

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA, RELACIONES INDUSTRIALES Y CIENCIAS DE
LA COMUNICACIÓN

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



**“DESARROLLO DEL APEGO Y RESILIENCIA EN LOS INTERNOS
VARONES DEL PENAL DE SOCABAYA DE AREQUIPA”**

(Estudio realizado en el Instituto Nacional Penitenciario y la colaboración de Penal de
Socabaya en Arequipa - 2017)

Tesis presentada por las bachilleres:

Miliana Mayda Ccasa Layme

Rosa Ángela Zapana Coqueña

Para optar el título profesional de
Psicólogas.

Arequipa - 2018

Comentado [R1]: MODIFICACION del título

Comentado [p2R1]:

Comentado [p3R1]:

DEDICATORIA

A Dios, nuestro creador por darnos siempre la fe, la fuerza y la esperanza de continuar en la vida.

A nuestras familias, que son fuente de amor y de energía que enaltecen nuestras almas.

A nuestra alma mater, la Universidad Nacional de San Agustín, que nos brindó la sabiduría necesaria para afrontar todos los retos profesionales, así como humanitarios.

A los internos quienes con su dolor, sus esperanzas y desesperanzas, sus emociones nos permitieron compartir con ellos momentos de reflexión sincera brindándonos sus experiencias de vida para la realización de éste trabajo.

AGRADECIMIENTO

Son muchas las personas a las que queremos agradecer por su dedicación y paciencia.

En primer lugar, y nos resulta muy importante nuestro más sincero agradecimiento a nuestros padres quienes nos han apoyado constantemente para la finalización de ésta investigación, a nuestros docentes de la Escuela Profesional de Psicología, quienes nos han impulsado siempre a ser mejores cada día.

Agradecemos a nuestra asesora por darnos la motivación necesaria para avanzar en nuestros objetivos y culminar nuestra tesis.

Agradecer al cuerpo de trabajadores profesionales del Instituto Nacional Penitenciario de Arequipa por acompañarnos en cada una de las labores realizadas dentro del establecimiento.

Finalmente, pero no menos importante a aquellas personas que no forman parte de nuestra comunidad universitaria, y que resulta a veces difícil de comprender las horas de dedicación invertida en la consecución de ésta tesis. Por ello, su estima incondicional y su capacidad de empatía merecen una valoración especial.

*Al salir por la puerta hacia mi libertad supe que, si no dejaba atrás toda la ira, el odio
y el resentimiento, seguiría siendo un prisionero.*

Nelson Mandela

PRESENTACIÓN

Señor Rector de la Universidad Nacional San Agustín

Señor Decano de la Facultad de Psicología, RR. II. y Cs. de la Comunicación

Señor Director de la Escuela Profesional de Psicología

Señor Presidente del Jurado Dictaminador

Señores Catedráticos Miembros del Jurado Dictaminador

Tenemos el honor de dirigirnos a ustedes con el propósito de poner a su consideración el presente trabajo de tesis titulado: “DESARROLLO DEL APEGO Y RESILIENCIA EN LOS INTERNOS VARONES DEL PENAL DE SOCABAYA DE AREQUIPA” estudio realizado en los internos del penal de Socabaya de Arequipa, el mismo que tras su revisión y dictamen favorable, nos permitirá optar el título profesional de Psicólogas.

Cumpliendo con los requerimientos del reglamento vigente, esperamos que vuestra justa apreciación evalúe el esfuerzo realizado y que la presente investigación sirva de aporte al conocimiento psicológico y sea un incentivo para que se realicen otras investigaciones.

- Bachiller Miliana Mayda Ccasa Layme
- Bachiller Rosa Ángela Zapana Coqueña

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo relacionar los estilos de apego y los niveles de resiliencia que existen en los internos del penal de Socabaya - Arequipa. Para lo cual se utilizó el diseño no experimental transeccional correlacional. Se ha trabajado con la siguiente población de estudio, 114 internos varones con edades comprendidas entre 18 y 24 años, pertenecientes a los pabellones de mínima, mediana y máxima peligrosidad. Como instrumentos se han utilizado el Auto-cuestionario de modelos internos de relaciones de apego (CAMIR) y la Escala de Resiliencia (ER). Para el análisis de los datos se utilizaron los estadísticos Chi-cuadrado de Pearson y Anova (Analysis Of Variance) de Fisher. Los resultados obtenidos indican que existe relación significativa positiva entre el nivel de peligrosidad y los estilos de Apego de tal forma que a mayor nivel de peligrosidad se evidencia el estilo de apego inseguro, así mismo se encontró una relación significativa negativa entre los niveles de resiliencia y peligrosidad, es decir que, a mayor o menor nivel de resiliencia, no varía el nivel de peligrosidad.

Palabras claves: Apego, Apego Adulto, Resiliencia, Conducta Delictiva, Delitos, Establecimiento Penitenciario.

ABSTRAC

The present research aims to relate the styles of attachment and the levels of resilience that exist in the prison inmates of Socabaya - Arequipa. For this, the non-experimental correlational transectional design was used.

For this, the non-experimental correlational transectional design was used. The following study population has worked with 114 male inmates aged between 18 and 24 years, belonging to the minimum, medium and maximum danger pavilions.

As instruments have been used the Self-questionnaire of internal models of attachment relationships (CAMIR) and the Resilience Scale (RE).

For the analysis of the data we used Chi-square of Pearson and Anova (Analysis Of Variance) de Fisher.

The results obtained indicate that there is a significant positive relationship between the level of danger and the Apego styles in such a way that the level of danger is evidenced by the preoccupation style of attachment, and a significant negative relationship between the levels of resilience and dangerous, that is to say that to a greater or lesser level of Resilience does not vary the level of danger.

Keywords: Attachment, Attachment adult, Resilience, Criminal Conduct, Crimes, Related searches.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
PRESENTACIÓN	V
RESUMEN	VI
ABSTRAC	VII
ÍNDICE GENERAL	1
INTRODUCCIÓN	7

CAPÍTULO I

MARCO OPERACIONAL

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.2 HIPÓTESIS	15
1.2.1 Hipoteis General	15
1.2.2 Otras Hipótesis	15
1.3 OBJETIVOS	15
1.3.1 Objetivo General	15
1.3.2 Objetivos Específicos	15
1.4 JUSTIFICACIÓN:	16
1.5 LIMITACIONES DE ESTUDIO	17
1.6 VARIABLES E INDICADORES	18
1.6.1 Identificación de las variables	18
1.6.2 Operacionalización de las variables	18
1.7 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	21

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1	ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	23
2.2	BASES TEÓRICAS DEL APEGO	27
2.2.1	Teoría del apego.....	27
2.2.2	Definición del apego	28
2.2.3	La teoría del apego como modelo integrador de diferentes enfoques.....	32
2.2.4	El vínculo del apego en el ser humano	37
2.3	Apego adulto	39
2.3.1	Sistema de apego y su desarrollo	40
2.3.2	Desarrollo según etapas:	41
2.3.3	El sistema de apego.....	45
2.4	BASES TEÓRICAS DE LA RESILIENCIA	46
2.4.1	Revisión histórica.....	46
2.4.2	Definición.....	47
2.4.3	Clasificación:	48
2.4.4	Factores asociados a la resiliencia	49
2.4.5	Modelos teóricos	49
2.4.6	La resiliencia y la adolescencia.....	54
2.5	El apego y la resiliencia	55
2.6	CLASIFICACIÓN DE LOS DELITOS MÁS COMUNES EN EL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE AREQUIPA - SOCABAYA.....	56
2.7	CONDUCTA DELICTIVA.....	64
2.8	ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO.....	64

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	71
3.1.1	Tipo de investigación.....	71
3.1.2	Diseño	72
3.1.3	Área de investigación:.....	72
3.2	SUJETOS.....	72
3.2.1	Población.....	72
3.2.2	Muestra.....	74
3.2.3	Criterios de inclusión y exclusión.....	75
3.3	INSTRUMENTOS	76
3.3.1	Auto-cuestionario de modelos internos de relaciones de apego (CAMIR) ...	76
3.3.2	Escala de resiliencia (ER)	84
3.4	PROCEDIMIENTO DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS	88

CAPÍTULO IV

4.1	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	90
------------	---	-----------

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN	99
CONCLUSIONES.....	107
RECOMENDACIONES	108
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	110

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 01: Internos del penal	73
TABLA N° 02: Internos de la muestra	74
TABLA N° 03: Estilos de apego en los internos del penal	91
TABLA N° 04: Estilo de apego preocupado con su nivel de realidad y peligrosidad en internos del penal de socabaya	92
TABLA N° 05: Estilo de apego seguro con su nivel de realidad y peligrosidad en internos del penal de socabaya	93
TABLA N° 06: Estilo de apego evitativo con su nivel de realidad y peligrosidad en internos del penal de socabaya	94
TABLA N° 07: Estilo de apego desorganizado con su nivel de realidad y peligrosidad en internos del penal de socabaya	95
TABLA N° 08: Niveles de resiliencia en los internos del penal de socabaya.....	96
TABLA N° 09: Factores de la resiliencia y niveles de peligrosidad.....	97
TABLA N° 10: Estilos de apego y niveles de resiliencia.....	98

ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO N° 1: Apego	19
CUADRO N° 2: Resiliencia	20
CUADRO N° 3: Los delitos mas comunes.....	63

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO N° 01: CASO 1_Historia Clinica Psicologica I.....	115
ANEXO N° 02: CASO 2_Historia Clinica Psicologica II.....	162

INTRODUCCIÓN

Esta investigación explora manifestaciones resilientes actuales a través del desarrollo del apego desde tempranas edades, tal como la crianza en un contexto familiar vulnerable, violento o con un historial delictivo, el cual, influye en la probabilidad de reincidir en el delito. Los estudios existentes señalan que los niños/as cuyo proceso de socialización carencial, son más proclives a desarrollar una conducta violenta y delictiva en la adultez y que por ello son poco resilientes, mientras que los niños/as que han sido criados con un vínculo afectivo fortalecido, pueden desarrollar mayor nivel de resiliencia.

En Europa – España, Granado (2013) en la Universidad de Lleida, en su tesis doctoral de psicología realizó una investigación en “Jóvenes Delincuentes Tutelados”, en la cual se tuvo como objetivo, analizar las diferencias existentes en el sistema de apego en población adolescente tutelada - no tutelada y comparar el sistema de apego, y las habilidades emocionales; esta investigación es de tipo descriptiva no experimental utilizó un diseño comparativo-causal luego correlacional con una muestra de 7 centros de justicia juvenil de Cataluña, formada por 152 adolescentes entre 14 y 18 años, 30 jóvenes en acogimiento residencial distribuidos en 4 centros de la provincia. 89 jóvenes seleccionados en 3 instituciones de secundaria, 33 jóvenes cuyas familias estaban siendo atendidas por los servicios sociales por su situación de riesgo. Se utilizaron los instrumentos: CAMIR-R para evaluar las representaciones de apego, el inventario de Cociente Emocional (EQ-i) que evalúa un índice global de la inteligencia emocional (IE). La conclusión de los resultados supone que el acogimiento residencial cumple sus funciones de proporcionar seguridad, afecto y cobertura de las necesidades; sin embargo, el número de centros y los periodos de estancias pueden mermar las competencias socioemocionales y dificultar así su futura transición en la vida adulta.

Los jóvenes tutelados y no tutelados en justicia juvenil presentan diferencias importantes en la evaluación del apego y ello por la falta de vínculos afectivos.

En relación al apego y tal como lo afirmaba Bowlby (1976), en el planteamiento de su propia teoría del apego las primeras relaciones humanas que entabla el niño con sus cuidadores primarios sientan las bases de su personalidad y podrían convertirse en un factor de riesgo para el desarrollo de trastornos psicopatológicos, en caso se generen complicaciones como la separación temprana, la pérdida y la privación de las atenciones de su cuidador.

La forma como se establecen y moldean estas conductas de apego depende de la individualidad del niño y depende de cómo se da la interacción entre niño y cuidador y en esa relación cada una de las partes ejerce una influencia directa sobre la otra, lo cual hace que se den diferentes maneras de establecer ese apego (Bowlby, 1980).

En la actualidad la población penitenciaria muestra una evidencia del desarrollo de un estilo de apego inseguro, sobre todo en familias disfuncionales, el 48,6% de la población sufrió maltrato físico en su niñez ya sea por parte de sus cuidadores y/o familiares, 35 de cada 100 internos/as abandonó su hogar alguna vez antes de los 15 años, y esto debido al maltrato percibido en casa, a la falta de amor y comprensión. Así también muchos de ellos se criaron en albergues y otros en la calle. 30 de cada 100 internos/as tuvieron algún familiar preso en un centro penitenciario. 6,0% de la población penitenciaria vivía en barrios con presencia de pandillas o bandas delictivas (INEI, 2016).

En cuanto a la resiliencia, ésta es una historia de adaptaciones exitosas en el individuo que se ha visto expuesto a factores biológicos de riesgo o eventos de vida estresantes, además implica la expectativa de continuar con una baja susceptibilidad a futuros estresores. A partir de estos estudios, se han ido identificando diversos factores asociados al desarrollo de la resiliencia en condiciones de pobreza, que tienen relación con aspectos individuales y ambientales (Luthar,

1999). La resiliencia surge de la interacción entre los factores personales y sociales, y se manifiesta de manera específica en cada individuo; estas diferencias individuales son el producto del procesamiento interno del ambiente (Grotberg, 1996).

En la Universidad Nacional Mayor De San Marcos, Baca (2013), realizó una investigación que tuvo como objetivo identificar la “Relación entre la resiliencia y el apoyo social percibido en pacientes oncológicos” que acuden a un hospital de Trujillo, diseño transversal y tipo de estudio correlacional. La muestra conformada por 100 pacientes con diagnóstico de cáncer, mayores de 18 años y de ambos sexos, que acudieron a un hospital de Trujillo durante el período noviembre-diciembre del 2012. Los instrumentos fueron la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993), adaptado al Perú por Novella (2003); y, el Cuestionario MOS de Apoyo Social Percibido (MOS) de Sherbourne y Stewart (1991), adaptado al español por Rodríguez y Enrique (2007). Los resultados concluyeron que hay una correlación directa entre el nivel de resiliencia y el apoyo social percibido en los pacientes con cáncer. Además, se detectó diferencias del nivel de resiliencia según el nivel de instrucción; empero no se encontraron diferencias del nivel de resiliencia según sexo, grupo étnico, tipo de cáncer, fecha de diagnóstico y nivel del proceso de atención médica. Hubo diferencias del apoyo social percibido según el tipo de cáncer; aunque no ocurriendo lo mismo según sexo, grupo etario, nivel de instrucción, fecha de diagnóstico y nivel del proceso de atención médica. Se recomendó, realizar un estudio cualitativo que profundice las características implicadas en el paciente oncológico.

Es por ello que la resiliencia merece especial atención ya que actúa como ente resocializador con el fin de modificar la conducta y actitudes de la persona que ha quebrantado la ley para reinsertarlo a la sociedad ya convertido en un sujeto distinto, sin actitud de quebrantar nuevamente la ley.

Por todo lo anterior, es de interés y principal motivación la realización de este proyecto y para una mejor comprensión, se dividirá en cinco capítulos que a continuación se detalla:

En donde el primer capítulo se encontrará: El planteamiento del problema, objetivos, hipótesis, justificación, limitaciones, definición de términos, variables e indicadores.

En el segundo capítulo se presentan los antecedentes del estudio, las bases teóricas que lo sustentan y el marco conceptual.

En el tercer capítulo, se describe el tipo y diseño de investigación, la muestra seleccionada, los instrumentos utilizados para la captura de datos, y las técnicas de análisis estadístico utilizadas.

En el capítulo cuarto se presentan las tablas y gráficos de los resultados de la investigación, analizados e interpretados en función de los objetivos e hipótesis propuestos.

Finalmente, en el quinto capítulo se presenta la discusión, las conclusiones y recomendaciones del caso.

Asimismo, se inserta, más adelante, la bibliografía y los anexos con los formatos de las pruebas administradas

CAPÍTULO I

MARCO OPERACIONAL

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El ser humano desde el comienzo de la vida y a lo largo de ella, se ve en la necesidad de ser y formar parte de una conformación humana basada en vínculos sólidos que le brinde un sentimiento de pertenencia y seguridad. Estos vínculos, que al formarse desde los primeros años y dependiendo de la calidad de vida, le servirán como una base segura y resiliente, y que, ante situaciones adversas le permitirá posicionarse por encima de ella, para poder enfrentarla.

La forma como se establecen y moldean estas conductas de apego, depende de la individualidad del niño y depende de cómo se da la interacción entre niño y cuidador y en esa relación cada una de las partes ejerce una influencia directa sobre la otra, lo cual hace que se den diferentes maneras de establecer ese apego (Bowlby, 1980).

Se sostiene que el sistema de apego desempeña un papel fundamental a lo largo del ciclo vital y que la conducta de apego es propia de los seres humanos desde que nacen hasta que mueren (Bowlby, 1969 citado por Feeney y Noller, 1994).

Los patrones de apego persisten a lo largo de toda la vida y subyacen a las complejidades que puede presentar la conducta adulta. Así mismo, a lo largo de la adolescencia y la adultez, la conducta afectiva generalmente se dirige a personas ajenas al entorno familiar, llegando inclusive a manifestarse frente a grupos e instituciones (Bowlby, 1988).

Según los estudios e investigaciones en el transcurso evolutivo, el sujeto establecerá, mediante la conducta de apego, vínculos afectivos o apegos; al principio entre el niño y el adulto, luego entre adultos (Bowlby, 1989).

Esta conducta se mantiene toda la vida y los vínculos derivados de ellos permanecen activos y presentes. Decimos entonces que; la conducta de apego es tanto estable como flexible, ya que se van conformando otros nuevos vínculos a lo largo del ciclo vital, que serían igual de significativos como aquellos primeros.

Además, a comienzos del siglo XXI la sociedad peruana atraviesa un elevado índice de pobreza total (18%) lo cual conlleva a una realidad social en crisis económica y moral donde se hallan inmersos adolescentes y jóvenes (MINEDU, 2004). Este contexto no brinda alternativas ocupacionales, educativas y recreativas que satisfagan a la mayor parte de este sector social que representa el 39,8% de la población total (INEI, 2005).

Se tiene conocimiento por los medios de comunicación y por el vivir diario que algunos de estos jóvenes se hallan insertos en problemas de pandillaje, delincuencia, violencia, explotación sexual, maternidad o paternidad adolescente, bajo rendimiento académico

y drogas. Sin embargo, en la experiencia empírica se ha observado que hay jóvenes que no se hallan implicados en esta problemática a pesar de contar con las mismas o peores circunstancias contextuales adversas, por el contrario, superando incluso saliendo fortalecidos del problema. Estos jóvenes no implicados están representados con el término de resiliencia, que es la capacidad que tienen las personas para superar las adversidades y salir fortalecidos de ellas Wagnild y Young (1993), Kaplan (1999), Luthar (1999), Infante (2002), Vaninstedael (1996). Además, estos jóvenes considerados resilientes estarían vinculados a la existencia de un proyecto de vida (Oliveros, 1996).

En Perú, el sistema penitenciario se encuentra a cargo del Instituto Nacional Penitenciario (INPE). La institución tiene como objetivo la “Reeducación, rehabilitación y reincorporación del penado a la sociedad” (Decreto legislativo 654, art.2, 1991). No obstante, es una de las instituciones públicas peruanas con mayor desprestigio social según Berdugo, Gómez & Nieto (2001), especialmente en lo que concierne al tratamiento de las personas recluidas (Van Der Maat, 2008).

Los datos a nivel nacional sobre la población penal que cuenta con una orden de pena privativa de libertad, actualizada al mes de diciembre del 2015, estiman un total de 77242 internos, del total de la población penal 4545 son mujeres, la diferencia entre la capacidad de albergue y la población penal es de 44256, lo que evidencia la sobrepoblación que existe en distintos establecimientos penitenciarios (INPE, 2015). Con respecto a la situación jurídica dentro de estos, sólo 37803 internos de la población penal se encuentran sentenciados, mientras que 39439 se encuentran en condición de procesados (INPE, 2015). Los mayores problemas de la institución son el hacinamiento, la corrupción, falta de seguridad, problemas de salud penitenciaria y ausencia de

tratamiento efectivo (INPE, 2012), además que a menos que estos sean combatidos, es casi imposible pensar en el tratamiento penitenciario y en la resocialización del interno. Por este motivo en el 2012 se propuso la apertura de los penales Escuela – Taller bajo la consigna de “Cero hacinamientos, cero drogas, cero corrupciones”. Estos se caracterizan por no tener sobrepoblación, tener una efectiva clasificación penitenciaria, optimización de seguridad, vigencia efectiva de régimen penitenciario y aplicación de normas de convivencia. Además, algo fundamental de los penales modelo es la priorización del trabajo y la educación a través de talleres/escuela debidamente equipados (INPE, 2012).

Es por ello que nos planteamos la siguiente pregunta de investigación.

¿Cómo se relaciona el desarrollo del apego con el nivel de resiliencia que presentan los internos del penal de Socabaya de Arequipa?

1.2 HIPOTESIS

1.2.1 Hipótesis general

H₀ El desarrollo de un apego seguro permitirá a los internos del penal de Socabaya tener conductas resilientes altas.

1.2.2 Otras hipótesis

H₁ Existe relación significativa entre el desarrollo del apego y los niveles de resiliencia en internos del penal de Socabaya de Arequipa.

H₂ Los internos de mínima peligrosidad son significativamente más resilientes que los de mediana y máxima peligrosidad.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general

- Relacionar los estilos de apego y los niveles de resiliencia que existen en los internos del penal de Socabaya – Arequipa

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar el estilo de apego, nivel de realidad según su nivel de peligrosidad en los internos del penal de Socabaya – Arequipa.
- Determinar el nivel de resiliencia en los internos del penal de Socabaya - Arequipa.
- Identificar los factores de resiliencia con su nivel de peligrosidad, en que se encuentran los internos del penal de Socabaya - Arequipa.

1.4 JUSTIFICACIÓN

En la revisión bibliográfica que se realizó se evidenció la ausencia de investigaciones en el país, que estudien y relacionen las variables: Apego y Resiliencia. Por lo cual, ésta investigación abrirá un camino en ésta región para abordar y profundizar en otros estudios similares.

La resiliencia está ligada al desarrollo y crecimiento humanos según Grotberg, está incorporada en la teoría del desarrollo de Erick Erickson (Infante, 1989).

Es propio de la edad juvenil, las aspiraciones a los grandes proyectos, a los fines lejanos, al conocimiento y a la creación de lo nuevo, lo cual nos muestra la necesidad del ser humano, especialmente el adolescente, de planear la propia existencia con base en una comunicación continua consigo mismo, así como su interrelación con otras personas (Kinnet & Taylor, 1999).

La teoría de apego busca explorar y dar respuestas al porque todo sujeto procura establecer relaciones que le brinden seguridad y bienestar emocional mediante asociaciones interpersonales, íntimas, específicas y duraderas, así como los procesos originados con la ruptura de estos vínculos (Marrone, 2001).

En el plano sociocultural, comprender la naturaleza del comportamiento resiliente a través del desarrollo del apego y ante qué situaciones del ambiente se desarrolla, ayudaría a los organismos gubernamentales a la creación de programas de prevención dirigidos al fomento de patrones de apego.

En el plano psicoterapéutico sería una contribución importante ya que aportaría herramientas que permitan establecer relaciones entre el nivel de resiliencia y el estilo

apego en las conductas delictivas y ayudaría al psicoterapeuta a hacer proyecciones acerca de sus conductas.

En el área forense permitirá realizar un trabajo en equipo interdisciplinario con el psicólogo, psiquiatra y psicoterapeuta.

Por todo lo mencionado anteriormente se realiza esta investigación en Arequipa - Perú, con la colaboración de los internos varones del penal y el Instituto Nacional Penitenciario de Arequipa (INPE) en el distrito de Socabaya, entre los meses de septiembre del 2016 a octubre del 2017 en la cual, de setiembre a diciembre solo se dio un periodo de observación y desde enero del 2017 se empezó con la elaboración del proyecto y posteriormente con la aplicación de los instrumentos.

1.5 LIMITACIONES DE ESTUDIO

En el presente proyecto de investigación, se han encontrado diferentes limitaciones que detallaremos a continuación:

- Escasa bibliografía, en nuestro medio se aprecia una deficiente investigación y sustento teórico realizado en cuanto al desarrollo de apego y el nivel de resiliencia en internos del penal de Socabaya – Arequipa.
- El difícil acceso a la población penitenciaria, debido a las restricciones y normativas legales impuestas por el Instituto Nacional Penitenciario (INPE), y del personal de seguridad dentro del establecimiento.
- El tiempo y disponibilidad de los internos para la aplicación de instrumentos de evaluación, lo que podría dificultar que las evaluaciones se realicen en el día y hora establecida.

1.6 VARIABLES E INDICADORES

1.6.1 Identificación de las variables

- V1 Estilo de apego
- V2 Nivel de resiliencia

1.6.1.1 Variables intervinientes:

- Datos socio demográficos como la edad y grado de instrucción.

1.6.2 Operacionalización de las variables

- Cuadro N° 1: Apego
- Cuadro N° 2: Resiliencia

CUADRO N° 1: APEGO

ESTILOS DE APEGO	INDICADOR	INSTRUMENTO
PREOCUPADO	Manifiesta conductas de apego exacerbadas. Relaciones interpersonales poco profundas y constantes sentimientos de ambivalencia.	Autocuestionario – CAMIR
SEGURO	Capacidad de establecer una experiencia de dependencia mutua y confortable. Relaciones estables, íntimas y satisfactorias.	
EVITATIVO	Incomodidad en la cercanía emocional, e inhibición de sentimientos.	

CUADRO N° 2: RESILENCIA

NIVELES DE RESILIENCIA	INDICADOR	INSTRUMENTO
ALTO	Óptimo proceso de adaptarse bien a la adversidad, a un trauma, tragedia, amenaza, o fuentes de tensión significativas.	ESCALA DE RESILIENCIA
MODERADO	Adecuado proceso de adaptarse bien a la adversidad, a un trauma, tragedia, amenaza, o fuentes de tensión.	
BAJO	Mínimo proceso de adaptarse a la adversidad, a un trauma, tragedia, amenaza, o fuentes de tensión.	

1.7 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

1.7.1 APEGO

Bowlby (1983), entiende por conducta de apego:

“Cualquier forma de comportamiento que hace que una persona alcance o conserve proximidad con respecto a otro individuo diferenciado y preferido. En tanto la figura de apego permanezca accesible y responda, la conducta puede consistir en una mera verificación visual o auditiva del lugar en que se halla y en el intercambio ocasional de miradas y saludos. Empero en ciertas circunstancias se observan también seguimiento y aferramiento a la figura de apego, así como tendencia a llamarla o a llorar, conductas que en general mueven a esa figura a brindar sus cuidados”.

1.7.2 APEGO ADULTO

Bartholomew y Horowitz (1991), desarrollaron un modelo de cuatro categorías de apego, manteniendo el patrón de apego seguro y preocupado-ansioso de anteriores abordajes, pero diferenciando entre dos subtipos del apego evitativo.

Según Main, Kaplan y Cassidy (1985), Marrone (2001), Pierrehumbert, et al. (1996) son los siguientes:

El prototipo seguro agrupa a adultos que han crecido en una familia estable y continente, mostrando algunos ser resilientes ante la vida y presentándose como excepcionalmente reflexivos y maduros.

El prototipo evitativo o devaluador representa al espectro de personas muy predispuestas a afirmar su autosuficiencia, cuando muchas veces ésta descansa sobre bases precarias. Suelen mantener sus conductas de apego a un bajo nivel de

activación debido a la organización de sus defensas, resultando en individuos que tienden a no buscar o esperar apoyo, empatía, cariño e intimidad en sus vínculos.

El prototipo preocupado mantiene sus conductas de apego activadas a un nivel alto, estableciendo relaciones con facilidad, pero comportándose de forma ambivalente o adhesiva, a veces con explosiones frecuentes de rabia. Además, tienden a valorar la implicación interpersonal en desmedro de la autonomía.

Un cuarto prototipo, denominado **“no resuelto” o “desorganizado”**, busca conceptualizar una forma de apego caracterizada por una falta de estructuración u organización en las relaciones de apego. En este caso, se presume que han existido episodios traumáticos relacionados a las figuras de apego, ocurridos en la infancia de las personas que se acercan a este prototipo (Lyons, Ruth y Jacobvitz, citado por Marrone, 2001).

1.7.2 RESILIENCIA

“El proceso de adaptarse bien a la adversidad, a un trauma, tragedia, amenaza, o fuentes de tensión significativas, como problemas familiares o de relaciones personales, problemas serios de salud o situaciones estresantes del trabajo o financieras (American Psychological Association, 2010).

1.7.3 DELITO

Es delito toda acción u omisión expresamente prevista por la ley penal. Para que ésta se considere tal, debe contener una norma y una sanción. **Código penal actualizado.**

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A continuación, se presentará la revisión de los aportes que servirán de base a la presente investigación sobre los constructos, objetos de estudio: Apego adulto y Resiliencia.

En nuestra búsqueda de bibliografía, no se ha encontrado ninguna investigación que correlacione los estilos de apego con el nivel de resiliencia. Sin embargo, se han encontrado diferentes investigaciones que tocan el tema por separado, realizándose en su mayoría en una población de adolescentes, es decir en escolares de educación secundaria y otros; como se cita a continuación:

En América Latina, – Venezuela, específicamente en la universidad Rafael Urdaneta ubicada en la ciudad de Maracaibo; Taborda (2008), realizó una investigación, “Estilos de apego en reclusos con o sin trastorno antisocial de la cárcel Nacional de Maracaibo”, de tipo descriptiva con un diseño no experimental transaccional, en una muestra constituida por 72 reclusos con edades comprendidas entre los 18 y 38 años de los cuales 36 tenían el trastorno antisocial de la personalidad 36 no lo tenían y en cada grupo de 6 de las 36 personas eran mujeres. Se utilizaron dos instrumentos el SDID-I para diagnosticar el trastorno antisocial de la personalidad y el RQ (Relationship questionnaire) para determinar los estilos de apego. Se obtuvo como resultado de la investigación que, el recluso es independiente de los estilos de apego y que estos a la vez son independientes del sexo, pero que si dependen de la edad y del trastorno antisocial de la personalidad. Así mismo, se concluyó que, en ambos grupos con trastorno antisocial de la personalidad, los estilos de apego no dependen del sexo, pero si dependen de la edad.

En Perú – Lima, Marinelli (2013), de la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP) realizó una investigación cuyo objetivo fue establecer La relación entre las representaciones de apego y la sensibilidad paterna, en un grupo de padres de niños en edad preescolar. Para este propósito se evaluó a 18 padres con edades entre 25 y 50 años ($M = 36$, $DE = 5.9$) de niños con edades entre los 48 y 68 meses ($M = 58$, $DE = 6.7$) utilizando el Autocuestionario de Apego para Adultos “Modeles Individuelles de Relations” (CAMIR) de Pierrehumbert, Karmaniola, Sieye, Meister, Miljkovitch y Halfonet (1996) para las representaciones de apego y la adaptación del Maternal Behavior for Preschoolers Q-Set de Posada, Moreno y Richmond (1998 en Posada, et al. 2007) para el comportamiento sensitivo de los padres. Se encuentra que no hay diferencias significativas en la sensibilidad de los padres en función a su representación

de apego. Además, se tuvo como objetivo específico describir la sensibilidad paterna, encontrando que los padres presentan un nivel global adecuado; sin embargo, muestran menores niveles en relación a lo idealmente esperado en las áreas de Apoyo de base segura, Supervisión y Establecimiento de límites. Asimismo, se encontró que la edad del padre presenta una asociación inversa pero no significativa con la sensibilidad de los mismos, pero sí se obtuvo una diferencia significativa en la sensibilidad en función a si el padre se considera cuidador principal o no, y su estado de migración. Por otro lado, no se mostraron diferencias en la sensibilidad respecto al género del hijo.

