis años inicia a cursar el primer grado, teniendo un buen rendimiento, aprendiendo sin dificultad; los cursos de su preferencia y donde destacaba son Matemática, Arte e Historia; sin embargo los curso que manifestaba desagradó y donde no destacaba fueron Comunicación, Ciencia y Ambiente, ya que se demoraba mucho para escribir tanto al copiar como cuando se le dicta. Durante este periodo tenía frecuentes quejas sobre la conducta por parte de la docente, de cuatro a cinco veces por semana; ya que era muy inquieto, no permanecía sentado en su asiento, interrumpía las actividades en clase, molestaba a sus compañeros, era inatento, no terminaba de realizar tareas, motivo por el cual estaba sujeto a varias sanciones y castigos, posteriormente trasladado a otra institución. Frente a ello, la madre estaba preocupada y también renegaba, porque veía también comportamientos similares en casa.

En casa vive con madre de 40 años; con grado de instrucción técnico superior (computación), trabaja como oficinista en Banco, cuenta con un trabajo estable durante 10 años; además vive con abuela materna de 80 años. La madre es divorciada desde hace tres años, mantuvo una relación aproximadamente de diez años y tres años de casada con el padre de paciente; el cual tiene 44 años, con grado de instrucción superior (ingeniería de sistema), actualmente se desconoce condición laboral y paternal, ya que se ha desvinculado de ellos hace dos años aproximadamente. A veces sale fin de semana con sus tíos maternos.

La madre es la que está a cargo de su crianza y aprendizaje; cuando tenía tres años el padre de Franco se desvinculo totalmente, por lo que tendía a preguntar sobre su paradero y el motivo de su ausencia, la madre respondía “se fue a trabajar”, estuvo durante bastante tiempo con esa actitud hasta que después no hizo ninguna pregunta exceptos sobre días especiales como su cumpleaños. Despues de este hecho importante de desvinculación paterna, empieza a atenuarse los cambios conductuales en casa y en la escuela. Vive en un apartamento alquilado en una urbanización, con condiciones adecuadas, el cual se mantiene limpio, de clase media, la madre se encarga de solventar económica el hogar y necesidades de su hijo, habiendo declives económicos. No tuvo alteraciones médicas que generaran complicaciones, madre siempre lleva a controles sanitarios.

EXAMEN MENTAL

I. Porte, Comportamiento y Actitud

Paciente aparenta su edad cronológica, asimismo se muestra vestido pulcro y adecuadamente, de contextura y talla adecuada para su edad. Poco expresivo en sus gestos como en su expresión oral. Su tono de voz es bajo, se notó timidez y dificultad para permanecer sentado, inquieto y a veces inatento. Mostró retraimiento al inicio de la entrevista, fue colaborador y entusiasta en el proceso de la entrevista. Es diestro y cogiendo inadecuadamente el lápiz.

II. Atención, Conciencia y orientación

- **Atención.**

Su nivel de atención varía, en ocasiones presenta distraibilidad y dificultándole en sostener la atención durante periodos largos; también evidencia dificultad en cuanto a la atención selectiva, ya que no obedece las instrucciones del entrevistador.

- **Conciencia o estado de alerta**

El paciente ha estado consciente y en estado de alerta durante toda la entrevista de forma adecuada, ha respondido a todas las preguntas.

- **Orientación: tiempo, espacio, lugar, persona, personas**

Para su edad se encuentra ubicado en tiempo; recuerda el día, el mes y el año. Se ubica en el espacio, conociendo las direcciones tridimensionales; recuerda el nombre del país, del departamento, el piso de su casa; así como el lugar donde se encuentra para la evaluación. La orientación en persona es la adecuada, recuerda sus eventos y algunos datos personales.

III. Lenguaje y comunicación

En cuanto al curso del lenguaje es ligeramente rápida, a veces se traba con palabras y de tono de voz bajo, tuvo dificultad en cuanto a la dirección del curso de la conversación, en ocasiones cambia de tema omitiendo las preguntas y el contenido de conversación, imponiendo los temas que quiere, siendo estos fuera del contexto. Sus repuestas tienen un orden lógico adecuado, de buena composición gramática y coherencia en su discurso, comprende adecuadamente ítems pero se tiene que reforzar verbalmente para que termine. No mantiene contacto ocular, ya que se distrae con otros estímulos, con poca expresividad

emocional. Frecuentemente busca aprobación de los demás respecto a sus opiniones e interrumpe conversaciones de otros. En ocasiones no logra cumplir ni respetar las reglas durante la entrevista.

IV. Pensamiento y percepción

El pensamiento de Franco tanto en el curso como el contenido es fluido y organizado, respectivamente. No se encontró alteraciones relacionado a percepción.

V. Memoria

La memoria de corto y plazo tiene adecuado funcionamiento, puesto que recuerda datos personales y de sus allegados, puede narrar hechos importantes, tiene noción de conceptos básicos. Respecto la memoria de trabajo no se encuentra evidencia alteraciones, ya que logró reproducir cuentos que se leyó, recuerda posiciones espaciales de fichas y números.

