

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



“RELACIÓN ENTRE CLIMA SOCIAL FAMILIAR Y CONDUCTAS
ANTISOCIALES EN ESTUDIANTES DE TERCERO, CUARTO Y QUINTO AÑO
DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA, AREQUIPA,
2017.”

TESIS PRESENTADO POR LAS BACHILLERES:

Melissa Yadhira Mendoza Mamani

Yessica Luz Puchuri Ccollana

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
PSICÓLOGAS

AREQUIPA – PERÚ

2018

DEDICATORIA

A Dios, por mantenerme en vida ya que gracias a
él he logrado concluir mi carrera.

A mis padres, por su apoyo incondicional.

A ti, a quién quizás ya conozco, a quién jamás
conocí o simplemente deje de conocer; a la
persona que adorna mis días, pero está ausente; a
un sueño...A quién se lo merezca.... (F)

M.Y.M.M.

DEDICATORIA

A Dios, ya que gracias a él he logrado
concluir mis metas y cumplir mis
objetivos.

A mis padres, por ser el motivo de mi
esfuerzo y perseverancia

A mi Esposo; mi alma gemela por su
apoyo incondicional.

En especial a mi hijo por ser el impulso
para seguir superándome.

AGRADECIMIENTOS.

A Dios por ser nuestra fortaleza, ya que a pesar de tiempos difíciles y oscuridad, sabemos que siempre está con nosotras.

A nuestra Alma Mater Universidad Nacional de San Agustín por habernos acogido en su seno durante nuestros años de estudio y formación profesional. A los catedráticos quienes imparten sus conocimientos, orientación y desinteresado afán en logro de nuestras aspiraciones.

Agradecemos al Señor Director y profesores de la Institución Educativa 40616 de “Casimiro Cuadros S-I” de Cayma, por habernos brindado las facilidades del caso, para poder llevar a cabo esta investigación.

PRESENTACIÓN

SEÑOR RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN.

SEÑOR DECANO DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA, RELACIONES INDUSTRIALES Y CIENCIAS 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: “RELACIÓN ENTRE CLIMA SOCIAL FAMILIAR Y CONDUCTAS ANTISOCIALES EN ESTUDIANTES DE TERCERO, CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E. 40616 DE “CASIMIRO CUADROS S-I, AREQUIPA, 2017”, 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 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.

Bachilleres:

MENDOZA MAMANI, MELISSA YADHIRA

PUCHURI CCOLLANA, YESSICA LUZ

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar si existe relación entre las dimensiones del clima social familiar y conductas antisociales en estudiantes de tercero, cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. 40616 de “Casimiro Cuadros S-I” del distrito de Cayma; Arequipa, 2017.

Se trata de una investigación cuantitativa de tipo descriptiva correlacional ya que pretendemos describir y analizar el nivel de clima social familiar, nivel de conductas antisociales e identificar si existe relación significativa entre estas dos variables.

La muestra estuvo comprendida por 167 estudiantes entre hombres y mujeres de los tres últimos años del nivel secundario.

Para ello se ha utilizado los siguientes instrumentos: “Escala del Clima Social en la Familia (FES)” de R.H. Mooes y E.J. Trickett, adaptado a nuestro medio por Dr. César Ruiz Alva y Eva Guerra Turín (1993) y el “Cuestionario de conductas antisociales- delictivas (A-D)” de Nicolás Seisdedos (1995) adaptado por Carlos Ponce Díaz (2003) para evaluar las variables.

Encontramos una relación estadísticamente significativa entre la dimensión Estabilidad del Clima Social Familiar y las conductas antisociales de los adolescentes evaluados ($r = -.185$; $p = .017$), dicha relación es inversamente proporcional, lo que nos indica que una baja estabilidad se asocia con mayores niveles de conducta antisocial en los adolescentes.

Para el procesamiento de información se utilizó los paquetes estadísticos SPSS, frecuencias y coeficiente de correlación “Chi cuadrada de Pearson”. Entre los hallazgos, se obtuvieron niveles significativos en diferentes variables, así también encontramos una relación estadísticamente significativa entre la dimensión Estabilidad del Clima Social Familiar y las conductas antisociales en estudiantes de Tercero, Cuarto y Quinto año de secundaria de la I.E. 40616 de “Casimiro Cuadros S-I”, Cayma; Arequipa 2017”

PALABRAS CLAVES: Clima Social Familiar y Conductas Antisociales

ABSTRACT.

The present work of investigation has as aim determine if relation exists between the dimensions of the social familiar climate and antisocial conducts in students of third party, fourth and fifth year of secondary of the I.E. 40616 of "Casimiro Cuadros S-I" of Cayma's district; Arequipa, 2017.

Descriptive correlacional treats itself about a quantitative investigation of type since we try to describe and to analyze the level of social familiar climate, level of antisocial conducts and to identify if significant relation exists between these two variables.

The sample was understood by 167 students man-to-man and women of last three years of the secondary level.

For it one has used the following instruments: " Scale of the Social Climate in the Family (FAITHS) " adapted to our way for Dr. César Ruiz Alva and Eve Guerra Turín (1993) and the " Questionnaire of antisocial conducts - criminal (A-D) " of Nicolás Seisdedos (1995) adapted by Carlos Ponce Díaz (2003) to evaluate the variables.

We find a statistically significant relation between the dimension stability of the social familiar climate and the antisocial conducts of the teenagers evaluated ($r = -.185$; $p = .017$), the above mentioned relation is inversely proportional, which indicates us that a low stability associates with major levels of antisocial conduct in the teenagers.

For the processing of information there was in use the statistical packages SPSS, frequencies and coefficient of correlation " Pearson's square Chi ". Between the findings, significant levels were obtained in different variable, like that also we find a statistically significant relation between the dimension stability of the social familiar climate and the antisocial conducts students of Third party, Fourth and Fifth year of secondary of the I.E. 40616 "Casimiro Cuadros S-I", Cayma; Arequipa 2017 "

KEY WORDS: Social Familiar Climate and Antisocial Conduc

INDICE

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
PRESENTACION.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
INDICE.....	vi
INDICE DE TABLAS.....	x
INTRODUCCIÓN.....	xi

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE ESTUDIO

1. Planteamiento del problema	1
2. Hipótesis.....	5
3. Objetivos.....	5
4. Justificación.....	6
5. Antecedentes de Investigación.....	7
6. Limitaciones de estudio	10
7. Definición de términos.....	10
- Clima Social Familiar.....	10
- Conductas Antisociales.....	11
- Adolescencia.....	11
8. Variables e Indicadores.....	12

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO.....	13
CLIMA SOCIAL FAMILIAR.....	13
BASES TEÓRICAS.....	13
A. La familia.....	13
B. Tipos de familia.....	14
C. Funciones de la familia.....	15
D. Dinámica familiar.....	16
E. El proceso de socialización de la familia.....	17
F. Ciclo vital en la familia.....	18
a) Formación de pareja.....	19
b) La familia con hijos pequeños.....	20
c) La familia con hijos en edad escolar y / o adolescente.....	20
d) La familia con hijos adultos.....	21
G. La familia con hijos adolescentes.....	23
H. Impacto de la familia en la personalidad del adolescente.....	26
DEFINICION DEL CLIMA SOCIAL FAMILIAR.....	27
A. Teoría del Clima Social de Moos.....	28
a) Psicología Ambiental.....	28
Características de la Psicología Ambiental.....	28
B. Dimensiones.....	29
- Dimensión de Relaciones.....	30
- Dimensión de Desarrollo.....	30
- Dimensión de Estabilidad.....	30
C. Características del Clima Social Familiar.....	31
D. Ambiente familiar nocivo	32

CONDUCTAS ANTISOCIALES.....	33
A) Definición.....	33
B) Criterios de la conducta Antisocial.. ..	34
C) Factores de Riesgo de la conducta antisocial.....	34
- Factores Escolares.....	35
- Factores Ambientales.....	36
- Factores relacionados con la edad y género.....	37
- Factores Familiares.....	37
D) Teorías que explican la conducta antisocial.....	39
1. Teorías Psicoanalíticas.....	39
2. Teorías Clásicas.....	41
- Teorías Psicobiológicas.....	41
- Teorías del Aprendizaje.....	43
- La teoría del desarrollo cognitivo- Social o Moral.....	44
3. Teorías Sociológicas.....	44
- Teorías de la socialización deficiente.....	44
- Teorías de la estructura social defectuosa.....	45
4. Teorías Integradoras.....	46
Conductas Antisociales en los adolescentes del Perú.....	47
Consecuencias de la Conducta antisocial.....	48

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

I. Tipo y Diseño de investigación.....	54
II. Población y muestra.....	54
III. Instrumentos y técnicas.....	56
IV. Procedimiento.....	69

CAPÍTULO IV

RESULTADOS.

TABLA N° 1 NIVEL DE LA DIMENSIÓN RELACIÓN.....	62
TABLA N° 2: NIVEL DE LA DIMENSIÓN DESARROLLO.....	63
TABLA N° 3 NIVEL DE LA DIMENSIÓN ESTABILIDAD.....	64
TABLA N° 4 NIVEL DE LAS CONDUCTAS ANTISOCIALES.....	65
TABLA N° 5 DIMENSIÓN DE RELACIONES –CONDUCTAS ANTISOCIALES.....	66
TABLA N° 6 DIMENSIÓN DE DESARROLLO – CONDUCTAS ANTISOCIALES....	67
TABLA N° 7 DIMENSIÓN DE ESTABILIDAD – CONDUCTAS ANTISOCIALES....	68

CAPITULO V

DISCUSIÓN.....	69
CONCLUSIONES.....	72
RECOMENDACIONES.....	74
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	76
ANEXOS	

INDICE DE TABLAS

TABLA N° 1 NIVEL DE LA DIMENSIÓN RELACIÓN.....	63
TABLA N° 2: NIVEL DE LA DIMENSIÓN DESARROLLO.....	64
TABLA N° 3 NIVEL DE LA DIMENSIÓN ESTABILIDAD.....	65
TABLA N° 4 NIVEL DE LAS CONDUCTAS ANTISOCIALES.....	66
TABLA N° 5 DIMENSIÓN DE RELACIONES –CONDUCTAS ANTISOCIALES.....	67
TABLA N° 6 DIMENSIÓN DE DESARROLLO – CONDUCTAS ANTISOCIALES....	68
TABLA N° 7 DIMENSIÓN DE ESTABILIDAD – CONDUCTAS ANTISOCIALES....	69

INTRODUCCIÓN

Benites (1997) afirma que la familia sigue siendo considerada como la estructura básica de la sociedad, cuyas funciones no han podido ser sustituidas por otras organizaciones creadas expresamente para asumir sus funciones. De estas las más importantes es aquella de servir como agente socializador que permita proveer condiciones y experiencias vitales que facilitan el óptimo desarrollo bio- psico- social de los hijos. Por su parte Zavala (2001) define a la familia como conjunto de personas que viven juntas, relacionadas unas con otras, que comparten sentimientos, responsabilidades, informaciones, costumbres, valores mitos y creencias. Cada miembro asume roles que permiten el mantenimiento del equilibrio familiar. Es una unidad activa flexible y creadora, una institución que resiste y actúa cuando lo considera necesario. Red de relaciones vividas. La familia como institución social es un sistema de fuerzas que constituyen un núcleo de apoyo para sus miembros y la comunidad.

Zavala (2001) define el clima familiar como el estado de bienestar resultante de las relaciones que se dan entre los miembros de la misma. Dicho estado refleja el grado de comunicación, cohesión e interacción, siendo esta conflictiva o no así como el nivel de organización con que cuenta la familia y el control que ejercen unos sobre otros.