En la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP), Otero (2014), realizó una investigación donde se describen las Representaciones mentales de apego de un grupo de 28 adultos hombres en recuperación por drogodependencia. Las edades de los participantes se encuentran entre los 23 y 59 años ($M=36$; $DE=10.2$). El total de los participantes reside en la ciudad de Lima, el 64% ha recibido educación superior y el 36% ha recibido educación secundaria. Se utiliza el Autocuestionario de representaciones de apego para adultos "CAMIR". Tomando en cuenta las escalas de esta prueba, se realizaron dos contrastes de medias: el primero fue realizado con un grupo comparativo de supuestos normales y el segundo fue realizado tomando como referente el puntaje ideal para el prototipo ideal de apego seguro. En el primer contraste se encontraron diferencias significativas en todas las escalas del CAMIR, mientras que en el segundo contraste también se encontraron diferencias significativas exceptuando las escalas B (Preocupación familiar) y K (Bloqueo de recuerdos). En líneas generales, las escalas relacionadas al prototipo de apego autónomo fueron comparativamente más bajas, y las escalas relacionadas a los prototipos: preocupado, desapegado, no resuelto y al medio de estructuración familiar, fueron comparativamente más altas.

En la Universidad Nacional Mayor De San Marcos, Flores (2008), realizó una investigación para optar el grado de Magister en Psicología, cuyo objetivo fundamental de la investigación fue determinar si existe Relación entre los niveles de resiliencia y el grado de definición del proyecto de vida en estudiantes del tercer año de secundaria de colegios nacionales y particulares de la UGEL 03. La técnica de muestreo ha sido no probabilística, se seleccionó una muestra de estudiantes de ambos sexos (Varones = 200; Mujeres= 200). La investigación es de tipo descriptivo correlacional, se emplearon como instrumentos de investigación la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993) y la Escala para la Evaluación del Proyecto de Vida de García (2002). Los resultados permiten llegar a la conclusión de que existe relación altamente significativa ($p < 0,0001$) entre el grado de resiliencia y el grado de definición del proyecto de vida, tanto en la muestra de estudiantes varones como en la de mujeres.

En la región Arequipa en la Universidad Nacional de San Agustín (UNSA), Pizarro y Valdivia (2010), desarrollaron una investigación “Estilos de apego adulto y dependencia emocional”, cuyo objetivo fue establecer una relación entre los estilos de apego adulto y la dependencia emocional de los estudiantes pertenecientes a las carreras de ingeniería de minas, ingeniería agroindustrial y gestión pública en la Universidad Nacional de Moquegua, la cual, se examinó en una muestra de 192 sujetos de ambos sexos de 18 a 39 años en la que utilizaron el “Cuestionario de Apego adulto y Cuestionario de dependencia emocional”, con un diseño Ex post facto o descriptivo correlacional, llegando a la conclusión de que los alumnos que presentan Estilos de apego adulto temeroso- hostil y preocupado puntúan niveles altos en el Cuestionario de dependencia emocional, indistintamente al sexo al que pertenecen.

Estas investigaciones sirvieron como una consulta obligada para investigar estas variables de Apego y Resiliencia, y sus aportes fueron elementos importantes como referencias teóricas, pautas metodológicas y herramientas de análisis, las cuales ayudarán en este trabajo al abordaje del problema a investigar.

2.2 BASES TEÓRICAS DEL APEGO

2.2.1 Teoría del apego

Entendemos a la teoría del apego como una forma de conceptualizar los vínculos afectivos íntimos y como modelo teórico - clínico en donde se articulan conceptos evolutivos, psicoanalíticos, etológicos, cognitivos.

Bowlby (1986), define la teoría del apego como: “Un modo de concebir la propensión que muestran los seres humanos a establecer sólidos vínculos afectivos con otras personas determinadas y explicar las múltiples formas de trastorno emocional y de alteraciones de personalidad, incluyendo aquí la ansiedad, la ira, la depresión y el apartamiento emocional, que ocasionan la separación involuntaria y la pérdida de seres queridos”.

La teoría del apego, implica la tendencia que tenemos, a establecer lazos emocionales íntimos con determinadas personas y esto es considerado un componente básico de la naturaleza humana que se encuentra en el infante en forma embrionaria y que continúa a lo largo de todo el ciclo vital. En términos generales, se plantea que estos vínculos se establecen con los padres o tutores en la infancia, a los que se recurre buscando protección, consuelo y apoyo (Bowlby, 1989).

Ya en la adolescencia y vida adulta, si bien estos lazos persisten, son complementados por nuevos; en general de naturaleza heterosexual.

La teoría del apego plantea que los seres humanos tenemos una necesidad universal de formar lazos afectivos íntimos.

2.2.2 Definición del apego

Los etólogos han afirmado que uniones fuertemente emocionales hacia un individuo en particular es parte básica de la naturaleza humana que está presente de manera germinal en el recién nacido y continua a través de toda la vida del ser humano.

Esta conducta se define como instintiva, la cual se modifica por sistemas de conducta que al comienzo del desarrollo van cambiando según las distintas metas (Bowlby, 1983).

La meta de la conducta de apego es conservar la proximidad o la comunicación con la figura de apego. Para lo cual, se utilizan los modelos representacionales.

- **Modelos representacionales:**

El modelo interno activo es una representación mental de sí mismo y de las relaciones con los otros, es un modelo del mundo que se construye a partir de las relaciones con las figuras de apego y a servir al sujeto para percibir e interpretar las acciones e intenciones de los demás y para dirigir su conducta; una parte importante de estos modelos que incluyen componentes afectivos y cognitivos, es la noción de quienes son las figuras de apego, incluyen además información sobre

uno mismo, si es una persona valorada y capaz de ser querida por las figuras de apego (Bowlby, 1980).

Aquellas conductas que favorecen ante todo la cercanía con una persona determinada; entre estos comportamientos figuran: señales (llanto, sonrisa, vocalizaciones), orientación (mirada), movimientos relacionados con otra persona (seguir, aproximarse) e intentos activos de contacto físico (subir, abrazar, aferrarse), es mutuo y reciproco (Ainsworth, 1983, citado en Gayó, 1999).

Una definición de apego que no solo abarca a las relaciones parento-filiales sino también a la identificación de una persona con otra que no necesariamente es la figura paterna (Cicirelli, 1999, citado por Lemme, 2005).

- **Concepto de Apego según Ainsworth**

La figura de apego: en la base de este concepto está la noción de función parental o maternal, y no se refiere solamente a la figura concreta de madre o padre, ya que, si éstos faltasen por alguna razón, la persona que desempeña ese rol sería la que cumple la función de figura de apego. Es la persona en la que se confía, la que provee de una base segura desde donde operar como dice Bowlby. Sería quién desempeña el rol, se habla también de cuidador/a.

Es importante la función de los padres como figuras de apego capaces de proporcionar esa base segura desde donde el niño puede aventurarse a explorar.

- **Base segura**

El concepto de base segura es central en la lógica y coherencia de la teoría del apego.

Bowlby introdujo el término apego para referirse específicamente a la formulación de base segura del vínculo niño-adulto y del vínculo adulto-adulto para distinguirlo de la perspectiva psicodinámica. No obstante, no implica un término genérico ni una perspectiva exhaustiva de las relaciones humanas.

Refiriéndose al vínculo niño-adulto, afirma que proveer de una base segura a los niños y adolescentes, es clave, para que puedan aventurarse al mundo exterior y sentirse confiados en ese proceso, ser más estables emocionalmente, etc. Con esta actitud de los padres se puede contribuir a fomentar la autonomía de los hijos, y es importante para que ellos perciban que cuando regresen serán bien recibidos, habrá accesibilidad en caso de necesitar apoyo (Bowlby, 1989, citado por Waters y Cummings, 2000).

La figura de apego es la persona, quién desempeña el rol y la base segura sería la función (por ejemplo, una institución puede ser una base segura, pero no una figura de apego). En general se da, que la base segura la provee o se gesta en el marco de las relaciones íntimas, tanto en niños como adultos. (Familia, amigos, pareja, grupos).

El mencionado autor en 1986 (pp128-131), sostiene que las personas a cualquier edad se van desarrollando mejor si tienen la convicción de que cuentan con alguien digno de su confianza, en donde apoyarse en un momento problemático o también decimos, con quien compartir en los momentos felices de sus vidas.

Este concepto se aplica tanto a niños como a adultos, en donde dicha figura sería el compañero o cónyuge, entendemos que puede ser también un amigo íntimo o familiar allegado incluso un hijo cuando se depende de él en la adultez.

Para el, la base segura implica un “proporcionar la continuidad de potencial apoyo” ya que las relaciones entre los sujetos duran años.

- **Tipos o Patrones de Apego**

Estudios realizados por Ainsworth (1968), éste experimento consiste en observar la conducta de los participantes (niño, madre y un extraño) a través de una ventana unidireccional, grabada en video; en donde se estudian las diversas conductas organizadas alrededor del apego del niño durante su primer año y su madre.

El experimento arroja luz sobre la diversidad de patrones de conducta de apego que se dan en la relación madre-niño.

De lo que se desprenden diferentes categorizaciones:

Los niños con apego seguro exploran con facilidad, seguridad y curiosidad. Muestran su disgusto como reacción adecuada a la separación y al reunirse con la madre muestran una mayor capacidad de ser calmados, tranquilizarse y volver a jugar.

Los niños con apego inseguro-evitativo evitan tener cercanía con la madre, casi no expresan signos de disgusto o protesta al reencontrarse con ella. Se observó que estos niños parecían tener más interés en los objetos (juguetes, etc) que en las personas.

En el tipo de apego resistente- ambivalente o inseguro- ambivalente, el niño reacciona con intensidad. Al regreso de la madre, buscan el contacto, pero luego pueden mostrar pasividad o agresividad. No se calman fácilmente, pueden llorar intensamente y no vuelven a explorar.

Una cuarta categoría es el tipo de apego desorganizado-desorientado que Main y Solomon (1996) encontraron características de los tipos de apego inseguro- evitativo e inseguro-ambivalente. Se observó que los niños con este tipo de apego, reaccionan al reencuentro con su madre de forma confusa y desorientada. Se comprobó que la madre del niño desorganizado tiene conductas imprevisibles y atemorizantes con sus hijos y que la desorganización de éstos respondía a la incoherencia y al temor (Main y Hesse, 1990, citado en Marrone, 2001).

Diversos estudios recogen información al respecto; se observó que los padres de estos niños desorientados, atemorizaban a sus hijos mediante el abuso o cualquier otra forma de maltrato (Main y Hesse, 1990, citado en Marrone, 2001).

2.2.3 La teoría del apego como modelo integrador de diferentes enfoques

En su origen, fue “desarrollada como una variante de la teoría de las relaciones objetales” Bowlby (1989), luego se desarrolló fuera de dicha tradición. A la vez, como sabemos, se ha basado en conceptos de la psicología cognitiva y del procesamiento de la información, de la psicología evolutiva, etología, cibernética y psicoanálisis. La investigación también se integró a lo teórico-clínico, ampliándolo y reformulándolo en un diálogo permanente.

En consecuencia, la teoría del apego implica una reformulación de la metapsicología psicoanalítica, y es compatible con la biología y psicología modernas.

i. Concepto de Modelo Operativo Interno

Este concepto clave en la teoría del apego, integra elementos de la psicología cognitiva y evolutiva de Piaget, del procesamiento de información, de la cibernética (metáfora del computador), y del psicoanálisis (relaciones objetales).

Los modelos operativos son “mapas cognitivos, representaciones, esquemas o guiones que un individuo tiene de sí mismo (como entidad corporal y psíquica única) y de su entorno” (Marrone, 2001).

Estos mapas se complejizan, pues abarcan desde “constructos elementales a constructos complejos”. Es una “representación seleccionada del trazado del mapa- aspectos de la persona, aspectos del mundo” o sea aquello que pueda ser representado psíquicamente o ser objeto de conocimiento.

Las relaciones de apego son predominantemente guiadas por representaciones que los individuos jóvenes construyen a partir de los patrones de interacción experimentados con sus principales figuras de apego. A estos patrones se les denomina “modelos operativos internos” (MOI) y conceptualizan un sistema de representaciones sobre el entorno y sobre uno mismo, en relación a los otros significativos (Bretherton y Munholland, 1999).

Los MOI están formados, teóricamente, por dos componentes complementarios. El primero se refiere a la figura de apego y a la relación que se establece con ella, a partir de su disponibilidad, sensibilidad y capacidad de respuesta ante las

necesidades del niño. El segundo componente se refiere al self y a su proceso de desarrollo evolutivo, formándose a partir de la manera en la que el niño se percibe como merecedor de amor y cuidado (Rholes, 2004).

Así, puede verse que estos modelos construyen sus bases desde la infancia, considerando la relación con las figuras de apego y cómo esta afecta la evolución del self. Sin embargo, su construcción no termina ahí, sino que continúan desarrollándose y reeditándose a partir de las diversas experiencias y nuevas relaciones interpersonales que se dan a lo largo del ciclo vital. De esta manera, son contruidos y desarrollados a lo largo del tiempo, pudiendo complejizarse y reemplazar modelos anteriores, incluyendo a nuevas personas, lugares, ideas, pautas culturales, estructuras sociales (Marrone, 2001).

ii. Psicología cognitiva

La teoría del apego toma la noción de equilibrio de Piaget, es decir, la idea de que la adaptación del sujeto es el resultado que se da entre la asimilación y acomodación de esquemas sensoromotores, pre-operacionales, etc.; los cuales son característicos de las diferentes etapas de desarrollo por las que atraviesa un sujeto.

Bowlby tomó de este modelo la idea de acomodación y asimilación, lo que implica cierta flexibilidad de los modelos operativos internos, ya que pueden ser modificados. Como sabemos, la teoría de Piaget recorre todo el ciclo vital, en donde se da importancia a los mencionados procesos, como forma de conocimiento y desarrollo (Marchesi y otros, 1985).

Piaget se plantea el problema del proceso de construcción del pensamiento. Postula tres factores para que esto se lleve a cabo; acciones, esquemas y estructuras.

La acción implicaría, la interacción entre el sujeto y los objetos y dentro de ella se irían construyendo las formas de pensamiento.

iii. Procesamiento de la Información

Bowlby (1983), sostiene que, para comprender, por ejemplo, las respuestas de pérdida vinculadas al duelo, debemos entender primero el concepto de defensa, pero analizado desde el punto de vista del modelo del procesamiento de información.

A punto de partida de una serie de datos reunidos de manera sistemática que avalan dichos estudios, Bowlby postula que se adopta así, un nuevo enfoque del que hasta ese entonces se sostenía, en particular desde el modelo freudiano y kleniano.

Rice (1997), plantea la importancia de la conciencia. Como sabemos, el modelo de procesamiento de la información prioriza “los pasos, acciones y operaciones progresivas que tienen lugar cuando la persona recibe, percibe, recuerda, piensa y utiliza la información”.

Este filtrado de información se lleva a cabo de la siguiente manera; esquemmatizando:

Estimulo, selección, percepción, recuerdo, pensamiento, solución de problemas y acción.

iv. Función Reflectiva o Reflexiva

Fonagy (1999,2000), ha estudiado el concepto de función reflexiva o reflectiva en su aplicación clínica y la capacidad de mentalización, su conceptualización teórica. Hay evidencias donde se relaciona el deterioro de la capacidad reflexiva y el sentido del self del infante con el maltrato. Los abusos o maltratos pueden hacer que el infante se retire del mundo mental. Reconocer el estado mental del otro puede ser “peligroso para el self en desarrollo”.

Para el niño reconocer el odio o la violencia de sus progenitores o cuidadores, a través de los actos de violencia dirigidos hacia él, implica verse a sí mismo como sin valor y que no merece ser querido ni cuidado. Por otro lado, la significación que se le da a estos estados intencionales es negado o distorsionado, dado que los padres abusadores “exigen creencias o sentimientos opuestos a su conducta”.

Asimismo, plantea Fonagy, que el maltrato y más aún la atmósfera familiar que lo rodea, “retrasa el desarrollo de la mentalización”.

En consecuencia, si la “falta de consideración de la intencionalidad del infante por parte de los cuidadores es persistente” se verán los resultados a nivel de desarrollo funcional y hasta neuronal del niño, traducido en un déficit en la capacidad de mentalización.

Otro estudio de apego adulto es el que hicieron Yárnoz y otros (2001), en la Universidad del País Vasco donde se estudió la relación entre el estilo de apego y la percepción que los sujetos tienen de sí mismos y de los otros. Se trabajó sobre una muestra de 118 estudiantes universitarios. Entre los resultados más llamativos arrojados por el estudio, se vio una gran similitud entre los tipos de apego seguro

y temeroso. Ambos relatan infancias difíciles, pero pueden tener una representación coherente de sus padres y de ser una base segura para sus hijos.

v. Psicoanálisis como modelo referencial

Bowlby apunta, que la diferencia de lo que propone Freud es que él, se basa en la teoría evolutiva, que coincide con la biología moderna, en tanto que el postulado de Freud se basa en la teoría del impulso secundario en donde el niño sólo busca a la madre a efectos de reducir la tensión acumulada originada por el hambre, por ejemplo (Bowlby, 1976).

2.2.4 El vínculo de apego en el ser humano

Lo ayuda en tres modalidades:

i. El sistema de regulación emocional:

Todas las necesidades fisiológicas y las emociones primarias conducen al infante a la misma y rápida activación de la señal de alarma. Señal de alarma que, inicialmente serán el llanto y el movimiento motriz, y que llevará a la figura de apego a responder ante las mismas. Así la interacción inicial se centra en este foco de actividad: Ante cada llamada del infante, la función materna acude. Se produce un Feedback permanente: La primera función que cumple la figura de apego es la de reguladora de los estados fisiológicos y emocionales del infante y, en la medida en que un adulto desempeña esta función se constituye en figura de apego. La biología del infante y la psicología de la figura materna forman una unidad y están regulados por elementos tanto neurológicos como emocionales.

ii. Función cognitiva:

Se inicia la capacidad de mentalización y de desarrollo de la capacidad simbólica del ser humano. El proceso que sigue es: El bebé posee sensaciones que el adulto va interpretando a través de palabras, gestos, acciones y que configuran en el campo de las emociones.

Estas emociones pasan, poco a poco, a configurar las representaciones mentales, al inicio representaciones de cosa, de imágenes y después de palabras. El infante se da cuenta que las cosas no dejan de existir, aunque no las vea y empieza a entender que la realidad puede estar en su interior, en su mente (Piaget, 1975). Empieza a comprender que las cosas pueden estar en su interior al mismo tiempo que en el exterior. Es, pues, necesario que él bebé experimente ausencias, ya que, gracias a estas, va configurando la posibilidad de crear representaciones internas de la realidad.

Esto permite la organización mental hecha de lenguaje y palabras (la palabra sustituye a la cosa) y el desarrollo de la capacidad simbólica: Utilización del lenguaje, imitación diferida, imaginación o creatividad y juego imitativo.

Así, desde el inicio y gracias a la dedicación de las figuras de apego se genera la capacidad para representar la realidad a nivel mental y actuar sobre esta a través de operaciones mentales cada vez más complejas.

Esta capacidad es la base de los procesos cognitivos básicos: Atención, memoria, percepción, capacidad de análisis y síntesis, razonamiento abstractivo.

Todos estos elementos son indispensables para el desarrollo del pensamiento, el aprendizaje y la adquisición de habilidades.

iii. Capacidades emocionales básicas para el comportamiento social

Cuando el infante vive la experiencia de afecto y entonamiento por parte del adulto, recibe la definición que hace el adulto de su estado. Gracias a esto reconoce subjetivamente su estado interno y si el afecto es displacentero, el infante vivencia y experimenta qué procedimientos utiliza el adulto para eliminarlo.

El pequeño pone en acción los mismos procedimientos incorporados como memoria procedimental y reforzado por la intersubjetividad, por el deseo de ser igual que el adulto, o sea, por identificación primaria al otro mejor dotado para la adaptación, poco a poco experimenta que una acción va seguida de un estado, esto es la base de la identidad:

- Concepto de sí mismo: La capacidad de entenderse como uno, entero, separado y diferente de los otros, con un pensamiento propio.
- Empatía social: Comprender los estados mentales de los otros respondiendo de acuerdo al feedback que se genera.

2.3 APEGO ADULTO

En el adulto, el estudio del apego se realiza a partir de las representaciones mentales asociadas al apego, Hazan y Shaver (1987), diseñaron un instrumento autoaplicado (HSSR) que consiste en descripciones breves de tres estilos de apego, con respecto a las experiencias en las relaciones amorosas.

Main y Goldwyn iniciaron su exploración a partir del desarrollo de la “Entrevista de Apego Adulto” (AAI), (Hesse, 1999). El análisis de estas representaciones permite clasificar a la persona dentro de las siguientes categorías: seguro/autónomo, devaluador, preocupado o no resuelto/desorganizado. También se han desarrollado otros modelos y formas para acceder a las representaciones de apego.

2.3.1 Sistema de apego y su desarrollo

De acuerdo con la concepción de un desarrollo desde los modelos ecológicos del desarrollo humano propuesto por Bronfrenbrenner (1979), es necesario observar siempre a los sujetos desde sus contextos cotidianos para entender bien las fases de su desarrollo teniendo en cuenta los diferentes tipos de ambientes o sistemas sociales compuestos por un conjunto de estructuras seriadas dinámicas e interdependientes, el cual nos habla de la existencia de cuatro niveles a tener en cuenta:

- **Microsistema:** Se caracteriza por ser el entorno más inmediato de la persona en desarrollo. Está formado por un patrón de actividades, roles e interacciones experimentado por los niños en su entorno inmediato; siendo estos aspectos los más influyentes en la configuración de su desarrollo además de ser estables ya que son propensos a convertirse en patrones repetitivos y predecibles.
- **Mesosistema:** Se caracteriza por el grado de continuidad y discontinuidad que existe entre las características de diversos microsistemas. Contiene grupos de microsistemas asociados y las interrelaciones entre ellos. Un mesosistema beneficioso tiene una serie de conexiones fuertes y positivas que puede contrarrestar la influencia negativa de otros aspectos de la vida.
- **Exosistema:** Se caracteriza por ser el nivel que comprende aquellas estructuras formales e informales en las que el sujeto participa cotidianamente pero que incluyen y delimitan lo que tiene lugar en su ambiente más próximo. Incluye los ajustes que influyen en el desarrollo del niño, pero en el que no juega un papel activo; como el lugar de trabajo de los padres, aunque el niño es improbable que interaccione directamente probablemente repercutan en la vida del niño.

- **Macrosistema:** Son aquellos aspectos históricos, culturales y sociales propios de la sociedad en la que el individuo se desarrolla. Es el modelo cultural que representa una sociedad, la combinación de sistemas ideológicas e institucionales que caracterizan a una cultura o subcultura.

2.3.2 Desarrollo según etapas:

a) Infantil: de cero a seis años:

- **Problemas psicosomáticos:** Los niños manifiestan su malestar a través de dificultades somáticas cuando aún no tienen una estructuración subjetiva propia. El malestar y la rabia que se produce ante la carencia afectiva no se puede elaborar y expulsar hacia afuera y se convierte en una autoagresión: se ataca el propio cuerpo. Sólo el contacto afectivo, el cariño y el vínculo con el otro podrán volver a reparar esa carencia.
- **Problemas afectivos:** El abandono o el apego desorganizado pueden conllevar un sentimiento de desafectivización que implica un desapego grave hacia las personas y un interés excesivo hacia los objetos. En situaciones graves pueden iniciarse en la primera infancia conductas de desconexión, de ausencia de interacción comunicativa, de dificultad grave para la adaptación a los cambios y la realidad y por lo tanto trastornos del tipo TEA (Trastornos del espectro Autista). Aunque la reacción no sea tan grave, el niño pequeño queda en un conflicto entre el deseo de afecto muy intenso y una incapacidad para establecer una relación estable y satisfactoria sea con quien sea. También la necesidad de contacto adhesivo excesivamente dependiente del adulto, contacto casi visual: la necesidad de que se les mire, se les tenga en cuenta, puede generar, cuando no es así, una caída narcisista, una desesperación afectiva que conlleva, inevitablemente conductas provocadoras: heteroagresivas o autoagresivas.

- **Dificultades sociales:** Su versión excesivamente narcisista y carenciada de sí mismos (su baja autoestima) les impide amar, dejarse amar y tener capacidad de conectar con los sentimientos de los otros. De ahí la dificultad para investir afectivamente a otros adultos, tipo acogedores, educadores, o en la relación con iguales.

Son niños agresivos y rechazados y sus conductas: inmadurez, reacciones de ira, afectividad negativa, baja tolerancia a la frustración, irritabilidad, pocas capacidades en la relación social, expresiones frecuentes de malestar personal y falta de atención, indican deficiencias en la capacidad de regular los afectos negativos en el contexto de las relaciones interpersonales.

Como dijimos es una capacidad reguladora que se socava por la desorganización temprana del apego.

- **Dificultades cognitivas:** Dificultades para la configuración del sistema mental capaz de generar representaciones mentales, incluyendo representaciones de las relaciones. Son niños que se encuentran muy dependientes de lo actual, de lo real. Distinguen mal entre ellos, el otro y el mundo externo.

Tienen una organización de su imagen corporal y de los esquemas temporo-espaciales muy precarios y los límites son pobres.

Configura una gran dificultad en las dos áreas más implicadas en el desarrollo cognitivo de las primeras etapas de la vida: el área motriz y el área del lenguaje.

Ambas quedan comprometidas y aparece la torpeza motriz, las dificultades de coordinación y de utilización de la motricidad fina, por un lado, y en la evolución del proceso de comprensión y expresión del lenguaje.

b) Latencia (primaria, 6 a 12 años):

- **En el plano afectivo:** La desorganización en el vínculo de afecto o la ruptura de este generan: Angustia depresiva, que acompaña a los continuos momentos de frustración que genera la no estabilidad en la relación afectiva. También es reactiva al síndrome de abandono (estado de impotencia, de resignación, acompañado de un descontento amargo y constante y un fuerte sentimiento de rechazo).

Las frustraciones constantes en la relación con las figuras de apego generan también comportamientos de malestar generalizado que, en la latencia se manifiestan a través de malhumor, conductas agresivas, reacciones de cólera, chantajes, tanto en la relación con los adultos como con iguales.

- **Dificultades de aprendizaje:** En general las dificultades de aprendizaje se dan por:

Dificultades en la capacidad de utilización de los procesos cognitivos básicos: atención, memoria, pensamiento, dificultad para soportar el proceso de aprendizaje que funciona en términos de ensayo y error y que necesita de la capacidad de otorgar autoridad intelectual al adulto para querer aprender lo que nos ofrece. Cuando las figuras de apego fallan, quedan también desautorizada la capacidad del adulto de dar, el sentimiento es de desconfianza y aparece el cuestionamiento y la falta de credibilidad. Uno de los diagnósticos asociados al trastorno del vínculo y más utilizados en la actualidad es el de TDAH: Trastorno de Déficit de Atención con o sin Hiperactividad. Buscan el contacto afectivo, el cariño de los adultos. Su atención se centra en ser mirados, y al estar puesta en la mirada del otro, su hiperactividad se debe a la búsqueda permanente del contacto visual y no pueden escuchar al adulto cuando le pide pautas educativas.

- **Dificultades sociales:** La etapa de latencia es el momento en que se configura el poder jugar con el juego asociativo y de reglas y normas. Esto supone disfrutar con la compañía de iguales, compartir, competir y colaborar, saber ganar y perder, aprender a esperar turno, ayudar a los otros y ponerse en el lugar del otro.

Los niños con carencias en el vínculo de apego tienen grandes dificultades en establecer relaciones sociales placenteras. Las relaciones con iguales serán: De dependencia excesiva, siendo relaciones muy intensas pero inestables. Les cuesta entender los motivos del otro y viven cada situación social como la repetición de un rechazo o un abandono. En ocasiones generan relaciones de total sumisión al otro, anulándose como sujetos en función del único motor que es sentirse acompañado o amparado por el otro.

c) Etapa adolescente (12 a 18 años)

La adolescencia es un momento crítico en la vida de todo ser humano. Lo es en la medida en que hay que atravesar una serie de cambios, de duelos, de pérdidas, referidas al cuerpo, a la identidad y a los padres. Respecto al cuerpo, hay que aceptar la pérdida del cuerpo de la infancia y esto afecta a la imagen corporal y a la autoestima personal. Respecto a la identidad, el adolescente siente que ya no le sirve, que ya no quiere seguir teniendo la identidad de niño, Pero, por otro lado, aún no sabe que identidad va a configurar a cambio. Así sabe lo que pierde, pero no sabe aún que gana con este cambio. La identidad adolescente está en proceso de formación y se va definiendo a medida que se va construyendo una identidad adulta. Para acabar, la adolescencia también supone la pérdida de los padres de la infancia, es decir, la caída de la

omnipotencia paterna y la necesidad de poder iniciar el proceso de independencia personal. De ahí el cuestionamiento, la rebeldía y la necesidad de despegarse de las figuras parentales.

2.3.3 El sistema de apego

Para Bowlby (1993), el sistema de apego posee los siguientes componentes:

- a) La figura del apego: Es la persona con la que se establece un vínculo.
- b) Objeto de sustitución o transición: Cualquier cosa inanimada con la se establezca un vínculo afectivo (también puede ser animales). No hay pruebas de que el apego hacia estos objetos exprese, algún grado de deficiencia en relación con la figura de apego. Este tipo de relaciones suele aparecer entre los 12 y 15 meses, alcanza sus cuotas máximas a los 18 meses y a partir de allí decrece hasta los 5-6 años. Muestra de flexibilidad, plasticidad de las relaciones afectivas.
- c) Conductas del apego: No es lo mismo apego que conductas da apego.
- d) Estas son manifestaciones observables y cuantificables que el sujeto muestra en su interior por lograr proximidad, contacto y comunicación con su figura de apego. Todo tipo de aproximación a la persona de apego. Por conducta de apego se entiende cualquier forma de comportamiento que hace que una persona alcance o conserve proximidad con respecto a otro individuo. Conduce al establecimiento de vínculos afectivos presente y activos durante toda la vida. Esta se modifica por sistemas de conducta y modelos representacionales. Mientras un vínculo perdura, las diversas formas de conducta de apego que contribuyen a él están activas solo cuando resulta necesario. Muchas de las

emociones más intensas surgen mientras las relaciones de apego se forman, se mantienen, se desorganizan y se renuevan.

2.4 BASES TEÓRICAS DE LA RESILIENCIA

2.4.1 Revisión histórica

De acuerdo con algunos autores sugieren que el estudio científico de la resiliencia se inició con la investigación de Koupernick, Anthony (1970), citado por Manciaux, (2003), quien se introdujo dentro de un campo de acción con conceptos, metodología y población poco estudiada hasta ese entonces, trabajando con niños de alto riesgo. El objetivo de dicha investigación era observar el desarrollo del niño de riesgo antes de que apareciesen las patologías, para poder conocer cómo y en qué medida reconfiguran su vida los acontecimientos vitales y las competencias y capacidades que desarrolla para hacer frente a esta situación. Para aclarar los conceptos de riesgo y vulnerabilidad, usó la metáfora de las tres muñecas: de cristal, de plástico y acero; donde la primera, se rompe frente a un martillazo; en la segunda sólo aparece una cicatriz imborrable, y en la tercera no ocurre nada. Sin embargo, pronto se dio cuenta el autor que dicho modelo explicativo no podía dar explicación del complejo proceso que atravesaba el niño ya que se dio cuenta que existían múltiples factores que no estaban siendo considerados desde los genéticos, pasando por las enfermedades físicas, los traumas provenientes de su entorno familiar y social, y las crisis propias de su desarrollo.

En la segunda generación de investigadores que se dan a partir de la década de 1980, se distingue un esfuerzo de diversos investigadores y teóricos por brindar pautas metodológicas y conceptuales apropiadas al constructo de resiliencia, se

pueden mencionar los aportes de Garmezy, Masten y Tellegen, de Michael Rutter y Grotberg. Entre los más destacados (Manciaux, 2003).