VI. Funcionamiento Intelectual

El paciente tiene conocimientos básicos generales sobre conceptos, es hábil para usar u definir palabras, su vocabulario es adecuado y sencillo para su edad, puede formar frases coherentes. Muestra habilidad para razonar y resolver problemas matemáticos, ya que puede inferir, discernir, comparar estímulos no verbales; pudiendo realizar cálculos básicos.

VII. Estado de Ánimo y Afectos

Evidencia signos emocionales de expectativa, cuando expresa sus emociones lo hacen con temor y al hablar de su problema de comportamiento, narra pausadamente y con tono de voz baja, desviando la mirada. Tiene coherencia con lo que expresa y siente. Se exacerba con facilidad, es bajo tolerante a las críticas que puede recibir, se opone y trata de silenciar a la madre cuando cuenta eventos relacionados al mal comportamiento.

VIII. Actitud frente al entrevistador

Franco fue colaborador y amable, le cuesta decir la verdad cuando se le interroga sobre su comportamiento, tendiendo a minimizar y justificar sus actos.

IX. Resumen

Franco aparenta su edad cronológica, de higiene y vestimenta adecuada para su edad. Es poco expresivo en sus gestos y palabras. Al inicio de la entrevista se ha mostrado tímido y retraído, pero en el transcurso ha sido afable y colaborador. Agarra incorrectamente el lápiz para escribir. Se ubica en el tiempo, espacio y persona. El nivel de atención varía, en ocasiones se distrae y dificultándole en sostener la atención durante periodos largos; también evidencia dificultad en cuanto a la atención selectiva, ya que no obedece las instrucciones del entrevistador. En la percepción no se evidencia alteraciones. En cuanto al curso del lenguaje es ligeramente rápida, a veces se traba con palabras y de tono de voz bajo, tuvo dificultada en cuanto a la dirección del curso de la conversación, en ocasiones cambia de tema omitiendo las preguntas y el contenido de conversación, imponiendo los temas que quiere desvinculados de la situación. Sus repuestas tienen un orden lógico adecuado, de buena composición gramática y coherencia en su discurso, comprende adecuadamente ítems pero se tiene que reforzar verbalmente para que termine. No mantiene contacto ocular, ya que se distrae con otros estímulos, con poca expresividad emocional. Frecuentemente busca aprobación de los demás respecto a sus opiniones e interrumpe conversaciones. A veces se mostró con una actitud oposicionista ya que no cumplía fácilmente reglas impuesta durante la entrevista. Sus conocimientos generales son básicos, memoria a corto y largo plazo conservado. Puede formular oraciones adecuadamente y realizar cálculos sencillos. Aparenta tristeza, cuando expresa sus emociones lo hacen con temor y al hablar de su problema de su comportamiento, lo narra pausadamente y con tono de voz baja, desviando la mirada. Tiene coherencia con lo que expresa y siente. Se exacerba con facilidad, es bajo tolerante a las críticas que puede recibir, se opone y trata de silenciar a la madre cuando cuenta eventos relacionados al mal comportamiento.

Arequipa, 22 de julio del 2018

INFORME PSICOMÉTRICO

I. DATOS DE FILIACIÓN

- **Nombres y Apellidos** : Franco N.M
- **Fecha de nacimiento** : 04-11-2011
- **Edad Cronológica** : 6 años 8 meses
- **Sexo** : Masculino
- **Lugar de Nacimiento** : Arequipa
- **Residencia** : Arequipa
- **Escolaridad** : 1er grado de primaria
- **Informante** : Madre
- **Lugar de Evaluación** : Consultorio de Psicología
- **Fecha de Evaluación** : 02 - 07 - 2018
: 05 -07 - 2018
- **Examinador** : Guillermo Huallpa Gaona

II. Motivo de evaluación

Estimar inteligencia, indicadores de madurez viso motora - perceptiva, rasgos socioemocionales; así como la capacidad y nivel de afectación respeto a la inatención, hiperactividad e impulsividad.

III. Observaciones Generales

Al inicio de evaluación niño se mostró con poca expresión emocional, en el transcurso se tornó entusiasta para realizar las indicaciones, fue colaborador, realizó preguntas; en proceso de ejecución se distraía hablaba en ocasiones. Sudaba las manos y sostenía inadecuadamente el lápiz.

IV. Instrumentos utilizados

- Test de inteligencia K-bit
- Test visomotor de Bender
- Test déficit de atención con hiperactividad/impulsividad
- Test caras-R (D – 2)
- Test del dibujo libre

V. RESULTADOS

Test de inteligencia K-bit

Resultados cuantitativos

Test de inteligencia K –bit

- Obtuvo un puntaje típico de 108.

Inteligencia verbal

- Obtuvo un puntaje típico de 109.

Inteligencia no verbal

- Obtuvo un puntaje típico de 109.