El término de Conducta Antisocial, es definido como la emisión de actos que violan o transgreden las normas sociales y los derechos de los demás; estos actos no se encuentran determinados por una tipología específica de conductas, sino que esta se determina antisocial dependiendo de la valoración social que se le dé. Además el punto de referencia para la conducta antisocial siempre es el contexto sociocultural en que surge. (Kazdin, 1988).

La presencia de conductas antisociales en un problema que se ha tratado a través de los años desde diversos puntos de vista morales, religiosos, psicológicos, jurídicos e inclusive biológicos. Se le ha atribuido diversas causas entre ellas los factores personales como alteraciones congénitas o trastornos de la personalidad aunado a estos un inadecuado desarrollo moral psicológico en la infancia. Así mismo, se han incluido factores que se

encuentran externos al individuo como la condición económica en la que viven, el medio familiar en el que se desenvuelven y los grupos sociales con los que viven.

Siendo estos comportamientos uno de los problemas sociales que causan mayor preocupación ya que podrían influir en los estudiantes de instituciones educativas estatales y particulares en especial, a los alumnos de la I.E.40616 de “Casimiro Cuadros S-1” de Cayma, Arequipa, en donde se evidencia conductas antisociales que si no son prevenidas podrían conducir a comportamientos delictivos.

Es así que dentro de los factores influyentes cabe resaltar la importancia de la familia por ser uno de los primeros agentes socializadores en los primeros años de vida, por tanto su influencia se hace evidente en los patrones conductuales y afectivos del hijo en el futuro, ya que los adolescentes con problemas de conducta parecen estar fuertemente influenciados por sus experiencias familiares. Diversos estudios han confirmado nuestros hallazgos al encontrar que las dificultades en el establecimiento de vínculos parentales entre los progenitores y sus hijos parecen influir decisivamente en las manifestaciones de conductas antisociales.

Así mismo vemos que la intervención de la labor psicológica dentro del ámbito social y educativo es importante ya que permite detectar y prevenir de forma temprana, conductas que salen fuera de las normas aceptadas por la sociedad, basándose en intervenciones diseñadas con el fin de inhibir el incremento de conductas antisociales, fortaleciendo los factores protectores y atacando los factores de riesgo que afectan, especialmente a niños y jóvenes. La prevención abarca el desarrollo de múltiples políticas y líneas de trabajo que pueden ir desde talleres para padres, programas preescolares para niños, talleres de uso del tiempo libre para jóvenes, campañas publicitarias de prevención, etc.

No se han encontrado estudios similares en nuestro medio que resuelva esta problemática que cada vez se está incrementando.

Es por ello que, tomamos en consideración a la I.E. 40616 de “Casimiro Cuadros S-1” que pertenece al distrito de Cayma, de Arequipa, donde queremos establecer si existe relación

significativa entre las dimensiones del clima social- familiar y conductas antisociales ya que es importante para el futuro de los estudiantes.

Por último el trabajo se compone de cinco capítulos, los cuales serán descritos en el siguiente orden: el capítulo I, estará constituido por los aspectos preliminares; el capítulo II, estará referido al marco teórico, que considerara el abordaje de las variables clima familiar, conductas antisociales y la relación entre las variables; el capítulo III, estará compuesto por la metodología de nuestro estudio; en el capítulo IV, se mencionará los resultados y el capítulo V se considerará la discusión, conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

En la actualidad los adolescentes cada vez están más sumergidos en el mundo de las drogas, pandillas, actos delictivos como el denigrar a los demás, lo cual perjudica a la sociedad, familia y a ellos mismos, sin darse cuenta que estos actos son negativos para su formación ya que a esa edad siguen lo que está a la moda, o lo que el grupo al cual quieren pertenecer haga, así mismo el clima familiar en el cual están rodeados influyen en su forma de actuar, si provienen de una familia desintegrada o en el cual hay falta de comunicación y continuas peleas en casa, su refugio será fuera de casa en el grupo de amigos o en los cuales ellos se sientan protegidos. (Núñez, 2011, p.20-25).

En el Perú, la tasa de conductas antisociales en adolescentes se ha visto incrementando durante los últimos años. En Lima, la capital del país, existe alrededor de 88% de pandilleros entre 12 y 24 años de edad (Dirfapaci, 2004, p.10-19).

Sin embargo, muchos de estos adolescentes han cometido alguna infracción a la ley lo cual persiste en este comportamiento a lo largo de su vida; ello ocurre pese al riesgo de los efectos de sus entornos criminógenos. Aunque, ciertamente existirá un pequeño grupo de adolescentes cuya conducta antisocial persistente los expone a desarrollar el trastorno antisocial de la Personalidad (APA, 1994)

A través de los años han sido numerosos los intentos por clasificar los factores que más se relacionan con la presencia de la conducta antisocial cuyos resultados han llevado a establecer que la familia y las relaciones dentro de ella son uno de los factores que conllevan a la aparición de conductas que salen fuera de la norma, ya que es evidente que la dinámica familiar y los procesos de interacción tienen gran influencia en el comportamiento humano. Sin embargo se encuentran otros factores relacionados a estas conductas según Hirshi,(1969), Patterson (1989), Goldstein (1990) los altos índices de pobreza, bajo coeficiente intelectual, fácil acceso a las armas, consumo de drogas, predisposición genética, factores neurológicos y biológicos, debilidad de los lazos con instituciones sociales, ambiente familiar desestructurado y ciertas pautas educativas. Así mismo, vemos que entre los factores

psicosociales destacan también la importancia de la familia, pues a pesar de todos los cambios sufridos, sigue siendo el agente más influyente en la socialización y constituye la piedra angular sobre la que se asientan las múltiples experiencias que van conformando las bases de la conducta futura de los adolescentes. Existen pues diversas variables dentro de la estructura familiar que están asociados a la aparición y desarrollo de conductas antisociales, como el tamaño familiar, orden de nacimiento, relación con los hermanos, separación y/o divorcio de los progenitores, vínculo afectivo establecido por los padres así como de las características individuales de los hijos. (Hirschi, 1969; Patterson, 1989; Goldstein, 1990 citados por Rabazo, 1999)

No menos importantes en la búsqueda de factores explicativos de la conducta antisocial es la influencia que pueden tener las relaciones de sus miembros en el seno de la familia, ya que en la adolescencia se presentan ciertas particularidades, pues en ese momento cuando el hijo se independiza de las figuras de apego (sus padres), normalmente reduciéndose la frecuencia de interacción entre ambas partes, así lo afirma Vazsonyi (2004). Este paso puede ocasionar un conflicto profundo que altera todo el sistema de relaciones familiares; o, por el contrario, una transformación paulatina, sin altibajos. En general, los progenitores de adolescentes con problemas de conducta antisocial se caracterizan por mantener con estos una relación de rechazo, escaso afecto y, como consecuencia, poco apoyo emocional. (Vazsonyi, 2004 citado por Torrente, 2004)

El estudio de Cortes y Gatti (1972) refieren que la falta de comunicación con los progenitores, particularmente con el padre, es un buen predictor de este tipo de conductas. Se puede afirmar entonces que la comunicación negativa con los progenitores está significativamente relacionada con las conductas antisociales. Así mismo, Gottfredson y Hirschi (1990) exponen que cuando las conductas desviadas se inician a edades tempranas, depende de cómo haya sido inculcado por los padres en los primeros años de la niñez. (Cortés y Gatti, 1972; Gottfredson y Hirschi, 1990 citados por Rabazo, 1999).

En base a los resultados obtenidos por diversos autores se ha demostrado que la ausencia de algunos de los padres, influyen de manera determinante en la evolución del niño, así como las peleas continuas y las tensiones provocadas. La comunicación y las buenas relaciones con

los miembros de la familia son factores fundamentales en el desarrollo, pues si una familia procura un ambiente satisfactorio garantiza en gran medida el éxito de los hijos; pero si al contrario los hijos crecen en un ambiente hostil y de inestabilidad emocional, se propicia una inadecuada formación psicológica del niño quien seguramente recurrirá a alguna variante de conducta antisocial.

Por las consideraciones escritas anteriormente se intenta enfocar la importancia significativa de la familia, su clima familiar puesto que se trata de un grupo social en el que la mayoría de las personas inician su desarrollo, permanecen durante largo tiempo y conforman un soporte de relaciones y significados que les acompañaran a lo largo de toda la vida, desde la niñez hasta la vejez. Y la adolescencia como una etapa de transición entre la infancia y la edad adulta, en el que se producen cambios físicos, emocionales y sociales, aparecen más conflictos con los progenitores, con resistencia a su autoridad, cambios en el estado de ánimo y aparición de conductas arriesgadas. Esta realidad se pone de manifiesto sobre todo en instituciones educativas estatales de la periferia arequipeña, instituciones en la que la deserción escolar, las conductas antisociales, las drogas, las pandillas tienden a mermar significativamente el buen ambiente académico.

La I.E. 40616 de “Casimiro Cuadros S-I” es una de las instituciones más representativas de la realidad anteriormente expuesta, dado que se ubica en la zona norte del distrito de Cayma y por ser el foco que alberga a gran parte de la población en edad escolar de la localidad (40% de la población estudiantil de la zona de Buenos Aires, Casimiro Cuadros I y II, Rafael Belaunde, Ramiro Priale, entre otros asentamientos humanos de la localidad se encuentra matriculada en dicha institución) y por ser uno de los colegios nacionales más representativos de la parte norte del distrito de Cayma. En tal sentido es una institución que amerita ser considerada para efectuar nuestro estudio

Por ello se debe de tomar más importancia a las familias porque son las primeras escuelas donde el ser humano inicia su educación, si a lo largo de la convivencia familiar, las relaciones entre sus miembros se deterioran puede ser fatal y más si esta situación la vive los adolescentes ya que es una etapa donde se le debe poner más atención, deben ser bien forjados

de valores firmes para que no tengan conductas antisociales en el Distrito de Cayma, para lo cual responderemos a la siguiente pregunta de investigación:

1. ¿Existe relación significativa entre las dimensiones del clima social familiar y conductas antisociales en estudiantes de Tercero, Cuarto y Quinto año de secundaria de la I.E. 40616 de “Casimiro Cuadros S-I” Arequipa 2017?