2.4.2 Definición

Es un rasgo de personalidad duradero que consta de cinco componentes interrelacionados. Estos componentes incluyen la ecuanimidad, la perseverancia, la autoconfianza, la satisfacción personal y la soledad existencial (Wagnild y Young, 1993).

La resiliencia es la “capacidad humana universal para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas e incluso ser transformadas por ellas. La resiliencia es parte del proceso evolutivo y debe ser promovida desde la niñez” así también es “la capacidad universal de todo ser humano de resistir ante condiciones adversas y recuperarse, desarrollando paulatinamente respuestas orientadas hacia la construcción de un ajuste psicosocial positivo al entorno, a pesar de la existencia simultánea de dolor y conflicto intrapsíquico” (Grotberg, 1995, citado en Panez, Silva & Silva, 2000).

2.4.3 Clasificación

- a) **Resiliencia psicológica:** Supone la “combinación de rasgos personales positivos y de respuestas o conductas de afrontamiento que facilitan la gestión exitosa de los cambios inesperados o estresantes en la vida” (Rutter, 2007, citado en Rodríguez et al., 2011, p. 27).
- b) **Resiliencia familiar:** Implica el conjunto de procesos interactivos entre los miembros de la familia que fortalecen, con el transcurso del tiempo, tanto a cada individuo como a todo el grupo, esto permite “acomodarse a sus diversos estilos

de organización o creencias, recursos y limitaciones internas, así como amoldarse a los desafíos psicosociales que se les plantean desde fuera de la familia” (Rolland & Walsh, 2006, citado en Rodríguez et al., 2011, p. 27).

c) Resiliencia comunitaria: Se da cuando las condiciones sociales, relaciones grupales y aspectos culturales, ante una situación de desastre, son movilizados de forma solidaria “por una población para emprender procesos de renovación, que modernicen no solo la estructura física sino toda la trama social en esa comunidad” (Suárez & Melillo, 2002, p. 71).

d) Resiliencia vicaria: Es el efecto único y positivo que transforma al terapeuta en respuesta a la propia resiliencia de un paciente sobreviviente a un trauma, dicho proceso también se da con los familiares, amigos, grupos laborales o religiosos, entre otros, vinculadas al mismo sujeto que desarrollo inicialmente la resiliencia (Hernández, Gangsei & Engstrom, 2007).

e) Resiliencia espiritual: Es aquella capacidad para responder a los factores estresantes, a la adversidad y a los eventos traumáticos, sin presentar síntomas patológicos crónicos o ver disminuidas sus capacidades vitales: espíritu (como son el poder amar, comprender, perdonar o servir generosamente a los demás), mente (como el poder pensar de forma racional, objetiva y equilibrada) y cuerpo (básicamente, funcionar de forma saludable), sino más bien resultando éstas fortalecidas (Dugal, 2009, citado en Rodríguez et al., 2011).

2.4.4 Factores asociados a la resiliencia

De acuerdo a la American Psychological Association (2010), se pueden señalar:

- Tener relaciones de cariño y apoyo dentro y fuera de la familia, donde se fomenta el amor y confianza, que provean de modelos a seguir, y que ofrezcan estímulos y seguridad.
- La capacidad para hacer planes realistas y seguir los pasos necesarios para llevarlos a cabo.
- Una visión positiva de sí mismos, y confianza en sus fortalezas y habilidades.
- Destrezas en la comunicación y en la solución de problemas.
- La capacidad para manejar sentimientos e impulsos fuertes.

2.4.5 Modelos teóricos

2.4.5.1 Teoría de las fuentes de la resiliencia

Después de un amplio estudio la investigadora y su grupo de trabajo concluyeron que la resiliencia estaba constituida por Factores de Soporte Externo (Yo tengo) que están referidos al soporte que cada persona recibe antes de que tenga conciencia de quién es o de lo que puede hacer y que le brindan sentimientos de seguridad como núcleo central para desarrollar la resiliencia. Así también, por Factores Internos o Fortalezas Personales (Yo soy/Yo estoy) que están referidos a sentimientos, actitudes y creencias que posee la persona resiliente. Y, finalmente por Habilidades Sociales o Interpersonales (Yo puedo) que son principalmente adquiridas de los pares y de quienes les brindan educación. Sin embargo, la persona resiliente no requiere contar con todas estas fuentes de resiliencia, tan solo hace falta que obtenga una de ellas. A continuación, se hace una descripción de las afirmaciones que haría una persona resiliente en función a cada fuente de resiliencia (Grotberg, 1996, traducido por Suárez, 1996).

Yo tengo

Personas del entorno en quienes confío y que me quieren incondicionalmente. Personas que me ponen límites para que aprenda a evitar los peligros o problemas. Personas que me muestran por medio de su conducta la manera correcta de proceder. Personas que quieren que aprenda a desenvolverme solo. Personas que me ayudan cuando estoy enfermo o en peligro o cuando necesito aprender.

Yo soy

Una persona por la que otros sienten aprecio y cariño. Feliz cuando hago algo bueno para los demás y les demuestro mi afecto. Respetuoso de mí mismo y del prójimo.

Yo estoy

Dispuesto a responsabilizarme de mis actos. Seguro de que todo saldrá bien.

Yo puedo

Hablar sobre cosas que me asustan o me inquietan. Buscar la manera de resolver mis problemas. Controlarme cuando tengo ganas de hacer algo peligroso o que no está bien. Buscar el momento apropiado para hablar con alguien o actuar. Encontrar a alguien que me ayude cuando lo necesito.

2.4.5.2 Modelo de la metáfora de la casita

Es una propuesta explicativa del cual alude a diversos contextos donde interacciona un individuo y rescatando sus características individuales, considerando incluso las necesidades vitales de todo ser humano (Vanistaendael, 2005). Así considera que la Resiliencia está conformada por:

Necesidades físicas básicas, que se hayan representadas por el suelo sobre la cual se edifica la casa. Estaría constituida por la alimentación, la salud y el sueño.

Vínculo y el sentido, representados por los cimientos. Se conformaría por la aceptación fundamental de la persona como ser humano (no necesariamente por su comportamiento) por al menos otra persona, este sería uno de los elementos centrales de la resiliencia según (Vanistaendael, 2005).

Descubrir un sentido, simbolizado por la planta baja y el jardín. La construcción del sentido es un proceso que demanda proyectarse a futuro, responsabilizarse de sus acciones y tener la capacidad de espera.

Autoestima, toda clase de competencias humanas, sociales y profesionales, y el humor constructivo, representadas por el primer piso.

La resiliencia se construye, cambia y ofrece protección a lo largo de toda la vida (Vanistaendael, 2005).

2.4.5.3 Modelo de la promoción de la resiliencia

Modelo que conciben la resiliencia como un constructo de naturaleza compleja y multidimensional. La resiliencia entendida como un concepto psicosocial implica los factores individuales, el micro-ambiente familiar y el macro-ambiente socio-cultural (Panez et al. 2000).

Autoestima: Es “la valoración que tiene sobre sí mismo (sentimientos e ideas a partir del autoconocimiento) con la influencia de las relaciones y el medio físico y socio-cultural” (Regional Training, Brazil, 1999, citado en Panez et al., 2000, p. 20).

Creatividad: La definen como “la capacidad para transformar y/o construir palabras, objetos, acciones en algo innovador y/o de manera innovadora en relación con los patrones de referencia de su grupo” (Regional Training, Brazil, 1999, citado en Panez et al., 2000, p. 24).

Autonomía: Es aquella “capacidad de decidir y realizar independientemente actividades en consonancia con sus intereses y posibilidades” (Regional Training, Brazil, 1999, citado en Panez et al., 2000, p. 27).

Humor: Considerada como la “capacidad manifestada por palabras, expresiones corporales y faciales (creación y/o reacción) que contienen elementos incongruentes e hilarantes con efecto tranquilizador y placentero” (Regional Training, Brazil, 1999, citado en Panez et al., 2000, p. 30).

Identidad cultural: Es “parte de la identidad que da un sentido de pertenencia a la cultura propia, lo que le permite identificar, valorar, incorporar y recrear características socioculturales (costumbres, idioma, folklore) que se distinguen de otras, posibilitando su transmisión y con apertura a los cambios” (Regional Training, Brazil, 1999, citado en Panez et al., 2000, p. 33).

2.4.5.4 Teoría del rasgo de personalidad

Según la teoría del rasgo de personalidad, Wagnild y Young (1993), definen la resiliencia como un rasgo de personalidad duradero que consta de cinco componentes interrelacionados (Shaikh & Kauppi, 2010). Estos son:

- a) **Confianza en sí mismo**, considerada como aquella capacidad para creer en sí mismo y en las propias capacidades, así como depender de uno mismo reconociendo sus fuerzas y limitaciones.

- b) **Ecuanimidad**, definida como la capacidad de mantener una perspectiva balanceada de la propia vida y experiencias, connota la habilidad de considerar un amplio campo de experiencias, esperar tranquilo, tomar las cosas que vengan por ende moderando respuestas extremas ante la adversidad.
- c) **Perseverancia**, es el acto de persistencia a pesar de la adversidad o desaliento, connota un fuerte deseo de continuar luchando para reconstruir la vida de uno mismo, permanecer involucrado y practicar la autodisciplina.
- d) **Satisfacción personal**, es la capacidad para comprender que la vida tiene un significado y evaluar las propias contribuciones, tener algo porque vivir.
- e) **El sentirse bien solo**, es la capacidad para comprender que la senda de la vida de cada persona es única, mientras que se comparten algunas experiencias, quedan otras que deben enfrentarse solo, el sentirse bien solo da un sentido de libertad y un significado de ser únicos.

2.4.6 La resiliencia y la adolescencia

La adolescencia es una etapa de continuo cambio, rápido desarrollo, durante la cual se adquieren nuevas capacidades, se fijan conductas y habilidades, y, lo más relevante, se empieza a elaborar un proyecto de vida personal. En este periodo la persona ya cuenta con un tipo de pensamiento formal que le permite confrontar, reflexionar, debatir, analizar, y sacar sus propias conclusiones consecuentes de su realidad. Por todo esto es esta etapa el momento oportuno para fortalecer el desarrollo, potenciar los factores protectores y prevenir las conductas de riesgo, reforzando los potenciales resilientes (Alchaurrón citado en Melillo, 2002).

Existen seis características que predicen a los adolescentes en riesgo (Dryfoos, citado en Madaleno, 1994).

- a) Edad: el inicio precoz predice un compromiso más severo y de consecuencias más negativas.
- b) Expectativas bajas de Educación y desempeño escolar deficiente.
- c) Conducta antisocial y vandalismo.
- d) Gran influencia de los pares y baja resistencia a la presión de ellos, y pares que participan de la misma conducta.
- e) Rol parental: vínculo débil, padres que no guían no supervisan o no se comunican con sus hijos y padres muy autoritarios o muy permisivos.
- f) Calidad de vecindario: áreas pobres, urbanas y de alta densidad poblacional.

2.4.6.1 Características de los adolescentes resilientes

Como característica de los adolescentes resilientes el optimismo: en general, son sujetos difíciles de quebrar, el cual está vinculado con la esperanza y tiene que ver con no estar demasiado inmersos en la realidad; es decir, con no ser hiperrealistas el hecho de estar empapados en exceso de los aspectos trágicos de la sociedad en que vivimos impide poder creer que somos capaces de superar los problemas (Zabalo, 2000, citado en Melillo et al., 2004).

Resilir, en realidad, viene del latín, que es pasar por encima de, saltar.

2.5 EL APEGO Y LA RESILIENCIA

Bowlby (1982), declaró que la disponibilidad de las figuras de apego mitiga el miedo innato a los extraños y es compatible con una actitud tolerante hacia el desconocimiento y la novedad; asimismo las personas con apego seguro tienden

a mantener una alta y estable autoestima sin depender de los mecanismos de defensa.

La capacidad de un niño o un adulto para representarse en él mentalmente y a los demás es un factor importante en la comprensión de la naturaleza de la resiliencia. Una visión positiva de sí mismo puede ayudar al individuo a desarrollar una serie de fortalezas personales para hacer frente a las adversidades de la vida incluyendo el trauma asociado (Shaver y Mikulincer, 2002).

Por lo tanto, el trauma y el maltrato perturban la capacidad del niño para representar y entender sus propias emociones y las emociones de los demás, así como sus conductas reducen su capacidad de dar sentido y hacer frente al fracaso, al malestar y al conflicto social (Shaver y Mikulincer, 2002).

Los factores asociados a la resiliencia se cree que incluyen apegos seguros a personas significativas, ausencia de pérdida precoz y trauma, la empatía, alta autoestima y un temperamento fácil (Fonagy y Target, 2005).

Los vínculos de apego seguro permiten al sujeto reducir las actitudes perjudiciales negativas y hostiles hacia personas y grupos externos; de acuerdo con la teoría del apego, una persona que puede mantener un sentido de valor en virtud de poseer representaciones más destacadas de la seguridad del apego debe tener menos necesidad de temer y despreciar a las personas que lo rodean.

2.6 CLASIFICACIÓN DE LOS DELITOS MÁS COMUNES EN EL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE AREQUIPA

2.6.1.1 CONTRA EL PATRIMONIO

2.6.1.1.1 Hurto agravado

El hurto es un delito patrimonial de enriquecimiento caracterizado por la aprehensión material de una cosa mueble ajena en contra de la voluntad de su dueño, con desplazamiento físico e incorporación al patrimonio del sujeto activo, que afectar tanto a la propiedad como a la posesión. El hurto es un delito de resultado sin medios comisivos determinados que implica la aprehensión material de una cosa mueble ajena, un desplazamiento posesorio sin el consentimiento del propietario y la incorporación al patrimonio del sujeto activo (capacidad de disponer de la cosa a título de dueño). Elemento subjetivo es de Tipo doloso que requiere además que el sujeto activo actúe “con ánimo de lucro” (con el propósito de obtener una ventaja patrimonial o de incorporar la cosa ajena al patrimonio propio).

2.6.1.1.2 Robo agravado

El apoderamiento del objeto se realiza empleando fuerza en las cosas para acceder al lugar donde se encuentre, o bien violencia o intimidación en las personas. La exigencia de que concurra alguno de los medios comisivos anteriores hace que el robo sea más grave. Por ello:

El robo siempre es delito, con independencia del valor de la cosa robada.

El robo se castiga con penas más graves.

2.6.1.1.3 Extorsión

Es un delito de carácter pluriofensivo, en el que se protege cualquier componente del patrimonio (bienes muebles, inmuebles, derechos con contenido económico) junto a la integridad física y libertad del extorsionado.

El artículo 243 del Código Penal castiga con prisión de uno a cinco años, sin perjuicio de las penas que correspondieran por los actos de violencia física ejercidos (lesiones, homicidio, etc.) al que “con ánimo de lucro, obligare a otro, con violencia o intimidación, a realizar u omitir un acto o negocio jurídico en perjuicio de su patrimonio o del de un tercero”.

2.6.1.2 CONTRA LA SEGURIDAD PUBLICA

2.6.1.2.1 Tenencia ilegal de armas

El delito de tenencia ilegal de armas es una figura de peligro abstracto, pues no es necesaria la producción de un daño concreto, pues se entiende, que resulta peligrosa para la sociedad la posesión de armas sin contar con la autorización administrativa correspondiente.

2.6.1.2.2 Tráfico ilícito de drogas

Se protege la salud pública. El delito de tráfico de drogas es de peligro abstracto y consumación anticipada, de modo que no se requiere ningún resultado para su consumación, pero en los casos en que tal peligro abstracto no aparezca (no hay riesgo de difusión a terceras personas o la sustancia no es idónea para dañar a la salud) no cabe afirmar la antijuricidad material. La conducta no es tipificada como delito cuando no hay peligro para la salud pública, y por tanto la conducta será atípica: A.-Cuando la droga esté destinada a un solo y concreto individuo o varios determinados, siempre que la cantidad se adecue al consumo de que se trate (supuestos de autoconsumo, consumo compartido o invitación a un sujeto). B.-Cuando se trate de cantidades inferiores a la dosis mínima psicoactiva, por ser un caso de falta de objeto material, de inexistencia de

droga. C.-Cuando la droga está destinada a un uso diferente del consumo, aunque se realice infringiendo la normativa administrativa de complemento (por ejemplo, uso para fines científicos). (Primer párrafo del art. 368 del Código Penal).

2.6.1.3 CONTRA LA LIBERTAD

2.6.1.3.1 Violación Sexual

La agresión sexual se ha convertido en uno de los delitos más frecuentes por desgracia en la sociedad actual, por ello es necesario hacer una referencia a la misma. La agresión sexual es considerada como un comportamiento humano que tiene violencia o intimidación y una conducta con contenido sexual no consentido. Esta es una conducta realizada por personas que en la mayoría de los casos tienen patentes una serie de perversiones o desviaciones de conducta. El bien jurídico afectado en los delitos de abuso sexual es la libertad sexual de la víctima, al igual que en las agresiones sexuales. En estos supuestos, dado que no se emplea violencia o intimidación, no suelen verse afectados otros bienes jurídicos. Las modalidades de abuso sexual se caracterizan por la ausencia de un consentimiento libre y consciente del sujeto pasivo para involucrarse en una relación sexual.

2.6.1.3.2 Violación sexual de menor de edad

El artículo 183 del Código Penal castiga cualquier tipo de contacto sexual con un menor de trece años, sin que quepa prueba en contrario sobre la ausencia de consentimiento a la relación sexual. Por ello, en este delito se castiga no ya el atentado contra la libertad sexual (porque se presume *iuris et de iure* que los

menores de trece años no están capacitados para decidir sobre sus relaciones sexuales), sino la “indemnidad sexual” del menor (ausencia de influencias externas en el proceso de desarrollo personal de la sexualidad). El artículo 183 bis del Código Penal penaliza la captación o seducción de menores de trece años a través de Internet u otros medios tecnológicos, denominado internacionalmente “online grooming”, cuando persigue una finalidad sexual. En este precepto se incriminan de forma especial determinados actos preparatorios de delitos de abusos o agresiones sexuales.

2.6.1.3.3 Actos contra el pudor

El que sin propósito de tener acceso carnal regulado por el artículo 170, con violencia o grave amenaza, realiza sobre una persona u obliga a ésta a efectuar sobre sí misma o sobre tercero, tocamientos indebidos en sus partes íntimas o actos libidinosos contrarios al pudor, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de tres ni mayor de cinco años.

2.6.1.3.4 Actos contra el pudor en menores de 14 años

El que sin propósito de tener acceso carnal regulado en el artículo 170, realiza sobre un menor de catorce años u obliga a éste a efectuar sobre sí mismo o tercero, tocamientos indebidos en sus partes íntimas o actos libidinosos contrarios al pudor.

2.6.1.3.5 Secuestro

Se protege la libertad, en su faceta de libertad ambulatoria: capacidad del individuo para trasladarse de un lugar a otro a voluntad. La libertad ambulatoria no se protege de forma absoluta, sino que debe someterse a los límites sociales

derivados de la convivencia y de la libertad de los demás. La Conducta típica se da al privar al sujeto pasivo de la posibilidad de elegir él mismo la ubicación de su espacio físico. El tipo básico (artículo 163.1 del Código Penal) hace referencia a dos modalidades de comportamiento: “Encerrar a otro” Situar contra su voluntad a una persona en lugar no abierto, sea mueble o inmueble. “Detener a otro” Aprender a una persona a la que se le priva de la facultad de alejarse en el espacio. Posteriormente se consuma el delito cuando se produce en el momento en que el sujeto pasivo pierde su capacidad de moverse libremente como consecuencia del encierro o la detención. Se trata de un delito de consumación instantánea y de efectos permanentes, prolongándose la lesión del bien jurídico hasta que la víctima queda en libertad. No obstante, las detenciones ilegales requieren un mínimo de prolongación en el tiempo para estimarse consumadas, de modo que son posibles los supuestos de tentativa.

2.6.1.4 CONTRA LA VIDA EL CUERPO Y LA SALUD

2.6.1.4.1 Lesiones graves

El Código Penal entiende por lesión el "Menoscabo de la integridad corporal o salud física o mental". Debe requerir al menos una primera asistencia facultativa.

2.6.1.4.2 Homicidio calificado - asesinato

El asesinato es un homicidio doloso “conocimiento y voluntad de realizar todos los elementos objetivos del tipo (matar a otro). El dolo puede ser eventual: basta con que el autor haya previsto la muerte de otra persona como

consecuencia de su conducta y a pesar de ello haya seguido actuando, decidiéndose así en contra del bien jurídico vida”.

2.6.1.4.3 Homicidio simple

El homicidio consiste en matar, siempre que no se empleen los medios del asesinato. Se trata de un delito de lesión y de resultado material (porque provoca una modificación espacio temporalmente separable de la acción: la muerte de una persona). De lo anterior se deduce que el homicidio puede ser realizado en comisión por omisión, siempre que se den los requisitos establecidos en el artículo 11 del Código Penal.

2.6.1.4.4 Parricidio

Según en el código penal: establecido en el artículo 107 dice que: El que, a sabiendas, mata a su ascendiente, descendiente, natural o adoptivo, o a su cónyuge o concubino, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de quince años.

2.6.1.5 CONTRA LA FAMILIA

2.6.1.5.1 Incumplimiento de la obligación alimentaria

El artículo 227 del Código Penal regula el delito de incumplimiento de los deberes económicos de asistencia cualificada. “El que dejare de pagar durante dos meses consecutivos o cuatro meses no consecutivos cualquier tipo de prestación económica en favor de su cónyuge o sus hijos, establecida en convenio judicialmente aprobado o resolución judicial, en los supuestos de separación legal, divorcio, declaración de nulidad del matrimonio, proceso de

filiación, o proceso de alimentos a favor de sus hijos, será castigado con la pena de arresto de ocho a veinte fines de semana”.

Estamos ante la presencia de un delito doloso, es decir el sujeto activo lo realiza sabiendo que tiene esos deberes que no puede dejar de cumplir. En el supuesto de que el sujeto activo tuviera un conocimiento erróneo de dichos deberes estaríamos ante una conducta impune. No habría delito ya que no existe un tipo atenuado o imprudente del mismo. A continuación, mostramos la clasificación de los delitos anteriormente explicados:

CUADRO N° 03: LOS DELITOS MÁS COMUNES EN EL PENAL DE SOCABAYA

DELITOS	Contra el patrimonio	<ul style="list-style-type: none"> • Robo agravado • Hurto agravado • Extorsión 	Mínima peligrosidad Mediana peligrosidad Máxima peligrosidad
	Contra la seguridad publica	<ul style="list-style-type: none"> • Tráfico ilícito de drogas • Tenencia ilegal de armas 	
	Contra la libertad	<ul style="list-style-type: none"> • Violación sexual de menor de edad • Violación sexual • Actos contra el pudor en menores de 14 años • Actos contra el pudor • Secuestro 	
	Contra la vida el cuerpo y la salud	<ul style="list-style-type: none"> • Homicidio calificado - asesinato • Homicidio simple • Lesiones graves • Parricidio 	
	Contra la familia	<ul style="list-style-type: none"> • Incumplimiento de la obligación alimentaria 	

2.7 LA CONDUCTA DELICTIVA:

Esta conducta se la puede entender en dos modalidades, **el delito violento:** en la que se incluyen asesinatos, homicidios, detenciones ilegales, agresiones sexuales, robo con violencia, lesiones y coacciones; y **los delitos no violentos:** en las que se incluyen delitos contra la salud pública, hurto, robo, amenaza, falsedad y estafa (Velasquez citado en Huillca, 2012 – 2013 pág. 26).

2.8 ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO

2.8.1 El establecimiento penitenciario y sus organismos

El Instituto Nacional Penitenciario es un Organismo Público Ejecutor del Sector Justicia, rector del Sistema Penitenciario Nacional, con personería Jurídica de derecho público y con autonomía económica, técnica, financiera y administrativa. Forma pliego presupuestario y se rige por el Código de Ejecución Penal y su Reglamento. Cuya misión es buscar la reinserción positiva a la sociedad de las personas privadas de su libertad, liberados y sentenciados a penas limitativas de derechos.

2.8.2 El penal

- **Ubicación:**

Inaugurado el 03 de junio de 1987, está ubicado en la Quebrada la Chucca jurisdicción del distrito de Socabaya, provincia de Arequipa; cuya infraestructura se divide de la siguiente manera:

Establecimientos penitenciarios (intramuros), para la población privada de libertad y establecimientos de penas limitativas de derechos y asistencia post penitenciaria (extramuros o medio libre), que controla a la población de liberados

con beneficio penitenciario y sentenciados a penas limitativas de derechos realizando jornadas laborales y/o comunitarias como pago de la sentencia.

Respecto de la infraestructura intramuros. El Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional Penitenciario (ROF) Decreto Supremo N° 009-2007-JUS publicado el 10 de octubre de 2007 señala en sus artículos 65° y 66° la clasificación de los penales en los tipos A, B, C y D. El establecimiento penitenciario El Ministerio de Justicia es propietario del inmueble por haber sido afectado en uso, según Resolución Suprema N°020-84-VI5600, según obra en la Superintendencia Nacional de los Registros Públicos SUNARP.

- **Distribución**

Mínima peligrosidad; albergan las zonas A y B con internos recluidos por primera vez, menores de 24 años, que no tengan una carrera delictiva y/o con estigmas como son los cortes y tatuajes.

Mediana peligrosidad; albergan la zona C, se encuentran internos con más de 2 ingresos en el establecimiento penitenciario.

Máxima peligrosidad; albergan la zona D, los internos que regresionan en su comportamiento delictivo también con más de 2 ingresos en el establecimiento penitenciario.

- **Organizaciones**

Zona A “Adulto mayor” (programa no estructurado, sin apoyo del estado).

Zona B CREO para internos menores de 29 años (Programa estructurado, con apoyo del estado).

Zona C-5 y H “Fortaleza “programa para alcohólicos (programa no estructurado, sin apoyo del estado).

Zona D-5 DEVIDA y TAS Programa para alcohol y drogas (programa estructurado, con apoyo del estado).

Zona I Programa de adicciones.

Zona I Programa para discapacitados.

Zona I Terrorismo.

Zona de Clasificación.

- **Aspecto sociocultural**

Estructura familiar

La población penitenciaria viene en su mayoría de familias disfuncionales y familias multifuncionales.

Salud

La población penitenciaria cuenta con:

Seguro integral de salud SIS sin embargo hay una cantidad mínima que cuenta con otro tipo de seguro de salud como son de la PNP.

No existe ningún tipo de planificación sexual sin embargo se les hace entrega de preservativos para el cuidado de las enfermedades de transmisión sexual ITS.

Hasta el segundo gobierno de Presidente Alan García Pérez se practicaba el indulto hacia las personas con enfermedades terminales.

Existe una zona para el personal discapacitado ya sean personas con deficiencias y algunos adultos mayores como son la zona “I” y el programa “adulto mayor” en la zona “A”.

Los medicamentos que se usan para los pacientes enfermos son genéricos sin embargo los mismos internos con previa autorización pueden enviar las recetas a sus familiares para poder adquirir otro tipo de medicamento.

Los pacientes psiquiátricos que son muy pocos diagnosticados reciben su seguimiento en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

Creencias y costumbres

La población en su mayoría participa de fiestas como:

- El día de la madre
- El día del padre
- Día de la resocialización social el 16 de julio
- El 28 de julio en el que hacen un desfile los internos del programa de educación
- La fiesta de la navidad para los hijos de los internos

Estos agasajos están incentivados por el personal en conjunto ya sean los profesores, psicólogos, trabajador social para algún tipo de beneficio al mismo interno.

2.8.3 Programas en el establecimiento penitenciario

2.8.3.1 Área de trabajo:

Los internos tienen la obligación desde el momento de su reclusión inscribirse en las áreas de trabajo o educación; en caso contrario ellos podrían regresionar y no poder armar algún tipo de beneficio como para su pronta resocialización. Las áreas de trabajo en las cuales se pueden desempeñar son: carpintería, zapatería, estructura metálica, tejido a máquina, confecciones, tejido en yute, cueroplastia, origami en papel bond y en papel periódico, comercio de comidas, panadería, cocina, etc.

2.8.3.2 Área educativa:

CEBA.- Para aquellos internos que no han terminado de estudiar; con niveles desde la primaria, secundaria y hasta antes de la nueva ley universitaria 2015 algunos internos estudiaban alguna carrera universitaria a distancia.

CETPRO- Los internos pueden acceder a los diferentes talleres de técnicos en confecciones como son carpintería, zapatería, estructuras metálicas, etc.

La entrega de materiales de trabajo y de comida es recepcionado los días jueves.

2.8.3.3 Área de tratamiento:

El establecimiento penitenciario cuenta con una triada de profesionales que son el área legal, psicológico y asistencia social encargados de fomentar la resocialización social como objetivo principal

El PIM que es el programa de intervención multidisciplinario que se lleva a cabo con la totalidad de internos interesados previa motivación a los participantes teniendo como objetivo, establecer condiciones personales o variables importantes para lograr el cambio del interno dentro de los cuales se encuentra:

- El cambio de actitudes y sentimientos antisociales
- Reducción de amistades antisociales
- Promover afecto y supervisión familiar
- Identificación de modelos pro sociales
- Incremento de habilidades de autocontrol y solución de problemas
- Promover el aprendizaje de conductas alternativas a la agresión a la mentira y al robo
- Reducir la dependencia de las drogas
- Favorecer reforzamientos de conductas pro sociales en el aspecto familiar social y laboral
- Brindar cuidados especiales a los internos que tengan cuidados psiquiátricos
- Cambio de cualquier condición personal o social que este probadamente relacionada con la conducta delictiva.
- Aprendizaje de identificación de situaciones de riesgo para que pueda enfrentarlos sin caer en delito.

2.7.3.4 Área de recreación y deporte

Los internos tienen diferentes talleres, como son: En la zona A, que practican el taebo; en la zona B (el programa CREO) cuenta con talleres de danza moderna, canto, oratoria, teatro; los demás internos hacen diferentes tipos de deportes como son el futbol, básquet, vóley, ajedrez, gimnasio, etc.

- **Cuerpo de trabajadores**

El establecimiento penitenciario está organizado por el consejo técnico penitenciario conformado por el director, administrativos, jefe de seguridad, jefe del organismo de tratamiento dentro del cual se encuentran los profesionales del área legal, psicológica y asistente social.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1 Tipo de Investigación

Esta investigación se enmarca dentro del paradigma cuantitativo, de tipo, descriptiva transversal -correlacional.

De tipo descriptiva, en donde se describen situaciones y eventos; así como se manifiesta determinado fenómeno. Así también valoraremos las dos variables dentro de una muestra para describir lo que se investiga.

Es transversal, porque recolectaremos los datos en un solo momento en el tiempo, y será correlacional porque nos permite conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular (Hernandez, Fernández y Baptista, 2006).

3.1.2 Diseño

El diseño que se utilizó en ésta investigación es no experimental ya que no se construye ninguna situación, se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente y se relacionan variables y es transeccional porque los datos se han recolectado en un solo momento y en un único tiempo (Hernandez, Fernández y Baptista, 2006).

3.1.3 Área de investigación:

Nuestra investigación se orienta dentro del campo de la Psicología social, debido a que el objeto de estudio de la psicología social, es la personalidad, así como las particularidades de la conducta, el estado psíquico del individuo, y del comportamiento en el grupo; es así que a nosotras nos interesa investigar las características de la conducta con respecto al Estilo de Apego adulto y el nivel de Resiliencia (Portugal, 2002).

También porque una de las necesidades básicas del ser humano dentro de un mundo delictivo es reinsertarse a la sociedad y encaminar su vida; así como relacionarse de manera adecuada con su entorno afectivo, laboral y social; para lo cual se evalúa el estilo de apego y el nivel de resiliencia en el cual se encuentra.