Resultados cualitativos

Alcanza una categoría mental normal-*promedio*, lo cual indica que posee habilidad para razonar sin apoyo verbal, así como para manejar palabras e información básica acorde a su edad, pudiendo revolver problemas de orden lógico y verbal.

- **Inteligencia verbal**

Alcanza una categoría *normal-promedio*, lo cual indica que posee habilidades para utilizar palabras e información básica que le permitirá resolver problemas relacionados al ámbito escolar.

- **Inteligencia no verbal**

Alcanza una categoría *normal-promedio*, lo que significa que tiene habilidades para analizar, inferir, asociar estímulos no verbales que le permitirá resolver problemas de orden lógico en el ámbito escolar.

Test visomotor de Bender

Obtuvo 9 errores presentando nivel inferior en la habilidad de ejecución visomotora de los estímulos, equivalente a la edad de 5 años y 6 meses, con 1 año 2 meses de diferencia en relación a su edad cronológica. Evidenciando inmadurez del desarrollo perceptivo-motor; con un nivel de desempeño escolar perteneciente al primer grado. Presenta errores significativos de distorsión, rotación e integración. Lo cual influye en su capacidad para el desempeño del aprendizaje de la lectoescritura.

Test déficit de atención con hiperactividad/impulsividad

Se encuentra en **nivel promedio** de afectación con 65% para configurar el trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Presentando un 65% de hiperactividad y un 75% de Impulsividad con riesgo de tener problemas conductuales.

- **Hiperactividad** evidencia nivel ***promedio*** de afectación con 65%; tiende a estar constantemente en actividad, teniendo dificultad para permanecer sentado; corre y salta excesivamente, se retuerce en su asiento, llegando a exaltarse fácilmente, conversa excesivamente y agarra objetos constantemente.
- **Impulsividad** evidencia nivel ***promedio*** de afectación con 75%, tiende a interrumpir conversaciones y entrometerse en actividades ajenas, actúa antes de pensar, cambia de actividad constantemente, con escasa capacidad para esperar a que se le den instrucciones y para seguir reglas de juego, pudiendo llegar a responder con brusquedad e impulsividad.
- **Inatención** evidencia nivel ***promedio*** de afectación con 50%, lo que indica que tiene dificultad para seguir instrucciones, demuestra poca habilidad para planificar actividades, persistir en una tarea y terminar sus trabajos, se distrae con facilidad y pierde las cosas frecuentemente. A veces le dificulta mantener la atención prolongada y terminar sus tareas.

Test caras-R

Obtuvo **nivel promedio-bajo** en su capacidad **atencional**, es decir tiene ligera dificultad en habilidad para atender a los detalles y realizar juicios correctos de semejanza y/o diferencia, sin cometer muchos errores. Alcanzó **nivel promedio** en **índicie de control de impulsos**, por lo que podría tener un control de su impulsividad.

Test del dibujo libre

Se proyecta como una persona insegura, inestable y sensible, frecuentemente desea comunicar sus ideas a los demás, muestra poco control de sus impulsos, a veces se bloquea emocionalmente por la presión que experimenta en su entorno. Además presenta incomodidad por la situación tensa en cuanto a su comportamiento, el cual es difícil regular. A veces desea impresionar a los demás por lo que puede mostrar respuestas inesperadas, teniendo falta de decisión.

VI. RESUMEN

Obtuvo puntaje típico de 108, equivalente a la categoría mental normal-promedio, lo cual indica que posee habilidad para razonar sin apoyo verbal, así como para manejar palabras e información básica acorde a su edad, pudiendo revolver problemas de orden lógico y verbal. Se encuentra en nivel promedio de afectación con 65% para configurar el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, presentando un 65% de hiperactividad y un 75% de Impulsividad con riesgo de tener problemas conductuales.

Evidenciando inmadurez de 1 año 2 meses del desarrollo perceptivo-motor; presenta errores significativos de distorsión, rotación e integración. En la esfera socioemocional se proyecta como una persona insegura, inestable y sensible, frecuentemente desea comunicar sus ideas a los demás, tiene control de sus impulsos, a veces se bloquea emocionadamente por la presión que experimenta en su entorno. Además tiene incomodidad por alguna situación problemática que está pasando, el cual es difícil de resolver. A veces desea impresionar a los demás por lo que puede mostrar respuestas inesperadas, teniendo falta de decisión.

INFORME PSICOLÓGICO

I. Datos Generales

- **Nombres y Apellidos** : Franco N.M
- **Fecha de nacimiento** : 04-11-2011
- **Edad Cronológica** : 6 años 8 meses
- **Sexo** : Masculino
- **Lugar de Nacimiento** : Arequipa
- **Residencia** : Arequipa
- **Escolaridad** : 1er grado de primaria
- **Informante** : Madre
- **Lugar de Evaluación** : Consultorio de Psicología
- **Fecha de Evaluación** : 02 - 07 - 2018
: 05 -07 - 2018
- **Examinador** : Guillermo Huallpa Gaona

II. Motivo de consulta

Madre acude al servicio de psicología porque su hijo frecuentemente “no obedece en casa, cuando lo hace siempre es bajo amenaza; en el colegio es inquieto, no permanece sentado, interrumpe conversaciones, no espera su turno”, todo ello desde hace dos años.