2. HIPOTESIS GENERAL

HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

Existe relación significativa entre las dimensiones del clima social familiar y las conductas antisociales en estudiantes de Tercero, Cuarto y Quinto año de secundaria de la I.E. 40616 de “Casimiro Cuadros S-I” Arequipa 2017

HIPÓTESIS NULA

No existe relación significativa entre las dimensiones del clima social familiar y las conductas antisociales en estudiantes de Tercero, Cuarto y Quinto año de secundaria de la I.E. 40616 de “Casimiro Cuadros S-I” Arequipa 2017

HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- a) Existe relación significativa entre el clima social familiar en su dimensión Relación y conducta antisocial.
- b) Existe relación significativa entre clima social familiar en su dimensión Desarrollo y conducta antisocial
- c) Existe relación significativa entre el clima social familiar en su dimensión Estabilidad y conducta antisocial

3. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Determinar la relación significativa entre las Dimensiones del Clima Social Familiar y conductas antisociales en estudiantes de Tercero, Cuarto y Quinto año de secundaria de la I.E. 40616 de “Casimiro Cuadros S-I”, Cayma-Arequipa 2017

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Identificar los niveles de las dimensiones del Clima social familiar en estudiantes de Tercero, Cuarto y Quinto año de secundaria de la I.E. 40616 de “Casimiro Cuadros S-I” Arequipa 2017
- Identificar los niveles de conductas antisociales en estudiantes de Tercero, Cuarto y Quinto año de secundaria de la I.E. 40616 de “Casimiro Cuadros S-I” Arequipa 2017
- Determinar la relación significativa de la dimensión Relación del Clima social familiar y conductas antisociales en estudiantes de Tercero, Cuarto y Quinto año de secundaria de la I.E. 40616 de “Casimiro Cuadros S-I” Arequipa 2017
- Determinar la relación significativa de la dimensión Desarrollo del Clima social familiar y conductas antisociales en estudiantes de Tercero, Cuarto y Quinto año de secundaria de la I.E. 40616 de “Casimiro Cuadros S-I” Arequipa 2017
- Determinar la relación significativa de la dimensión Estabilidad del Clima social familiar y conductas antisociales en estudiantes de Tercero, Cuarto y Quinto año de secundaria de la I.E. 40616 de “Casimiro Cuadros S-I” Arequipa 2017

JUSTIFICACIÓN

Se encuentra una serie de investigaciones acerca del Clima Social Familiar relacionado a la autoestima, rendimiento escolar pero no relacionado a las conductas antisociales. Es por ello que la siguiente investigación aborda un tema familiar y social, ya que ambos son agentes importantes en el desarrollo sobre todo del adolescente. Por ello se considera que la investigación tiene como principales beneficiarios a psicólogos, que a través de estas investigaciones puedan corroborar sus presunciones derivadas de las observaciones diarias, padres de familia, sobre la importancia que tiene el clima familiar que desarrollen en sus hogares y las implicancias de ésta en las conductas de los estudiantes de Tercero, Cuarto y Quinto año de secundaria de la I.E. 40616 de “Casimiro Cuadros S-I” Arequipa 2017.

Teniendo en cuenta que un buen clima familiar es importante y sobre todo en la adolescencia, donde es una etapa crítica donde surgen mayores conflictos constantes, nos llevó a interesarnos sobre si el clima familiar, influyen en las conductas antisociales de los

adolescentes. Siendo este tema de mayor relevancia social e innovador, puesto que no se han hecho investigaciones en nuestra realidad distrital.

4. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

Revisando antecedentes investigativos, estos son los siguientes:

A NIVEL INTERNACIONAL

A nivel internacional se han realizado investigaciones en el extranjero con el clima familiar. En España Jiménez, M.; Ferróm, M.; Gómez, R, y Parra, P. (1999) evaluaron el clima familiar en una muestra de 923 estudiantes de secundaria de 13 a 16 años, con la escala FES de Moos. Entre otros, los resultados mostraron que existe relación entre el conflicto en los ambientes familiares con características de baja cohesión y bajo nivel de organización familiar. Se evidencio también que los adolescentes pertenecientes a las familias con alto nivel en la actividad social, recreativa y en intereses culturales afirman relacionarse con mayores números de amigos.

Rodríguez y Torrente (2003) investigaron la interacción familiar y la conducta antisocial en Murcia con 641 estudiantes de bachillerato, cuyas edades fluctuaban entre 11 y 17 años a quienes aplicaron la escala del clima social familiar de Moos, un cuestionario sobre estilos educativos de los padres y un cuestionario de conductas antisociales. Los resultados mostraron que los chicos se involucran en más actividades delictivas que las chicas. Las familias de los menores que pertenecen al grupo adaptados obtienen puntuaciones medias más elevadas en las sub escalas de cohesión, expresividad, moralidad- religiosidad y organización, y más bajas en las escalas de conflicto y social recreativo

A NIVEL NACIONAL

Ahora bien, en el Perú se ha realizado investigaciones sobre el clima familiar. Guerra (1993) estudió las características del clima social familiar y su relación con el rendimiento académico de una muestra de 286 alumnos de ambos sexos de las instituciones educativas del distrito de Cerro Colorado donde concluyeron que no existe diferencia estadísticamente significativa en las dimensiones del clima social familiar de los estudiantes del VI ciclo de educación básica regular de instituciones educativas nacionales y particulares de dicho distrito.

Salinas, Rojas, Matos y Zegarra (2005) evaluaron 126 familias de alumnos de 4to y 5to de secundaria de la ciudad de Lambayeque. La muestra fue evaluada con el Inventario de Autoestima y la escala social familiar de Moos. Los resultados mostraron que existían un moderado grado de la valoración de la autoestima, las mayorías de las familias dan importancia a la organización y planificación de sus actividades, además hallaron que existía un escaso grado de dirección familiar en función a reglas y procedimientos establecidos.

En investigaciones nacionales, Vásquez (2012) realizó una investigación en la ciudad de Lima acerca del clima social familiar y su relación con la madurez social del niño(a) de 6 a 9 años donde concluyeron que efectivamente hay una relación y recomendaron desarrollar programas y talleres de orientación a los padres para generar un clima familiar con alto porcentaje de cohesión, expresividad y resolución de conflictos

A NIVEL LOCAL

Según Águila Ramírez y Loayza Huanca(2007), en su investigación “Vínculos parentales y conductas antisociales-delictivas realizado en adolescentes de 4° y 5° año de secundaria de los colegios estatales del cercado de Arequipa” en la cual busca determinar la relación entre la percepción de los vínculos parentales, conducta antisocial y conducta delictiva, se llegó a la conclusión de que la conducta delictiva se relaciona con la percepción de los vínculos afectivos(padre-madre) basados en el control sin afecto y vínculo ausente, es decir, que los padres se caracterizan por ser emocionalmente fríos y poco afectuosos y negligentes en el cuidado de los hijos causando la presencia de conductas delictivas

Según Choque Aviles y Sotelo (2015) en su investigación “Clima social familiar y la autoestima en adolescentes en la institución educativa particular Tomas MC-Cono Norte” en la cual se busca relacionar clima social familiar y autoestima existiendo una relación significativa , es decir que mientras se fomenta un entorno familiar, que contribuye al desarrollo personal y emocional del adolescente, se dará un crecimiento y una formación adecuada de la autoestima en los adolescentes de dicha investigación.

Según Corimanya y Silva (2017) en su investigación “relación del clima social y el bullying en alumnos de educación secundaria” se concluye que si existe una relación entre clima social y bullying encontrando diferencias significativas en la proporción de los papeles asumidos por los estudiantes frente al bullying agresores 13.7%, espectadores 83.3% y victimas 3% evidenciando también diferencias según el género, agresores varones el 22% y agresoras femeninas 6.4%.

Según López y Pallani (2015) en su investigación “Clima social familiar y rendimiento escolar”, estudio realizado en estudiantes de educación básica regular de instituciones educativas nacionales y particulares del distrito de Cerro Colorado se busca establecer la relación entre las dimensiones del clima social familiar con el rendimiento escolar concluyendo que las dimensiones están en nivel medio en cuanto a rendimiento escolar es de 12.65% correspondiendo a un promedio bajo, no encontrándose diferencias significativas entre ambos sexos; tampoco existe diferencia estadísticamente significativa entre las instituciones educativas nacionales y particulares pero en cuanto a rendimiento si existen diferencias estadísticamente significativas, siendo así que los alumnos de instituciones educativas nacionales presentan un mejor rendimiento que sus pares de instituciones educativas particulares.

Pajuelo y Silva(2004) en su investigación” Clima socio familiar y resentimiento en alumnos del 5° año de secundaria del centro educativo San Martin de Socabaya en la que busca determinar la relación entre las dimensiones del clima social familiar y los niveles de resentimiento concluyendo una correlación positiva en la dimensión estabilidad se obtuvo como resultado una tendencia mala(35%) esto indica que poseen una estructura y organización familiar inadecuada donde los miembros son incapaces de regular sus

conductas al interactuar entre ellos; en la dimensión desarrollo se obtuvo un nivel muy malo con el 36% es decir que los miembros no se preocupan por realizar actividades culturales, recreativas, y de integración que refuercen su desarrollo personal y los una al compartir intereses comunes; en la dimensión relación obtuvo un nivel medio, lo que refleja la presencia de una adecuada comunicación entre sus miembros, mientras que el grupo de alumnas con 36% se caracterizan por un nivel muy mala, lo que significa que no existe adecuada comunicación y cohesión entre sus miembros, en cuanto a lo que es resentimiento acentuado un 49.5% tienen la presencia de conductas inadecuadas que alteran su personalidad.

5. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

1. Debido al reglamento por algunas instituciones educativas en donde no se permiten evaluaciones es que se nos negó la posibilidad de aplicar los cuestionarios en algunos colegios, reduciéndonos la población a un solo colegio estatal mixto del distrito de Cayma.
2. La población evaluada es reducida y solo abarca el ámbito específico de una institución educativa estatal, por tal motivo los hallazgos reportados por la presente solo podrán extrapolarse a dicha institución faltando efectuarse estudios macro que incrementen el rango de instituciones analizadas a nivel local.
3. El escaso desarrollo de líneas de investigación en el ámbito local arequipeño en torno al fenómeno “Clima Social Familiar y su relación con las conductas antisociales en alumnos de Cayma”.

6. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.

a) CLIMA FAMILIAR

Tricket (1989), manifiesta que el clima social familiar es el fruto de la suma de las aportaciones personales de cada miembro de la familia, los cuales tienen un papel decisivo en el desarrollo de las diferentes capacidades como establecer relaciones independientes y resolver conflictos adecuadamente.

Kemper (2000) describe al clima social familiar como el conjunto de características psicosociales e institucionales de un determinado grupo de personas, sobre un ambiente que

se desarrolla en forma dinámica, donde se evidencian aspectos de comunicación e interacción favoreciendo el desarrollo personal.

b) CONDUCTAS ANTISOCIALES.

El término de Conducta Antisocial, es definido como la emisión de actos que violan o transgreden las normas sociales y los derechos de los demás; estos actos no se encuentran determinados por una tipología específica de conductas, sino que esta se determina antisocial dependiendo de la valoración social que se le dé. Además el punto de referencia para la conducta antisocial siempre es el contexto sociocultural en que surge. (Kazdin, 1988).

Para Garaigordobil (2005), la conducta antisocial se define como: “cualquier conducta que refleje infringir reglas sociales y/o sea una acción contra los demás. (Garaigordobil, 2005, p 198)”

c) ADOLESCENCIA.

Según Hurt, etimológicamente la palabra adolescencia proviene del vocablo latín *adolescere* que significa “crecer, avanzar hacia la madurez”. En ese sentido la adolescencia constituye un periodo de transición a través del cual el individuo pasa de la condición de niño a la de adulto, siendo una etapa muy importante en la vida de los seres humanos. (Gonzales R.2000)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define adolescencia como el periodo de vida que transcurre entre los 10 y 19 años, periodo en el cual el individuo adquiere madurez reproductiva, transita los patrones biológicos y psicológicos de la niñez a la adultez, estableciendo las posibilidades de independencia socioeconómica.

7. VARIABLES E INDICADORES.

VARIABLES	DIMENSIONES	SUBESCALAS	CATEGORÍAS
CLIMA SOCIAL FAMILIAR (Variable Independiente)	1. RELACIÓN	1. COHESIÓN	➤ MUY BUENA
		2. EXPRESIVIDAD	
		3. CONFLICTO	➤ BUENA
	2. DESARROLLO	1. AUTONOMÍA	➤ TENDENCIA BUENA
		2. ACTUACIÓN	
		3. INTELECTUAL- CULTURAL	➤ MEDIO
			➤ TENDENCIA MEDIA
		4. SOCIAL RECREATIVO	➤ MALA
			➤ MUY MALA
		5. MORALIDAD - RELIGIOSIDAD	
	3. ESTABILIDAD	1. ORGANIZACIÓN	
		2. CONTROL	
CONDUCTAS ANTISOCIALES (Variable Dependiente)	CONDUCTAS ANTISOCIALES		➤ PRESENCIA ➤ SEMIPRESENCIA ➤ AUSENCIA

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

CLIMA SOCIAL FAMILIAR.