3.2 SUJETOS

3.2.1 Población

La población de la presente investigación está conformada por los internos varones del penal de Socabaya, siendo esta la única institución penitenciaria del departamento de Arequipa en total 2010 personas la cual, se clasifica en tres áreas dependiendo de su peligrosidad: Mínima peligrosidad: sujetos que

ingresan al penal por primera vez y no tienen antecedentes penales, libres de estigmas como son los cortes y tatuajes; Mediana Peligrosidad: sujetos que son reincidentes en cuanto a su historia delictiva y que además denotan cortes y tatuajes en algunas partes del cuerpo; Máxima Peligrosidad: Sujetos que presentan una historia delincuencia y regresionan en cuanto a su comportamiento dentro del establecimiento penitenciario además de consumir sustancias psicoactivas.

TABLA N° 01: INTERNOS DEL PENAL

INTERNOS DEL PENAL	TOTAL
Mínima peligrosidad	1028
Mediana peligrosidad	485
Máxima peligrosidad	497
Total	2010

3.2.2 Muestra

Está conformado por 114 internos que fueron elegidos por el tipo de muestreo: no probabilística, varones que oscilan entre 18 y 24 años del penal de Socabaya de Arequipa de los diferentes niveles de peligrosidad, no se considera por niveles la edad, porque para ser los internos clasificados por niveles de peligrosidad, se consideran otros criterios.

TABLA N° 02: INTERNOS DE LA MUESTRA

MUESTRA	TOTAL	PORCENTAJE
Mínima peligrosidad	59	51.8 %
Mediana peligrosidad	44	38.6 %
Máxima peligrosidad	11	9.6 %
	114	100 %

En la tabla N° 2 se presenta la muestra representativa de nuestra investigación, la cual, se divide en tres niveles, así como se muestran en el cuadro: Mínima peligrosidad, Mediana peligrosidad, Máxima peligrosidad.

Para nuestra investigación no ha sido necesario extraer una muestra de estudio ya que se ha trabajado con la población de estudio que reúnan los criterios de inclusión y exclusión los cuales son:

3.2.3 Criterios de inclusión y exclusión

3.2.3.1 Criterio de Inclusión

Se trabajará con los siguientes criterios:

- Internos comprendidos entre la edad de 18 a 24 años.
- Internos que estén sentenciados y procesados, es decir:
Sentenciados: Personas que se encuentran cumpliendo condena de pena privativa de la libertad;
Procesados: aquellas personas que están en proceso de investigación.
- Internos que tengan la predisposición a ser evaluados.

3.2.3.2 Criterio de Exclusión

Se trabajará con los siguientes criterios:

- Internos mayores de 25 años.
- Los internos que son Analfabetos.
- Los internos en estado de intoxicación por sustancias psicoactivas y no deseen ser intervenidos.

3.3 INSTRUMENTOS

Para la presente investigación se utilizó los siguientes instrumentos psicológicos:

3.3.1 Auto-cuestionario de modelos internos de relaciones de apego (CAMIR)

FICHA TÉCNICA

a. Autores: Pierrehumbert, Karmaniola, Sieye, Meister, Miljkovitch y Halfon

b. Año: 1996

c. Procedencia: España

d. Versión Adaptada: Nóbrega y Traverso 2013

e. Tiempo de Administración: Individual.

f. Administración: Se administra de forma individual en adultos.

g. Descripción:

Es un instrumento en formato Q-sort que permite acceder a escalas relacionadas a los prototipos de apego y, a través de ellas, a puntajes globales para los tres prototipos principales: seguro, desapegado y preocupado. Además, provee puntajes independientes de todas las escalas que componen la prueba, incluyendo las que están relacionadas al prototipo de apego no resuelto y al medio de estructuración familiar del sujeto. Estos puntajes escalares permiten hacer una evaluación más detallada de las representaciones relacionadas al apego en los adultos, como la percepción de apoyo y disponibilidad parental en el pasado, los sentimientos actuales generados a partir de dichas experiencias, entre otros.

Este instrumento consta de 72 ítems que permite evaluar las representaciones de apego adulto desde dos perspectivas:

Las características de los estilos generales de apego propuestos para esta técnica de evaluación, que corresponderían a las *disposiciones y estados de la mente* propuestos por Bowlby y Main respectivamente, son (Pierrehumbert et al., 2002; Miljkovitch et al., 2005):

- El prototipo seguro, describe sus relaciones familiares actuales como fuente de soporte; sus evaluaciones en relación a las experiencias pasadas reflejan aceptación, gratitud y perdón. Además, se caracteriza por reportar confianza en él y en los otros, expresa sus sentimientos de manera abierta, experimenta relaciones cercanas y estas son satisfactorias, y afirma la importancia de la estructura familiar.
- El prototipo evitativo, suele no confiar en los miembros de su familia actual, expresa rechazo con respecto a sus relaciones pasadas y sus memorias suelen estar relacionadas con situaciones de rechazo e indiferencia. Refleja una postura defensiva frente a las relaciones interpersonales, refieren autosuficiencia e independencia, y se sienten capaces de controlar sus emociones.
- En el prototipo preocupado, sus memorias suelen estar relacionadas con rechazo o interferencia parental, sin embargo, tienden a elogiar los valores familiares. También, refieren involucramiento familiar y falta de autonomía; manifestando preocupación y contaminación en relación a los afectos acerca de la familia, así como temor de expresarse y de ser abandonados.

A pesar de existir el cuarto estilo general de apego, el No Resuelto, este no puede ser evaluado con este instrumento debido a los errores en la supervisión del razonamiento y del discurso, característicos de este estilo de apego (Main 1996; y Miljkovitch et al., 2005 Pierrehumbert et al., 1996)

Mientras la segunda parte hace referencia a aspectos relacionados a cogniciones específicas acerca del apego medidas a través de las 13 escalas que conforman la prueba (Pierrehumbert et.al., 1996). Respecto a las definiciones de estas escalas, el autor refiere que cada una describe únicamente lo que los ítems que están incluidos en éstas plantean y que no existen definiciones detalladas para cada una de ellas (Pierrehumbert, comunicación personal, 31 de marzo, 2009). Por ello, la presente investigación hace uso de definiciones elaboradas para efecto de la misma que fueron construidas tomando en cuenta los ítems, así como la discusión con una colega (Rey de Castro, 2009): Interferencia parental, Preocupación familiar, Resentimiento de infantilización, Apoyo parental, Apoyo familiar, Reconocimiento de apoyo, Indisponibilidad parental, Distancia familiar, Resentimiento de rechazo, Traumatismo parental, Bloqueo de recuerdos Dimisión parental y Valoración de la jerarquía.

Escala A – Interferencia parental, intenta identificar el grado en que el sujeto percibe que durante su infancia existieron conductas de sobreprotección por parte de sus padres o cuidadores, las cuales interfirieron con el sentimiento de desarrollo de autonomía del sujeto, llegando a generar sentimientos de indefensión.

Escala B – Preocupación familiar, intenta identificar el grado en que el sujeto experimenta preocupación actual en relación al bienestar de su familia y el malestar que puede sentir al existir la posibilidad de separación con alguno de sus miembros.

Escala C – Resentimiento de infantilización, intenta identificar el grado en que el sujeto ha percibido a su ambiente familiar como poco acogedor e inseguro durante su infancia, impidiéndole desarrollarse con autonomía.

Escala D – Apoyo parental, intenta identificar el grado en que el sujeto percibe a su entorno familiar de origen como satisfactorio en función de su percepción como fuente de soporte y seguridad durante la infancia.

Escala E – Apoyo familiar, intenta identificar el grado en que el sujeto considera que su familia actual funciona como fuente de soporte y seguridad.

Escala F – Reconocimiento de apoyo, intenta identificar el grado en que el sujeto experimenta satisfacción en relación a las vivencias que mantuvo en su entorno familiar durante su infancia; por lo que en la actualidad experimenta sentimientos de gratitud y seguridad con su entorno.

Escala G – Indisponibilidad parental, intenta identificar el grado en que el sujeto durante la infancia percibió a sus padres como poco preocupados o negligentes respecto a él, su desarrollo y su bienestar; llegando a generar sentimientos de desapego hacia su entorno.

Escala H – Distancia familiar, intenta identificar el grado en que el sujeto se percibe como afectivamente desligado de su entorno familiar, por lo que prefiere destacar su independencia.

Escala I – Resentimiento de rechazo, intenta identificar el grado en que el sujeto ha percibido durante su infancia actitudes de rechazo y abandono por parte de los padres llegando a generar resentimiento en el sujeto.

Escala J – Traumatismo parental, intenta identificar el grado en que el sujeto percibió el entorno familiar durante la infancia como hostil y violento, llegando a generar sentimientos de temor en el sujeto.

Escala K – Bloqueo de recuerdos, intenta identificar el grado en que el sujeto presenta defensividad para reconocer, pensar y recordar cómo era la dinámica familiar durante su infancia.

Escala L – Dimisión parental, intenta identificar el grado en que el sujeto percibió a sus padres como permisivos y en qué medida cree que no supieron ejercer el rol de autoridad de manera adecuada durante la infancia.

Escala M – Valoración de la jerarquía, la escala intenta identificar el grado en que el sujeto valora los roles y las jerarquías dentro de la familia.

Respecto a la organización del segundo eje denominado “niveles de realidad”, es importante señalar que el CAMIR recoge información sobre la familia actual (presente), sobre la experiencia pasada con los padres (pasado) y sobre la apreciación actual de la influencia de los padres (estado de la mente) (Pierrehumbert et al., 1996).

Las 13 escalas se organizan en base a los ejes que se encuentran a la base de la construcción del cuestionario el eje de “preocupación- autonomía desapego” y el eje de “pasado-presente-estado de la mente”. La disposición espacial de las escalas según estos dos ejes permite ver que las 9 primeras escalas (de la A a la I) forman un todo: siendo las escalas ABC correspondientes a la noción de apego preocupado (relativo al pasado, presente y estado de la mente); las escalas DEF son relativas a la autonomía y las escalas GHI a desapego. En lo que concierne a las 4 últimas escalas, dos de ellas (JK) se acercan al prototipo de apego no-resuelto, mientras las otras dos (LM) son relativas a la estructuración del medio familiar.

Estilo general de apego	Nivel de realidad		
	Pasado	Presente	Estado de la mente
Preocupado ambivalente	A Interferencia parental	B Preocupación familiar	C Resentimiento de infantilización
Autónomo seguro	D Apoyo parental	E Apoyo familiar	F Reconocimiento de apoyo
Desapego evitativo	G Indisponibilidad parental	H Distancia familiar	I Resentimiento de rechazo
No resuelto	J Traumatismo parental		K Bloqueo de recuerdos
Estructuración	L Dimisión parental		M Valoración de la jerarquía

- h. Normas de Aplicación:** Se requerirá de un espacio cómodo con buena iluminación y con suficiente silencio. De preferencia el examinador se sentará al lado del joven, con el fin de facilitar la realización de la prueba. Luego del rapport necesario no exagerado, el examinador podrá dar inicio a la aplicación de la prueba.

Además tendrá listo el material de trabajo que consiste en:

- Un manual
- Auto-cuestionario de Modelos Internos de Relaciones de Apego CAMIR
- Protocolo de respuestas

i. Calificación:

Procedimiento:

Etapas 1

Clasificación en 3 grupos, las participantes deben determinar a cuál de los grupos corresponde cada uno de los 72 ítems conforme se apliquen o no a ellas, siendo las opciones: “verdadero”, “ni verdadero, ni falso” y “falso”. El grupo del centro permite

colocar las cartas en las que la respuesta no es ni “verdadero” ni “falso”, o en las que la evaluada no sepa o no pueda responder. En esta parte, el número de cartas colocadas en cada grupo no es importante.

Clasificación en 5 grupos, la evaluada deberá pasar de tres a cinco grupos (A a E), desde “más verdaderas” a “más falsas”. Las cartas que se encontraban en el grupo de “verdadero”, ahora serán distribuidas entre “más verdaderas” y “menos verdaderas”. Mientras que las cartas correspondientes al grupo de “falso” se redistribuirán entre “menos falsas” y “más falsas”. Al finalizar esta distribución, se anota en que grupo se encuentra cada carta, lo que permitirá posteriormente convertir sus respuestas en puntajes para calcular las puntuaciones correspondientes a cada escala (A=5 puntos; B=4 puntos; C=3 puntos; D=2 puntos; E=1 punto).

Etapas 2:

Distribución forzada, se dispondrá de 5 grupos (A a E), cada etiqueta llevará la indicación de un número de cartas (12, 15, 18, 15 y 12). Aquí, el evaluado debe asegurarse de que cada grupo cuente con el número de cartas que se indica en la etiqueta. Se sugiere iniciar por el lado izquierdo (grupo A), se vuelve a ver las cartas de este grupo para dejar solo las 12 más características, las cartas sobrantes pasaran a formar parte del grupo B y si hay menos de 12 cartas en el grupo A, deberá mezclarlas con las del grupo B y elegir entre ellas las 12 más características. Se continúa con el mismo procedimiento para el grupo B (15 cartas).

Se realiza el mismo proceso por el lado derecho (grupo E), yendo del grupo más extremo (E, 12 cartas) en dirección al grupo C, donde al concluir deben haber 18 cartas. Al finalizar, se toma nota en que grupo se encuentra cada ítem, estas puntuaciones se

utilizan para calcular los estilos generales de apego (A=5 puntos; B=4 puntos; C=3 puntos; D=2 puntos; E=1 punto).

j. Validez y Confiabilidad

En Perú, Nóbrega y Traverso (2013) realizaron un estudio de validez y confiabilidad del CaMir en un grupo de hombres y mujeres de nivel socioeconómico medio (76.3%) y bajo (23.7%) en la ciudad de Lima (en prensa). En éste, se analizaron las correlaciones entre los prototipos de apego y las escalas de la prueba para determinar la validez de constructo, encontrando que los tres prototipos de apego presentan correlaciones positivas y significativas con sus respectivas escalas. Para el prototipo preocupado se obtuvieron correlaciones entre 0.54 y 0.72 ($p < .001$); para el prototipo seguro entre 0.52 y 0.74 ($p < .001$) y para el prototipo desentendido entre 0.30 y 0.44 ($p < .001$). Con respecto a la confiabilidad del CaMir, en la versión original se analizó la confiabilidad por estabilidad temporal (test-retest) de los prototipos de apego en un grupo de 26 participantes, los cuales fueron evaluados dos veces con un intervalo de pocas semanas. Así, las correlaciones que se obtuvieron fueron de 0.97 para el prototipo autónomo, 0.91 para el desapegado/evitativo y para el prototipo preocupado fue de 0.86 (Pierrehumbert et al., 2002). En el presente estudio, la validez de las puntuaciones de los prototipos de apego se evidencia en la correlación inversa entre el prototipo seguro y el prototipo evitativo ($r = -.523$, $p < .05$) y el preocupado ($r = -.411$, $p=.09$).

3.3.2 ESCALA DE RESILIENCIA

FICHA TÉCNICA

- a) **Autores:** Wagnild, G. Young, H.
- b) **Procedencia:** Estado Unidos.
- c) **Adaptación peruana:** Novella (2002).
- d) **Año:** 1993
- e) **Tiempo de Administración:** Aproximadamente de 25 a 30 minutos aproximadamente.
- f) **Administración:** adolescentes y adultos.
- g) **Descripción:** La Escala de Resiliencia (ER), evalúa de dos formas:

La primera forma es general y otorga los siguientes niveles: Alto (146 A 175), Medio (126 A 145) y Bajo (125 a menos).
 - **ALTO:** Gran capacidad de superar los eventos adversos, y ser capaz de tener un desarrollo exitoso a pesar de circunstancias muy adversas (muerte de los padres, graves traumas, divorcio, etc.)
 - **MEDIO:** Capacidad de superar los eventos adversos, y ser capaz de tener un desarrollo exitoso a pesar de circunstancias muy adversas (muerte de los padres, graves traumas, divorcios, etc.)
 - **BAJO:** Mínima capacidad de superar los eventos adversos, le cuesta tener un desarrollo exitoso en las circunstancias adversas (muerte de los padres, graves traumas, divorcios, etc.)

La segunda forma evalúa los siguientes factores de resiliencia

- **Competencia personal** (17 ítems; 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 23 y 24), que indica autoconfianza, independencia, decisión, invencibilidad, poderío, ingenio y perseverancia.
- **Aceptación de uno mismo y de la vida** (8 ítems; 7, 8, 11, 12, 16, 21, 22 y 25), representando adaptabilidad, balance, flexibilidad y una perspectiva de vida estable.

Estos factores representan las siguientes características de resiliencia:

- Satisfacción personal: Comprender el significado de la vida y cómo se contribuye a esta.
- Ecuanimidad: Denota una perspectiva balanceada de la propia vida y experiencias, tomar las cosas tranquilamente y moderando sus actitudes ante la adversidad.
- Sentirse bien sólo: Nos da el significado de libertad y que somos únicos y muy importantes.
- Confianza en sí mismo: Habilidad para creer en sí mismo, en sus capacidades
- Perseverancia: Persistencia ante la adversidad o el desaliento, tener un fuerte deseo del logro y autodisciplina.

h. Aplicación:

Los participantes indicarán el grado de conformidad con el ítem, ya que todos los ítems son calificados positivamente; los más altos puntajes serán indicadores de mayor resiliencia, el rango de puntaje varía entre 25 y 175 puntos.

i. Calificación

Los 25 ítems puntuados en una escala de formato tipo Likert de 7 puntos donde:

Las puntuaciones totales de la escala oscilan entre 25 y 175, donde puntuaciones superiores a 145 indican un nivel Alto, puntuaciones entre 126 y 145 indican un nivel Moderado y puntajes de 125 o menos indican un nivel Bajo (Wagnild, 2009). Los puntajes directos transformados a percentiles se interpretan de la siguiente manera: alta (90-99), media alta (75-89), media (50-74), media baja (25-49), baja (24 a menos).

j. Validez

La validez concurrente se demuestra por los altos índices de correlación de la ER con mediciones bien establecidas de constructos vinculados con la resiliencia. Según el criterio de Kaiser, se identifican 5 factores. La validez del contenido se da a priori, pues los ítems fueron seleccionados acorde con aquellos que reflejaban las definiciones de resiliencia, a cargo de los investigadores, dos psicometristas y dos enfermeras. Los ítems tienen una redacción positiva. La validez concurrente se da al correlacionar altamente con mediciones bien establecidas de constructos vinculados con la resiliencia como: Depresión, con $r = -0.36$, satisfacción de vida, $r = 0.59$; moral, $r = 0.54$; salud, $r = 0.50$; autoestima, $r = 0.57$; y percepción al estrés, $r = -0.67$. En cuanto a la validez, se utilizó en esta investigación el análisis factorial para valorar la estructura interna del cuestionario, con la técnica de componentes principales y rotación oblimin, que nos mostró 5 factores que no están correlacionados entre sí.

En el Perú, la Escala original fue adaptada –traducida del inglés– y analizada psicométricamente por Novella (2002), quien utilizó una muestra de 324 alumnas

entre 14 a 17 años del Colegio Nacional de Mujeres “Teresa Gonzales de Fanning”, ubicado en el distrito de Jesús María de la ciudad de Lima. Utilizando la misma técnica de factorización y de rotación halla 2 factores (el primero, con 20 ítems, y el segundo, con 5), y obtiene con el coeficiente alfa una consistencia interna global de 0.875, y correlaciones ítem-test que fluctúan entre 0.18 a 0.63, siendo todos los coeficientes estadísticamente significativos al nivel del 0.01 ($p < 0.01$), pero con uno de ellos (ítem 11) con un coeficiente inferior a 0.20, valor estipulado como el mínimo en este caso (Ary, Jacobs y Razavieh, 1990), el cual no fue eliminado porque su impacto sobre el incremento del valor alfa era muy pobre (Novella, 2002).

k. Confiabilidad

La prueba piloto tuvo una confiabilidad calculada por el método de la consistencia interna con el coeficiente alfa de Cronbach de 0.89 (Novella, 2002). Los estudios citados por Wagnild y Young dieron confiabilidades de 0.85 en una muestra de cuidadores de enfermos de Alzheimer; 0.86 y 0.85 en dos muestras de estudiantes femeninas graduadas; 0.90 en madres primerizas post parto; y 0.76 en residentes de alojamientos públicos. Además, con el método test-retest la confiabilidad fue evaluada por los autores en un estudio longitudinal en mujeres embarazadas antes y después del parto, obteniéndose correlaciones de 0.67 a 0.84, las cuales son respetables.

El año 2004 se realiza una nueva adaptación de la Escala de Resiliencia por un grupo de profesionales de la facultad de psicología Educativa de la UNMSM realizada en una muestra de 400 estudiantes varones y mujeres entre 13 a 18 años de edad de tercer año de secundaria de la UGEL 03, obteniéndose una

confiabilidad calculada por el método de la consistencia interna con el coeficiente alfa de Cronbach de 0.83.

3.4 PROCEDIMIENTO DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS

Para la realización del siguiente proyecto de investigación se procedió a presentar una solicitud de ingreso, dirigida al director(a) del INPE, para la autorización al Establecimiento penitenciario de Socabaya en Arequipa en el área de varones.

Se coordinó con el órgano de tratamiento (OTT) y el psicólogo encargado del área de mínima, mediana y máxima peligrosidad con el cual se pretendió investigar; así también se estableció los días y horarios de trabajo, siempre con el margen de tiempo necesario que permita la aplicación adecuada de los instrumentos de evaluación.

La población penitenciaria recibió en sus pabellones, las instrucciones y el material oportuno, para ello se le solicitó firmar una carta de consentimiento, autorizando su importante colaboración de forma voluntaria en la investigación, luego se efectuó una preselección de sujetos para la aplicación de los instrumentos.

Luego, se procedió con la aplicación del primer instrumento Auto-cuestionario de Modelos Internos de Relaciones de Apego (CAMIR), que se administró de forma individual donde su calificación se da en formato Q-sort; mientras que el segundo instrumento Escala de Resiliencia (ER), se evaluó de forma colectiva y su calificación es de formato tipo Likert.

Se procedió a basear los datos obtenidos de ambas pruebas con el siguiente sistema estadístico: Chi- cuadrado de Pearson y Anova (Analysis Of Variance) de Fisher. Realizando cuidadosamente las correcciones y análisis de los resultados, finalmente se plantearon las conclusiones y recomendaciones del caso.

CAPÍTULO IV

4.1 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

En el siguiente capítulo, se presentan los resultados obtenidos de la investigación, a fin de ordenar los datos de las variables Apego y Resiliencia en relación a los objetivos y las hipótesis, teniendo en cuenta los criterios de inclusión tenemos un total de 114 internos separados por su nivel de peligrosidad.

Los resultados obtenidos de ambas pruebas fueron codificadas a través de los procedimientos estadísticos, Chi-cuadrado de Pearson y Anova (Analysis of Variance) de Fisher.

Los datos se presentan en tablas, utilizando parámetros estadísticos, en los internos del Establecimiento Penitenciario; así mismo mediante la prueba estadística Anova (Analysis Of Variance) de Fisher, se compararon por separado los factores de Apego y Resiliencia.

TABLA N°3: ESTILOS DE APEGO EN LOS INTERNOS DEL PENAL

ESTILOS DE APEGO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Preocupado	59	51,8
Seguro	27	23,7
Evitativo	28	24,6
Total	114	100,0

Observamos en la Tabla N°. 3, que 59 internos equivalen a (51,8 %) tienen un Estilo de Apego Preocupado, mientras que 27 internos (23,7 %) muestran un Estilo de Apego Seguro y 28 internos (24,6 %) pertenecen al Estilo de Apego Evitativo,

TABLA N° 04: ESTILO DE APEGO PREOCUPADO CON SU NIVEL DE REALIDAD Y PELIGROSIDAD EN INTERNOS DEL PENAL DE SOCABAYA

Estilos de Apego	Nivel de realidad	Nivel de Peligrosidad	N	Media	Desv. Est.	gl	F	Sig.
APEGO PREOCUPADO	Interferencia Parental	Mínima	59	57,366	7,2116	2	3,12	,048
		Media	44	59,841	6,0734			
		Máxima	11	54,836	6,3609			
		Total	114	58,077	6,8417			
	Preocupación Familiar	Mínima	59	61,161	8,3784	2	,805	,450
		Media	44	61,884	8,2500			
		Máxima	11	64,582	7,3776			
		Total	114	61,770	8,2290			
	Resentimiento de Infantilización	Mínima	59	52,947	6,4596	2	4,44	,014
		Media	44	56,893	7,0016			
		Máxima	11	55,309	6,5291			
		Total	114	54,698	6,8816			

En la Tabla N° 4, se aprecia que, en el estilo de apego preocupado, en su nivel de realidad, Interferencia Parental, se generaron sentimientos de indefensión influyendo significativamente en los internos de máxima peligrosidad. Así mismo los internos de mínima peligrosidad en el nivel de realidad Resentimiento de Infantilización, identificaron su ambiente familiar de forma insegura y poco acogedora de manera significativa.

TABLA N° 05: ESTILO DE APEGO SEGURO CON SU NIVEL DE REALIDAD Y PELIGROSIDAD EN INTERNOS DEL PENAL DE SOCABAYA

Estilos de Apego	Niveles de Realidad	Nivel de Peligrosidad	N	Media	Desv. Estandar	gl	F	Sig.
APEGO SEGURO	Apoyo Parental	Mínima	59	52,205	8,4804	2	6,938	,001
		Media	44	46,407	9,3501			
		Máxima	11	44,855	8,5798			
		Total	114	49,258	9,2888			
	Apoyo Familiar	Mínima	59	45,724	9,4999	2	1,980	,143
		Media	44	42,302	9,7256			
		Máxima	11	41,600	9,7101			
		Total	114	44,005	9,6899			
	Reconocimiento de apoyo	Mínima	59	46,241	9,6214	2	3,553	,032
		Media	44	42,193	9,7819			
		Máxima	11	39,827	6,1067			
		Total	114	44,060	9,6338			

En la Tabla N° 5 se aprecia que el estilo de apego seguro, en su nivel de realidad Apoyo Parental, los internos de mínima peligrosidad perciben que el soporte familiar fue significativo. Sin embargo, los resultados relacionados al Reconocimiento de Apoyo, por los internos de máxima peligrosidad, fueron significativos al considerar que no percibieron gratitud familiar.

TABLA N° 06: ESTILO DE APEGO EVITATIVO CON SU NIVEL DE REALIDAD Y PELIGROSIDAD EN INTERNOS DEL PENAL DE SOCABAYA

Estilos de Apego	Nivel de Realidad	Nivel de Peligrosidad	N	Media	Desv. estándar	Gl	F	Sig.
APEGO EVITATIVO	Indisponibilidad Parental	Mínima	59	53,795	7,4359	2	3,603	,030
		Media	44	57,973	8,0938			
		Máxima	11	54,609	9,4714			
		Total	114	55,486	8,0761			
	Distancia Familiar	Mínima	59	46,714	9,5331	2	1,988	,142
		Media	44	50,211	9,1602			
		Máxima	11	49,800	6,5818			
		Total	114	48,361	9,2391			
	Resentimiento de Rechazo	Mínima	59	56,690	8,9818	2	4,014	,021
		Media	44	61,320	8,4921			
		Máxima	11	61,373	8,3573			
		Total	114	58,929	8,9698			

En la Tabla N°.6, se muestra que, hay significancia en sus niveles de realidad Indisponibilidad Parental, en la que se identifica un alto grado de negligencia frente al cuidado de sus hijos, esto fue percibido por los internos de mediana peligrosidad. En cuanto al Resentimiento de Rechazo, que es el abandono por parte de los padres a sus hijos, este resultado mostró significancia en los internos de mediana y máxima peligrosidad.

TABLA N° 07: ESTILO DE APEGO DESORGANIZADO CON SU NIVEL DE REALIDAD Y PELIGROSIDAD EN INTERNOS DEL PENAL DE SOCABAYA

ESTILOS DE APEGO	NIVELES DE REALIDAD	NIVEL DE PELIGRO SIDAD	N	Media	Desv. Están.	G l	F	Sig.
APEGO DESORGANIZADO	Traumatismo Parental	Mínima	59	58,236	10,6870	2	2,438	,092
		Media	44	62,589	9,0973			
		Máxima	11	59,900	8,3601			
		Total	114	60,076	10,0265			
	Bloqueo de Recuerdos	Mínima	59	52,725	7,4973	2	7,024	,001
		Media	44	58,298	8,7718			
		Máxima	11	51,491	8,0043			
		Total	114	54,757	8,4780			
	Dimisión Parental	Mínima	59	65,386	9,5550	2	4,467	,014
		Media	44	70,791	10,3055			
		Máxima	11	72,745	15,6000			
		Total	114	68,182	10,8429			
	Valoración de la Jerarquía	Mínima	59	57,136	7,2318	2	3,083	,050
		Media	44	55,330	7,6062			
		Máxima	11	61,200	3,7818			
		Total	114	56,831	7,2739			

En la Tabla N° 7, En el nivel de realidad, Bloqueo de Recuerdos, en la cual, el sujeto presenta mecanismo de defensa para reconocer cómo fue su dinámica familiar, se presentó significancia en los internos de mediana peligrosidad, por otro lado, en Dimisión Parental, el sujeto identifica a sus padres como permisivos, este resultado lo encontramos significativo en los internos de mediana y máxima peligrosidad.

**TABLA N° 08: NIVELES DE RESILIENCIA EN LOS INTERNOS DEL
PENAL DE SOCABAYA**

Niveles de resiliencia	Frecuencia	Porcentaje
Baja	39	34,2
Moderada	62	54,4
Alta	13	11,4
Total	114	100,0

En la Tabla N° 8, observamos que, de 114 internos, 39 internos (34.2%) presentan un nivel bajo de resiliencia, mientras que, 62 (54.4%) un nivel moderado, y 13 (11.4%) un nivel alto.

TABLA N° 09: FACTORES DE LA RESILIENCIA Y NIVELES DE PELIGROSIDAD

Factores de Resiliencia	Nivel de peligrosidad	N	Media	Desv. Est.	Gl	F	Sig.
Satisfacción personal	Mínima	59	20,63	3,090	2	,813	,446
	Media	44	21,16	3,003			
	Máxima	11	20,00	2,000			
	Total	114	20,77	2,969			
Ecuanimidad	Mínima	59	20,02	3,181	2	,727	,486
	Media	44	19,48	3,166			
	Máxima	11	20,64	3,009			
	Total	114	19,87	3,153			
Sentirse bien solo	Mínima	59	16,71	3,249	2	2,537	,084
	Media	44	15,52	2,215			
	Máxima	11	15,45	2,806			
	Total	114	16,13	2,889			
Confianza en sí mismo	Mínima	59	37,97	5,750	2	2,943	,057
	Media	44	35,30	4,944			
	Máxima	11	36,73	6,498			
	Total	114	36,82	5,622			
Perseverancia	Mínima	59	36,14	4,787	2	,311	,733
	Media	44	35,64	4,171			
	Máxima	11	36,73	4,407			
	Total	114	36,00	4,496			

En la Tabla Nro. 09, se aprecia que no existe significancia en los factores de resiliencia: Satisfacción personal, Ecuanimidad, Sentirse bien solo, Confianza en sí mismo, Perseverancia, es decir que los internos reaccionan a situaciones de diversas formas, algunos presentan mayor confianza en sí mismos otros, mayor ecuanimidad.

TABLA N° 10: ESTILOS DE APEGO Y NIVELES DE RESILIENCIA

Tabla cruzada			NIVELES DE RESILIENCIA			Total
			Baja	Moderada	Alta	
ESTILOS DE APEGO	Preocupado	Recuento	23	30	6	59
		% dentro de Apego	39,0%	50,8%	10,2%	100,0%
	Seguro	Recuento	4	22	1	27
		% dentro de Apego	14,8%	81,5%	3,7%	100,0%
	Evitativo	Recuento	12	10	6	28
		% dentro de Apego	42,9%	35,7%	21,4%	100,0%
Total		Recuento	39	62	13	114
		% dentro de Apego	34,2%	54,4%	11,4%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13,500	4	,009
Nro. de casos válidos	114		

En la Tabla N° 10, Observamos una relación significativa entre los estilos de apego y el nivel de resiliencia ($\chi^2=13.500$; $p<0.05$) de la muestra de internos.