III. Antecedentes personales y familiares

Franco proviene de un embarazo deseado por ambos padres, nació por parto natural, con 354 Kg y 50 Cm; tuvo contacto inmediato con la madre después del parto. A los tres meses irguió la cabeza, a los seis meses logró sentarse y a los ocho meses inicia el gateo, sus primeros pasos lo hizo cuando tenía un año y dos meses, logrando andar de forma independiente. Estableció la lateralidad diestra a los tres años. Imitó los sonidos del lenguaje a la edad de un año, y empezó a balbucear “ta-ta” cuando tuvo un año con ocho meses, y finalmente expresó palabras compuestas “mamá-teta” al cumplir los dos años. Empezó a los dos años con seis meses a emitir un lenguaje compuesto por frases, comprendía indicaciones y obedecía. Pudo tener control de esfínteres vesical y anal a los dos años con seis meses. Generalmente lloraba cuando tenía sucio el pañal logrando así indicar sus necesidades. Aprendió a usar el baño, a lavarse la cara y las manos de forma independiente a la edad de tres años, así como también a vestirse.

Los tres primeros años de vida era tranquilo. Asistió a cuna jardín y luego a jardín hasta los cinco años, donde socializaba con pares y adultos, era alegre y juguetón. Aprendía con facilidad y realizaba las actividades que se asignaba sin problemas; más si tenía un comportamiento notorio caracterizado por constante inquietud y peleas con sus compañeros, todo ello mencionado por maestra a cargo. A los seis años inicia a cursar el primer grado, teniendo un buen rendimiento, aprendiendo sin dificultad; los cursos de su preferencia y donde destacaba son Matemática, Arte e Historia; sin embargo los curso que manifestaba desagrado y donde no destacaba fueron Comunicación, Ciencia y Ambiente, ya que se demoraba mucho para escribir tanto al copiar como cuando se le dicta. Durante este periodo tenía frecuentes quejas sobre la conducta por parte de la docente, de cuatro a cinco veces por semana; ya que era muy inquieto, no permanecía sentado en su asiento, interrumpía las actividades en clase, molestaba a sus compañeros, era inatento, no terminaba de realizar tareas, motivo por el cual estaba sujeto a varias sanciones y castigos, posteriormente trasladado a otra institución. Frente a ello, la madre estaba preocupada y también renegaba, porque veía también comportamientos similares en casa.

En casa vive con madre de 40 años; con grado de instrucción técnico superior (computación), trabaja como oficinista en Banco, cuenta con un trabajo estable durante 10 años; además vive con abuela materna de 80 años. La madre es divorciada desde hace tres años, mantuvo una relación aproximadamente de diez años y tres años de casada con el padre de paciente; el cual tiene 44 años, con grado de instrucción superior (ingeniería de sistema), actualmente se desconoce condición laboral y paternal, ya que se ha desvinculado de ellos hace dos años aproximadamente. A veces sale fin de semana con sus tíos maternos.

La madre es la que está a cargo de su crianza y aprendizaje; cuando tenía tres años el padre de Franco se desvinculo totalmente, por lo que tendía a preguntar sobre su paradero y el motivo de su ausencia, la madre respondía “se fue a trabajar”, estuvo durante bastante tiempo con esa actitud hasta que después no hizo ninguna pregunta exceptos sobre días especiales como su cumpleaños. Después de este hecho importante de desvinculación paterna, empieza a atenuarse los cambios conductuales en casa y en la escuela. Vive en un apartamento alquilado en una urbanización, con condiciones adecuadas, el cual se mantiene limpio, de clase media, la madre se encarga de solventar económica el hogar y necesidades de su hijo, habiendo declives económicos. No tuvo alteraciones médicas que generaran complicaciones, madre siempre lleva a controles

sanitarios.