BASES TEÓRICAS.

A. LA FAMILIA

Minuchin (1979), señala que la familia es un sistema abierto en constante transformación, en otras palabras, continuamente recibe y envía mensajes al medio extra familiar y se adecua a las diversas demandas del estado de desarrollo por los que atraviesa. La describe como una unidad social que enfrenta una serie de tareas de desarrollo. Estas difieren de acuerdo con los parámetros de las diferencias culturales, pero posee raíces universales.

Esta definición plantea la familia dentro de las perspectivas del interaccionismo simbólico, cuya corriente afirma que la estructura familiar corresponde a la mezcla de transacciones interactuantes con la finalidad de satisfacer las necesidades básicas y de desarrollo de los miembros familiares, en un momento determinado de su historia. (Alsaker & Flammer, 2003)

La familia es un entorno de intimidad donde ideas, afectos y sentimientos se aprenden e intercambian. En ella la comprensión, el afecto, la serenidad, el amor, son gratificadas (Musitu, 2002). La familia significa para la mayoría de personas el ámbito más valorado, ya que actúa como una red de relaciones y fuentes de apoyo, además de que contribuye al ajuste psicosocial del individuo (Gracia & Musitu, 2000). De esta manera, la familia busca llegar a convertirse en un espacio idóneo para la comunicación, la relación, la estabilidad y el desarrollo de identidad individual.

Benites (1997), define a la familia como “la estructura básica de la sociedad”, cuyas funciones no han podido ser sustituidas por otras organizaciones creadas expresamente para asumir sus funciones.” Considera que la función más importante, es aquella de servir como

agente socializador que permite proveer condiciones y experiencias vitales que facilitan el óptimo desarrollo bio- psico-social de los hijos.

Parece ser que la familia juega un papel importante en la vida del adolescente ya que la formación del individuo comienza desde el núcleo familiar (Vargas 1997).

Es por todo ello que conceptualizamos a la familia como el conjunto de personas que viven juntas, relacionadas unas con otras, que comparten sentimientos, responsabilidades, informaciones, costumbres, valores, mitos y creencias. Cada miembro asume roles que permiten el mantenimiento del equilibrio familiar. Es una unidad activa, flexible y creadora, es una institución que resiste y actúa cuando lo considera necesario.

B. TIPOS DE FAMILIA.

La Organización de las Naciones Unidas, considera los siguientes tipos de familias, que es conveniente tener en cuenta al carácter universal y orientador del organismo mundial.

- Familia nuclear, integrada por padres e hijos.
- Familias uniparentales o mono parentales, se forman tras el fallecimiento de uno de los cónyuges, el divorcio, la separación, el abandono o la decisión de no vivir juntos.
- Familias polígamas; en las que un hombre vive con varias mujeres, o con menos frecuencia, una mujer se casa con varios hombres.
- Familias compuestas; que habitualmente incluye tres generaciones: abuelos, padres e hijos que viven juntos.
- Familias extensas; además de tres generaciones, otros parientes tales como: tíos, tías, primos o sobrinos viven en el mismo hogar.
- Familias reorganizadas; que viven con otros matrimonios o cohabitan con personas que tuvieron hijos con otras parejas.
- Familias inmigrantes; compuestas por miembros que proceden de otros contextos sociales, generalmente, del campo hacia la ciudad.

- Familias apartadas; aquellas en las que existe aislamiento y distancia emocional entre sus miembros.
- Familias enredadas; son familias de padres predominantemente autoritarios.

C. FUNCIONES DE LA FAMILIA.

Para Romero, Sarquis & Zegers (1997), citado por Zavala (2001) cada persona tiene necesidades que debe satisfacer y que son muy importantes para su calidad de vida. La familia es el primer lugar en donde el niño aprende a satisfacer esas necesidades que, en el futuro le servirán de apoyo para integrarse a un medio y a su comunidad. Una de las funciones más importantes de la familia es, en este sentido satisfacer las necesidades de sus miembros.

Además de esta función fundamental, la familia cumple otras funciones, entre las que se puede destacar:

- La función biológica; que se cumple cuando una familia da alimento, calor y subsistencia.
- La función económica; la cual se cumple cuando una familia entrega la posibilidad de tener vestuario, educación y salud.
- La función educativa; que tiene que ver con la transmisión de hábitos y conductas que permiten que la persona se eduque en las normas básicas de convivencia y así pueda, posteriormente, ingresar a la sociedad.
- La función psicológica; que ayuda a las personas a desarrollar sus afectos, su propia imagen y su manera de ser.
- La función afectiva; que hace que las personas se sientan queridas apreciadas, apoyadas, protegidas y seguras.
- La función social; que prepara a las personas para relacionarse, convivir enfrentar situaciones distintas, ayudarse unos con otros, competir negociar y aprender a relacionarse con el poder.

- La función ética y moral; que transmite los valores necesarios para vivir y desarrollarse en armonía con los demás.

D. LA DINÁMICA FAMILIAR.

Generalmente se conoce que los niños se desarrollan bien cuando se crían en el seno de una familia sana o saludable. Una familia va a ser saludable en la medida en que funcione como un sistema abierto, con reglas y roles apropiado a cada situación, donde sus integrantes se comuniquen, tolerando las diferencias individuales, lo que favorece la cohesión y promueve el crecimiento de sus miembros.

Entre los muchos factores ambientales que existen, citaremos a tres que emanan de la dinámica familiar. En primer término nos referimos a las relaciones interpersonales favorables entre los miembros de la familia, que impulsarán al niño a desarrollar sus tendencias psicológicas al exterior y a orientarse hacia las demás personas.

En segundo lugar, los estados emocionales de la familia son fundamentales a la hora de comprender el desarrollo psíquico del niño y el equilibrio de su personalidad. (Siegel, 1982). Como es sabido, el rechazo o la separación de los padres conducen indefectiblemente a importantes trastornos de la personalidad del individuo, a traumatismos psíquicos que han de dejar en su personalidad una huella perenne e imperecedera; por el contrario, la satisfacción emocional contribuye al equilibrio de la personalidad del niño y al mismo tiempo fomenta su desarrollo psicofísico.

En tercer término, los métodos de crianza de los hijos, la pedagogía de los padres, etc. Son instrumentos que inciden directamente en el psiquismo del hijo (Guerra, 1993).

La Organización de las Naciones Unidas, (1994) afirma que la familia es el eje de la socialización de las nuevas generaciones. En este plano, es el agente transmisor de oportunidades y expectativas de vida. La transmisión de normas, valores e identidades

comienza y toma forma en el ámbito de las relaciones familiares, con sus tensiones, mensajes contradictorios y controles. La familia es también el ámbito del cuidado y el afecto. Las experiencias vividas en el ámbito familiar se combinan con las de otras instituciones y relaciones sociales desde la escuela hasta la calle, desde los amigos hasta la autoridad policial en el proceso de formación del sujeto, de manera complementaria o contradictoria. Además de las diferencias que derivan de la clase social y el nivel económico, las familias tienen capacidades diferenciadas de proveer una socialización que permita al sujeto una vida plena y con ello, una preparación para la democracia intrafamiliar y social.

E. EL PROCESO DE SOCIALIZACIÓN DE LA FAMILIA.

La socialización ha sido una de las funciones más ampliamente reconocidas y significativas para la familia. Ella se refiere al proceso en el cual el individuo adquirirá la identidad personal, desarrollará las creencias y normas de comportamiento valoradas y esperadas por las personas que le rodean. De acuerdo con Musitu (2002), la socialización familiar involucra también el conjunto de procesos relacionales que se producen entre los miembros y que tienen como objetivo el transmitir un sistema de valores, creencias, costumbres, patrones culturales, reconocimiento y normas a los hijos para su adaptación al medio ambiente.

Linares (2002), por su parte, plantea que la socialización implica el cuidado y protección de los padres y la enseñanza para que el niño pueda cuidarse y protegerse solo, cuando se encuentre fuera del contexto familiar. La protección y el cuidado incluyen proporcionar al menor un conocimiento acerca de la normatividad social.

La finalidad de la socialización, de acuerdo con (Satir ,2002), es que los hijos se conviertan en individuos autónomos, independientes y creativos, y que gocen de una condición de igualdad con sus padres. En opinión de Gracia & Musitu (2000), a través de este proceso, la familia logrará desarrollar en el niño habilidades y actitudes relacionadas con el control de impulsos; con el desarrollo de la conciencia; con la preparación y ejecución del rol; y, con el cultivo de fuentes de significado.

El proceso de socialización no concluye en la niñez, continua durante la adolescencia. Es precisamente en este momento donde cobra importancia la socialización de otros contextos diferentes de la familia, como son: el grupo de iguales, el entorno escolar, los medios de comunicación, los cuales comienzan a ser un referente imprescindible del menor, y generan conflicto con el entorno familiar (Bandura, 2001).

A través de las pautas de interacción que el individuo establece en sus diferentes entornos es como va aprendiendo a ser competente. La competencia será entonces el objetivo a lograr con el proceso de socialización. Su aprendizaje se podrá dar de forma sistemática, adaptada a los ciclos vitales por los que el individuo se desenvuelve y ubicada siempre dentro de un contexto socio- histórico determinado.

Es por ello que la socialización dentro de las culturas occidentales recae sobre dos instituciones principales: la familia, considerada como el primer agente socializador y la escuela, considerada como el segundo agente socializador. (Rodríguez & Ovejero, 2005).

F. CICLO VITAL EN LA FAMILIA.

La familia es un sistema en constante transformación, que se adapta a las condiciones cambiantes de los ciclos vitales, de los procesos de desarrollo, de las condiciones sociales, de tal forma que permite seguir con la continuidad y el crecimiento psicosocial de los miembros que la integran (Andolfi, 1997). Estos procesos de continuidad y crecimiento se presentan en un equilibrio dinámico de dos funciones, que en apariencia son contradictorias: la tendencia a la homeostasis y la capacidad de cambio. Ambos procesos se complementan y se presentan en el común de las familias (Benites, 1997).

Todo tipo de tensión, ya sea originado por cambios dentro de la familia, como el nacimiento de los hijos, su crecimiento hasta que se independizan, un luto, un divorcio; o aquel proveniente de fuera, como son las mudanzas, las modificaciones en el ambiente o en las condiciones de trabajo, vendrán a influir sobre el funcionamiento familiar y requerirá de un

proceso de adaptación, es decir, un cambio constante de las interacciones familiares, capaz de mantener la continuidad de la familia, por un lado, y de sostener el crecimiento de sus miembros, por otro (Paino & Rodríguez, 1998).

La familia experimenta cambios en la medida que se desplaza por diversos estadios de su ciclo vital, los cuales pueden tener una secuencia predecible, como el nacimiento de un hijo; o impredecible, el divorcio de la pareja o, bien, sucesos del entorno social. Estos movimientos pueden generar desequilibrio en el individuo y en el núcleo, el cual tiende a desaparecer una vez que la familia se ha adaptado a las nuevas condiciones con el desarrollo de nuevas funciones y aptitudes (Minuchin & Fishman, 1984).

Dentro de la familia sus miembros ocupan dos posiciones de rol: las posiciones por edad (bebé, niño, adolescente) y las posiciones por relación (madre-hijo, marido-esposa); una vez que se manifiestan cambios sobresalientes en el contenido de los roles, ya por los cambios de edad o por la pérdida de miembros, el sistema empuja a un reordenamiento de roles. De hecho, cuando se produce una nueva etapa evolutiva los cambios de rol adaptativos implican también las modificaciones en las tareas de los miembros. (Falicov, 1988).