Encontramos que presentan un estilo de apego preocupado 59 internos que equivalen al 100 % son resilientes bajos 23 (39.0%); moderados 30 (50.8%); y resilientes altos 6 (10.2%).

En el estilo de apego seguro 27 internos, lo que equivale al 100%, son resilientes bajos 4 (14.8%,) moderados 22 (81.5%) y altos 1(13.7%).

En el estilo de apego evitativo 28 internos que equivalen al 100 %, son resilientes bajos 12 (42.9%), moderados 10 (35.7%); y altos 6 (21.4%).

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

El objetivo del trabajo de investigación fue relacionar los estilos de apego adulto: estilo preocupado, estilo seguro y estilo evitativo con los niveles de resiliencia: nivel alto, moderado y bajo que existen en los internos del penal de Socabaya, las investigaciones que se han desarrollado al respecto han sido abordadas con otras variables y se prioriza más el trabajo con madres como lo realizó Fourment (2009), así también es de resaltar que las investigaciones realizadas sobre el apego cuya población se concentra más en niños, como es el estudio de investigación en Lleida – España, Granado (2013), más no se ha encontrado investigaciones con la correlación apego adulto y resiliencia; sin embargo el estilo de apego adulto y el nivel de resiliencia han sido estudiados de manera independiente.

En nuestra investigación es importante conocer la relación del estilo de apego y el nivel de resiliencia que presentan los internos varones de nuestra región Arequipa bajo las normas del régimen carcelario. Por ello damos énfasis en nuestra investigación, enfocado a los estilos de apego adulto y los niveles de resiliencia que son nuestras variables.

Encontramos que en los estilos de apego: preocupado, seguro y evitativo; el que predomina en el Establecimiento Penitenciario es el estilo de apego preocupado con un 51.8% y evitativo (24.6 %), sumando ambos porcentajes nos otorga un total de 76.4%. Estos resultados son los más susceptibles en desarrollar problemas de conducta (Rosenstein, y Horowitz, 1996). El estudio mostró que el apego inseguro (preocupado y evitativo) se asocia significativamente con dificultades en la edad adulta, por lo que podría considerarse como un factor de riesgo para la salud mental y ajuste social (Soares & Dias, 2007).

Los estilos de apego preocupado y evitativo presentan rasgos de inseguridad y características de no tener problemas en las interacciones con los demás. El evitativo prefiere no apoyarse en ninguna persona y que estos no busquen apoyo en él, se sienten independientes y autosuficientes y mientras menos se involucren sentimentalmente con los demás más cómodo se sienten; el preocupado quisiera involucrarse sentimentalmente con los demás pero le preocupa ser rechazado y no ser valorado por los demás, y en el estilo de apego seguro caracteriza a las personas que saben cultivar amistades, y se involucran emocionalmente con mucha facilidad, pueden buscar apoyo cuando lo necesitan y están abiertos a dar apoyo a los demás en cualquier circunstancia, son solidarios y si no son aceptados en un grupo o son rechazados, esto no afecta su desenvolvimiento personal ni su desempeño como personas; enfrentan las situaciones personales con madurez, seguridad y asertividad (Bartholomew y Horowitz, 1991).

Por ende, podemos inferir que, las personas, las cuales, desarrollan un estilo de apego seguro se enmarcan en situaciones menos conflictivas y aceptadas socialmente. Es así que, en nuestra investigación se evidenció que el 23.7% de internos presentan un estilo de apego seguro. Este bajo porcentaje del estilo de apego seguro, es alarmante; por ejemplo, un estudio realizado en Estados Unidos con una muestra representativa a nivel nacional reveló un 59% de apego

seguro Mickelson, Kessler & Shaver, (1997), y es aún más baja si lo comparamos con la proporción de apego seguro en infantes encontrada en un estudio realizado en Chile con un 73,1% (Lecannelier, Kimelman, González, Núñez y Hoffman, 2009). En base a estos últimos resultados y relacionandolo con nuestra investigación se puede inferir que las pautas actuales de crianza, acompañadas de la mayor visualización en las necesidades socio afectivas en la niñez temprana, favorecen en el desarrollo de un estilo de apego seguro.

Resultados recientes confirman que, el vivir en una familia disfuncional, en la cual se experimenta carencia de amor, incompreensión, maltrato físico y psicológico principalmente, por parte de sus cuidadores y o familiares conlleva a desarrollar un estilo de apego inseguro. Bowlby (1985) destacó el rol de las experiencias tempranas en el desarrollo de psicopatología, sugiriendo que en los casos en que los niños desarrollan representaciones negativas de sí mismo y de los otros, tienden a ser más vulnerables a la psicopatología, ya que estos modelos operativos internos afectan la experiencia y el comportamiento de la persona (Mason et al., 2005).

El niño que crece en un albergue o en la calle están expuestos a diversos tipos de violencia como insultos, peleas, hostigamiento sexual, trata de personas y accidentes, estas personas utilizan mecanismos de defensa y en lo posterior resentimiento, que los podría llevar a desarrollar conductas de apego evitativo. Se ha propuesto que pacientes que padecen de un desorden severo de la personalidad han sido víctimas de abuso o maltrato, lo que los ha hecho vulnerables a las relaciones íntimas y ha generado incapacidad para transmitir un apego seguro en sus propios hijos (Fonagy, 1999).

Sin embargo la capacidad de un niño o un adulto para representarse a él mentalmente y a los demás es un factor importante en la comprensión de la naturaleza de la resiliencia por lo tanto una visión positiva de sí mismo puede ayudar al individuo a desarrollar una serie de fortalezas

personales y hacerle frente a la adversidad (Shaber y Mikulincer, 2002). Diferentes estudios han concluido que existen importantes asociaciones entre al maltrato y apego inseguro (preocupado y evitativo) (Bailey, Moran y Pederson, 2007); (Bretherton & Munholland, 2008); (Muela, Torres y Balluerka, 2012).

En nuestra investigación se muestra que la población de máxima peligrosidad y a la vez la población más vulnerable en cuanto al apego inseguro, presentan un nivel de resiliencia alto debido a que se han vuelto personas muy independientes por haber pasado, en varias oportunidades diversas experiencias en su mayoría negativas y que ello los ha vuelto más insensibles en cuanto a sus sentimientos.

En relación a los niveles de realidad del estilo de apego preocupado en nuestra investigación, la Interferencia Parental, que involucra la sobreprotección hacia los hijos se identifica con la población de máxima peligrosidad quienes manifiestan conductas sin control en la que no hallan motivaciones para su resocialización. Dependen en gran medida de la aprobación de los demás en busca de un sentido de bienestar personal, y al mismo tiempo incrementan su preocupación acerca de ser rechazados o abandonados (Bartholomew y Horowitz, 1991).

En el Resentimiento de Infantilización, el sujeto se percibe como poco acogedor o inseguro en su ambiente este resultado ha sido más significativo en los internos de mínima peligrosidad quienes se ven involucrados en actos antisociales o intentan alcanzar autonomía. Ellos desean establecer relaciones cercanas, pero su necesidad de aprobación y miedo al rechazo pueden llevarlos a buscar una intimidad extrema y menores niveles de autonomía (Bretherton, 2010).

En relación a los niveles de realidad del estilo de apego seguro, el Apoyo Parental que se manifiesta por el soporte brindado de los padres hacia los hijos es significativamente positivo en los internos de mínima peligrosidad quienes evidencian la cercanía y confort para su resocialización y el Reconocimiento de Apoyo que se considera en las vivencias de la infancia

repercutieron para que ahora tengan una actitud con una base de gratitud y seguridad, se manifiesta de manera negativa en los internos de máxima peligrosidad, pues ellos identifican un vacío por el descuido generado por parte de sus padres. Estos resultados pueden significar que los internos de mínima peligrosidad tienen mayor facilidad para involucrarse afectivamente con los demás y es así que se sienten mejor apoyándose con otros internos, les preocupa menos estar solos o que los demás no los acepten (Bartholomew y Horowitz, 1991).

En relación a los niveles de realidad del estilo de apego evitativo, la Indisponibilidad Parental, es decir que el sujeto ha percibido en su hogar una mínima atención y descuido hacia ellos por parte de sus padres y/o cuidadores lo que generó sentimiento de desapego como mecanismos de defensa radicalizándose como autónomos e independientes esto se evidencia de manera significativa en los internos de mediana peligrosidad, así también el Resentimiento de Rechazo que se identifica con el abandono afectivo quienes por su pronta edad salieron de casa para llenar vacíos afectivos ocasionados por sus padres, en consecuencia el resentimiento; este dato obtenido se identifica en los internos de mediana y máxima peligrosidad. Lo que se evidencia es que los internos de mediana y máxima peligrosidad se perciben como personas con rasgos marcados de inseguridad y con alto riesgo de caer en conductas delictivas (Rosenstein y Horowitz, 1996). Estos resultados se pueden utilizar para explicar la alta peligrosidad en nuestras cárceles ya que ningún programa tiende a cambiar esta realidad sino por el contrario el interno desarrolla y afianza las conductas delictivas.

En relación a los niveles de realidad, el estilo de apego desorganizado, hace referencia a las experiencias traumáticas severas, las cuales continúan sin ser resueltas, el Bloqueo de Recuerdos que se manifiesta en el sujeto como mecanismo de defensa para poder reconocer e identificar la dinámica de su entorno familiar se manifiesta significativamente en los internos de mediana peligrosidad, en cuanto a la Dimisión Parental en donde se evidencia la falta de

autoridad de los padres de forma escasa o casi nula hacia sus hijos este resultado es significativo en los internos de mediana y máxima peligrosidad.

El estilo de apego en el adulto puede ser una conducta como consecuencia de un apego desorganizado cuando este era niño en el cual se manifiesta como un niño inseguro con conductas que evitan el contacto con su figura de apego y en otros casos como un niño inseguro con conductas ambivalentes (Main y Salomón, 1996).

La segunda variable hace referencia, a los niveles de resiliencia, en la cual encontramos que el 54,4 % de la población penitenciaria mínima, mediana y máxima peligrosidad, presenta un nivel moderado, es decir que la población penitenciaria a pesar de estar en una situación vulnerable como es estar privado de su libertad aún mantiene ciertas cualidades para hacerle frente a su situación. Mientras que un 34,2% son resilientes bajos esto quiere decir que los internos privados de su libertad se encuentran en un proceso de adaptación y 11,4 % son resilientes altos, esto hace referencia a aquellos internos que a pesar de su encierro y estar alejados de sus familias, muestran mayor resiliencia y presentan mayor adaptabilidad.

En ese sentido podemos citar y decir que la resiliencia es “la capacidad que tiene el individuo o un grupo para superar grandes dificultades y crecer, se trata de una capacidad de reconstruir la vida y a veces incluso de transformar una desgracia en algo positivo” (Vanistendael, 2010).

Los factores de la resiliencia tales como: satisfacción personal, ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo y perseverancia en nuestra investigación, no se mostraron datos significativos. Estos datos concuerdan a los estados de ánimo inherentes de la personalidad de cada interno, o en que el estilo de apego puede cambiar con la edad por las experiencias estresantes y haber modificado su conducta influyendo de esta manera en la variación en sus estilos de apego (Main y Goldwyn, 1994).

En cuanto a la relación entre estilos de apego y niveles de resiliencia encontramos que sí existe una relación significativa en nuestra investigación. El adecuado desarrollo de los factores asociados a la resiliencia se cree que influyen apegos seguros a las personas significativas, ausencia de pérdida precoz y trauma, empatía, autoestima y un temperamento fácil (Granado, 2013).

Concluyendo lo siguiente: los internos del penal de Socabaya que se encuentran en un estilo de apego preocupado presentan un nivel de resiliencia moderado (50,8%), en el estilo de apego seguro presenta un nivel de resiliencia moderado (81,5%) este resultado se complementa con la hipótesis planteada en la investigación, que la persona que desarrolla un estilo de apego seguro muestra conductas resilientes optimas a pesar en la situación en la que se encuentra; y en los estilos de apego evitativo son resilientes bajos en un (42,9%) y a la vez presentan un nivel de resiliencia alta en un (21,4%) en contraposición con los estilos de apego seguro se identifica un alto y a la vez un bajo porcentaje en los niveles de resiliencia y esto por los mecanismos de defensa propios de cada persona que pudieron tergiversar la situación crítica en la que se encuentra el interno; tienden a minimizar o desligar la importancia de sus relaciones de apego tempranas para el desarrollo de la personalidad y de las relaciones actuales (Bretherton, 2010).

Finalmente se cumplieron los objetivos de estudio y se comprobó la hipótesis planteada, concluyendo que existe una relación significativa entre el estilo de apego y el nivel de resiliencia en el establecimiento penitenciario de Socabaya. Es decir que las variables del estudio se relacionan entre sí, dando como resultado que los internos que presentan un estilo de apego seguro evidentemente son más resilientes en relación a los otros internos, esto va de la mano gracias al aporte que dan los profesionales de tratamiento, legal, psicológico y social tales como: charlas, seguimientos, talleres, tratamiento terapéutico, laborterapia y educación.

Por otro lado nos parece realmente importante que las autoridades pertinentes tomen conciencia sobre la importancia de la salud y la problemática en la que los internos se encuentran inmersos antes, durante y después de su encierro, comprendiendo que los internos a pesar de sus delitos continúan teniendo derechos inalienables en la sociedad además de su dignidad humana; con ello estaremos aportando a la pronta y necesaria resocialización, siendo así, se habrá dado un paso importante al respecto.

Si bien estos resultados no pueden ser generalizados, son un indicador de lo que se suscita, lo cual puede ser de gran aporte tanto para el establecimiento penitenciario de Socabaya como servir de base para futuras investigaciones, ya que en la actualidad no se evidencian estudios que relacionen el apego adulto con la resiliencia y menos en centros penitenciarios.

CONCLUSIONES

- PRIMERA : Si existe una relación significativa entre los estilos de apego y la resiliencia, los internos con un estilo de apego seguro presentan en su mayoría un nivel de resiliencia moderada.
- SEGUNDA : Se evidenció que hay una minoría de internos con un estilo de apego seguro, se afirma que las personas con este tipo de apego tienden a realizar menos conductas delictivas.
- TERCERA : Los estilos de apego que presentan los internos del Establecimiento Penitenciario, en su mayoría tienen un estilo de apego preocupado siendo éste el 51.8% y varían según el nivel de peligrosidad, en el cual, se encuentra que, la zona de máxima peligrosidad puntúa un 72.7 % en el estilo de apego preocupado.
- CUARTA : En cuanto a los factores del apego se encontró que, los internos presentan mayor porcentaje 54.83% en el nivel de realidad “Interferencia de los Padres”, que es interferir en el sentimiento de desarrollo de la autonomía llegando a generar sentimientos de indefensión.
- QUINTA : Los niveles de resiliencia que presentan en su mayoría de los internos del establecimiento penitenciario se ubican en el nivel moderado con un 54.4%, así mismo no hay diferencias significativas en cuanto a los factores que presenta la resiliencia.
- SEXTA : Se evidenció que los internos de mínima peligrosidad presentan mayor resiliencia en comparación a los internos de mediana y máxima peligrosidad.

RECOMENDACIONES

- PRIMERA: Realizar estudios comparativos, de los estilos de apego y resiliencia en internos varones y mujeres del establecimiento penitenciario.
- SEGUNDA: Realizar investigaciones de diferentes temas constructivos con metodología cualitativa y cuantitativa, donde se tome en cuenta a toda la población penitenciaria en relación a los internos, tanto sentenciada como procesada, en todas las edades.
- TERCERA: Implementar, desarrollar programas preventivos de motivación más efectivos que brinden estrategias de afrontamiento en la que los internos participen y logren mayor control de su conducta y así puedan reinsertarse con mayor compromiso a la sociedad.
- CUARTA: Otorgar diferentes talleres de capacitación, teniendo en cuenta los estilos de apego que presentan los internos del penal de Socabaya según el contexto en el que se desenvuelven.
- QUINTA: El personal de tratamiento del área legal, psicológico y social debe registrar con mayor frecuencia las actividades que realizan los internos de mínima, mediana y máxima peligrosidad en el penal de Socabaya para intervenir y modificar su conducta, así como sus actitudes.
- SEXTA: Considerar el desarrollo del apego y su influencia en el futuro comportamiento de los hijos. Así como considerar este tema en la forma de crianza dentro del hogar, escuelas, colegios y en especial dentro de las escuelas de padres.

- SEPTIMA: Incitar a la sociedad a respetar la dignidad de la persona en reclusión, sin estigmatizarlos por su vida carcelaria, teniendo en cuenta los estilos de apego que pudo haber desarrollado por influencia de sus cuidadores.
- OCTAVA Permitir a los internos seguir desarrollándose y avanzando en la vida, a través de la laborterapia, como es: la venta de diferentes artículos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- **Ainsworth, M. & Bell, S.** (1970). Apego, exploración y separación, ilustrados a través de la conducta de niños de un año en una situación extraña. En: J. Delval (Comp.) (1978), *Lecturas de psicología del niño*, Vol. 1. Madrid: Alianza.
- **Alonso-Fernández, F.** (2003) *Las nuevas adicciones* Madrid: TEA ediciones.
- **Amorín, D.** (2008). Pubertad y adolescencia. En: Amorín, D. (2008) *Apuntes para una posible Psicología Evolutiva*. Serie cuadernos de psicología evolutiva (pp. 121-128) Montevideo: Psicolibros. Waslala.
- **Baca Romero** (2013), *Relación entre la resiliencia y el apoyo social percibido en pacientes oncológicos*, Universidad Nacional Mayor De San Marcos, Lima.
- **Bartholomew, K.** (1994). Assessment of individual differences in adult attachment. *Psychological Inquiry*.
- **Bermúdez, F.; Oteiza, G.; Puhl, S. Sarmiento, A. & Siderakis, M.** (2009). Las conductas transgresoras de los adolescentes en conflicto con la ley penal; su relación con las perturbaciones en el vínculo primario. *Anuario de investigaciones*.
- **Bowlby, J.** (1969/1998). *El apego y la pérdida*. 1. *El apego*. Barcelona: Paidós.
- **Bowlby, J.** (1983). *El apego (El apego y la pérdida I)*. Paidós Ibérica.
- **Bowlby, J.** (1986). *Vínculos afectivos: Formación, desarrollo y pérdida*. Madrid: Morata.
- **Bowlby, J.** (1989). *Una base segura. Aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Barcelona: Paidós.
- **Cortina, M.; G., Liotti.** (2003). *Hacia un modelo pluralista de la motivación humana basado en el paradigma de apego*. *Aperturas psicoanalíticas* N°15. Revista electrónica: www.aperturas.org.
- **CYRULNIK, B.** (2002) *Los Patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida*. Barcelona: Gedisa.

- **Del Águila, M.** (2003). Niveles de resiliencia en adolescentes según género y nivel socioeconómico. Tesis para optar el Grado Académico de Magíster en Psicología con mención en Psicología Clínica y de la Salud. UNIFÉ. Lima, Perú.
- **Flores Crispín** (2008). Relación entre los niveles de resiliencia y el grado de definición del proyecto de vida en estudiantes del tercer año de secundaria de colegios nacionales y particulares de la UGEL 03. Universidad Nacional Mayor De San Marcos, Lima.
- **Fonagy, P** (2004) Teoría del Apego y Psicoanálisis, Barcelona: Ed. Espaxs, S.A
- **Fonagy, P.** (1999). Persistencias transgeneracionales del apego: Una nueva teoría. Revista de Psicoanálisis, 3,1-12.
- **Garrido, L.** (2006). Apego, emoción y regulación emocional. Implicaciones para la salud. Revista Latinoamericana de Psicología, 38, 493-507.
- **Granado** (2013). “Jóvenes Delincuentes Tutelados”, Universidad de Lleida, España
- **Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P.** (2006). Metodología de la Investigación. México D.F: McGraw-Hill.
- **INEI**, (2005). Informe sobre el desarrollo Humano. Lima –Perú.
- **JANIN, B.** (2011). El sufrimiento psíquico en los niños. Psicopatología infantil y constitución subjetiva. Buenos Aires: Noveduc libros.
- **Marinelli** (2013). La relación entre las representaciones de apego y la sensibilidad paterna, Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP) Lima.
- **Marrone, Mario.** (2001). La teoría del apego. Un enfoque actual. Madrid: Psimática.
- **Martínez, C. y Núñez, C.** (2007). Entrevista de prototipos de apego adulto (EPAA): propiedades psicométricas de su versión Chilena. En: Revista Interamericana de Psicología.
- **Martínez, C. y Santelices, M.P.** (2005). Evaluación del apego adulto: Una revisión. En: PSYKHÉ.

- **Miljkovitch, R., Pierrehumbert, B., Karmaniola, A., Bader, M. & Halfon, O.** (2005) Assessing Attachment Cognitions and Their Associations with Depression in Youth with Eating or Drug Misuse Disorders. En: Substance Use & Misuse.
- **Minedu**, (2004). Ministerio de Educación: Situación del Perú con respecto a compromisos Mundiales y Regionales en Educación.
- **Nóblega, M. & Traverso, P.** (2013). Confiabilidad y validez de constructo del Autocuestionario de modelos internos de relaciones de apego adulto, CaMir. En: Pensamiento Psicológico.
- **Nóblega, M.** (2012). Conducta de base segura y sensibilidad en niños y madres del distrito de los Olivos. Tesis para optar por el grado de Doctora en Psicología. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- **Nóblega, M. y Traverso, P.** (en prensa). Confiabilidad y validez de constructo del Auto-cuestionario de Modelos internos de relaciones de apego adulto (CaMir). Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- **Novella, A.** (2002). Incremento de la resiliencia luego de la aplicación de un programa de psicoterapia breve en madres adolescentes. Tesis para optar el grado de Magíster en Psicología, mención en Psicología clínica y de la salud. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- **Organización Mundial de la Salud** (1992) CIE 10: Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Las Enfermedades, Trastornos Mentales y del Comportamiento. Descripciones Clínicas y pautas para el Diagnóstico. Madrid: Meditor.
- **Otero** (2014). Representaciones mentales de apego de un grupo de 28 adultos hombres en recuperación por drogodependencia, Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP), Lima

- **Pedraglio, C.** (2002). Calidad de los roles en un grupo de madres que trabajan fuera de su hogar y su relación con el apego que desarrollan sus hijos. Tesis para optar por el grado de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- **Piffaretti, Rosina.** (2005). Apego seguro y función reflectiva en el infante. Tesis de grado en Psicología. Montevideo: Universidad Católica del Uruguay.
- **Pinedo, J. y Santelices, M.P.** (2006) Apego adulto: Los modelos operantes internos y la Teoría de la mente. En: Terapia Psicológica. 24(2), 201-210.
- **Pizarro y Valdivia** (2010). Estilos de apego adulto y dependencia emocional, Universidad Nacional de San Agustín (UNSA), Arequipa.
- **Rey de Castro, L.** (2009). Representaciones de Apego en madres adolescentes de nivel socioeconómico bajo. Tesis para optar por el grado de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- **Sampieri R., Fernández C., Baptista P.,** (2010) Metodología de la Investigación 5ta ed. México: the mcgraw- hill cia.
- **Solomon, J. & George, C.** (1999) the Measurement of Attachment Security in Infancy and Childhood. En Handbook of Attachment, 289-316. New York: TheGuilfordpress.
- **Stern, Daniel.** (1983).La primera relación madre-hijo. Madrid: Morata.
- **Taborda Zerpa** (2008). Estilos de apego en reclusos con o sin trastorno antisocial de la cárcel Nacional de Maracaibo, Universidad Rafael Urdaneta, Venezuela.
- **Winnicott, D.** (1981) El proceso de maduración en el niño. Estudios para una Teoría del desarrollo emocional. Barcelona, Ed. Laia, S.A.

CASO 1

HISTORIA CLINICA PSICOLOGICA**ANAMNESIS****I. DATOS DE FILIACION**

Nombres y apellidos	: David M. H.
Edad	: 33 años
Sexo	: Masculino
Fecha de nacimiento	: 23/08/1984
Lugar de nacimiento	: Arequipa
Procedencia	: Arequipa
Ocupación	: Mecánico
Grado de instrucción	: Superior técnico incompleto
Estado civil	: Casado
Religión	: Católico
Fechas de entrevista	: 25-29/08/2017 5-14-22-28/09/2017 4-6-13-20-23/10/2017
Lugar de evaluación	: Establecimiento Penitenciario
Evaluada	: Miliana Mayda Ccasa Layme

II. MOTIVO DE CONSULTA

David viene a consulta para ser evaluado por el problema de su internamiento en el penal por el delito de homicidio calificado para poder armar beneficio penitenciario.

III. HISTORIA DE ENFERMEDAD ACTUAL

David se encuentra recluso en el penal de varones desde el año 2010 por el delito de homicidio calificado en complicidad de su pareja; siendo las víctimas los dos hermanos de la cómplice; el interno desde el momento de su reclusión fue internado en la zona “A” zona de mínima peligrosidad en donde se encuentran los internos que no tienen una carrera delictiva, son menores de 24 años, no muestran ninguno o pocos estigmas cortes y/o tatuajes, muestran una alta probabilidad de poder resocializarse cumpliendo su pena privativa.

David durante el periodo de reclusión ha ido redimiendo su pena privativa en el área de trabajo haciendo manualidades de papel posteriormente en cuero plastia en la elaboración de billeteras; su trabajo ha ido ganado socios para ello ha tenido que implementar maquinarias de costura además de tener socios se hizo muy conocido en el penal por su forma de trabajo de ingresos y egresos de sus elaboraciones, lo cual lo trajo en muchos enfrentamientos judiciales, pues el sujeto refiere que lo envidian y no quieren dejarlo crecer, esto por parte de sus propios compañeros y personal del establecimiento.

En la actualidad David recibe visitas cada 15 días de sus familiares que son sus padres quienes a su vez se encuentran en el cuidado de sus tres menores hijos en edad escolar; además recibía visitas íntimas de su esposa que también se encuentra reclusa por el mismo delito en el establecimiento penitenciario de mujeres con la que se casó en el 2015 estando recluso en el establecimiento penitenciario.

David quien fue sentenciado a 15 años por el delito de homicidio calificado en complicidad de su pareja ha cumplido siete años de reclusión sin embargo por la ley de trabajo que se realiza en el penal se reducen 5 meses cada año que hacen un total de 35 meses ganados a su favor.

IV. ANTECEDENTES PERSONALES

a) Periodo del desarrollo

Etapas pre, peri y post natal: el sujeto nació en el seno de una familia nuclear conformada por ambos padres y 3 hermanos mayores; el sujeto es el 4° de 4 hermanos de edades discontinuas. Nacido de embarazo a término por parto normal, no hubo complicaciones al nacer. La madre refiere que no fue un hijo planificado que nunca hizo planificación por el ritmo de vida que tenían ella y su esposo; además refiere que en sus primeros controles no se visualizaba como a un embrión en formación más bien como un tumor lo cual tenían que operarla sin embargo al llegar al sexto mes es cuando se logra visualizar que estaría embarazada por cuarta vez.

b) Primera infancia

Primer año: el sujeto vivía con ambos padres, hubo negligencia en el cuidado de los hijos ya que el padre trabajaba como obrero en una fábrica de embutidos durante todo el día y retornaba a casa por la noche y la madre era comerciante en una tienda; David quien se quedaba al cuidado de su hermana mayor, manifiesta que era un niño callado y muy tranquilo.

Desarrollo psicomotor: el sujeto especifica que no hubo ninguna alteración en el inicio del gateo que fue a los 7 meses y la edad para caminar que fue aproximadamente a la edad de 2 años como el control de esfínteres además recibió todas sus vacunas hasta los 5 años; indica que fue atendido en el control de niño sano.

Rasgos neuropsíquicos: David a la edad de 2 años es cuando empieza a controlar sus esfínteres diurnos y a la edad de 3 años hizo control de esfínteres nocturnos.

c) Etapa escolar y/o superior

David empezó a estudiar desde los 5 años en una escuela del barrio en Arequipa, en su primaria el sujeto estudio en un colegio Nacional refiere que era un alumno de pocos amigos

y que además le gustaba mucho las matemáticas habiendo tenido algunos diplomas; al entrar a la secundaria el sujeto había bajado sus notas ,el sujeto manifiesta que el profesor no sabía cómo explicar y es por ello que empezó a bajar en sus notas ,considera que era un alumno por encima del promedio no repitió en el colegio. Al terminar el colegio David entra en una contrariedad no sabía a qué dedicarse sin embargo tenía algo muy en claro que era independizarse del entorno de sus padres, deja Arequipa para irse a Lima y alojarse en casa de unos tíos que llegaban una vez al mes a casa por el tipo de trabajo .el sujeto se matricula en un instituto particular con el apoyo de sus padres quienes le mandaban su pensión mensual y semanalmente; no lo concluye por dedicarse posteriormente al trabajo.

d) Desarrollo y función sexual

Aspecto psicosexual y matrimonio: el sujeto se inició sexualmente a los 18 años con su enamorada; tuvo tres relaciones formales; no se considera promiscuo; e indica que nunca acudió a los prostíbulos y que no contrajo infecciones de transmisión sexual. En la actualidad se encuentra casado desde hace 2 años con su primera enamorada del colegio quien también se encuentra purgando condena por el mismo delito de homicidio calificado; sin embargo no tiene una vida sexual activa por las condiciones del establecimiento penitenciario.

V. HISTORIA DE LA RECREACION Y DE LA VIDA

a) Actividad laboral

David empezó a trabajar desde los 18 años como ayudante en una empresa de mecánica automotriz por iniciativa propia pues a él nunca le faltó nada; luego como obrero artesanal en las minas yéndole muy bien económicamente posteriormente de taxista; cuando se encuentran amenazados por el delito y deciden escapar encontrándose en la clandestinidad el sujeto empezó a trabajar en las chacras en lugares alejados.

Durante la permanencia en el establecimiento penitenciario se ha desenvuelto en varios oficios logrando conseguir socios fuera del establecimiento y empresas concesionadas. En la actualidad se desempeña en el área de cuero plastia confeccionando carteras, billeteras y monederos.

b) Servicio militar

David tenía aspiraciones de ir al servicio militar sin embargo la propuesta de sus padres era que el debería estudiar.

c) Hábitos e influencias nocivas o tóxicas

David tenía como hábito regular estudiar, manifiesta que es muy bueno en las matemáticas y le encanta leer novelas. En la actualidad se encuentra participando de un grupo religioso dentro del establecimiento penitenciario donde predica la palabra de Dios; el sujeto indica que desde los 12 años le gustaba mucho asistir a la iglesia en compañía de su hermano y que dejó de hacerlo porque en alguna ocasión en su mismo grupo religioso se vio burlado al no saber cantar y tener una afinación como los demás, este hecho le produjo una insatisfacción para no desear volver al lugar.

Comenzó con el consumo del alcohol a los 16 años cuando se fue de casa por iniciativa propia y a sabiendas de sus padres, sin embargo el sujeto manifiesta que este consumo era limitado bebía cada fin de semana desde el día viernes quedándose hasta dos o tres días sin llegar a casa; no le gusta el tabaco y nunca se ha visto envuelto en el consumo de sustancias psicoactivas.

David se encuentra estable en cuanto a los aspectos nutricionales e indica que su apetito se adecua a las tres comidas desayuno, almuerzo y cena; que le es fácil conciliar el sueño

profundo y tiene como rutina dormir a las 10:30 pm aproximadamente y levantarse a las 6:00 am aproximadamente posterior a ello se torna a realizar sus trabajos.