IV. Observaciones conductuales

Franco aparenta su edad cronológica, de higiene y vestimenta adecuada para su edad. Es poco expresivo en sus gestos y palabras. Al inicio de la entrevista se ha mostrado tímido y retraído, pero en el transcurso ha sido afable y colaborador. Agarra incorrectamente el lápiz para escribir. Se ubica en el tiempo, espacio y persona. El nivel de atención varía, en ocasiones se distrae y dificultándole en sostener la atención durante periodos largos; también evidencia dificultad en cuanto a la atención selectiva, ya que no obedece las instrucciones del entrevistador. En la percepción no se evidencia alteraciones. En cuanto al curso del lenguaje es ligeramente rápida, a veces se traba con palabras y de tono de voz bajo, tuvo dificultada en cuanto a la dirección del curso de la conversación, en ocasiones cambia de tema omitiendo las preguntas y el contenido de conversación, imponiendo los temas que quiere desvinculados de la situación. Sus repuestas tienen un orden lógico adecuado, de buena composición gramática y coherencia en su discurso, comprende adecuadamente ítems pero se tiene que reforzar verbalmente para que termine. No mantiene contacto visual, ya que se distrae con otros estímulos, con poca expresividad emocional. Frecuentemente busca aprobación de los demás respecto a sus opiniones e interrumpe conversaciones. A veces se mostró con una actitud oposicionista ya que no cumplía fácilmente reglas impuesta durante la entrevista. Sus conocimientos generales son básicos, memoria a corto y largo plazo óptimo funcionamiento. Puede formular oraciones adecuadamente y realizar cálculos sencillos. Aparenta tristeza, cuando expresa sus emociones lo hacen con temor y al hablar de su problema de su comportamiento, lo narra pausadamente y con tono de voz baja, desviando la mirada. Tiene coherencia con lo que expresa y siente. Se exacerba con facilidad, es bajo tolerante a las críticas que puede recibir, se opone y trata de silenciar a la madre cuando cuenta eventos relacionados al mal comportamiento.

V. Técnicas e instrumentos utilizados

- Observación
- Entrevista
- Pruebas psicológicas
 - Test de inteligencia K-bit
 - Test visomotor de Bender

- Test déficit de atención con hiperactividad/impulsividad
- Test caras-R
- Test del dibujo libre

VI. Análisis e interpretación de los resultados

Paciente tiene un coeficiente intelectual de 108 encontrándose en la categoría normal-promedio respecto a su habilidad del razonamiento lógico analítico-deductivo verbal y no verbal. Es hábil y aprende con facilidad, en especial las matemáticas, tiene conocimientos básicos, puede realizar cálculos sencillos y emitir juicios. Coge inadecuadamente el lápiz, por lo que le genera cansancio el escribir y demora en hacer sus tareas llegando a distraerse.

Tiende a comportarse con un patrón conductual establecido desde hace tres años, dicho comportamiento se caracteriza por ser inquieto, distraído, desobediente, no logra terminar tareas y cambia de una actividad a otra, es impulsivo y molesto, con dificultad para asimilar reglas de figura de autoridad tanto en casa como en colegio, es intolerante a la espera de turnos para jugar y hablar, es intrusivo; pierde frecuentemente sus cosas; cuando obtiene lo que quiere se enoja por lo que tiende a gritar.

Todo ello repercute en el rendimiento en dos vertientes en cuando al aprendizaje y en la esfera socioemocional. Respecto al primero, no logra copiar y realizar tareas en el colegio, lo cual hace que disminuya su rendimiento escolar, baja coordinación visomotora, causado por su baja capacidad atencional e inquietud. Respecto al primero, las constantes llamadas de atención, castigos por parte del colegio y frecuentes riñas causan en el paciente; inseguridad, temor por los escenarios que debe afrontar, presión por parte de su entorno para que cambie, por lo que a veces puede mostrarse triste, generando inestabilidad afectiva. Además fisiológicamente presenta sudoración de manos que generalmente se presenta cuando hace actividades escolares, pudiendo ser manifestación de ansiedad.

Interpersonalmente, puedo relacionarme con lo demás, siempre desea comunicar e imponer sus ideas, y cuando no logra dentro de relación con pares puede actuar de forma impulsiva y agresiva; tiende a asimilar modelos de conductas agresivas en el colegio, con el afán de impresionar a los demás, no siendo consciente de las consecuencias de sus acciones. Le cuesta afrontar adecuadamente problemas que

experimenta. Tiene preferencia a madre en cuanto a lazo afectivo, a veces obedece pero por períodos cortos, olvidando indicaciones. Expresa sus afectos; es cariñoso, le causa tristeza la ausencia de su padre. En casa hace las tareas con bastante refuerzo verbal y bajo supervisión.

VII. Conclusión diagnostica

De acuerdo a la evaluación Franco tiene una categoría mental normal-promedio. Tiene dificultad significativa en cuanto a su capacidad atencional, con un comportamiento caracterizado por ser impulsivo e hiperactivo; teniendo dificultad en la destreza visoperceptiva. Se ha gestado sentimientos de inseguridad, temor, provocando tendencia a ser retraído, afectando el desarrollo socioemocional. Todo ello generando bajo rendimiento escolar y afectando el proceso de aprendizaje. Por consiguiente este cuadro sintomatológico configura un Trastorno de Déficit Atencional con Hiperactividad (F90.0). Según los criterios diagnósticos del manual CIE 10.

VIII. Pronóstico

Reservado, debido a la falta de una figura de autoridad constante en casa que apoye al proceso de seguimiento psicoterapéutico.

IX. Recomendaciones

- Seguir psicoterapia de aprendizaje basado en actividades de atención y concentración sostenida.
- Establecer horarios, actividades así como el incrementar reglas y sanciones en casa, que regulen sus actividades
- Orientación y consejería a madre sobre su rol en casa considerando el diagnóstico del niño.