Uno de los primeros en analizar el ciclo vital de la familia, como parte de los procesos evolutivos, fue Haley (2002), que en su modelo reconoce seis etapas: el periodo de galanteo; el matrimonio y sus consecuencias; el nacimiento de los hijos y el trato con ellos; las dificultades matrimoniales del periodo intermedio; el “destete” de los padres, y el retiro de la vida activa y vejez. Su interés con los ciclos evolutivos lo llevó a desarrollar un modelo terapéutico de cambio, más que a desarrollar un modelo de familia. Por su parte, Minuchin (1979), reconoce cuatro etapas evolutivas por las que atraviesa una familia; estas serán las que consideramos, en función de la información sobre este modelo:

A.) **Formación de pareja:** En este proceso es cuando comienzan a elaborarse las pautas de relación que conformarán la estructura del subsistema conyugal, a través del trazado de fronteras que se hace con las propias familias de origen, con los amigos mutuos, los

compañeros de trabajo y los vecinos (Minuchin & Fishman, 1984). La pareja conformará expectativas comunes, entrará en un proceso de acomodamiento mutuo, tratando de convenir sobre los estilos y expectativas que sean diferentes entre ellos. Acordará las reglas con las cuales se regirá en su intimidad, las jerarquías, las pautas de cooperación. También desarrollarán la forma de enfrentar los conflictos conyugales, que surgen en la convivencia cotidiana en su nueva condición de unidad. Se trata de que cedan en su individualidad para poder consolidar su nueva condición como pareja. (Buchanan, 1991).

B.) **La familia con hijos pequeños:** Esta etapa se inicia con el nacimiento de los hijos, con lo cual aparece un nuevo subsistema que es parental. Aquí la pareja en su condición de subsistema conyugal se reorganiza en sus relaciones, roles y tareas así como en la creación de nuevas reglas para poder desempeñar sus funciones como padres. Estas funciones incluyen la crianza, la nutrición emocional y la socialización. La organización con este ciclo conlleva a un acomodo que puede ser conflictivo en la pareja, debido a que tanto la mujer como el hombre deberán desempeñar nuevas tareas en torno a la crianza del menor.

Sin embargo, se puede dar una saturación de tareas en la mujer y una exclusión o autoexclusión del hombre de sus funciones parentales, dependiendo del contexto cultural en que se encuentre la familia. Por otra parte, se tendrán que iniciar o fomentar otros vínculos relacionados principalmente con la familia extensa (abuelos, tíos, primos) y los vecinos. Además, comienzan a desarrollarse contactos con estructuras antes no consideradas como la escuela, los hospitales, los alimentos infantiles, la ropa y la recreación infantil. Conforme el niño va creciendo y desarrollando otras habilidades como el caminar, los padres adecuarán sus pautas de crianza con la finalidad de ceder el espacio necesario al hijo que facilite su crecimiento y sostenga el control necesario para su cuidado. (Falicov, 1988; Minuchin & Fishman, 1984).

C.) **La familia con hijos en edad escolar y/o adolescentes:** El tercer estadio de desarrollo inicia con la modificación que se produce en el núcleo al momento de que los hijos comienzan a ir a la escuela. La escuela es la estructura socializante que continúa en orden de

importancia a la familia, por lo que su incorporación es de trascendencia, debido a la influencia que ejercerán sobre el niño, además de la familia, otras entidades como los profesores y los compañeros.

En este momento la familia tiene que elaborar nuevas pautas de organización y relación en función de incorporarse a la dinámica escolar, como es quién ayudará en las tareas escolares al menor, cómo lo hará, establecer horarios sobre todo de levantarse y acostarse, determinar el momento de esparcimiento y de estudio, conformar actitudes que se implementarán con el desarrollo escolar como es la obtención de determinadas calificaciones; ceder espacio al niño para la convivencia extra escolar con sus compañeros de escuela y adecuar las reglas para facilitar esta experiencia. (Gracia & Musitu, 2000).

Con los hijos adolescentes la dinámica familiar cambia considerablemente, debido a que el grupo de los iguales cobra mucha importancia y poder para el menor. La incorporación del adolescente a este grupo conlleva a la adecuación y flexibilización de las reglas hasta entonces impuestas, dando paso a la negociación con la autonomía y con el control. Se realizan cambios en la jerarquía parental, en la medida en que los hijos van madurando. Por su parte, el grupo de pares genera por sí mismo una serie de valores en relación a la forma de vestir, a la sexualidad; a la interacción con otros, al consumo de drogas, etc. Con el avance de este estadio la familia tendrá que elaborar nuevas pautas que permitan la emancipación del joven y su separación para iniciar el contacto con nuevas estructuras como pueden ser los estudios universitarios. (Minuchin & Fishman, 1984).

D.) **La familia con hijos adultos:** El cuarto estadio da inicio en el momento que la familia tiene como hijos adultos jóvenes que ya han concluido una carrera y han conformado sus propios estilos de vida, metas y compromisos de tipo laboral y personal. Cuando los jóvenes han encontrado una pareja, y toman la alternativa del matrimonio, los padres vuelven a retomar su rol de cónyuges, es decir, se reconvierte en un sistema solamente de dos miembros. En este momento se vuelven a modificar pautas de relación entre los cónyuges, y entre éstos y sus hijos, al adecuar su interacción desigual en la que los padres ejercen la

jerarquía, a la de iguales como adultos. Sin embargo, este estadio puede significar una crisis en el subsistema conyugal, principalmente con la figura de la madre que modifica su función y rol hasta entonces desempeñando como cuidadora de los hijos, y que pasa a no tener más ocupaciones, con lo que se puede experimentar cierta depresión. Esta situación se reconoce también con el nombre de nido vacío, pues se considera como una situación de pérdida.

Las parejas que logran pasar con éxito esta etapa, suelen retomar actividades como cónyuges juntos, ya con la experiencia y tranquilidad económica, luego de haber combinado actividades durante tanto tiempo y hasta pospuesto planes en el afán de complementar la crianza de los hijos. (Falicov, 1988).

Es importante señalar que, en el transcurso de estas etapas o ciclos, la familia experimenta una serie de cambios en sus roles, en sus tareas, en sus normas y responsabilidades con el objeto de facilitar la transición a las nuevas condiciones y necesidades de la familia y, con ello, al crecimiento y los privilegios que conlleva el superar una etapa. Esta transición puede darse sin ningún contratiempo o, bien, puede generarse una crisis como consecuencia de esos cambios en la reorganización familiar. Cada uno de los estadios requiere de la ejecución de nuevas tareas para la familia, que contribuyan a alcanzar con éxito la adaptación a la etapa que se está viviendo. De igual forma, cada estadio sirve de fundamento y eslabón para el siguiente estadio. (Satir, 2002).

También hay que precisar que las características de las etapas del ciclo vital como tareas, protocolos de transición y significados, se deberán estudiar siempre encuadrados en el contexto sociocultural en que se encuentra inmersa la familia. Así, las diferencias culturales pueden incidir en la familia y en sus relaciones de una forma diferente a la planteada en el modelo. Por lo que habrá familias en las que la etapa de involucramiento e interdependencia entre madre e hijo pequeño deba ser más prolongada, porque así se estiliza en su contexto; o la inexistencia del nido vacío en padres adultos o ancianos, ante la partida de los hijos, como es el caso de las mexicanas en donde el involucramiento con la familia extensa se intensifica una vez que se han emancipado los hijos. (Zubarew, 2004).

Algunos problemas del ciclo vital en la familia se pueden generar debido a la tendencia a crear estereotipos culturales y una discriminación en la práctica de reglas y tareas en hombres y mujeres que está relacionada con las diferencias de género. (Falicov, 1988). Tal sería el caso del adolescente que se enfrenta de manera constante a su madre, menospreciando su jerarquía como una especie de afirmación de lo aprendido en el grupo de pares y en su contexto social inmediato, donde el hombre es el que manda.

G. LA FAMILIA CON HIJOS ADOLESCENTES.

Los adolescentes poco a poco demandan más autonomía e independencia, por lo que se van separando más de su familia aunque siguen necesitando el apoyo de sus padres para conferir más importancia a su grupo de amigos. Pero el distanciamiento de los adolescentes de su contexto familiar es únicamente parcial, y se caracteriza por la disminución del tiempo que pasa con el resto de miembros de su familia y por la menor participación de los progenitores en la toma de decisiones de sus hijos (Oliveros & Rodríguez, 2001).

Por este motivo, los padres tienen miedo de que sus hijos se impliquen en conductas de riesgo, como el consumo de drogas, alcoholismo, embarazo precoz, delincuencia, etc., ya que tienen la sensación de que aún son demasiado jóvenes e inexpertos. Por ello, suelen necesitar un periodo de tiempo para modificar el tipo y grado de control que tienen sobre sus hijos.

Ausubel (1952) denomina el momento de la emancipación adolescente como un proceso de desatelización. El niño mayorcito sabe que para conseguir lo que desea necesita la ayuda de sus padres, ya que él todavía no puede por sí solo. Por ello, para alcanzar una adecuación entre su voluntad y la realidad, va a ser satélite de sus progenitores, es decir, va a estar subordinado a ellos para así conseguir lo que pretende. Pero cuando este niño ya es adolescente, se da cuenta que ya tiene competencias y habilidades como para alcanzar sus deseos, así que deja de ser satélite de sus padres. La maduración de la personalidad adolescente coincide entonces con la desatelización para pasar a otra órbita, la de sus compañeros y amigos. (Allatt, 1994).

Pero esto no supone necesariamente romper con los valores adquiridos en el seno de la familia. En muchas ocasiones, dichos valores coinciden con el del grupo de amigos y parece que el adolescente lo que intenta es buscar unos valores propios que le conformen el desarrollo de su identidad, la posibilidad de entablar o conocer nuevas relaciones y el apoyo y la comprensión de otras personas que están atravesando el mismo momento que ellos. Tampoco debemos olvidar los cambios generacionales en el sistema de valores propios de cada generación, puesto que éstos articulan las transformaciones psicológicas antes mencionadas. En este sentido, autores como (Calatayud, 2002) señalan como valores más destacados de los adolescentes, en comparación con las generaciones precedentes: 1) una mejora en la consideración y respeto de las libertades personales y democráticas de cada ciudadano; 2) una potenciación del individualismo, visible incluso en la utilización del tiempo libre y; 3) un mayor reconocimiento de la igualdad del esquema de género.

En todo caso, es indudable que la adolescencia es una etapa del ciclo de la vida familiar que obliga a introducir modificaciones en las relaciones familiares y que, en la mayoría de los casos, implica cierto grado de estrés, tanto para los padres como para los hijos. Durante este periodo, la familia se encuentra ante un importante desafío. Por un lado, los padres deben responder a las demandas de mayor autonomía expresadas por sus hijos y, por otro, la familia debe mantener también cierto grado de cohesión y unidad.

Por lo tanto, se trata de adquirir un difícil equilibrio entre ambos procesos, que se complica aún más porque los hijos demandan una rápida autonomía, a la vez que los padres tienen dudas acerca de la capacidad de sus hijos para adquirir la responsabilidad de algunas cuestiones personales. Cuando los padres les piden a los adolescentes mayor información acerca de lo que hacen, los hijos lo perciben con frecuencia como una intromisión en su vida privada. Estas diferencias en las percepciones pueden ser el origen de muchos conflictos entre padres e hijos adolescentes, Pero no por ello se pueden llegar a la conclusión de que dichos conflictos son inevitables y la causa de que se produzca un mayor acercamiento al grupo de amigos. En cualquier caso, el establecimiento de una relación más igualitaria con los padres

y aceptada por estos últimos ayuda a evitar, en muchas ocasiones, consecuencias conflictivas e infortunadas del cambio adolescente (Musitu & Cava, 2001).