VI. ANTECEDENTES MORBIDOS PERSONALES

a) Enfermedades y accidentes

David cuando tenía 13 años sufrió un accidente, sufrió una mala caída en un paseo junto a sus hermanos lo cual tuvo una complicación en la rodilla quedándose en cama por 2 meses, este suceso fue lo que desencadenó para que el sujeto se muestre más relajado en torno a sus estudios.

b) Personalidad pre mórbida

David manifiesta que hace 7 años aproximadamente se sintió con unos pensamientos confusos por un periodo de un mes, que lo vivió pensando día a día con el apoyo de su esposa, en matar a sus suegros porque no aceptaban la relación entre ellos; cada día al llegar a casa se sentía fastidiado y veían las noticias de homicidios y se armaban de valor e ideas sobre cómo podían cometer el delito. El sujeto además indica que sentía mucho rencor, cólera, que ella, su esposa, y el no podían ser felices; el sujeto a quien no le hizo falta nunca nada se sentía perdedor es por ello que él decide convivir con ella quien siempre estuvo de acuerdo y embarazarla para que de esa forma los suegros lo acepten a él como yerno lo cual no sucedió.

Planificaron en darles en donde más les duela a los suegros del sujeto y padres de la esposa; pensaron en los dos hijos, hermanos de la esposa, David junto a su esposa con 6 meses aproximadamente de embarazo, fueron muy temprano 2 noches anteriores al día del delito para esconderse dentro de la casa pasaron en el techo durmiendo en la oscuridad sin ninguna comodidad; al promediar las 8:00 am el primero en llegar fue el hermano de la esposa; David se le acerca y fingiendo una pelea es que comienza a atacarlo y luego saca un cuchillo para terminar con él en medio de la pelea hubieron conversaciones esto hizo que David se

arrepintiera sin embargo este arrepentimiento fue solo por breves minutos, cuando termino por matarlo sale la esposa a ayudar a limpiar todo esconden el cuerpo y esperan a la otra víctima. Al promediar las 1:00 y 2:00 pm llega la otra hermana de la esposa de igual forma sale David de frente a atacarla con un cuchillo y al terminar con las dos víctimas ambos salen de casa para contratar a un jardinero para que cave un pozo en el jardín de la casa de la esposa así lo hicieron el jardinero se retira y es cuando entierran a los dos cuerpos lo tapan con tierra y cemento salen de Arequipa y se esconden.

David manifiesta que no hablaron de lo acontecido con su esposa, no mostraron ningún sentimiento de culpa, en lo que si estaban de acuerdo es que se lo merecían porque no aceptaban los padres la relación de ellos. Al encontrarse en la clandestinidad por tres meses es que nacen sus gemelas muy sanitas; recibieron el apoyo de los pobladores al pasar algunas semanas de nacidas, ellos deciden regresar a Arequipa para colocarles sus vacunas a sus hijas y es que por amor a sus hijos es que ellos retornan a Arequipa tuvieron un día para estar al lado de sus padres de David se despidieron y se entregaron a las autoridades.

El sujeto indica que desde el momento de su reclusión hasta en tres oportunidades ha podido conversar con los padres de las víctimas, sus suegros y padres de su esposa, ha podido disculparse y hablar de sus sentimientos de culpa por el delito cometido.

Ya reclusos en el Establecimiento Penitenciario al pasar 5 años es que deciden casarse en el mismo establecimiento, en oposición de los padres de la ahora esposa; el sujeto indica que fue una ceremonia donde hubo muchos invitados porque él es una persona muy conocida y querida. Al mes siguiente en un accidente automovilístico fallecen ambos padres de la esposa del sujeto, este hecho hace que la esposa se aleje de su esposo hasta la actualidad y que desee divorciarse.

VII. ANTECEDENTES FAMILIARES

a) Composición familiar

Parentesco	Edad	Instrucción	Ocupación	Vive
Padre	70 Años	Primaria incompleta	obrero	Si
Madre	60 Años	Primaria incompleta	comerciante	si
Hermano	42 Años	Secundaria completa	taxista	Si
Hermana	40 Años	Secundaria completa	comerciante	Si
Hermano	38Años	Secundaria completa	Electricista	Si
Esposa	33 Años	Superior incompleta	Manualidades	Si
Hijo	9 Años	colegio	estudiante	Si
Hija	7 Años	colegio	estudiante	Si
Hija	7 Años	colegio	estudiante	Si

b) Dinámica familiar

David quien viene de una familia funcional y nuclear compuesta por el padre, la madre y sus tres hermanos manifiesta que la relación de forma general con cada uno de ellos es buena, porque en casa no había peleas ni gritos.

David indica que su madre era muy bondadosa le gustaba ayudar a las personas y que por ser el hijo menor era el que hacía los mandados como ir a la tienda abrir la puerta, asimismo recuerda que le gustaba compartir su tiempo con ella pero no fue así, ese papel de madre lo llevó su hermana mayor; la relación con su padre fue buena y armónica el padre no bebía y la respetaba a su esposa nunca le faltó el respeto como gritarla o insultarla así mismos con los hijos; sin embargo, el sujeto recuerda que antes que él haya nacido, sus hermanos mayores le contaron que su padre había cambiado para bien, de lo que fue antes quien bebía y en varias oportunidades fue muy violento con sus hermanos y su madre; David no recuerda ningún abrazo de su padre. David con sus hermanos no compartió juegos por ser el hermano menor, a él le permitían tener todos los juguetes a romper reglas a exigir si es que él deseaba algo le prestaban más cuidados; la relación con su hermana mayor fue como de madre, la madre trabajaba todo el día.

Se describe como del cuidado del hermano mayor hacia el menor se regían esa normatividad y el sujeto siendo el menor le tocó acatar todos los cuidados de los hermanos mayores como ordenanza hacia él, sin embargo manifiesta que sus hermanos siempre lo han tratado bien sin ninguna violencia.

Entre los hábitos que tenían en la familia era pasar los fines de semana en algún lugar a veces en estos paseos la incluían a la abuela materna quien se los llevaba a su casa por 2 o 3 días.

c) Condición socioeconómica

David pertenece a una familia de un nivel socioeconómico de clase media alta; asimismo el sujeto asevera que nunca le faltó nada. Cuentan con una vivienda propia de los padres, de material noble, que tiene todos los servicios básicos; como son agua, desagüe y luz; el lugar donde en la actualidad residen los padres de David y que se encuentra al cuidado de sus 3 nietos en edad escolar además de apoyarlo económicamente a David en su reclusión.

d) Antecedentes patológicos

David quien indica que su forma de ser es callado, presto a cualquier mandato, asequible a cualquier ordenanza que le hicieran; y que por su forma de ser se ha ganado a todas las personas; lo que él podía percibir es el agrado que fomentaba a las personas que lo rodean. Asimismo asegura no tener recuerdos de peleas sin embargo admite que hay muchas personas a quien él no agrada y la razón es porque a él todo le sale bien, se siente afortunado de haber logrado muchas cosas buenas y en eso detalla la confianza de personas que lo rodean.

VI. RESUMEN

David recluso en el Establecimiento Penitenciario desde el año 2010 por el delito de homicidio calificado en complicidad de su pareja actual, con la que se casó en el año del 2015 estando en prisión; el sujeto tiene 3 hijos en edad escolar quienes se encuentran en el cuidado de sus padres.

David quien proviene de una familia funcional, es el último hijo de cuatro, no fue un hijo planificado, manifiesta que las relaciones dentro de la familia se encontraban en armonía; porque no hubo ningún tipo de violencia ni física ni verbal dentro de la familia, los hermanos mayores son los que cuidaban de él, mientras sus padres trabajaban; sin embargo manifiesta que antes de su nacimiento el padre de este era violento y bebía; el sujeto terminó de estudiar

hasta superior era un alumno promedio; empezó a trabajar desde los 18 años por decisión propia quería independizarse de sus entorno. Tuvo tres relaciones formales y en la actualidad se encuentra en abstinencia sexual por la normatividad del Establecimiento Penitenciario; el sujeto ha tenido muchos enfrentamientos judiciales con personal y compañeros del Establecimiento.

Miliana Mayda Ccasa Layme

EXAMEN MENTAL

I. PORTE, COMPORTAMIENTO Y ACTITUD,

David de 33 años de edad, de apariencia y alineo adecuado, con un peso promedio al porte; de cabellos oscuros corto y ordenado, de tez clara y ojos negros. Su vestimenta es acorde a la estación y al lugar en el que se encuentra y en ello denota limpieza y aseo personal. No presenta ningún tipo de cicatrices en el cuerpo ni tatuajes, sus facies no reflejan a ser consumidor activo ni pasivo de algún tipo de sustancias; su marcha es erecta con la mirada al frente, su tono de voz es pausada y muy comunicativa.

Muestra actitud favorable en la entrevista después del rapport; en un primer momento presenta cooperación se muestra seguro y convincente de sus ideas. Al finalizar la entrevista se despidió amable y cordialmente.

II. ATENCION, CONCIENCIA Y ORIENTACION

Atención: David se encuentra en un estado de atención en todo momento de la entrevista y las evaluaciones además es capaz de responder a cualquier interrogante que se le formule.

Conciencia o estado de alerta: su grado de conciencia es lúcido frente a las evaluaciones y de manera general.

Orientación: su orientación en tiempo y espacio no se encuentra divagando.

III. LENGUAJE

Su lenguaje es coloquial se desarrolló de manera espontánea y no presenta muletillas.

Su lenguaje no verbal muestra gesticulaciones y ademanes con las manos.

En su lenguaje expresivo la estructuración de sus ideas se manifiesta exagerado, posee un vocabulario extenso, tiene un tono de voz alturado entendible, hila la conversación y tiende a la justificación y autodefensa.

Su lenguaje comprensivo entiende todo lo que se le dice.

IV. PENSAMIENTO

Su pensamiento es lógico, presenta un buen número de ideas en relación con otras, y su capacidad de pensamiento dirigido a un objeto es adecuado. Sin embargo en algunas partes de la entrevista hace referencia a gestos de grandiosidad. En su pensamiento abstracto es capaz de comprender adecuadamente las semejanzas y diferencias entre dos elementos mostrados, además da una muy buena interpretación a los refranes simples presentados.

V. PERCEPCIÓN

No presenta dificultades en cuanto a sus órganos sensoriales; presenta una visión, audición, tacto, adecuados y manifiesta no haber experimentado alucinaciones o ilusiones.

VI. MEMORIA

David no presenta dificultades en su memoria a largo plazo, es capaz de remontarse a hechos pasados o actividades pasadas, como son su niñez adolescencia y juventud.

Su memoria corto plazo se encuentra conservada, en las actividades recientes hay un alto contenido con claridad y buena cantidad de detalles.

VII. FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL:

Conocimientos generales: David muestra un alto contenido en el conocimiento de la cultura general se encuentra actualizado en temas de política ciencia y tecnología.

Memoria: realiza buenas secuencias de actividades lógicas.

Pensamiento razonamiento y juicio: Su desenvolvimiento durante la entrevista, la observación y las evaluaciones, sugieren un nivel intelectual promedio, es decir que la capacidad de resolución de problemas es eficaz. En el momento de la evaluación se pudo concentrar.

VIII. ESTADO DE ÁNIMO Y AFECTOS:

Durante las entrevistas se ha podido confirmar el estado de ánimo vago, y sentimiento aplanado; sin embargo hay signos expresivos cuando se hablan de sus hijos.

El humor del sujeto se muestra afligido, triste y preocupado.

Su afecto es congruente con el humor.

Su expresión facial congruente con su estado de ánimo, hay coherencia en lo que dice y expresa así como sus respuestas emocionales.

IX. COMPRENCION Y GRADO DE INCAPACIDAD DEL PROBLEMA O ENFERMEDAD

David acepta el delito como un hecho inhumano sin embargo se muestra encolerizado por las actitudes tomadas por parte de los padres de la esposa de este; indica que para el todo fue bueno siempre, que todo lo que quería siempre lo tubo sin hacer el menor esfuerzo y también acepta que esto fue lo peor que le ha sucedido sentir el rechazo de sus suegros hasta el punto de encolerizarse y sentirse superior. Durante la permanencia en el establecimiento penitenciario David ha intentado redimir su pena haciendo diferentes obras de caridad así mismo en grupos religiosos.

X. RESUMEN:

David de 33 años de edad, de apariencia y alineo adecuado, con un peso promedio al porte; su vestimenta es acorde a la estación. No presenta ningún tipo de cicatrices en él, sus facies no reflejan de ser consumidor; su marcha es erecta con la mirada al frente, su tono de voz es

comunicativa, es capaz de responder a cualquier interrogante que se le formule, su grado de conciencia es lúcido frente a las evaluaciones y de manera general, su orientación en tiempo y espacio no se encuentra divagando.

Su lenguaje es coloquial se desarrolló de manera espontánea, la estructuración de sus ideas se manifiesta exagerado, posee un vocabulario extenso, tiene un tono de voz alturado entendible, hila la conversación y tiene a las autodefensa y a justificar acciones.

No hay signos de fatiga ni aburrimiento; no se muestra una desorganización conceptual en lo que dice sobre sus pensamientos de grandiosidad; el embotamiento afectivo disminuye hace algunos signos de alegría y admiración así como ademanes con las manos. David muestra un alto contenido en el conocimiento de la cultura general, se encuentra actualizado en temas de política ciencia y tecnología.

El humor del sujeto se muestra afligido, triste y preocupado, su afecto es congruente con el humor. Su expresión facial congruente con su estado de ánimo, hay coherencia en lo que dice y expresa así como sus respuestas emocionales.

Miliana Mayda Ccasa Layme

INFORME PSICOMÉTRICO

I. DATOS DE FILIACION

Nombres y apellidos	: David M. H.
Edad	: 33 años
Sexo	: Masculino
Fecha de nacimiento	: 23/08/1984
Lugar de nacimiento	: Arequipa
Procedencia	: Arequipa
Ocupación	: Mecánico
Grado de instrucción	: superior técnico incompleto
Estado civil	: Casado
Religión	: Católico
Fechas de entrevista	: 25-29/08/2017 5-14-22-28/09/2017 4-6-13-20-23/10/2017
Lugar de evaluación	: Establecimiento Penitenciario
Evaluada	: Miliana Mayda Ccasa Layme

II. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA:

David de 33 años de edad, es de contextura delgada; su alineo personal es cuidadoso, no muestra facies de consumidor, su peso es promedio a su talla; de cabellos oscuros corto y ordenado, de tez clara y ojos negros. Su vestimenta es acorde a la estación y al lugar, denota limpieza y aseo personal. No presenta ningún tipo de cicatrices en el cuerpo; su marcha es erecta con la mirada al frente, con tono de voz alto y tendencia a la autodefensa.

Muestra actitud favorable en la entrevista con una adecuada capacidad de entendimiento y convincente de sus ideas.

No hay signos de fatiga ni aburrimiento; no se muestra una desorganización conceptual en lo que dice sobre sus pensamientos de grandiosidad; el embotamiento afectivo disminuye hace algunos signos de alegría y admiración así como ademanes con las manos.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS:

a) Observación.

b) Entrevista.

c) Test Psicológicos Proyectivos

- Análisis grafológico de Silvia Rojas Regalado
- Test de la persona bajo la lluvia de Silvia Mabel Querol y María Inés Chávez Paz

d) Test Psicométricos

- Auto-cuestionario de modelos internos de relaciones de apego (CAMIR) de: Pierrehumbert, Karmaniola, Sieye, Meister, Miljkovitch y Halfon, adaptación peruana Nóbrega y Traverso (2013).
- MMPI-2 Inventario Multifasico de Personalidad de Minnesota-2 de S.R. Hathaway y J.C. Mckinley; Adaptación española: Alejandro Ávila-Espada y Fernando Jimenez-Gomez

IV. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TEST PSICOLÓGICOS PROYECTIVOS

Análisis grafológico de Silvia Rojas Regalado

El sujeto se muestra voluntarioso en la evaluación sobre el test grafológico así como en la toma de decisiones e iniciativa: su personalidad se enfoca a la autodefensa contra posibles decepciones afectivas además de una actitud austera. En la dimensión afectiva hay una

adecuada percepción de sí mismo; su inclinación temperamental es extrovertido y tiene una empatía moderada con los demás. En su estado fisiológico se puede evidenciar una adecuada canalización de la energía interior para las acciones así como el desempeño laboral y consecuentemente en sus metas; el grado intelectual que manifiesta el sujeto relativo a los procesos asociativos fundamentales en la razón y lógica es veloz y responde con facilidad, hay una disposición personal y mental serena y reflexiva. Manifiesta un autocontrol en sus estados de ánimo y autodominio, además prudencia en sus expresiones personales.

Como indicadores mórbidos se pudo identificar: exhibicionismo, en cuanto al deseo de llamar la atención; deseo de apropiación, con un comportamiento astucioso, malicioso y belicoso poco respeto por los valores de los demás. Importancia de mismo; inconsistencia en sus actitudes.

Test de la persona bajo la lluvia De Silvia Mabel Querol y María Inés Chávez Paz

El sujeto acepta la consigna con receptividad y adecuadamente, hay un clima emocional de introspección, capacidad de autocrítica y valoración adecuada de la tarea: en su integración del aparato psíquico o sus funciones psíquicas, se evidencia la capacidad de conservar en la mente los objetos conocidos en la vida diaria, la diferenciación del mundo interno del externo y la capacidad de enlazar el pensamiento, las acciones y los sentimientos.

Su capacidad de plasticidad y movimiento es ágil moderadamente; hay una adecuación del pensamiento lógico formal así como en su juicio y razonamiento.

Como indicadores mórbidos se puede distinguir: gran necesidad de ser reconocido, deseo de independencia, orgullo, soberbia y narcisismo se muestra impulsividad y tendencias autoagresivas; además de sentir gran presión y ansiedad por posibles situaciones que se evidencian como obstáculos, condicionándolo a sentirse muy estresado con dolencias psicosomáticas, así como problemas de inhibición sexual. El sujeto no muestra buenas

defensas y se internaliza en hechos pasados posiblemente traumáticos con una personalidad con tendencia a la autodefensa, o protección del medio que lo rodea.

Como problemas patológicos se evidencia mecanismos de defensas como la anulación mostrándose calmado en todo momento; desplazamiento al mostrarse encolerizado por la desaprobación de los padres de su esposa y atacar a los hijos de estos, tendencia psicótica y dispersión del pensamiento.

TEST PSICOMÉTRICOS

Auto-cuestionario de modelos internos de relaciones de apego (CAMIR)

Cualitativa

El sujeto en la entrevista del auto cuestionario escucha la consigna, hace preguntas relativas a la evaluación y se procede; demoró 45 minutos aproximadamente no se evidencio cansancio ni aburrimiento.

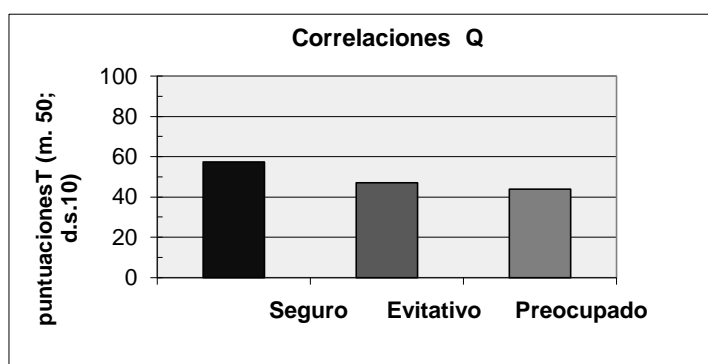
En cuanto al estilo de apego obtuvo un puntaje de 57.4 como *seguro* significando que: sus relaciones familiares actuales son una fuente de soporte; en relación a las experiencias pasadas reflejan aceptación, gratitud y perdón. Además, expresa sus sentimientos de manera abierta, experimenta relaciones cercanas satisfactorias, y afirma la importancia de la estructura familiar, como se muestra en el cuadro 01. En el estilo de apego evitativo obtuvo un puntaje de 46.9 siendo el segundo puntaje también elevado lo cual podría evidenciarse ser una persona desconfiada con los demás a pesar de tener buenas relaciones y tener poca empatía así como expresar rechazo. Además se refleja una postura defensiva frente a las relaciones interpersonales, refieren autosuficiencia e independencia, y se sienten capaces de controlar sus emociones. En el estilo de apego preocupado obtuvo un 43.9.

En cuanto a los factores o niveles de realidad dentro del estilo de apego seguro se encontró el puntaje más alto significativamente en el apoyo parental con un 57.8, que intenta identificar el grado en que el sujeto percibe a su entorno familiar de origen como son sus padres o

primeros cuidadores, como satisfactorio, en función de su percepción como fuente de soporte y seguridad durante su infancia, ver el cuadro 02. Sin embargo el segundo puntaje más alto en estos niveles de realidad se encuentra dentro del apego evitativo en el factor *distancia familiar* obtuvo un puntaje de 49.8 lo cual se percibe como afectivamente desligado de su entorno familiar, por lo que prefiere destacar su independencia.

Cuantitativa

Cuadro 01



Cuadro 02

Estilos de apego	ESCALAS	ITEMS
preocupado	Interferencia parental	47,3
	Preocupación familiar	47,3
	Resentimiento de infantilización	46,9
Seguro	Apoyo parental	57,8
	Apoyo familiar	47,6
	Reconocimiento de apoyo	46,1
Evitativo	Indisponibilidad parental	45,5
	Distancia familiar	49,8
	Resentimiento de rechazo	45,7
desorganizado	Traumatismo parental	43,9
	Bloqueo de recuerdos	43,5
	Dimisión parental	58,3
	Valoración de la jerarquía	62,2

MMPI-2 Inventario Multifasico de Personalidad de Minnesota-2**Cualitativamente:****A. ESCALAS DE VALIDEZ:**

El sujeto en el momento de la aplicación se mostró con buena actitud para resolver el cuestionario. Se pudo apreciar que hubo validez en cuanto a los resultados en cuanto a la sinceridad obtuvo un puntaje de 43 en un nivel de bajo lo que supone que el sujeto muestra una elevada autocrítica y confianza para admitir defectos propios, así como capacidad de liderazgo, espontaneidad e independencia; sin embargo sus semejantes o personas que lo rodean lo pueden estar calificando como un cínico y sarcástico sin importarle al sujeto el qué dirán.

En cuanto a la incoherencia el sujeto obtuvo un puntaje de 51 como moderado lo que podría indicar que se muestra adaptable y hay un buen funcionamiento en los otros aspectos de su

vida. En cuanto a la corrección o resistencia el sujeto obtuvo un puntaje de 57 como moderado, revela una situación de estabilidad y capacidad intelectual alta, comprensión y solución de problemas en forma independiente.

B. ESCALAS CLÍNICAS:

DEVIACIÓN PSICOPÁTICA (Dp) puntaje de 63 como moderado, el sujeto tiende a tener una conducta narcisista y manipulador puede mostrarse muy simpático y a la vez poco profundo en sus relaciones interpersonales.

PARANOIA (Pa) con un puntaje de 72 alto; el sujeto se manifiesta como desconfiado, así como sus acciones con excesiva cautela y suspicacia y la tendencia de percibir los estímulos de manera inadecuada. es posible que el sujeto presente descargas de agresividad como formas de defensas anticipadas ante posibles amenazas contra su seguridad. De igual forma se muestra resentimiento y hostilidad e hipersensibilidad a las opiniones de los demás por la percepción del rechazo de los demás, con gran tendencia a ser moralista y rígido.

ESQUIZOFRENIA (Sc) con un puntaje de 64 como moderado alto, el sujeto tiene una tendencia importante hacia el aislamiento y la fantasía como defensa ante situaciones desagradables, pudiendo percibirse como incomprendido y no ser parte de su medio social, lleva un estilo de vida poco convencional, así como signos de ansiedad e impulsividad.

HIPOMANIA (Ma) con un puntaje de 59 como moderado alto, el sujeto es visto como creativo, emprendedor e ingenioso, presenta un alto rango de interés con tendencia a la acción y no tanto al pensamiento; generalmente manipulador e impulsivo.

INTROVERCION SOCIAL (Is) con un puntaje de 61 como moderado alto; el sujeto refleja un incremento de timidez social, y un deseo de permanecer solo.

C. ESCALAS SUPLEMENTARIAS:

El sujeto se encuentra libre de tenciones se percibe vigoroso, animado y expresivo; muestra seguridad de sí mismo y tendencia al lograr lo que se propone, presenta desinhibición verbal, se muestra generoso listo, sutil y engañoso; además prevalece la dominancia. Presenta problemas al interrelacionarse con las demás personas. No hay problemas de adicción.

El sujeto podría manifestarse como con dificultades para expresar abiertamente su enojo, esto le podría generar demasiado control en su forma de comportarse y en ocasiones podría reaccionar de manera hostil.

El sujeto obtuvo una alta puntuación en la escala de *malestar matrimonial* MDS (69) lo cual estaría generando tenciones.

D. ESCALAS DE CONTENIDO

CINISMO: CYN el sujeto podría tener ideas misántropas, es muy desconfiado manifiesta sus conductas por egoísmo.

MALESTAR SOCIAL: SOD el sujeto se siente intranquilo cuando está rodeado de personas prefiere la soledad.

E. SUBESCALAS:

IDEAS PERSECUTORIAS Pa1: el sujeto podría encontrarse con una conducta con tendencia a la defensiva por sentirse amenazados por el mundo que lo rodea; a ser desconfiado y suspicaz.

HIPERSENSIBILIDAD Pa2: muestra de una gran sensibilidad y tensos además de la percepción de sentirse solo e incomprendido esto lo puede llevar a realizar actos emocionantes para sentirse mejor.

ALIENACIÓN SOCIAL Sc1: el sujeto se muestra rechazado maltratado e incomprendido.

EVITACIÓN SOCIAL Si2: evitación de las actividades en grupo elude el contacto con los demás.

Cuantitativamente:

A. ESCALAS DE VALIDEZ:

Cuadro 03

Validez	PD	PD	PT	Niveles
Interrogante (?)	0	0	0	BAJO
Mentira (L)	3	3	43	BAJO
Incoherencia (F)	8	8	51	MODERADO
Corrección (K)	18	18	57	MODERADO

B. ESCALAS CLÍNICAS:

Cuadro 04

Clínicas	PD	Pd correg.	PT	Niveles
Hipocondría (Hs)	5	14	48	MODERADO
Depresión (D)	22	22	50	MODERADO
Histeria de conversión (Hy)	21	21	48	MODERADO
Desviación psicopática (Pd)	23	30	63	MODERADO
Masculinidad-feminidad (Mf)	23	23	44	MODERADO
Paranoia (Pa)	19	19	72	ALTO
Psicasténia (Pt)	17	35	59	MODERADO
Esquizofrenia (Sc)	24	42	64	MODERADO
Hipomanía (Ma)	20	24	59	MODERADO
Introversión social (Si)	37	37	61	MODERADO

C. ESCALAS SUPLEMENTARIAS:

Cuadro 05

Suplementarias	Suplementarias	PD	PT	Niveles
Ansiedad	A	12	47	BAJO
Represión	R	18	51	BAJO
Fuerza del yo	Es	28	38	BAJO
Escala revisada de Alcoholismo de Mac Andrew	MAC-R	28	64	MODERADO
F posterior	Fb	9	62	MODERADO
Inconsistencia de las respuestas verdadero	TRIN	7	34	VALIDO
Inconsistencia de las respuestas variables	VRIN	10	57	VALIDO
Hostilidad excesivamente controlada	O-H	16	60	MODERADO
Dominancia	Do	17	55	BAJO
Responsabilidad social	Re	19	49	BAJO
Inadaptación universitaria	Mt	18	53	BAJO
Rol de género masculino	GM	38	56	BAJO
Rol de género femenino	GF	27	52	BAJO
Trastorno de estrés postraumático-Keane	PK	16	55	BAJO
Trastorno de estrés postraumático-Schlenger	PS	19	53	BAJO
Escala de malestar matrimonial	MDS	9	69	ALTO
Escala de potencial de adicción	APS	14	32	BAJO
Escala de reconocimiento de adicción	AAS	3	56	BAJO

D. ESCALAS DE CONTENIDO:

Tabla 06

Contenido	Contenido	PD	PT	NIVELES
Ansiedad	ANX	8	50	BAJO
Miedos	FRS	2	41	BAJO
Obsesividad	OBS	8	56	BAJO
Depresión	DEP	12	57	BAJO
Preocupaciones por la salud	HEA	7	48	BAJO
Pensamiento extravagante	BIZ	6	57	BAJO
Hostilidad	ANG	6	49	BAJO
Cinismo	CYN	19	66	ALTO
Conductas antisociales	ASP	15	63	MODERADO
Comportamiento tipo A	TPA	12	58	BAJO
Baja autoestima	LSE	3	40	BAJO
Malestar social	SOD	18	72	ALTO
Problemas familiares	FAM	10	59	BAJO
Interferencia laboral	WRK	9	49	BAJO
Índices negativos de tratamiento	TRT	10	55	BAJO

E. SUBESCALAS:

Tabla 07

Subescalas	Subescalas	PD	PT	NIVELES
Depresión subjetiva	D1	10	50	BAJO
Retardo psicomotor	D2	8	61	MODERADO
Disfunción física	D3	2	42	BAJO
Enlentecimiento mental	D4	2	44	BAJO
Rumiación	D5	3	48	BAJO
Negación de ansiedad social	Hy1	3	46	BAJO
Necesidad de afecto	Hy2	6	52	BAJO
Lasitud-malestar	Hy3	5	54	BAJO
Quejas somáticas	Hy4	3	48	BAJO
Inhibición de la agresión	Hy5	2	41	BAJO
Discordia familiar	Pd1	2	51	BAJO
Problemas con la autoridad	Pd2	4	55	BAJO
Frialdad social	Pd3	3	45	BAJO
Alienación social	Pd4	6	55	BAJO
Autoalienación	Pd5	7	60	MODERADO
Ideas persecutorias	Pa1	8	72	ALTO
Hipersensibilidad	Pa2	6	69	ALTO
Ingenuidad	Pa3	2	40	BAJO
Alienación social	Sc1	11	73	ALTO
Alienación emocional	Sc2	2	51	BAJO
Ausencia de control del yo, cognitivo	Sc3	1	44	BAJO
Ausencia de control del yo, conativo	Sc4	3	56	BAJO
Ausencia de control del yo, inhibición defectuosa	Sc5	3	56	BAJO
Experiencias sensoriales extrañas	Sc6	5	58	BAJO
Amoralidad	Ma1	3	54	BAJO
Aceleración psicomotriz	Ma2	5	51	BAJO
Imperturbabilidad	Ma3	3	46	BAJO
Auto-envanecimiento	Ma4	5	63	MODERADO
Timidez/Auto-cohibición	Si1	6	53	BAJO
Evitación social	Si2	8	74	ALTO
Alienación respecto a sí mismo y a otros	Si3	9	58	BAJO

V. RESUMEN:

En el Análisis grafológico el sujeto muestra: sobre su personalidad tendencia a la autodefensa, en la dimensión afectiva hay una adecuada percepción de sí mismo; su inclinación temperamental es extrovertido y tiene una empatía moderada. Como indicadores mórbidos se pudo identificar: exhibicionismo, en cuanto al deseo de llamar la atención; deseo de apropiación, con un comportamiento astucioso poco respeto por los valores de los demás, importancia de mismo.

Sobre el test de la persona bajo la lluvia, el sujeto acepta la consigna con receptividad en sus funciones psíquicas, se evidencia la capacidad de conservar en la mente los objetos conocidos en la vida diaria, la diferenciación del mundo interno del externo y la capacidad de enlazar el pensamiento, las acciones y los sentimientos; hay una adecuación del pensamiento lógico formal así como en su juicio y razonamiento. Como indicadores mórbidos se puede distinguir: gran necesidad de ser reconocido, deseo de independencia, narcisismo, se muestra impulsividad y tendencias auto agresivas; además de sentir gran presión y ansiedad, así como problemas de inhibición sexual. El sujeto no muestra buenas defensas y se internaliza en hechos pasados posiblemente traumáticos con una personalidad con tendencia a la autodefensa, o protección del medio que lo rodea. Como problemas patológicos se evidencia mecanismo de defensa como la anulación y desplazamiento, tendencia psicótica.

En el Auto-cuestionario (camir), el sujeto obtuvo un puntaje de 57.4 como un estilo de apego seguro significando que: sus relaciones familiares actuales son una fuente de soporte; en relación a las experiencias pasadas reflejan aceptación, gratitud y perdón. En el estilo de apego evitativo obtuvo un puntaje de 46.9 y en el estilo de apego preocupado obtuvo un 43.9.