Arequipa, 24 de Julio del 2018

Guillermo Huallpa Gaona
Bachiller en psicología

PLAN PSICOTERAPÉUTICO

I. Datos de filiación

- **Nombres y Apellidos** : Franco N.M
- **Fecha de nacimiento** : 04-11-2011
- **Edad Cronológica** : 6 años 8 meses
- **Sexo** : Masculino
- **Lugar de Nacimiento** : Arequipa
- **Residencia** : Arequipa
- **Escolaridad** : 1er grado de primaria
- **Informante** : Madre
- **Lugar de Evaluación** : Consultorio de Psicología
- **Fecha de Evaluación** : 28-07-2018
- **Examinador** : Guillermo Huallpa Gaona

II. Diagnóstico psicológico

De acuerdo a la evaluación Franco tiene una categoría mental normal-promedio. Tiene dificultad significativa en cuanto a su capacidad atencional, con un comportamiento caracterizado por ser impulsivo e hiperactivo; teniendo dificultad en la destreza visoperceptiva. Se ha gestado sentimientos de inseguridad, temor, provocando tendencia a ser retraído, afectando el desarrollo socioemocional. Todo ello generando bajo rendimiento escolar y afectando el proceso de aprendizaje. Por consiguiente este cuadro sintomatológico configura un Trastorno de Déficit Atencional con Hiperactividad (F90.0). Según los criterios diagnósticos del manual CIE 10.

III. Objetivo General

Aplicar un programa centrado en estrategias de regulación conductual y emocional que le permitan una mayor desenvolvimiento al entorno de acuerdo a la problemática que presenta; de inatención, impulsividad e hiperactividad.

IV. DESCRIPCIÓN DEL PLAN TERAPÉUTICO

Nº de sesión	Técnica a utilizar	Objetivo a alcanzar	Tiempo
1	Técnica de la Rueda de opciones	Lograr que pueda autorregular comportamientos impulsivos, arranques de ira o agresión.	45 minutos
2	Técnica del Semáforo	Lograr que pueda autorregular comportamientos impulsivos, arranques de ira o agresión.	45 minutos
3	Técnica de la tortuga:	Ayudar que pueda controlar conducta impulsiva.	45 minuto
4	Técnica de reforzamiento	Mejorar la atención sostenida y atenuar impulsividad.	45 minutos
5	Auto-instrucciones Verbales	Enseñar otra alternativa para la solución de problemas.	45 minutos

V. Técnica terapéutica a utilizar

La técnica es propio de la óptica cognitivo-conductual que es un teoría que continúe técnicas, estrategias y componentes que posibilitan a los pacientes aprender a controlar excesos o déficit conductuales, cognitivos y/o emocionales, al tiempo que brindan la oportunidad de incorporar a su repertorio “nuevas” conductas que permiten al niño tener una adaptación a su medio escolar, familiar y laboral (Mendoza González, 2010).

VI. Tiempo de ejecución

Tendrá una duración de cinco meses, una vez a la semana, de 45 minutos y estará determinado por los avances que obtenga.

VII. Descripción del plan psicoterapéutico

Sesión N°1

Técnica	Técnica de la Rueda de opciones
Objetivo	Lograr que niño pueda autorregular comportamientos impulsivos, arranques de ira o agresión.
Descripción	Esta técnica es de disciplina positiva, consiste en crear junto con Fabio, una rueda con opciones de cosas que él puede hacer para calmarse cuando se siente enojado o frustrado. Esta rueda en forma de pastel se dibuja sobre una cartulina y en lo que sería cada “porción” se dibuja o pega una imagen de las opciones que el niño haya mencionado, por ejemplo: tomarme unos minutos a solas, expresar con palabras cómo se siente, dibujar, contar hasta diez, saltar, etc. Las opciones deben ser acciones válidas y que respeten la integridad del niño y sus familiares.
Tiempo	45 minutos
Materiales	Cartulina y útiles de escritorio

Sesión N°2

Técnica	Técnica del Semáforo
Objetivo	Lograr que niño pueda autorregular comportamientos impulsivos, arranques de ira o agresión.
Descripción	Se entrará para identificar el momento previo, justo cuando sienta que está por caer en estos comportamientos “actúe” como lo hace un semáforo. ROJO para DETENERSE, es decir, quedarse quieto tal cual lo hacen los autos en el tránsito. AMARILLO para PENSAR lo que está sucediendo y detectar posibles SOLUCIONES y VERDE para ACTUAR llevando a la práctica alguna de esas opciones. Para que comprenda bien esta técnica, se estimulará con ayuda de una simple gráfica con él y se colocarla en casa donde pueda verlo Esta gráfica que contiene el dibujo de un semáforo y unas sencillas instrucciones ayudará a recordar cómo funciona.
Tiempo	45 minutos
Materiales	Cartulina y útiles de escritorio