Desde el punto de vista de los mismos autores, el papel de los padres en esta etapa es bastante complejo. Por un lado, tienen que comprender la petición de sus hijos de una mayor independencia, ya que lo que buscan es explorar sus recursos y capacidades, alejarse de las definiciones de sí mismo que eran válidas durante la infancia para encontrar su propia identidad, y comprobar por sí mismos si sus opiniones son correctas o no. A su vez, no solo desean que sus padres se den cuenta de que ya no son un niño o una niña, sino que también demandan de alguna manera su aprobación respecto a las nuevas transformaciones que van incorporando. Un mayor distanciamiento no significa ni enfrentamiento ni enfriamiento de las relaciones paterno-filiales, aunque sí una postura crítica de las normas de funcionamiento familiar (Musitu & Cava, 2001).

Por otro lado, los progenitores tienen que ir asumiendo dicho alejamiento de sus hijos, pero en la mayoría de las ocasiones lo hacen con bastante miedo, ya que temen que sus hijos se equivoquen en las decisiones que tomen y las consecuencias que esto puede acarrear. Ante este estado de incertidumbre, en muchas ocasiones, a los padres solo les queda el recurso de expresar con sinceridad a los adolescentes su punto de vista sobre la situación, su temor y hacerles sentir que siempre tienen su apoyo. (Musitu & Cava, 2001).

El modelo paterno que mejor puede ayudar a que los adolescentes afronten y superen con éxito aquellas adaptaciones que se le presentan en esta etapa, es el que combina la tarea de controlar la conducta del hijo con afecto y sensibilidad hacia sus necesidades, ayudándole a afrontar las dificultades que pueda encontrar en el camino (pero no afrontarlos por ellos). Con esto se persigue el traspaso de responsabilidades que hasta el momento asumían los padres a los hijos, ya que en este periodo tienen ya la capacidad de asumir y controlar sus propias acciones (Oliveros, 2001). La transformación de las relaciones entre padres e hijos adolescentes es un buen ejemplo de cómo las relaciones familiares son dinámicas y evolucionan en el tiempo, de tal modo que si se mantuvieran como eran durante la infancia,

la autonomía de los hijos no sería posible, al igual que su adecuado desarrollo psicosocial (Musitu & Cava, 2001; Allatt, 1994).

En definitiva, la maduración parece relacionarse con una mayor autonomía emocional y una menor cercanía con los padres (Paikoff & Brooks, 1991). Pero esto no debemos considerarlo como algo negativo, sino como parte del proceso de maduración del adolescente, ya que lo que necesita en estos momentos es relacionarse con personas similares a él, es decir, con el grupo de iguales. El joven está atravesando un momento que se caracteriza, entre otras muchas cosas, por la búsqueda de una mayor seguridad, el afianzamiento de una serie de valores y la configuración de su identidad. Para la consecución de todos estos objetivos, los adolescentes se sienten más cómodos y en general más comprendidos, por personas con una edad y situación similar. Por eso, los padres tienen que tratar de entenderlo y permanecer en todo momento cerca del hijo y ofrecerle su apoyo ya que, aunque muchos adolescentes no lo manifiesten de forma expresa, siguen necesitando el afecto y apoyo de sus padres, así como mantener el vínculo con ellos para recibir su aprobación y conformidad (Gracia & Musitu, 2000).

H. IMPACTO DE LA FAMILIA EN LA PERSONALIDAD DEL ADOLESCENTE.

Según Hurlock (1980), la atmósfera psicológica en la que crece el adolescente, tiene efectos en la adaptación personal y social. Influye en las pautas de conducta. Si el clima del hogar es feliz, el adolescente reaccionará fuerte a las personas y cosas en forma positiva. Si es conflictivo, se comportará con los patrones aprendidos en el hogar. Y si en el hogar hay autoritarismo, el adolescente desarrollará sentimientos de resentimiento contra aquel que lo ejerza. (Moreno, 2003).

La familia influye en las esferas de la vida del adolescente, como lo señala Hurlock en:

- Adaptación Personal.- Si la atmósfera de hogar se caracteriza por la existencia de afecto, cooperación y tolerancia, el adolescente desarrollará un autoconcepto saludable que se refleja en una adecuada adaptación a la vida.
- Madurez de la Conducta.- Hogar feliz asociado a la madurez del control de emociones, es decir control interno de conductas. Si es por el contrario un hogar infeliz induciría a la inmadurez emocional (fechorías, actos delictivos, etc.).
- Actitud hacia el trabajo.- En un clima hogareño satisfactorio el adolescente cumple su trabajo con agrado desarrolla actitudes de cooperación, lo que genera buen rendimiento escolar y sentimientos positivos hacia el trabajo.

2. DEFINICIÓN DE CLIMA SOCIAL FAMILIAR.

Para (Moos, 2000), el ambiente es un determinante decisivo del bienestar del individuo; asume que el rol del ambiente es fundamental como formador del comportamiento humano ya que este contempla una compleja combinación de variables organizacionales y sociales, así como también físicas, las que influirán contundentemente sobre el desarrollo del individuo.

Kemper (2000) y Guerra (1993) definen al Clima Social Familiar; haciendo referencia a las características psicosociales e institucionales de un determinado grupo asentado sobre un ambiente, lo que establece un paralelismo entre la personalidad del individuo y el ambiente.

Definen al clima social familiar por las relaciones interpersonales que se establecen entre los integrantes de la familia, lo que involucra aspectos de desarrollo, de comunicación, interacción y crecimiento personal, lo cual puede ser fomentado por la vida en común. También consideran la estructura y organización de la familia, así como el grado de control que regularmente ejercen unos miembros sobre los otros.

A. TEORIA DEL CLIMA SOCIAL DE MOOS.

Para Kemper (2000); citado por Zavala (2001). La Escala de Clima Social en la Familia tiene como fundamento a la teoría del Clima Social de Moos, y ésta tiene como base teórica a la psicología ambientalista, que analizaremos a continuación.

a). Psicología Ambiental.

Holahan, (1996); citado por Kemper, (2000) nos dice que “La Psicología Ambiental comprende una amplia área de investigación relacionada con los efectos psicológicos del ambiente y su influencia sobre el individuo. También se puede afirmar que esta es un área de la psicología cuyo foco de investigación es la interrelación del ambiente físico con la conducta y la experiencia humana. Este énfasis entre la interrelación del ambiente y la conducta es importante; no solamente los escenarios físicos afectan la vida de las personas, los individuos también influyen activamente sobre el ambiente.”

Características de la Psicología Ambiental.

Casullo (1998) nos hace una muy breve descripción del trabajo de Claude Levy (1985) al enfocar las características de la psicología ambiental. Refiere que estudia las relaciones Hombre- Medio Ambiente en un aspecto dinámico, afirma que el hombre se adapta constantemente y de modo activo al ambiente donde vive, logrando su evolución y modificando su entorno.

Da cuenta de que la Psicología del medio ambiente se interesa ante todo por el ambiente físico, pero que toma en consideración la dimensión social ya que constituye la trama de las relaciones hombre y medio ambiente; el ambiente físico simboliza, concretiza y condiciona a la vez el ambiente social.

Asimismo, sostiene que el ambiente debe ser estudiado de una manera total para conocer las reacciones del hombre o su marco vital y su conducta en el entorno.

Afirma que la conducta de un individuo en su medio ambiente no es tan solo una respuesta a un hecho y a sus variaciones físicas; sino que éste es todo un campo de posibles estímulos.

Si bien es cierto existen muchos estímulos del ambiente externo, estos pueden darse de manera positiva o negativa considerando la realidad de cada familia, sin embargo cada persona asimila estos estímulos de manera diferente lo que origina en ellos formas distintas de pensar y un comportamiento diferente.

Es por ello que para Moos, el ambiente es un determinante decisivo del bienestar del individuo; asume que el rol del ambiente es fundamental como formador del comportamiento humano ya que este contempla una compleja combinación de variables organizacionales y sociales, así como también físicas, las que influirán contundentemente sobre el desarrollo del individuo.

B. DIMENSIONES Y ÁREAS DEL CLIMA SOCIAL FAMILIAR.

Cassullo (1998) sostiene que, el clima es un concepto cuya operacionalización resulta difícil de universalizar, pretende describir las características psicológicas e institucionales de un determinado grupo humano situado sobre un ambiente. Citando a (Moos, 2000) manifiesta que para estudiar o evaluar el clima social familiar, son tres las dimensiones o tributos afectivos que hay que tener en cuenta para lo cual ha elaborado diversas escalas de clima social aplicables a diversos tipos de ambiente, como es el caso de la Escala de Clima Social Familiar (FES).

En esta se dan interrelaciones entre los miembros de la familia donde se cumplen las funciones de comunicación, interrelación, etc. El desarrollo personal puede ser fomentado por la vida en común, así como la organización y el grado de control que se ejercen unos miembros sobre otros. Cuyas características son:

a. **Dimensión de Relaciones:** Es la dimensión que evalúa el grado de comunicación y libre expresión dentro de la familia y el grado de interacción conflictiva que la caracteriza. Está conformado por:

- **Cohesión:** Grado en que los miembros de la familia están compenetrados y se ayudan entre sí.
- **Expresividad:** Grado en que se permite y anima a los miembros de la familia a actuar libremente sus sentimientos.
- **Conflicto:** Grado en que se expresan libre y abiertamente la cólera, agresividad y conflicto entre los miembros de la familia.

b. **Dimensión de Desarrollo:** Es la importancia que tienen dentro de la familia ciertos procesos de desarrollo personal, que pueden ser fomentados o no por la vida en común. Está constituida por las siguientes sub escalas:

- **Autonomía:** Grado en que los miembros de la familia están seguros de sí mismos, son autosuficientes y toman sus propias decisiones.
- **Actuación:** Grado en el que las actividades se enmarcan en una estructura orientada a la acción o la competencia.
- **Intelectual- cultural:** Grado de interés en las actividades de tipo político, social, intelectual y cultural.
- **Social- recreativo:** Grado de participación en diversas actividades de esparcimiento.
- **Moralidad – religiosidad:** Definida por la importancia que se da en el ámbito familiar a las prácticas y valores de tipo ético y religioso.

c. **Dimensión de Estabilidad:** Proporciona información sobre la estructura y organización de la familia y sobre el grado de control que habitualmente ejercen los miembros de la familia sobre los otros. Está constituido por las siguientes sub escalas:

- **Organización:** Importancia que se da a una clara organización y estructura para planificar actividades y responsabilidades de la familia.
- **Control:** Grado en que la dirección de la vida familiar se atiende a reglas y procedimientos establecidos.

C. CARACTERISTICAS DEL CLIMA SOCIAL FAMILIAR.

Según Duque (2007) “para lograr un buen ambiente en familia se exige tanto de los padres como de los hijos una apertura, y un propósito de entendimiento. Es obligación de los padres que se interesen y velen por el bienestar en todas las órdenes de la vida de sus hijos, reconocer sus valores, sus habilidades, crear en ellos confianza y valor moral. Los factores ambientales más poderosos para la salud mental del niño parece ser lo único en la actualidad de sus relaciones interpersonales. Como es natural se modifica según las diversas fases de la infancia”. (Pg.29-30).