En cuanto a los factores o nivel de realidad dentro del estilo de apego seguro se encontró el puntaje más alto significativamente en el apoyo parental con un 57.8.

En el MMPI-2 El sujeto mostró con buena actitud para resolver el cuestionario, apreciándose que hubo validez en cuanto a los resultados en cuanto a la sinceridad obtuvo un puntaje de 43 en un nivel de bajo, en cuanto a la incoherencia el sujeto obtuvo un puntaje de 51 y en la corrección o resistencia el sujeto obtuvo un puntaje de 57 como moderado en ambos, revelando una situación de estabilidad y capacidad intelectual alta. El sujeto ha obtenido un puntaje alto en la escala clínica de paranoia lo cual podría identificarse en el sujeto como desconfiado y la tendencia de percibir los estímulos de manera inadecuada. En las escalas de contenido el sujeto se muestra con una alta probabilidad de aversión social, así como también en las escalas suplementarias y en las subescalas hay una manifestación de la autodefensa hacia su medio que lo rodea por el sentimiento de rechazo generándolo él así como la muestra narcisista.

Miliana Mayda Ccasa Layme

INFORME PSICOLÓGICO

I. DATOS DE FILIACION

Nombres y apellidos	: David M. H.
Edad	: 33 años
Sexo	: Masculino
Fecha de nacimiento	: 23/08/1984
Lugar de nacimiento	: Arequipa
Procedencia	: Arequipa
Ocupación	: Mecánico
Grado de instrucción	: Superior Técnico Incompleto
Estado civil	: Casado
Religión	: Católico
Fechas de entrevista	: 25-29/08/2017 5-14-22-28/09/2017 4-6-13-20-23/10/2017
Lugar de evaluación	: Establecimiento Penitenciario
Evaluadora	: Miliana Mayda Ccasa Layme

II. MOTIVO DE CONSULTA

David viene a consulta para ser evaluado por el problema de su internamiento en el penal por el delito de homicidio calificado para poder armar beneficio penitenciario.

III. TECNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

a) Observación.

b) Entrevista.

c) Test Psicológicos Proyectivos

- Análisis grafológico de Silvia Rojas Regalado
- Test de la persona bajo la lluvia de Silvia Mabel Querol y María Inés Chávez Paz

d) Test Psicométricos

- Auto-cuestionario de modelos internos de relaciones de apego (CAMIR) de: Pierrehumbert, Karmaniola, Sieye, Meister, Miljkovitch y Halfon, adaptación peruana Nóbrega y Traverso (2013).
- MMPI-2 Inventario Multifasico de Personalidad de Minnesota-2 de S.R. Hathaway y J.C. Mckinley; Adaptación española: Alejandro Ávila-Espada y Fernando Jimenez-Gomez

IV. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

David nacido en el seno de una familia nuclear conformada por ambos padres y 3 hermanos mayores; el sujeto es el 4° de 4 hermanos de edades discontinuas. Nació de un embarazo a término por parto normal no hubo complicaciones al nacer; la madre refiere que no fue un hijo planificado. David quien se quedaba al cuidado de su hermana mayor, manifiesta que era un niño callado y muy tranquilo. El sujeto especifica que no hubo ninguna alteración en el inicio del gateo que fue a los 7 meses y la edad para caminar que fue aproximadamente a la edad de 2 años como el control de esfínteres además recibió todas sus vacunas.

David empezó a estudiar desde los 5 años en una escuela del barrio en Arequipa, en su primaria el sujeto estudio en un colegio Nacional refiere que era un alumno de pocos amigos,

considera que era un alumno por encima del promedio no repitió en el colegio. Al terminar el colegio el sujeto decidió independizarse del entorno de sus padres, deja Arequipa para irse a Lima y alojarse en casa de unos tíos que llegaban una vez al mes a casa por el tipo de trabajo. El sujeto se matricula en un instituto particular con el apoyo de sus padres quienes le mandaban su pensión mensual; no lo concluye por dedicarse posteriormente al trabajo.

El sujeto se inició sexualmente a los 18 años con su enamorada; tuvo tres relaciones formales; no se considera promiscuo; e indica que nunca acudió a los prostíbulos y que no contrajo infecciones de transmisión sexual. En la actualidad se encuentra casado desde hace 2 años con su primera enamorada del colegio quien también se encuentra purgando condena por el mismo delito de homicidio calificado; sin embargo no tiene una vida sexual activa por las condiciones del establecimiento penitenciario. El sujeto asimismo refiere que la relación con sus padres siempre fue buena porque no había peleas ni gritos.

V. OBSERVACIONES CONDUCTUALES

David de 33 años de edad, de contextura delgada; su alineo personal es cuidadoso no muestra facies de consumidor, su peso es promedio a su talla; de cabellos oscuros corto y ordenado, de tez clara y ojos negros. Su vestimenta es acorde a la estación y al lugar, denota limpieza y aseo personal. No presenta ningún tipo de cicatrices en el cuerpo; su marcha es erecta con la mirada al frente, su tono de voz es adecuado y tiende a la autodefensa cuando se percibe atacado.

Muestra actitud favorable en la entrevista con una adecuada capacidad de entendimiento y convincente de sus ideas.

No hay signos de fatiga ni aburrimiento; no se muestra una desorganización conceptual en lo que dice de sus pensamientos de grandiosidad; el embotamiento afectivo disminuye hace algunos signos de alegría y admiración así como ademanes con las manos.

VI. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS:

David quien viene para ser evaluado por el problema de su internamiento en el penal por el delito de homicidio calificado para poder armar beneficio penitenciario. Se evalúa con dos test proyectivos como ayuda en la entrevista y observación de su personalidad lo cual se identifica una gran necesidad de llamar la atención y tendencia a la autodefensa, exhibicionismo, con un comportamiento astucioso y poco respeto por los valores de los demás, importancia de sí mismo, se muestra impulsividad y tendencias autoagresivas; además de sentir gran presión y ansiedad. Se evidencia mecanismos de defensa como la anulación y desplazamiento y tendencia psicótica.

Seguidamente se utilizó el auto cuestionario sobre los estilo de apego en el que se evidencia un estilo de apego seguro, sin embargo, con un puntaje alto también se evidencia un estilo de apego evitativo lo cual podría conducirse a tener una personalidad con una postura defensiva frente a las relaciones interpersonales, ya que refiere autosuficiencia e independencia; asimismo en los factores o nivel de realidad se obtuvo un segundo puntaje más alto en el factor sobre la distancia familiar, que intenta identificar el grado en que el sujeto se percibe como afectivamente desligado de su entorno familiar, por lo que prefiere destacar su independencia.

Se utiliza la prueba de personalidad MMPI-2, para distinguir el tipo de personalidad junto a sus sentimientos y afectividad además de la interrelación con los demás en la actualidad y sobre su posible redención por la cual se constituyó sus acciones para estar purgando condena en el Establecimiento Penitenciario. Se pone de manifiesto una personalidad equilibrada y optimista, sin embargo el sujeto reconoce estar sintiéndose preocupado por problemas

somáticos y poco interés por las relaciones sociales asimismo muestra una conducta narcisista y manipulador con actitudes machistas.

El sujeto se manifiesta como desconfiado, así como sus acciones con excesiva cautela y suspicacia y la tendencia de percibir los estímulos de manera inadecuada. Es posible que el sujeto presente descargas de agresividad como formas de defensas anticipadas ante posibles amenazas contra su seguridad. Tiene una tendencia importante hacia el aislamiento por un malestar social. Se evidencia que tiene ideas de persecución y por ello se muestra con una gran sensibilidad hacia las personas que lo rodean y así trata de evitarlas.

VII. DIAGNÓSTICO O CONCLUSIÓN:

David presenta un sentido de autoimportancia, tiene pocas amistades sus amistades son personas selectivas por él, es muy pretencioso, le gusta sacar provecho de los demás para alcanzar sus propias metas, sus pensamientos son irracionales se inclinan hacia la autodefensa, sus conductas son arrogantes, por ello es que se concluye con un diagnóstico de personalidad narcisista.

F60.8 otros trastornos específicos de la personalidad: personalidad narcisista

VIII. PRONOSTICO

De acuerdo a los resultados arrojados en los instrumentos y en las entrevistas se puede apreciar que el paciente muestra resistencia y poca adherencia al tratamiento así como desconfianza y perspicaz, por lo tanto su pronóstico se establece como reservado.

IX. RECOMENDACIONES

Se le recomienda llevar tratamiento cognitivo conductual el cual le ayude a reestructurar todos los pensamientos desordenados y sesgados que presenta.

Miliana Mayda Ccasa Layme

PLAN PSICOTERAPÉUTICO

I. DATOS DE FILIACION

Nombres y apellidos	: David M. H.
Edad	: 33 años
Sexo	: Masculino
Fecha de nacimiento	: 23/08/1984
Lugar de nacimiento	: Arequipa
Procedencia	: Arequipa
Ocupación	: Mecánico
Grado de instrucción	: Superior Técnico Incompleto
Estado civil	: Casado
Religión	: Católico
Fechas de entrevista	: 25-29/08/2017 5-14-22-28/09/2017 4-6-13-20-23/10/2017
Lugar de evaluación	: Establecimiento Penitenciario
Evaluadora	: Miliana Mayda Ccasa Layme

II. DIAGNÓSTICO

David presenta un sentido de autoimportancia, tiene pocas amistades sus amistades son personas selectivas por él, es muy pretencioso, le gusta sacar provecho de los demás para sus alcanzar sus propias metas, sus pensamientos son irracionales se inclinan hacia la autodefensa, sus conductas son arrogantes, por ello es que se concluye con un diagnóstico de personalidad narcisista.

III. OBJETIVOS GENERALES

- Disminuir las distorsiones cognitivas y el afecto disfuncional hacia las demás personas.
- Aumentar el comportamiento de reciprocidad y sensibilidad hacia los sentimientos de los demás.
- Adherirse al tratamiento con objetivos de mayor motivación.
- Cambio de distorsiones cognitivas que tiene sobre sí mismo
- Entrenamiento en empatía.

IV. DESCRIPCION DEL PLAN PSICOTERAPEUTICO:

El Trastorno Narcisista de la Personalidad es crónico y muy difícil de tratar por las características típicas del mismo. Sin embargo, la terapia cognitiva plantea algunas posibles pautas para la intervención sobre este tipo de trastorno (Beck y Freeman, 1990). Uno de los primeros objetivos de la terapia es establecer una colaboración en la tarea de concordar con los objetivos de la terapia en vez de intentar convencerle de que trabaje para cambiar su narcisismo. Luego, este trastorno se convertirá de forma natural en objetivo de la terapia, puesto que impedirá alcanzar objetivos más concretos.

V. TÉCNICA TERAPEUTICA A UTILIZAR

PROGRAMA	FOCO DE INTERVENCIÓN	TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN	TEMÁTICA
LA PERCEPCIÓN DE LOS Matices	Reconocer la pérdida, los límites de lo humano, elaborar el duelo y continuar.	<ul style="list-style-type: none"> • Labilidad Emocional. 	<p><u>Ni todo es blanco ni todo es negro.</u> El paciente narcisista tiene un gran parecido con el adolescente, que en plena búsqueda de su identidad viaja entre lo magnífico y lo penoso.</p>
<p>Objetivos: El paciente se dará cuenta que el mundo del contacto interpersonal solo se aproximará a aquello que desea en su fantasía y que los padres generosos y perfectos que están siempre ahí cuando se les necesita y ausentes cuando el niño necesita espacio, no son posibles ni siquiera en la infancia; en la vida adulta, aún menos.</p>			
LA IRA, LA DECEPCIÓN Y LA ACEPTACIÓN REALISTA	Comprobar que todos los sueños que había construido en su interior con respecto a las posibilidades de las relaciones humanas no se acercan ni de lejos a la dolorosa realidad.	<ul style="list-style-type: none"> • etapas de un duelo. 	A partir de la desilusión frente a las posibilidades del contacto con el otro, el narcisista puede ir comprendiendo que amar significa aceptar en el otro una cuota de defectuosa humanidad.
<p>Objetivos: El narcisista podrá encontrar una segunda oportunidad donde en un punto de anclaje y confianza desde donde comenzar a construir algo más sólido, libre y realista, con la ayuda de un vínculo adulto donde apoyarse.</p>			
EL EGO	Su defensa rígida frente a determinados estados de conciencia.	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de bandearse más libremente y de forma más creativa con su ego. 	El narcisista que va siendo capaz de flexibilizar su rígida postura ante el mundo puede contactar con sus necesidades afectivas sin negarlas.
<p>Objetivos: Ampliar su arsenal de respuestas para relacionarse desde una actitud más espontánea, y vivir el presente sin tanta necesidad de manipulación, fantasías compensatorias, intelectualizaciones, auto-engaños, etc.</p>			
SENTIMIENTO DE VACÍO	El paciente narcisista atraviesa por sentimientos de soledad, y con los	<ul style="list-style-type: none"> • La aceptación. 	A medida que el narcisista es consciente de la

	primeros sentimientos de soledad también emergen las primeras necesidades de contacto genuino con los demás, y la posibilidad de experimentar identificaciones con el otro.		discrepancia entre su imagen y la realidad puede ir elaborando el duelo y abandonar las energías empleadas en el mantenimiento de la defensa, para obtener la libertad de ser lo que es en lugar de lo que pretende ser.
Objetivos: El proceso de cambio que el paciente narcisista atravesará pasa por aceptar su otro sentimiento de deflación (versus inflación) donde la caída del ideal conlleva a sentimientos de duelo y sentimientos de rabia para desestructurar la situación de fantasía frente a la dolorosa realidad que ha de ser aceptada.			
PERFECCIONISMO	La falta de contacto auténtico que los pacientes narcisistas mantienen con sus padres, debido a la gran idealización que el paciente trae de su familia, especialmente de su madre.	<ul style="list-style-type: none"> • Se reconoce su propio sí mismo • Necesidades • Habilidades • Debilidades. 	El aspecto más importante de la infancia de este tipo de paciente, y una de las causas de su patología, es el sentimiento de no haber sido percibido de forma precisa ni correspondido de forma adecuada.
Objetivos: El abandono de la necesidad de perfección y la aceptación de lo que se es más que la obsesión en lo que se “debería ser”.			
EL VÍNCULO	El narcisista podrá ir deshinchando su sí mismo falso construido de fantasías y permitir que se haga figura su autenticidad.	<ul style="list-style-type: none"> • Identidad Personal 	Desde la sensibilidad y la empatía el terapeuta puede reportar al narcisista una experiencia correctiva, donde sí es recogido en su sentir y reconocido como persona valiosa, ayudándolo en la reconstrucción de su identidad.
Objetivos: Relacionar el cambio profundo y un encuentro con su verdadera identidad personal; así como la comprensión profunda de su estructura de funcionamiento.			

VI. TIEMPO Y EJECUCION

Se implementa en sesiones de 30 minutos, una vez por semana, y durante un mínimo de 12 sesiones. El programa es flexible en cuanto a la duración, la cual puede oscilar entre 3 y 12 meses. Cada subprograma está concebido de tal manera que, a medida que avanza la terapia,

aumentan gradualmente las exigencias al individuo. Se avanza desde tareas simples y previsibles hasta otras más difíciles y complejas. Al mismo tiempo, va decreciendo la estructuración de la terapia, desde unos inicios muy estructurados hasta un final más flexible y mucho más espontáneo.

VII. AVANCES TERAPEUTICOS

El Avance de David fue realizado hasta la 11° sesión en la secuencia del *sentimiento de vacío* donde el paciente se le veía aun confuso con su aceptación sobre sus ideas de grandiosidad, sin embargo esta etapa de sentirse solo ayudó a David a buscar apoyo en la terapia, a controlar sus impulsos y dejar de lado el sentimiento de autodefensa y sometimiento. Las siguientes fases se realizaran de acuerdo a la situación progresiva y colaboradora del sujeto.

Miliana Mayda Ccasa Layme

• Mi Autobiografía

David Machaca Ego 2011-12

Nací el 23 de agosto del 84, soy el cuarto hijo y mi padre se llama Moisés y Soledad, por ser el último de mis hermanos desde pequeño fui bastante contentito, tuve una mamá muy agradable, acabé el colegio y a los 16 años y medio viajé a Lima a estudiar secundaria, me fue muy bien, me relacioné con muchas personas, aprendí bastante de ellas, hasta que por motivos de trabajo, regresé aquí a Arequipa, luego me reencontré con mi amiga quien hoy es mi esposa tuvimos 3 hijos el primero varoncito y dos gemelas, desde hace 7 años estamos juntos y hoy vivo aquí.

Hablando de mi familia, mi esposa es una amiga de colegio la conocí en 4to secundaria y desde el comienzo tuvimos bastante confianza en esto pero algo muy bonito con ella lamentablemente nos separamos por causa mía pero quedó una chispita de amor entre los dos, en el 2007, después de casi 7 años de no vernos nos encontramos y nuevamente desde el primer instante fluyó lo que en colegio comenzó...

Para nuestro primer hijo, nosotros lo planeamos, pero ya que yo soy del mes de agosto y mi esposa de noviembre nuestro primer hijo debió de nacer o en agosto o en noviembre así fue nuestro primer hijo nació el 18 agosto 2008, y fui varoncito como mi esposa deseaba y claro yo también para nuestras gemelas yo pedía que fuera mujer y nacieron 2, pero que tuviera nuestro nombre.

David Mochoas Huayllapanza

05-09-17



Pablo fue de paseo a un campo y mientras estaba disfrutando la naturaleza hizo caer una lluvia desprevista pero Pablo muy precavido, tenía un paraguas y se protegió de la lluvia con él.

	A. Muy Verdadero 12 tarjetas	B. Verdadero 15 tarjetas	C. No Verdadero, 3-2 Falso 18 tarjetas	D. Falso 15 tarjetas	E. Muy Falso 12 tarjetas
1	8	53	38	47	3
2	68	23	1	32	49
3	7	24	41	61	59
4	44	18	33	60	16
5	81	40	28	39	13
6	3	24	42	32	10
7	0	19	51	15	33
8	23	48	55	62	37
9	6	7	31	35	50
10	66	64	20	57	71
11	12	36	2	35	45
12	73	56	7	64	63
13		58	70	14	
14		68	26	67	
15		70	24	46	
16			52		
17			30		
18			54		

ESCALAS		RESPUESTAS	
PREOCUPACIÓN	Interferencia parental-IP	13	44.3
	Preocupación familiar-PP	15	44.3
	Resentimiento de infantilización-RI	13	46.9
SEGURIDAD	Apoyo parental-AP	86	57.9
	Apoyo familiar-AF	82	57.9
	Recomendación de apoyo-RA	82	57.9
EVITATIVIDAD	Indisponibilidad parental-IP	12	45.5
	Distancia familiar-DF	10	49.5
	Resentimiento de rechazo-RR	10	49.5
DESORGANIZACIÓN	Traumatismo parental-TP	8	41.9
	Bloqueo de recursos-BR	6	43.5
	Dimisión parental-DP	13	52.3
	Valoración de la jerarquía-VJ	29	57.9

5	4	3	2	1
8	50	38	28	3
6	22	27	24	49
9	34	18	36	59
4	10	28	44	14
0	24	14	52	10
3	14	48	33	33
0	7	7	23	37
6	46	61	44	50
4	12	61	44	51
9			42	75
			37	
			30	
			27	
			24	
			20	
			19	
			16	
			13	

MMPI-2 Hoja de respuestas

Nombre: David Pacheco Fecha: 11/20/12
 Fecha de nacimiento: 33 años Edad: 33 años Sexo: Masculino
 Otros datos de interés: _____

V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F
1 0 0	31 0 0	61 0 0	91 0 0	121 0 0	151 0 0	181 0 0
2 0 0	32 0 0	62 0 0	92 0 0	122 0 0	152 0 0	182 0 0
3 0 0	33 0 0	63 0 0	93 0 0	123 0 0	153 0 0	183 0 0
4 0 0	34 0 0	64 0 0	94 0 0	124 0 0	154 0 0	184 0 0
5 0 0	35 0 0	65 0 0	95 0 0	125 0 0	155 0 0	185 0 0
6 0 0	36 0 0	66 0 0	96 0 0	126 0 0	156 0 0	186 0 0
7 0 0	37 0 0	67 0 0	97 0 0	127 0 0	157 0 0	187 0 0
8 0 0	38 0 0	68 0 0	98 0 0	128 0 0	158 0 0	188 0 0
9 0 0	39 0 0	69 0 0	99 0 0	129 0 0	159 0 0	189 0 0
10 0 0	40 0 0	70 0 0	100 0 0	130 0 0	160 0 0	190 0 0
V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F
11 0 0	41 0 0	71 0 0	101 0 0	131 0 0	161 0 0	191 0 0
12 0 0	42 0 0	72 0 0	102 0 0	132 0 0	162 0 0	192 0 0
13 0 0	43 0 0	73 0 0	103 0 0	133 0 0	163 0 0	193 0 0
14 0 0	44 0 0	74 0 0	104 0 0	134 0 0	164 0 0	194 0 0
15 0 0	45 0 0	75 0 0	105 0 0	135 0 0	165 0 0	195 0 0
16 0 0	46 0 0	76 0 0	106 0 0	136 0 0	166 0 0	196 0 0
17 0 0	47 0 0	77 0 0	107 0 0	137 0 0	167 0 0	197 0 0
18 0 0	48 0 0	78 0 0	108 0 0	138 0 0	168 0 0	198 0 0
19 0 0	49 0 0	79 0 0	109 0 0	139 0 0	169 0 0	199 0 0
20 0 0	50 0 0	80 0 0	110 0 0	140 0 0	170 0 0	200 0 0
V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F
21 0 0	51 0 0	81 0 0	111 0 0	141 0 0	171 0 0	201 0 0
22 0 0	52 0 0	82 0 0	112 0 0	142 0 0	172 0 0	202 0 0
23 0 0	53 0 0	83 0 0	113 0 0	143 0 0	173 0 0	203 0 0
24 0 0	54 0 0	84 0 0	114 0 0	144 0 0	174 0 0	204 0 0
25 0 0	55 0 0	85 0 0	115 0 0	145 0 0	175 0 0	205 0 0
26 0 0	56 0 0	86 0 0	116 0 0	146 0 0	176 0 0	206 0 0
27 0 0	57 0 0	87 0 0	117 0 0	147 0 0	177 0 0	207 0 0
28 0 0	58 0 0	88 0 0	118 0 0	148 0 0	178 0 0	208 0 0
29 0 0	59 0 0	89 0 0	119 0 0	149 0 0	179 0 0	209 0 0
30 0 0	60 0 0	90 0 0	120 0 0	150 0 0	180 0 0	210 0 0

V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F
211 O O	241 O O	271 O O	301 O O	331 O O	361 O O	391 O O
212 O O	242 O O	272 O O	302 O O	332 O O	362 O O	392 O O
213 O O	243 O O	273 O O	303 O O	333 O O	363 O O	393 O O
214 O O	244 O O	274 O O	304 O O	334 O O	364 O O	394 O O
215 O O	245 O O	275 O O	305 O O	335 O O	365 O O	395 O O
216 O O	246 O O	276 O O	306 O O	336 O O	366 O O	396 O O
217 O O	247 O O	277 O O	307 O O	337 O O	367 O O	397 O O
218 O O	248 O O	278 O O	308 O O	338 O O	368 O O	398 O O
219 O O	249 O O	279 O O	309 O O	339 O O	369 O O	399 O O
220 O O	250 O O	280 O O	310 O O	340 O O	370 O O	400 O O
V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F
221 O O	251 O O	281 O O	311 O O	341 O O	371 O O	401 O O
222 O O	252 O O	282 O O	312 O O	342 O O	372 O O	402 O O
223 O O	253 O O	283 O O	313 O O	343 O O	373 O O	403 O O
224 O O	254 O O	284 O O	314 O O	344 O O	374 O O	404 O O
225 O O	255 O O	285 O O	315 O O	345 O O	375 O O	405 O O
226 O O	256 O O	286 O O	316 O O	346 O O	376 O O	406 O O
227 O O	257 O O	287 O O	317 O O	347 O O	377 O O	407 O O
228 O O	258 O O	288 O O	318 O O	348 O O	378 O O	408 O O
229 O O	259 O O	289 O O	319 O O	349 O O	379 O O	409 O O
230 O O	260 O O	290 O O	320 O O	350 O O	380 O O	410 O O
V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F
231 O O	261 O O	291 O O	321 O O	351 O O	381 O O	411 O O
232 O O	262 O O	292 O O	322 O O	352 O O	382 O O	412 O O
233 O O	263 O O	293 O O	323 O O	353 O O	383 O O	413 O O
234 O O	264 O O	294 O O	324 O O	354 O O	384 O O	414 O O
235 O O	265 O O	295 O O	325 O O	355 O O	385 O O	415 O O
236 O O	266 O O	296 O O	326 O O	356 O O	386 O O	416 O O
237 O O	267 O O	297 O O	327 O O	357 O O	387 O O	417 O O
238 O O	268 O O	298 O O	328 O O	358 O O	388 O O	418 O O
239 O O	269 O O	299 O O	329 O O	359 O O	389 O O	419 O O
240 O O	270 O O	300 O O	330 O O	360 O O	390 O O	420 O O
V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F
421 O O	431 O O	441 O O	451 O O	461 O O	471 O O	481 O O
422 O O	432 O O	442 O O	452 O O	462 O O	472 O O	482 O O
423 O O	433 O O	443 O O	453 O O	463 O O	473 O O	483 O O
424 O O	434 O O	444 O O	454 O O	464 O O	474 O O	484 O O
425 O O	435 O O	445 O O	455 O O	465 O O	475 O O	485 O O
426 O O	436 O O	446 O O	456 O O	466 O O	476 O O	486 O O
427 O O	437 O O	447 O O	457 O O	467 O O	477 O O	487 O O
428 O O	438 O O	448 O O	458 O O	468 O O	478 O O	488 O O
429 O O	439 O O	449 O O	459 O O	469 O O	479 O O	489 O O
430 O O	440 O O	450 O O	460 O O	470 O O	480 O O	490 O O
V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F
491 O O	501 O O	511 O O	521 O O	531 O O	541 O O	551 O O
492 O O	502 O O	512 O O	522 O O	532 O O	542 O O	552 O O
493 O O	503 O O	513 O O	523 O O	533 O O	543 O O	553 O O
494 O O	504 O O	514 O O	524 O O	534 O O	544 O O	554 O O
495 O O	505 O O	515 O O	525 O O	535 O O	545 O O	555 O O
496 O O	506 O O	516 O O	526 O O	536 O O	546 O O	556 O O
497 O O	507 O O	517 O O	527 O O	537 O O	547 O O	557 O O
498 O O	508 O O	518 O O	528 O O	538 O O	548 O O	558 O O
499 O O	509 O O	519 O O	529 O O	539 O O	549 O O	559 O O
500 O O	510 O O	520 O O	530 O O	540 O O	550 O O	560 O O
V F						
561 O O						
562 O O						
563 O O						
564 O O						
565 O O						
566 O O						
567 O O						

CASO 2

CASO 2_ HISTORIA CLINICA PSICOLÓGICA**ANAMNESIS****I. DATOS DE FILIACION**

- Nombres y Apellidos : Y. A. C. G. (YAC)
- Fecha de nacimiento : 10 de octubre de 1986
- Lugar de nacimiento : Moquegua.
- Edad Actual : 31
- Fecha de ingreso al E.P. de Moquegua : Noviembre de 2008
- Edad de ingreso al E.P. de Moquegua : 22
- Fecha de ingreso al E.P. de Arequipa : Enero del 2017 (Traslado)
- Edad de ingreso al E.P. de Arequipa : 30 años
- Sexo : Masculino
- Grado de instrucción : Secundaria
- Ocupación : Obrero
- Estado civil : Soltero
- Religión : Ninguna
- Informante : El interno, psicólogos de las Zonas
(A y B) y la asistente social del E.P.
- Evaluadora : Rosa Angela Zapana Coqueña
- Lugar de evaluación : Consultorio del pabellón B
- Fecha de evaluación : 25 de agosto del 2017

II. MOTIVO DE LA CONSULTA

Evaluar el estado emocional del interno. Seguimiento del comportamiento dentro del Establecimiento Penitenciario.

III. PROBLEMA ACTUAL

Interno de 31 años de edad que se encuentra cumpliendo su sentencia en la Zona “B” del penal de varones de Arequipa, que asume responsabilidad de la infracción cometida, por lo cual, tiene una sentencia de 25 años de pena privativa de la libertad por delito de Robo agravado, en más de una vez. Originalmente fue enviado al Penal de Moquegua donde estuvo casi 9 años y luego por tema de hacinamiento fue derivado a Arequipa. Refiere que cuando estaba en el primer penal ya mencionado, recibía visita de su familia tanto padres, hermanas como amigos, pero ahora, en la actualidad no recibe visita alguna, hasta el punto de pensar que ya no le importa a su familia. Sin embargo, recibe visita de algunos amigos cada cierto tiempo.

Actualmente y en total lleva privado de su libertad 9 años y aún le falta 16 años.

IV. HISTORIA PERSONAL

a. Gestación

Refiere que el embarazo de su madre no fue planificado, no tuvo los cuidados necesarios. Constantemente lloraba al ver que no tenía el apoyo del padre. Menciona que en algún momento fue rechazado ya que fue concebido en la secundaria, en juego de pareja. El padre no quiso hacerse cargo ni dar su apellido, pero por obligación del abuelo es que recién lo reconoce.

b. Nacimiento

Refiere nació de parto normal, a los 9 meses de embarazo, según el paciente, fue sin complicaciones.

c. Niñez

De niño se caracterizó por ser un niño tranquilo, callado y pensativo. Cuando tenía problemas con sus compañeros de clase no lloraba ni se quejaba con sus padres indica que él solo resolvía sus problemas además en casa no estaban sus padres. No había quien lo escuche o lo ayude en tareas escolares.

Estudió su jardín y primaria en una escuela cerca a su hogar.

d. Escolaridad

En el colegio era tranquilo, no sociable, no hablador más bien considera que fue tímido y que tenía más amigas que amigos.

Estudió hasta tercero de secundaria; según comentó el interno repitió éste último año y debido a que sus compañeros se burlaron de él, y por la vergüenza “jamás regresé al colegio” tomó la misma actitud de niño: de no reclamar, ni quejarse, trataba de ser independiente y solo quería resolver los incidentes que le sucedían. Después de ello se dedicó a trabajar en cualquier cosa (como: venta de helados, venta de diversos artículos, lo que encontrara), al año siguiente, se inscribe en el “Servicio Militar Mariscal Nieto” allí aprende de armas, hace amigos tratando de continuar en la vida permanece por 3 meses, pero lo botan por ser menor de edad y le piden que regrese cuando cumpla la mayoría de edad. Triste regresa a casa empieza a presentar un cuadro de depresión porque se encuentra solo, no están sus padres, intenta estudiar, pero no dura más de tres días frente a un libro, indica le da flojera, no hay que comer, no tiene trabajo a lo que se encuentra con unos “amigos cerca de su casa” le invitan unos tragos y lo convencen para cometer

actos delictivos la policía lo atrapa y por ser menor de edad lo envían a la edad de 16 años a un centro correccional por 14 meses.

e. Pubertad y adolescencia

Allí mismo, en el centro correccional terminó su tercero de secundaria así también le hacen estudiar *Soldadura Metálica y Manualidades*, al terminar su condena regresa a lado de su familia.

Luego, se capacitó en *Soldadura* en la empresa FREPAMA, la cual hace trabajos para SOUTHER, Moquegua.

En el tiempo que estuvo en la empresa recibiendo los cursos tuvo problemas con los estudiantes del tecnológico, causándoles daños físicos y materiales por ello ya no regresó a trabajar allí. Dos semanas después tuvo una fuerte discusión con su tío quien lo puso en la empresa de su amigo.