Sesión N°3

Técnica	Técnica de la tortuga:
Objetivo	Ayudar que pueda controlar conducta impulsiva.
Descripción	Esta técnica básicamente consiste en enseñar a Franco a controlar situaciones de tensión con bastante carga emocional. Para ello, se utilizará el cuento de la Tortuga, en el cual describe como este personaje tenía un mal comportamiento, no controlaba sus impulsos, recibía constantes castigos y rechazo por parte de sus compañeros, todo cambia cuando el personaje aprende a controlarse antes de actuar; cambiando de este modo completamente favorablemente.
Tiempo	45 minutos
Materiales	Cuento “la torutga”

Sesión N° 4

Técnica	Tecnica de Reforzamiento
Objetivo	Mejorar la atención sostenida y atenuar impulsividad
Descripción	Esta sesión consta de la ejecución de actividades de tipo cognitivo centrado en el mantenimiento de atención sostenida, por ejemplo: completar series de números, marcación de letras y símbolos, realizar figuras geométricas continuas, etc. Todas estas actividades estarán regidas por un tiempo limitado de acuerdo a la tarea asignada, determinándose que si logra realizarla con éxito se le dará cinco minuto para pararse y hacer otra actividad de su preferencia; en caso de no lograr la tarea en el tiempo asignado solo se le dará un minuto para pararse y hacer otra actividad de su preferencia.
Tiempo	45 minutos
Materiales	Actividades atencionales

Sesión N° 5

Técnica	Auto-instrucciones Verbales
Objetivo	Mejorar la solución de problemas
Descripción	Se emplearan tarjetas-pista. Cada tarjeta incluye el paso para la solución correspondiente, por escrito, acompañado de un dibujo. El niño y el terapeuta se turnan para completar las tareas, usando cada uno de los pasos para la solución. Uno de los objetivos terapéuticos es ayudar al niño a interiorizar los pasos para la solución de problemas de forma que sea capaz de utilizarlos para evaluar soluciones potenciales a otras cuestiones que ocurran fuera del ámbito terapéutico.
Tiempo	45 minutos
Materiales	Tarjetas

Arequipa, 25 de julio del 2018

Guillermo Huallpa Gaona
Bachiller en psicología

ANEXOS CASO CLINICO 2

Subtest 1. VOCABULARIO**Parte A
Vocabulario expresivo**

ÍTEM	RESPUESTA	PUNT. (rodear)	ÍTEM	RESPUESTA	PUNT. (rodear)
1. Cama	_____	① 0	26. Cactus	_____	1 ①
2. Tenedor	_____	① 0	27. Cangrejo	_____	④ 0
3. Rana	_____	① 0	28. Candado	_____	① 0
4. Escalera	_____	① 0	29. Buzón	_____	1 ①
5. Humo	_____	① 0	30. Pinzas	_____	① 0
6. Paraguas	_____	① 0	31. Ancla	_____	① 0
7. Piano	_____	① 0	32. Enchufe	_____	1 ⑥
8. Hoja	_____	① 0	33. Calculadora	_____	1 ⑦
9. Tambor	_____	① 0	34. Anzuelo	_____	1 ⑦
10. Autobús	_____	① 0	35. Silla montar	_____	1 ⑦
11. Martillo	_____	① 0	36. Esc.mecánica	_____	1 ⑦
12. Fuente	_____	① 0	37. Embudo	_____	1 ⑦
13. Búho	_____	① 0	38. Compás	_____	1 ⑦
14. Lámpara	_____	① 0	39. Saltamontes	_____	1 ⑦
15. Pinguino	_____	① 0	40. Balanza	_____	1 ⑦
16. Pluma	_____	⑤ 0	41. Microscopio	_____	1 ⑦
17. Linterna	_____	① 0	42. Extintor	_____	1 ⑦
18. Ventana	_____	① 0	43. Hexágono	_____	1 ⑦
19. Regla	_____	① 0	44. Yunque	_____	1 ⑦
20. Tornillo	_____	① 0	45. Salvavidas	_____	1 ⑦
21. Puente	_____	① 0			
22. Lupa	_____	① 0			
23. Grapadora	_____	1 ①			
24. Calendario	_____	1 ①			
25. Prismáticos	_____	1 ①			

Comentarios y observaciones

CI total = 108 Normal - Promedio

ítem techo = el más alto aplicado.
Errores = nº de ítems puntuados con 0.

ítem techo

45

Menos errores

14

Puntuación directa

31

CI = 10a

Subtest 2. MATRICES

ÍTEM	RESPUESTA	PUNT. (rodear)
Ejemplo A	A	
1.	A	① 0
2.	C	1 0
3.	E	1 0
4.	D	1 0
5.	A	1 0
6.	C	1 0
7.	B	1 0
8.	D	1 0
9.	E	1 0

ÍTEM	RESPUESTA	PUNT. (rodear)
Ejemplo B	C	
Edades 6 a 10 seguir con el ítem 10		
Edades 11 a 90 seguir con el ítem 15		
10.	A	① 0
11.	F	① 0
12.	B	① 0
13.	F	① 0
14.	C	① 0
15.	B	① 0
16.	A	① 0
17.	H	① 0
18.	C	① 0
19.	G	1 ①
20.	A	① 0
21.	D	1 ①
22.	F	1 ①
23.	E	1 ①
24.	E	1 ①