En este mismo sentido Gilly (1989), describe que para la existencia de un buen clima social familiar los padres deben estar siempre en comunicación con los demás miembros de la familia, deben mostrar tranquilidad y estabilidad en su comportamiento hacia el niño, y los hijos deben respetar y obedecer a los padres; la madre debe tener una autoridad bien establecida y no mostrarse ansiosa; no proteger a los hijos de manera excesiva y mal adaptada, no permitir que las crisis agudas no recaigan en la familia.

Por otro lado Ruiz (1993), afirma que el amor es la característica indispensable para la buena vida familiar. El amor de los padres es desprendido, esforzado para poder sacar adelante a los hijos, en cambio, el amor de los hijos es agradecido. La unión es otro requisito para la buena vida familiar y para la existencia de ésta, es fundamental el amor.

Si bien es cierto que la comunicación es fundamental para establecer un clima familiar adecuado, pues sin ella hablaríamos de una relación parcializada entre padres e hijos. También es importante en la familia el establecimiento de los roles debido que los padres cumplen una función protectora y los hijos tienen como responsabilidad obedecer las normas y reglas del hogar, sin embargo no debemos extralimitarnos en reglas sino se convertiría en

una familia autoritaria y rígida, si les brindamos amor podrán desenvolverse de manera integral e independiente, reafirmarán la seguridad de sí mismo, aprenderán a quererse y valorarse por lo que ellos son, ya que al recibir amor aprenderán también a dar amor. (Siegel, 1982).

AMBIENTE FAMILIAR NOCIVO.

La familia puede volverse nociva cuando sin saberlo, involuntariamente, sin darse cuenta de que así puede convertirse en un medio patógeno, no cumple con su rol, cuando las relaciones entre los individuos que la componen son inadecuadas; cuando no se brinda afecto, o se le brinda mal, cuando la falta de cultura y de inteligencia, o la pobreza, no permiten que el niño y posterior adolescente se adapte; cuando los problemas psicológicos, el alcoholismo, la inadaptación social del padre, de la madre o de los hermanos son para el niño fuente de profundas perturbaciones. (Dot, 1988, como se cita Zavala, 2001)

Si la familia se ha formado disarmonicamente, con frecuencia se resquebraja y aparentemente se desintegra. Cada uno o algunos de sus miembros creen en tal situación que ya no hay nexo e interés común familiar, y entonces la dinámica se vuelve tóxica y venenosa, volcando todo el resentimiento por los agravios recibidos, por el cariño no satisfecho o las atenciones no correspondidas. En el sentir de cada uno de los miembros gravita fuertemente el celo, por la dedicación de los demás a adaptarse a la nueva dinámica familiar o a otras relaciones.

En este estado, las posibilidades de concentrarse en los estudios o de pensar en desarrollo o proyección de futuro para el joven o alguno de los miembros, son mínimas, ya que la energía vital se encuentra concentrada en un permanente estado de defensa, lo que imposibilita al individuo y lo sume en la apatía y la inacción. Algunas situaciones familiares son claramente desfavorables y riesgosas para la socialización de los niños y adolescentes; la violencia doméstica, la falta de recursos materiales para asegurar el sustento cotidiano, la ausencia de lazos estables solidarios con los otros, el aislamiento social, el autoritarismo patriarcal, la ausencia de la ley, entre otros.

CONDUCTAS ANTISOCIALES.

DEFINICIÓN.

La conducta antisocial es un problema que presenta serias consecuencias entre los niños y adolescentes quienes se caracterizan, en general, por presentar conductas agresivas repetitivas, robos, provocaciones de incendios, vandalismo y fundamentalmente por un quebrantamiento de las normas en el hogar y en la escuela (Kazdin, 1988).

Para Kazdin y Buela- casal (2002) la conducta antisocial está determinada por una serie de actividades como las acciones agresivas, el hurto, el vandalismo, la piromanía, la mentira, el ausentismo escolar y las fugas de casa, estos actos pueden darse de manera conjunta y conllevan principalmente a infringir reglas y son conductas contra el entorno que pueden ser personas o propiedades.

Según Peña y Graña (2006) las conductas rechazadas por la sociedad se denominan conductas antisociales, es decir que los adolescentes que cometieron un delito no son considerados delincuentes, sino más bien los que reiteradas veces cometen actos delictivos son considerados como antisociales para la sociedad.

Rosenberg (1979) alegó que la conducta antisocial es todo aquel comportamiento humano que va contra el bien común, atenta contra la estructura básica de la sociedad, destruye sus valores fundamentales y lesiona las normas de convivencias elementales.

Seisdedos (2004) denominaron la conducta antisocial como la trasgresión de normas de la sociedad a que el individuo pertenece, causada por la acción humana y esta es entendida como cualquier hecho que viole las reglas sociales o vaya contra los demás; es decir, el comportamiento que produce un delito, entendido este como toda conducta humana externa, culpable, penalmente antijurídica y punible, cuando encaja en las descripciones del tipo legal y tiene señalada, en el Código Penal, una pena grave o menos grave.

CRITERIOS DE LA CONDUCTA ANTISOCIAL.

Estos criterios se determinarán con referencia a la conducta normal.

Según el DSM-IV-TR 2005, la conducta antisocial se divide en cuatro grupos:

- Agresión a personas y animales que consiste en amenazar o intimidar a otros, inicia peleas, utiliza objetos o armas para causar daño físico, manifiestan crueldad con personas y/o animales, roban con enfrentamiento a sus víctimas, forzar a alguien a una actividad sexual.
- Destructividad de la propiedad que se refiere a provocar deliberadamente incendios con ocasión de causar daños, destruir deliberadamente la propiedad de otras personas.
- Fraude, engaño o robo que hace referencia a violentar la propiedad, coche, casa de otras personas, timar o engañar a otras personas, robar de cierto valor sin enfrentamiento con la víctima.
- Violaciones graves de las normas; es decir violar las normas y las prohibiciones paternas, escaparse de casa, permanecer fuera por la noche, generar alboroto en la escuela.

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS DE LA CONDUCTA ANTISOCIAL.

La adolescencia y la juventud son etapas del ciclo vital en las que a una mayor capacidad intelectual se suma una mayor independencia. Lo que los adolescentes y jóvenes hacen en el tiempo en que no están con sus padres ni bajo la supervisión de los adultos es variable. No obstante, genera gran preocupación si dichas conductas tienen que ver con el consumo de drogas o con la realización de conductas antisociales. Dentro de la conducta antisocial se pueden diferenciar tipos que varían según a) su gravedad, b) si afectan solo al que comete la conducta, a otros o a sus propiedades y c) si implican cometer un acto con consecuencias o con posibilidades de tenerlas. Durante años se han dedicado esfuerzos a identificar, paliar o

prevenir el consumo de drogas y la conducta antisocial. A pesar de que inicialmente los estudios se centraron en los factores de riesgo y en un número limitado de éstos, en la actualidad se considera que se debe atender a factores multicausales y tener en cuenta también variables protectoras (Cava, Mugui y Musitu, 2008; López, Rodríguez, 2000).

Se han propuesto factores biológicos, genéticos, ambientales y psicológicos para explicar la aparición de conductas agresivas y antisociales, y trastorno de conducta en particular. Ninguna teoría o en combinación han explicado con resultados satisfactorios la agresión, o la aparición de violencia o conducta antisocial humana (Álvarez, y Vargas 2002).

El contexto cultural afecta la forma en la que los individuos se relacionan entre si dentro del contexto escolar y en el barrio. El ambiente del barrio influye en las relaciones familiares y estas a la vez en la conducta antisocial del menor (Armenta, López y Díaz, 2003).

Investigaciones sugieren que 20% de los adolescentes tienen dificultades conductuales que bastan para alterar su funcionamiento psicosocial general, y algunos de esos jóvenes a la postre quedan etiquetados por la sociedad como rebeldes. Una conducta rebelde, incluye cualquier patrón persistente de conducta que está en oposición directa con las reglas, los valores y las costumbres de la familia, escuela, comunidad, cultura y sociedad, en la cual vive el adolescente. Casi todas las conductas identificadas como rebeldes también se califican como antisociales. El trastorno de conducta, el trastorno desafiante oposicional y la delincuencia juvenil se caracterizan por patrones persistentes de conducta que tiene efectos adversos importantes sobre el desarrollo y el funcionamiento psicosocial normal del adolescente (Álvarez y Vargas, 2002)

FACTORES ESCOLARES.

La escuela constituye un lugar preponderante en el ambiente de los jóvenes; ellos permanecen una gran parte de su tiempo en este lugar, en que constituye a su desarrollo intelectual, emocional y social (Frías, López y Díaz, 2003).

Parece ser que el ambiente escolar contribuye como factor de riesgo de conductas antisociales. Los colegios se pueden caracterizar por muchos modos, según la proporción que haya de maestros- alumnos, localización o por los criterios de selección de estudiantes. Por ejemplo, está demostrado, que colegios de primaria con baja proporción de maestros según el número de alumnos o con carencias físicas y en malas condiciones, reflejan un mayor número de hechos delictivos (Andújar, 2011).

FACTORES AMBIENTALES- CONTEXTUALES.

En esta línea, han sido diversas las teorías que han intentado señalar los factores que provocan la aparición del comportamiento antisocial y su posterior desarrollo para así poder diseñar programas de intervención preventivos. Así, unas teorías se centraron en el análisis de las diferencias individuales (problemas de aprendizaje, conciencia, impulsividad, inteligencia, son ejemplo de ello) mientras que otras han prestado mayor atención a variables externas al individuo (contexto social, contexto familiar, exposición a la violencia y oportunidades para delinquir) (Timmerman y Emmelkamp, 2005; Benite, Justicia, Pichardo, y Fernández, 2006).

La violencia está presente, en mayor o menor medida, en los medios de comunicación hasta tal punto que se presenta como cotidiana, normal, inmediata y frecuente. Los niños y adolescentes recogen el impacto de sus imágenes directamente, en tanto que se deja en manos de padres y educadores la responsabilidad de ayudarles a discernir sobre el mensaje mediático y sobre todo a ser críticos con la información que se transmite. El mensaje mediático de los medios de comunicación, y muy especialmente la televisión, sobre nuestros niños/as y sobre la población en general, nos obliga a pensar que proporciona una interpretación de la realidad que a los ojos de la audiencia se plasma como realidad global y objetiva.

Estos medios de comunicación se introducen dentro del desarrollo de la vida del adolescente, llegando a desplazar a los padres y al colegio, situándose como primer agente socializador. Por ejemplo, los adolescentes de 12-17 años pasan frente al televisor en promedio 23 horas a la semana. Según los datos de la Asociación de Telespectadores y Radioyentes, los menores

españoles en edad escolar ven la televisión cada semana un promedio de 670 homicidios, 15 secuestros, 848 peleas, 420 tiroteos, 8 suicidios, 20 emisiones eróticas, 30 casos de torturas. (Andújar, 2011).

Cabe señalar que el uso de los medios de comunicación por sí solo no ejerce un papel predictivo en las conductas antisociales, sino que su influencia está mediada por factores pertenecientes a las características de los propios participantes. Esto es, junto con el consumo mediático, la edad, rasgos de personalidad como el nivel de responsabilidad en mayor medida, extraversión y sociabilidad, valores motivacionales como la estimulación, universalismo y poder y variables situacionales, como la profesión del padre, influyen, a nivel predictor, en la conducta conflictiva e infractora de nuestros adolescentes (Bringas, Ovejero, Herrero y Rodríguez, 2008).

FACTORES RELACIONADOS CON LA EDAD Y GÉNERO.

Los datos provenientes de las investigaciones sobre conducta antisocial basados tanto en estadísticas oficiales como en investigaciones como auto informes y con encuestas de victimización han encontrado que, aunque la adolescencia supone una etapa de alta vulnerabilidad para el desarrollo de conductas antisociales el número de mujeres implicadas en este tipo de comportamientos es menor que el de hombres (Alcázar, 2007).