Decidió alejarse de su familia, se fue a la sierra por un año, allí aprendió de ganado y cosecha, pero nuevamente cometió *Robo* contra una señora comerciante (Delito: Robo de orégano). Fugó a Lima y retornó después de 4 meses a Moquegua. Donde realizó otro *robo* en un hotel de lujo causándole lesiones graves al encargado del hospedaje con arma blanca. Fugó a Ilo y allí fue detenido por la DIVINCRI.

f. Historia sexual

Heterosexual.

Inició su primera relación sexual a la edad de doce años con una prostituta. (Este dato fue encontrado en su legajo, y reiterado en la entrevista).

Tuvo dos enamoradas antes de entrar al penal y una estando dentro. Actualmente es soltero ya que no desea hacer sufrir a la persona que esté con él, no quiere que lo vaya a visitar a la cárcel como lo ve, en los demás internos.

En un futuro desea tener hijos y esposa.

V. HISTORIA FAMILIAR

La familia de YAC está compuesta por su padre llamado Guillermo de profesión Mecánico automotriz y su madre Cándida que se dedica a la agricultura, quienes se encuentran separados y es el único hijo de ambos. Sin embargo, el padre tiene otro compromiso resultado de ello tiene 3 hermanastras. A quienes quiere mucho a pesar de no vivir juntos y solo se hayan visto unas cuantas veces. Antes de darle el apellido a la última hija, el padre de Yac se fue con otra mujer y los abandonó.

El abuelo paterno es quien lucha por la tenencia del niño, gana y es por ello que, no vivió con su madre, quien en ningún momento luchó por recuperarlo. El padre no tenía trabajo fijo solo “cachueliaba” en lo que podía, y se ausentaba todo el día de la casa, en ocasiones llegaba borracho, esto produjo miedo y rencor hacia él. De la madre no se menciona mucho, solo que lo procreo y unas cuantas veces la vio.

VI. HISTORIA Y RECREACIÓN DE LA VIDA

a. Hábitos, intereses y actitudes

Dentro de sus intereses le gusta escuchar música, estar al día con la información del penal y así poder obtener beneficio penitenciario.

Su actitud frente a su situación de estar en el penal y que todavía le falta 16 años, es aceptable, quiere recuperarse y considera que ahora controla un poco más sus

emociones e impulsos, que la vida le ha dado una lección estando en la cárcel. Desea salir pronto del penal para poder trabajar, viajar, y disfrutar del tiempo que aún le queda vivir.

Actualmente en cuanto a su apetito, este se encuentra en condiciones óptimas, consume tres comidas al día, lo que sería: desayuno, almuerzo y cena, aunque menciona que le gustaría degustar ciertas comidas que solo en su tierra “Moquegua” hacen. Indica presenta sueño regular y normal.

b. Servicio Militar

Alrededor de los 16 años se inscribe en el servicio militar, lo aceptan pensando que era mayor de edad por su apariencia. Allí quiere comenzar una nueva vida, un camino correcto empezó a conocer los valores, por un lado, pero por otro conoce el manejo de armas; hace amigos. Cuando de pronto se enteran que no cumple con la edad requerida, y por la amistad que hizo con su equipo de trabajo, le dijeron que se vaya voluntariamente y nadie lo denunciaría. Finalmente se va, pero enfurecido de cólera por no aceptarlo en dicho lugar, se lleva un arma detrás de la espalda, en puerta nadie lo revisa y nunca más regresa a dicho lugar.

c. Actividad Laboral

Yac pertenece a una familia de un nivel socioeconómico promedio - bajo, por ello tuvo que trabajar en su adolescencia en diferentes actividades (ventas de diferentes artículos).

Antes de entrar al penal no tenía trabajo fijo y digno, se ocupaba en realizar fechorías para comprar comida, ropa y zapatos. Los robos siempre eran a personas adineradas, personas que él creía que podían recuperar como por ejemplo a los

trabajadores de la mina, joyerías; tenía algo bien claro y era: nunca a quitarles cosas a pobres o personas que parecían de nivel bajo. Como anécdota cuenta que una vez robo cartera para tener dinero y comprarse comida, pero en la calle se encontró a algunos mendigos que finalmente pasó a compartir.

d. Influencias nocivas o tóxicas

El ambiente en el cual creció YAC, es decir su barrio influyó de manera negativa, ya que a diario veía pandillas, que después de jugar fútbol empezaban con las bebidas alcohólicas y drogas, tiempo después se vio inmerso en un grupo de amigos que a manera de juego y solo cuando estaban tomados empezaron a hacer fechorías. Indica que él solo consumía cerveza mas no drogas. Quiso alejarse de aquel grupo tratando de trabajar en ventas, pero en retorno a su hogar, veía ese grupo de personas que lo jalaban y derivarían pronto a un mundo de perdición.

VII. ANTECEDENTES MORBIDOS PERSONALES

a. Enfermedades y accidentes

Refiere no haber tenido ninguna enfermedad que lo lleve al hospital o le eche a descansar en cama por varios días, solo gripe y tos de vez en cuando. Sin embargo, actualmente presenta síntomas de gastritis. Tampoco recuerda haber sufrido accidentes, menciona que en alguna oportunidad peleó con otros delincuentes, prueba de ello son las cicatrices que presenta en los brazos y manos.

b. Personalidad premorbida

YAC manifiesta que desde pequeño sintió mucho rencor, cólera a sus padres, cree que ellos son responsables de todo su sufrimiento, que ni uno de los dos, se

preocupó en darle cariño y afecto en celebrarle siquiera un cumpleaños, por ello hasta en ocasiones siente odio. Es por ello que actualmente presenta rasgos de depresión y ansiedad, manifiesta que ha sentido tristeza de no saber qué hacer o a que dedicarse en la vida, no le interesaba superarse, sin embargo, empezó a trabajar en ventas a corta edad y a ganar dinero, pero ese dinero era muy poco; es así que empieza su vida delincencial por influencia de sus amigos de barrio, quienes le enseñaron a beber y a tener una vida desordenada, finalmente se hizo un tatuaje en el hombro. Su pensamiento no estaba enfocado en reflexionar solo en actuar bajo sus impulsos, que luego terminaban en arrepentimientos que lo inducirían a beber y que esto se volvería cada día en un círculo vicioso.

VIII. RESUMEN

YAC se encuentra cumpliendo una sentencia de 25 años de pena privativa de la libertad, de lo cual, en noviembre del 2018 cumple 10 años por Delito contra el patrimonio en la calidad de Robo agravado.

Ha crecido en el seno de una familia disfuncional, donde pocas veces vio a la madre, y el padre - quien ganó la tutela trabajaba todo el día en ocasiones llegaba borracho a la casa, es por ello que no recibió el afecto y el cuidado que todo niño, por derecho le corresponde. Por todo ello, ha tenido una vida desordenada, influencia en mayor parte por personas que viven cerca de su barrio, los cuales después de jugar fútbol, bebían y se drogaban, y que pronto se vio inmiscuido en problemas de robo.

Rosa Angela Zapana Coqueña

EXAMEN MENTAL

I. EVALUACION

1. Actitud, Porte y Comportamiento

Interno varón de estatura mediana 1.66 cm, contextura delgada, ojos medianos y achinados, trigüeño, cabello negro, lacio y corto; presenta cicatrices en el cuerpo producto de accidentes. Su rostro presenta una gesticulación tranquila, sonriente y atento; marcha normal a rápida con la cabeza siempre hacia arriba, sin ser presuntuoso; su tono de voz es fuerte y segura, aunque en momentos se puede observar cierto grado de timidez y mirada a un costado. Se muestra amigable y no desconfiado; colabora en la entrevista y en las evaluaciones porque siente que tiene que dar el ejemplo.

2. Atención, Conciencia y Orientación

Yac presenta buen grado de atención y entendimiento de las cosas que suceden y que le dicen. Su grado de conciencia se encuentran en condiciones estables. Se orienta en tiempo, lugar y espacio.

3. Lenguaje

Su lenguaje se muestra correcto, es decir, no presenta muletillas ni tics, su habla es tranquilo, comunicativo y comprensible, aunque en ocasiones denota nerviosismo.

En su lenguaje expresivo; se muestra adecuado al promedio de la población.

En cuanto a su lenguaje comprensivo; entiende lo que se le dice, aparentemente normal.

4. Pensamiento

El interno no culpa a nadie por estar en el penal más bien entiende que por sus malos actos esta privado de su libertad, no escucha voces ni sonidos extraños. No se evidencian problemas del pensamiento.

5. Memoria

En cuanto a la memoria logra recordar los acontecimientos más importantes de su vida: niñez adolescencia y juventud.

Su memoria inmediata y su memoria a largo plazo no se encuentran alteradas; ya que recuerda hechos recientes como hechos y sucesos del pasado.

6. Funciones Intelectuales

Realiza una adecuada secuencia lógica básica, completando operaciones matemáticas como suma, resta, división y multiplicación.

7. Sensación – Percepción

Aparentemente NORMAL, describe e identifica sin ninguna dificultad, sabores de sus alimentos, sabores de frutas; reconoce los objetos sin ningún problema.

8. Afectividad y Estado de Animo

Al entrar al penal refiere que tenía baja autoestima, conducta impulsiva y se sentía frustrado estos sentimientos han ido cambiando a través de las charlas que ha recibido. Actualmente se le encuentra más estable, más tranquilo y su estado de ánimo al parecer es estable, siempre con altibajos por estar encerrado.

9. Voluntad

El interno se muestra colaborador con las actividades que se realizan dentro del penal como “Día de la Reinserción”, “Fiestas Patrias”, entre otras. Aunque al parecer lo hace para quedar bien y acumular buena conducta.

También es responsable en tomar sus medicamentos, vitaminas, presenta buena alimentación.

10. Conciencia de su enfermedad

El paciente muestra consciencia de su enfermedad reconoce todo lo que ha hecho.

Indica que en un inicio sufrió mucho por estar privado de su libertad, pero ahora que han pasado más de 8 años se ha acostumbrado a una forma de vida, reconoce que el estar encerrado es parte de lo que le tocó vivir y es resultado de sus acciones.

II. RESUMEN

El interno ha modificado su conducta desde que llegó al penal, paso de ser agresivo, impulsivo a más tranquilo y confiado, desea mostrar una actitud segura, aunque en el fondo no lo sea, por los miedos que tiene, el hecho de vivir dentro del penal. En general se muestra colaborador con las actividades relacionadas al establecimiento.

Rosa Angela Zapana Coqueña

INFORME PSICOMETRICO

I. DATOS DE FILIACION

- Nombres y Apellidos : Y. A. C. G. (YAC)
- Fecha de nacimiento : 10 de octubre de 1986
- Lugar de nacimiento : Moquegua.
- Edad Actual : 31
- Fecha de ingreso al E.P. de Moquegua : Noviembre de 2008
- Edad de ingreso al E.P. de Moquegua : 22
- Fecha de ingreso al E.P. de Arequipa : Enero del 2017 (Traslado)
- Edad de ingreso al E.P. de Arequipa : 30 años
- Sexo : Masculino
- Grado de instrucción : Secundaria.
- Ocupación : Taller de manualidades
- Estado civil : Soltero
- Religión : Ninguna
- Informante : El interno, la psicóloga de la Zona
“B”
- Evaluadora : Rosa Angela Zapana Coqueña
- Lugar de evaluación : Consultorio del pabellón B
- Fecha de evaluación : 08 de setiembre del 2017

II. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

YAC tiene 30 años de edad, es de contextura delgada, su peso es adecuado. Su alineo personal es limpio y cuidadoso, ya que quiere dar el ejemplo y se ha hecho querer con la mayoría de profesionales que laboran en EP; en general le gusta aportar y apoyar en las actividades que se realizan.

En la mayoría de ocasiones y frente al público se muestra atento y obediente, refiere que hay ocasiones - sobre todo de noche, que piensa como sería su vida fuera del EP, se entristece, llora a escondidas y luego se duerme.

A la mañana siguiente, nuevamente muestra una buena actitud, pero realmente se siente cansado, fatigado con ganas de seguir durmiendo, sabe que no puede hacer ello, porque podría recaer, así hace ejercicios para distraerse y para mantenerse en forma.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS:

A. Observación

B. Entrevista

C. Test psicológicos proyectivos

Test de la persona bajo la lluvia de Silvia Mabel Querol y María Inés Chávez Paz

D. Test psicométricos

Auto-cuestionario de modelos internos de relaciones de apego (CAMIR) de: Pierrehumbert, Karmaniola, Sieye, Meister, Miljkovitch y Halfon, adaptación peruana Nóbrega y Traverso (2013).

MIPS Inventario de Estilos de Personalidad - Theodore Millon

IV. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

A. TEST PSICOLÓGICOS PROYECTIVOS

a. Test de la persona bajo la lluvia de Silvia Mabel Querol y María Inés Chávez Paz

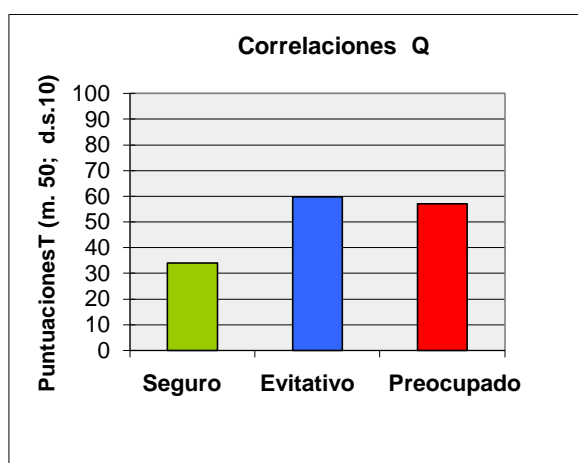
En la ejecución de la persona bajo la lluvia, se mostró impaciente indicando que no sabe dibujar, sin embargo, realiza el trabajo y al culminar denota una sonrisa en la cara.

En cuanto al emplazamiento del dibujo, este se encuentra ubicado en la parte izquierda de la hoja lo que nos hace pensar que existen problemas del pasado que influyen en su vida causando agotamiento, rasgos depresivos y pereza; en cuanto a la dimensión transmite, sensación de encierro, incomodidad e introversión; el trazo es recto con ondulación haciendo notar que existe tensión y rasgos ansiosos por lo menos al momento de dibujar y estar en una situación de evaluación, el dibujo refleja que el interno presenta excesiva defensa y control, algunas veces rígido. Finalmente, la insatisfacción e impaciencia, agresividad leve y rasgos de ansiedad son parte de los resultados de este test proyectivo.

B. TEST PSICOMÉTRICOS

a. Auto-cuestionario de modelos internos de relaciones de apego (CAMIR)

CUADRO 1.



- **Descripción cualitativa**

En el Auto-cuestionario (CAMIR), el sujeto obtuvo un puntaje de 59.8 como evitativo significando que: suele no confiar en los miembros de su familia actual, expresa rechazo con respecto a sus relaciones pasadas y sus memorias suelen estar relacionadas con situaciones de rechazo e indiferencia. Refleja una postura defensiva frente a las relaciones interpersonales, refieren autosuficiencia e independencia, y se sienten capaces de controlar sus emociones, aunque en ocasiones no sea la correcto, representa al espectro de personas muy predispuestas a afirmar su autosuficiencia, cuando muchas veces ésta descansa sobre bases precarias. Suelen no buscar o esperar apoyo, empatía, cariño e intimidad en sus vínculos. En el estilo de apego seguro obtuvo un puntaje de 34.0 y en el estilo de apego preocupado obtuvo un 57.1

En cuanto a los factores o nivel de realidad dentro del estilo de apego evitativo se encontró el puntaje más alto significativamente en la Escala H: Autosuficiencia - Distancia familiar - con un 65.0 que significa, intenta identificar el grado en que

el sujeto se percibe como afectivamente desligado de su entorno familiar, por lo que prefiere destacar su independencia.

CUADRO 2.

ESTILO DE APEGO	ESCALAS DE APEGO	Puntuaciones T del sujeto
APEGO PREOCUPADO	1. Interferencia de los Padres	67.6
	2. Preocupación Familiar	61.2
	3. Queja por ser Tratado de Manera Infantil por los Padres	57.4
APEGO SEGURO	4. Apoyo de los Padres	57.8
	5. Comunicación Abierta	34.9
	6. Reconocimiento de apoyo	48.3
APEGO EVITATIVO	7. Falta de Disponibilidad de los Padres	53.4
	8. Autosuficiencia,	65.0
	9. Rencor contra los padres	53.0
APEGO DESORGANIZADO	10. Traumatismo Infantil,	77.3
	11. Bloqueo de recuerdos	50.3
	12. Dimisión parental	72.0
	13. Valoración de la jerarquía	51.1

En el cuadro se muestra los tipos de apego, con sus respectivas escalas; en la que se muestra un mayor porcentaje en el tipo de Apego Desorganizado y en la escala Traumatismo Infantil, lo cual concuerda con la vida de YAC.

MMPI- 2 Inventario de Multifásico de la Personalidad Mini Mult

Para la realización Inventario de Multifásico de la Personalidad Mini Mult, (Mmpi), se mostró impaciente, no le gustó que fueran muchas preguntas, indicó su rechazo a pruebas muy largas, mostró cansancio en el desarrollo de la prueba, no se pudo concluir la prueba.

MIPS Inventario de Estilos de Personalidad

Para el desarrollo de esta prueba, estuvo predispuesto a terminarla, debido a la concientización previa.

V. RESULTADOS

En cuanto al test de la persona bajo la lluvia, el interno se muestra con rasgos de timidez tanto para iniciar como para concluir el dibujo. Los resultados psicológicos que se puede apreciar es que presenta rasgos de ansiedad, insatisfacción e indecisión. El sujeto se internaliza en hechos del pasado que lo dañaron por ello presenta mecanismo de defensa ante la situación en la que vive, desconfía de todos y solo se tiene a él para salir adelante. Actualmente le hace frente a las situaciones traumáticas que le tocó vivir y se muestra independiente aunque no todas las veces es la mejor opción.

En el Auto-cuestionario (CAMIR), el interno obtuvo un puntaje de 59.8 en el Estilo de Apego Evitativo reflejando una postura defensiva frente a las relaciones interpersonales, se sienten capaz de controlar sus emociones y muestra autosuficiencia.

Rosa Angela Zapana Coqueña

INFORME PSICOLÓGICO

I. DATOS DE FILIACION

- Nombres y Apellidos : Y. A. C. G. (YAC)
- Fecha de nacimiento : 10 de octubre de 1986
- Lugar de nacimiento : Moquegua.
- Edad Actual : 31
- Fecha de ingreso al E.P. de Moquegua : Noviembre de 2008
- Edad de ingreso al E.P. de Moquegua : 22
- Fecha de ingreso al E.P. de Arequipa : Enero del 2017 (Traslado)
- Edad de ingreso al E.P. de Arequipa : 30 años
- Sexo : Masculino
- Grado de instrucción : Secundaria.
- Ocupación : Taller de manualidades
- Estado civil : Soltero
- Religión : Ninguna
- Informante : El interno, la psicóloga de la Zona
"B", asistente social del E.P.
- Evaluadora : Rosa Angela Zapana Coqueña
- Lugar de evaluación : Consultorio del pabellón B del
penal de varones.
- Fecha de evaluación : 08 de setiembre del 2017

II. MOTIVO DE LA CONSULTA

Evaluar al interno para hacer seguimiento en su comportamiento dentro del penal.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS:

A. Observación

B. Entrevista

C. Test psicológicos proyectivos

- Test de la persona bajo la lluvia de Silvia Mabel Querol y María Inés Chávez Paz

D. Test psicométricos

Auto-cuestionario de modelos internos de relaciones de apego (CAMIR) de: Pierrehumbert, Karmaniola, Sieye, Meister, Miljkovitch y Halfon, adaptación peruana Nóbrega y Traverso (2013).

MIPS Inventario de Estilos de Personalidad de Theeodore Millon

IV. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

Los antecedentes previos al delito son: YAC nació en el departamento de Moquegua, es el único hijo de una pareja que actualmente está separada, creció en un clima familiar inseguro lleno de problemáticas que lo hicieron sufrir, pasando hambre, frío, falta de cariño e incomprensión. Antes de ingresar al penal, tuvo la mala influencia de amigos que lo incitaron a beber y a cometer actos en contra de la ley pero que, por ser menor de edad, solo le llamaban la atención en las comisarías llegando a la correccional en una ocasión.

De niño indica se caracterizó por ser callado, tranquilo poco conversador, cuando tenía problemas en el colegio, no lloraba ni se quejaba con sus padres, él solo resolvía sus problemas, en la secundaria tenía pocos amigos y solo pudo estudiar

hasta segundo de media, ya que no pasó de año y por vergüenza y poco apoyo de la familia dejó de estudiar.

Después de ello se dedicó a trabajar en ventas, al año siguiente, se inscribe en el “Servicio Militar Mariscal Nieto” allí aprende de armas, hace amigos tratando de continuar en la vida permanece por 3 meses, pero lo botan y le piden que regrese cuando cumpla la mayoría de edad. Triste regresa a casa, empieza a presentar rasgos de depresión ya que se encuentra solo, no están sus padres, intenta estudiar, pero no dura más de tres días frente a un libro, no tiene trabajo, a lo que se encuentra con unos “amigos cerca de su casa”, le invitan unos tragos y lo convencen para cometer actos delictivos la policía lo atrapa y por ser menor de edad lo envían a la edad de 16 años a un centro correccional por 14 meses.

En el centro correccional terminó su tercero de secundaria así también le hacen estudiar *Soldadura Metálica y Manualidades*, al terminar su condena regresa a lado de su familia.

Al estar libre comete robo de mercadería de una señora que vendía orégano por ello fuga a Lima, al no encontrar buena vida en la capital regresa a Moquegua, Donde realizó otro *robo* en un hotel de lujo causándole lesiones graves al encargado del hospedaje con arma blanca. Fugó a Ilo y allí fue detenido por la DIVINCRI. Queda detenido por incurrir en el delito de Robo agravado y conducta antisocial.

V. OBSERVACIONES CONDUCTUALES

El interno tiene una estatura mediana de 1.66 cm, contextura delgada, ojos medianos y achinados, trigueño, cabello negro, lacio y corto; presenta cicatrices en el cuerpo producto de peleas y riñas en calle, además de tatuajes en las manos y brazos. Su rostro presenta una gesticulación tranquila, sonriente y atento; marcha

normal a rápida con la cabeza siempre hacia arriba, sin ser presuntuoso; su tono de voz es fuerte y segura, aunque en momentos se puede observar cierto grado de timidez, nerviosismo y mirada a un costado. Se muestra amigable y no desconfiado; colabora en la entrevista y en las evaluaciones.

VI. ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

Con el paso del tiempo ha sido evaluado muchas veces para dar seguimiento a su comportamiento y actitud, y en este caso, se le ha realizado varias entrevistas: se le evaluó con un test proyectivo y un psicométrico, en la cual da como resultado lo siguiente:

En cuanto al test proyectivo, el interno se muestra con rasgos de timidez tanto para iniciar como para concluir el dibujo; en cuanto a los resultados psicológicos se puede apreciar que, presenta rasgos de ansiedad, insatisfacción e indecisión, el sujeto se internaliza en hechos del pasado que lo dañaron por ello presenta mecanismo de defensa ante la situación en la que vive, desconfía de todos y solo se tiene a él para salir adelante.

Como resultado del test (CAMIR), el interno muestra un Estilo de Apego Evitativo, reflejando una postura defensiva frente a las relaciones interpersonales, se sienten capaz de controlar sus emociones y muestra autosuficiencia. No confía en los miembros de su familia actual, expresa rechazo con respecto a sus relaciones pasadas y su memoria está relacionada con situaciones de rechazo e indiferencia.

Finalmente, como resultado de la toma del Inventario de Estilos de Personalidad, tenemos que la persona evaluada muestra un adecuado grado de optimismo, toma la vida en sus manos, muestra una actitud responsable de las cosas que le puedan

sucedier, su relación con la autoridad es correcta, su energía a menudo es dominante y socialmente impulsiva, se puede mostrar receptivo y obediente.

Sin embargo, debido a todas las charlas que recibió, primero por obligación y luego por cuenta propia, es que ahora está aprendiendo a ser paciente y no impulsivo, a entender a las personas y sus diferentes personalidades. Se encuentra recuperando día a día para que, cuando salga no regrese y vuelva al centro penitenciario.

VII. DIAGNÓSTICO O CONCLUSIÓN

Interno que a la actualidad se muestra aparentemente recuperado y estable en su conducta, ayuda y obedece al personal penitenciario. Sin embargo y en el fondo, refiere que todo ello era en un inicio para reunir condiciones favorables dentro del EP. Últimamente se siente impaciente, en momentos nervioso desea poder salir a la calle, indica que ya aprendió lo que tiene que hacer en la vida, actuar respetando los derechos de los demás y disfrutar la vida. Pero al saber que aún le faltan 16 años se entristece, llora, y se siente presionado. Por lo cual se concluye que presenta rasgos de depresión y ansiedad.

F41.2 Trastorno mixto ansioso-depresivo.

VIII. PRONOSTICO

Reservado: Debido a que actualmente demuestra una actitud tranquila con valores que antes no mostraba, pero el estar encerrado puede desencadenar conductas indeseables.

IX. SUGERENCIAS

Realizar las siguientes actividades:

- Intervención individual
- Talleres multidisciplinarios
- Intervención grupal
- Seguimientos social, psicológico y legal.
- Laborterapia

Rosa Angela Zapana Coqueña

INFORME PSICOTERAPEUTICO

I. DATOS DE FILIACION

- Nombres y Apellidos : Y. A. C. G. (YAC)
- Fecha de nacimiento : 10 de octubre de 1986
- Lugar de nacimiento : Moquegua.
- Edad Actual : 31
- Sexo : Masculino
- Grado de instrucción : Secundaria.
- Ocupación : Taller de manualidades
- Estado civil : Soltero
- Religión : Ninguna
- Informante : El interno, la psicóloga de la Zona “B”, y asistente social del E.P.
- Evaluadora : Rosa Angela Zapana Coqueña
- Lugar de evaluación : Consultorio del pabellón B del penal de varones.
- Fecha de evaluación : 28 de agosto del 2017

II. DIAGNÓSTICO

Interno que a la actualidad se muestra aparentemente recuperado y estable en su conducta, ayuda y obedece al personal penitenciario. Sin embargo y en el fondo, refiere que todo ello era en un inicio para reunir condiciones favorables dentro del EP. Últimamente se siente impaciente, en momentos nervioso desea poder salir a la calle. Pero al saber que aún le faltan 16 años se entristece, llora, y se siente presionado. Por lo cual se concluye que presenta rasgos de depresión y ansiedad.

F41.2 Trastorno mixto ansioso-depresivo.

III. OBJETIVOS GENERALES

- Mejorar la estabilidad mental de la persona evaluada.
- Ayudar a controlar los rasgos de depresión y frustración que pueda presentar.
- Motivar al paciente, en mejorar su nivel de iniciativa para relacionarse en forma adecuada con las personas, por largo tiempo.
- Reinsertarse a la sociedad.
- Dar a conocer las habilidades Sociales

IV. DESCRIPCION DEL PLAN PSICOTERAPEUTICO:

El Trastorno mixto ansioso-depresivo es un difícil de tratar por las características típicas del mismo. Sin embargo, la terapia cognitiva plantea algunas posibles pautas para la intervención sobre este tipo de trastorno, (Beck y Freeman, 1990). Uno de los primeros objetivos de la terapia es establecer una colaboración en la tarea de concordar con los objetivos de la terapia. Luego, se convertirá de forma natural en objetivo de la terapia, puesto que impedirá alcanzar objetivos más concretos.

V. TÉCNICAS TERAPEUTICAS A UTILIZAR

- Terapia individual: 4 sesiones
- Técnica cognitivo- conductual.
- Laborterapia

SESIÓN NRO 1	FOCO DE INTERVENCIÓN	TÉCNICA	FINALIDAD
--------------	----------------------	---------	-----------

“MI SALUD MENTAL ES PRIMERO”	Identificar las situaciones que influyen en la salud mental del interno.	Usar la terapia cognitiva.	Permitir que haiga un equilibrio en la particularidad del penal. * Temas.
-------------------------------------	--	----------------------------	---

DESARROLLO:

Se inicia con un saludo amable de bienvenida, realizar el debido *raport* por el lapso de 3 a 5 minutos. Se pregunta al interno: ¿Qué situaciones afectan su salud mental y/o equilibrio emocional? Las respuestas se van anotando en un cuaderno junto con todas las reacciones emocionales que se puedan evidenciar.

En caso de no obtener respuestas del interno, orientaré los siguientes temas:

*Condición de libertad, Hacinamiento, Violencia entre internos, Problemas familiares, Enfermedades/ Mala alimentación, Abuso de autoridad, Traumas que sufrieron de pequeños, Temor a salir a la calle, Pérdida de seres queridos.

SESIÓN NRO 2	FOCO DE INTERVENCIÓN	TÉCNICA	FINALIDAD
“SENSIBILIZANDO EMOCIONES”	Sensibilizar al interno sobre su estadía en el penal, sobre su conducta y actitud.	Usar la terapia cognitiva – conductual	Lograr un mayor grado de adaptación a todos los cambios que surgen.
<p>DESARROLLO: Desarrollar y enseñar buena conducta, pedir que anote todos los valores que conozca, luego elegir los valores que les gustaría tener, preguntar por qué sería necesario; seguidamente pedir que nos dé un ejemplo de cada uno.</p> <p>Entregar cartilla de ejemplos: Actos y consecuencias según el buen o mal comportamiento de las personas.</p>			

SESIÓN NRO 3	FOCO DE INTERVENCIÓN	TÉCNICA	FINALIDAD
“REFORZANDO VALORES”	Reforzar los valores previos e impulsar nuevos valores	Usar la terapia cognitiva – conductual.	Reforzar los conocimientos adquiridos y la buena conducta.
<p>DESARROLLO: Se pidió al interno que realice un recuento de todas las cosas buenas que aprendió en el penal, así también las cosas malas; a partir de ello <i>identificar</i>, lo bueno de lo malo y a donde conlleva su actuar.</p> <p>Como segunda tarea de este segundo taller, es la <i>reflexión</i> y la <i>evaluación introspectiva</i> en silencio, posteriormente pasar a escribir en una hoja.</p> <p>Por último, felicitar las acciones buenas que haiga realizado o aprendido dentro del penal, con el fin de elevar la autoestima.</p> <p>Finalmente encargar una tarea, y en la próxima cita hablar de ello.</p>			
SESIÓN NRO 4	FOCO DE INTERVENCIÓN	TÉCNICA	FINALIDAD
“LIBERTAD”	Promover actividades recreativas para expresar sus ideas, sentimientos, y experiencias.	Usar la terapia cognitiva – conductual.	Motivación para que dedique tiempo al deporte.
<p>DESARROLLO:</p> <p>Este taller consiste en darle nuevas ideas de cómo aprovechar el tiempo al máximo dentro del penal, no solo de informarse penalmente sino de darle alivio a su cerebro como juegos de periódico hasta dibujo profesional.</p>			

VI. TIEMPO Y EJECUCIÓN

El plan psicoterapéutico dura aproximadamente 6 meses con una frecuencia de una vez por semana, cada sesión dura un aproximado entre 30 y 45 minutos.

Es necesario dar la motivación adecuada al interno para que pueda resolver las tareas encomendadas, en un ambiente hostil como es el penal. Así mismo debemos ganar la confianza en el interno ser espontaneo yuelto al momento de realizar el acompañamiento para que sienta desesmagtizado.

VII. AVANCES PSICOTERAPEUTICOS

Se realizó los tres primeros talleres, obteniendo buenos resultados, realiza las tareas encomendadas, es puntual, cada día de atención psicológica se le vio más confiado y amable. El interno obtiene aceptación del personal penitenciario al mostrar buena conducta, se está ganando la confianza de muchos, sin embargo, solo se le puede compensar con palabras de felicitación, o gestos amables mas no se puede intervenir en su proceso, o adquirir beneficio penitenciario, tiene seguimiento al igual que cualquier otro sentenciado.

Rosa Angela Zapana Coqueña