Comentarios y observaciones

ÍTEM	RESPUESTA	PUNT. (rodear)
25.	A	1 ①
26.	H	① 0
27.	D	1 ①
28.	H	1 ①
29.	C	1 ①
30.	F	① 0
31.	B	1 ①
32.	G	1 ①
33.	G	1 ①
34.	G	1 ①
35.	C	1 ①
36.	E	1 ①
37.	C	1 ①
38.	D	1 ①
39.	A	1 ①
40.	H	1 0
41.	A	1 0
42.	H	1 0
43.	B	1 0
44.	A	1 0
45.	B	1 0
46.	B	1 0
47.	A	1 0
48.	G	1 0

Ítem techo	39
Menos errores	18
Puntuación directa	21

CI = 109

Sección V. Formato de Respuestas

INSTRUCCIONES: Por favor indique cuál de las siguientes conductas/características son un problema para esta persona. Marcar o hacer un círculo alrededor de cero si la conducta no es un problema o sí; si no ha tenido la oportunidad de observar dicha conducta. Marcar o hacer un círculo alrededor de uno si el ítem/punto se refiere a una conducta que es un problema leve. Marcar o hacer un círculo alrededor de dos si el ítem/punto se refiere a una conducta que es un problema severo para esa persona. No deje de marcar ninguno de los ítems.

Subtest de Hiperactividad

LN 101
Escolarizada. 1º Grado

	No es Problema	Problema Leve	Problema Severo
1. Habla gritando	0	1	2
2. Está constantemente en actividad (como "impulsado por un motor")	0	1	2
3. Corre, salta, trepa excesivamente	0	1	2
4. Se retuerce/menea en su asiento	0	1	2
5. Se exalta fácilmente	0	1	2
6. Arrebata/acapara objetos	0	1	2
7. Conversa excesivamente	0	1	2
8. Tiene dificultad para permanecer sentado	0	1	2
9. Toca/agarra objetos constantemente	0	1	2
10. Es incapaz de jugar con tranquilidad	0	1	2
11. Es molesto (a), cargoso (a)	0	1	2
12. Es inquieto (a), revoltoso (a)	0	1	2
13. Se retuerce, contorsiona	0	1	2

Total Hiperactividad 19

PE 8 % 0 categorías
 H 19 11 8 63 0 P
 Fm 17 12 8 75 0 P
 Total 19 10 50
 33 106 65%
 Parcial

Subtest de Impulsividad

	No es Problema	Problema Leve	Problema Severo
14. Actúa antes de pensar	0	1	2
15. Cambia de una actividad a otra constantemente	0	1	2
16. No logra respetar su turno	0	1	2
17. Tiene dificultad al esperar su turno (quiere ser el primero)	0	1	2
18. Responde con brusquedad	0	1	2
19. Es impulsivo (a)	0	1	2
20. Interrumpe conversaciones	0	1	2
21. Es entrometido (a)	0	1	2
22. No espera a que se le den instrucciones	0	1	2
23. Fracasa al seguir reglas de juego	0	1	2
Total Impulsividad	17		

Subtest de Inatención

	No es Problema	Problema Leve	Problema Severo
24. Tiene pobre concentración	0	1	2
25. No logra terminar sus trabajos (asignaciones, trabajos prácticos, etc)	0	1	2
26. Es desorganizado (a)	0	1	2
27. Tiene poca habilidad para planificar actividades	0	1	2
28. Sueña despierto (está como ausente)	0	1	2
29. Es inalento (a) (no presta atención)	0	1	2
30. Tiene dificultad para seguir instrucciones	0	1	2
31. Atiende por períodos cortos	0	1	2
32. Se distrae fácilmente ante cualquier estímulo	0	1	2
33. Tiene dificultad en mantener su atención por períodos largos	0	1	2
34. Tiene dificultad para persistir en una tarea	0	1	2
35. Tiene dificultad para terminar las tareas	0	1	2
36. Pierde cosas frecuentemente	0	1	2
Total Inatención	19		

A=19
E=2
 $A-E=17 \rightarrow$ 6 (P7)
TCI → 80.9
Promedio 4
Punto 39.

CARAS-R

RECUERA QUE DEBES MARCAR CON UNA CRUZ (X) LA CARA QUE ES DIFERENTE A LAS OTRAS DOS EN CADA GRUPO DE TRES CARAS.

Copyright © 1973, 2009, 2012 by TEA Ediciones, S.A.U. Madrid, España.
 Edita: TEA Ediciones, S.A.U.; Paseo Benardino Salazar 24, 28036 Madrid, España. *Este ejemplar está impreso en DOS TINTAS. Si se presentan otro en tinta negra, es una reproducción ilegal.
 En beneficio de la profesión y en suyo propio, NO LA UTILICE. - Todos los derechos reservados. Prohibida la reproducción total o parcial. Impreso en España. Printed in Spain.

tea