Por otro lado en cuanto a la edad de los jóvenes se dice que es un factor modulador de la delincuencia de primer orden. Muchos delincuentes inician sus carreras delictivas a edades muy tempranas, aunque muchos otros las abandonan con el paso del tiempo. Además, los sujetos más jóvenes delinquen más que los sujetos de mayor edad (Andújar, 2011).

FACTORES FAMILIARES.

La familia puede funcionar como un contexto efectivo de desarrollo del niño, mas sin embargo, los conflictos familiares, la pérdida de los padres, y la falta de habilidades de

crianza son factores que pudieran intervenir en el desarrollo de la delincuencia o de la conducta antisocial en los menores (Juby y Farrington, 2001). Si manifestamos la idea de Lykken (2000) en este punto, todo lo que ocurre en el ámbito familiar constituye un dispositivo esencial para explicar las diferencias de socialización entre individuos.

Antolín, Oliva y Arrenz, (2009) en un estudio realizado revelaron que a medida que en las familias aumentaban el nivel de conflicto marital, las prácticas educativas de corte autoritario o permisivo, los niveles de estrés, o la red de conflicto familiar, el nivel de comportamiento antisocial manifestado por los menores es mayor.

Por otro lado se dio a conocer que entre los principales factores de riesgo familiares responsables de la violencia juvenil se encuentran los siguientes. (Center For Injury Prevencion And Control, 2006; Flores, 2010).

- Escaso control o supervisión de los hijos: Supervisión ineficaz de las actividades, compañías, etc., de los/as hijos/as.
- Ambiente de violencia: Abuso conyugal, violencia íntima por parte de la pareja, violencia de los padres hacia los hijos.
- Abuso de drogas o alcohol por parte de los padres: Modelo de los padres de valores antisociales y de consumo de drogas, actitudes favorables hacia el uso de drogas.
- Débiles lazos afectivos con los padres o los cuidadores: Prácticas pobres de socialización, incluyendo fallos para promover un desarrollo moral positivo, negligencia para enseñar habilidades sociales y académicas y para transmitir valores pro-sociales, ausencia de lazos familiares.
- Padres antisociales: Personalidad antisocial, psicopatología o conducta criminal de los padres.

Como se puede observar, una extensa gama de situaciones familiares se encuentran asociadas con la conducta antisocial, la cual por otro lado, parece ser dependiente del nivel de apego de los padres, del nivel de apoyo recibido por parte de estos, de la percepción acerca de las

propias relaciones existentes entre sus padres y de las relaciones entre hermanos/as (Sobral, Romero, Luengo, y Marzoa, 2000).

TEORIAS EXPLICATIVAS DE LA CONDUCTA ANTISOCIAL

En este apartado, se describen de forma breve y concisa aquellas teorías que han tenido mayor trascendencia en la investigación existente y que, en mayor o menor medida, tienen importancia para la comprensión de los modelos de intervención existentes:

a) Teoría Psicoanalítica

Cualquier trabajo que se aprecie en Psicología y que tenga que ver con el análisis y explicación del comportamiento desviado, tiene cita obligada con Sigmund Freud S/A, pionero a gran escala de nuestra comprensión de la psicopatología, el funcionamiento de la mente humana y los modos relacionados de conducta; pionero, como lo fueron Newton en física y Darwin en la biología. Algunas premisas de Freud han sido extraordinariamente perdurables, sobre todo aquellas que sugieren que personas con diferentes constituciones físicas saludables pueden llegar a enfermar psicológica y físicamente debido al conflicto y aflicción experimentados en las relaciones humanas básicas de la vida, o aquellas otras que ponen el énfasis en el papel de las experiencias tempranas del desarrollo del individuo, vividas en el seno de la familia, (destacándose principalmente el papel de los afectos) como determinación de la estructura y funcionamiento de la personalidad, son aspectos prácticamente asumidos por todas las teorías posteriores del desarrollo. En este sentido Schimelk (1975), al hablar del papel desempeñado por las interacciones padres/hijos/as como facilitador de conflictos en la psicología sistémica, apunta que hace más de 50 años Freud ya había señalado que el comportamiento de los miembros de la familia contribuía a los problemas de sus pacientes, es decir, ya había puesto de manifiesto la importancia de las relaciones familiares en la génesis de los trastornos neuróticos (Freud, S/A;Schimelk, 1975 citado por Rabazo, 1999).

Con el desarrollo histórico de la terapia psicoanalítica, se ha ido ampliando el número de factores que pueden explicar la conducta desviada, evolucionando hacia la conceptualización de factores importantes del desarrollo en un contexto psicosocial, además de lo exclusivamente biológico o psicosexual.

Freud encuentra no sin sorpresa en “El yo y el ello” una posible etiología a conductas delictivas, en particular en los jóvenes, dice: “Fue una sorpresa hallar que un incremento de este sentimiento de culpa inconsciente puede convertir al ser humano en delincuente. Pero sin duda alguna es así. En muchos delincuentes, en particular los juveniles, puede pesquisar un fuerte sentimiento de culpa que exista antes del hecho (y por lo tanto no es su consecuencia, sino su motivo), como si se hubiera sentido un alivio al poder enlazar ese sentimiento inconsciente de culpa con algo real y actual”.

Freud los dice claramente: un sentimiento de culpa inconsciente puede empujar al sujeto a buscar el castigo y entonces aplacar, aunque sea momentáneamente, dicha culpa. No es la conducta antisocial la que genera la culpa, sino un sentimiento tal el que empuja al sujeto a actuar en contra de la ley y a merecer así el castigo que calma la sed del súper yo.

Los postulados claves de las teorías psicoanalíticas que han contribuido al estudio de dicho trastorno son los siguientes:

- Importancia de las relaciones familiares y de la crianza durante los primeros años
- Función central de los factores inconscientes intrapsíquicos.
- La consideración de la conducta antisocial como resultado de un desarrollo defectuoso de la personalidad
- La consideración de la conducta antisocial como el resultado o como la consecuencia de un “acting-out” de los conflictos neuróticos intrapsíquicos.

- La naturaleza inconsciente de los procesos que determinan las actividades mentales, con el resultado de que algunos actos delictivos tienen un significado simbólico que reflejan estos reflejos intrapsíquicos. Su énfasis en la historia de las relaciones paterno-filiares ponen de manifiesto que si durante el proceso de socialización del súper yo en el niño/a, las normas familiares entran en conflicto con las normas exigidas más tarde por la sociedad de la que forma parte como integrante activo/a, en determinadas situaciones de estrés- como por ejemplo, interacciones con las figuras de autoridad, resolución de conflictos interpersonales, etc.- se producirá cierta vulnerabilidad y el/la adolescente no tendrá recursos para frenar sus impulsos. Otra de las cosas que puede suceder que durante este proceso de socialización no se dé la identificación paterna necesaria para el desarrollo del superyó, por motivos tales como “padre ausente”, “algunas situaciones de viudedad o divorcio”, etc., entonces el/la adolescente tiene problemas para manejar el autocontrol.

Winnicott (1960), importante pediatra y psicoanalista de corte neufreudiano, concede una importancia capital a las relaciones madre/hijo/a y a las características del medio ambiente en el curso del desarrollo emocional, importancia que cristalizó con la idea de “holding” y sus consecuencias para la construcción del self, verdadero o falso. Un trastorno que este autor intenta explicar como consecuencia de una falla ambiental es precisamente la tendencia antisocial. (Winnicott, 1960 citado por Rabazo, 1999).

Para el autor, la tendencia antisocial, lejos de expresar impulsos agresivos y vengativos respecto del medio ambiente frustrante, es una manifestación de esperanza de que éste notó el fallo y lo corrija.

b) Teorías Clásicas

• Teorías Psicobiológicas

Los defensores de estas teorías tratan de explicar la conducta antisocial en función de anomalías o disfunciones orgánicas, Pérez (1984) en la creencia de que son algo orgánico o

factores internos del individuo, los que concurren en algunas personas y llevan a una predisposición congénita para la comisión de la delincuencia. (Pérez, 1984 citado por Navas, 2005).

Dentro de esta teoría se encuadraría la tesis clásica de Lombroso (1911) sobre la base de sus estudios biológicos y antropomórficos realizados con presidiarios, en la que expone que el delincuente era una especie de ser atávico, que reproduce en su persona los instintos feroces de la humanidad primitiva y los animales inferiores, marcado por serie de anomalías cerebrales y corporales (mandíbula prominente, pómulos anchos, orejas grandes, etc); junto con una insensibilidad moral, precocidad antisocial vanidad, imprevisión e incorregibilidad. Eynsenck (1981) en su teoría de la “condicionabilidad del delincuente”, entiende que el comportamiento se adquiere por aprendizaje (donde interviene el sistema nervioso central) y por condicionamiento(regido por el sistema nervioso autónomo). En este sentido, un comportamiento antisocial obedece a un aprendizaje deficiente de las normas sociales en forma condicionada y reconoce, por un lado que la conducta antisocial, criminal y psicopática está relacionada con atribuciones de personalidad determinadas genéticamente, es decir, distinguiendo varios tipos de personalidad, desde la intraversión (personas reservadas, tranquilas, pacientes y fiables) a la extroversión (seres sociables, excitables, impulsivos, despreocupados, impacientes y agresivos), siendo las personas extrovertidas más difíciles de condicionar que las introvertidas.

Por otro lado, destaca la calidad del condicionamiento recibido en su ambiente familiar. De esto se deduce que la suma de los dos factores, forma la personalidad al término de la primera infancia, y según el grado de introversión y extraversión en la que se encuentre la persona, quedará determinada la propensión de la misma al delito. (Lombroso, 1911; Eysenck, 1981 citado por Navas, 2005)

Tobal (1987) como conclusión de esta teoría, resultaría por un lado la carga genética y hereditaria así como la importancia concedida al medio ambiente en combinación con la predisposición genética en el desencadenamiento de la delincuencia y, por tanto, será

necesario actuar sobre el para la prevención y el tratamiento de la delincuencia. (Tobal, 1987 citado por Navas, 2005).

- **Teorías del Aprendizaje**

Las teorías del aprendizaje explican el comportamiento delictivo como una conducta aprendida, bien sea basándose en el condicionamiento clásico, el operante o el aprendizaje vicario. El condicionamiento clásico ha sido utilizado por Eysenck (1977), explicando como el niño es castigado a lo largo de su infancia por padres, y maestros, lo que actuaría como estímulo incondicionado (E.I); el acto antisocial castigado como estímulo condicionado (EC) y el resultado de miedo, ansiedad y culpa como respuestas incondicionadas. Mediante los sucesivos apareamientos EI-EC, el niño va siendo condicionado a experimentar miedo y ansiedad ante los actos antisociales, constituyendo a estas respuestas condicionadas su conciencia, que actuará como un poderoso disuasor de la ejecución de tales actos.

Por otra parte, la teoría del aprendizaje social, cuyo principal exponente fue Bandura (1987), explica la conducta humana como la interacción recíproca y continua entre los determinantes cognitivos, comportamentales, y ambientales.

Bandura y Walters (1988), intentan explicar la conducta antisocial desde los principios del aprendizaje social, incidiendo en que el reforzamiento vicario depende de las consecuencias que para el modelo tiene su conducta. Si el modelo es recompensado o si el comportamiento es muy valorado por el grupo, se generan en el observador unas expectativas de obtener recompensas semejantes al llevar a cabo la conducta, pero cuando es castigado, el observador tenderá a devaluar tanto al modelo como al comportamiento. (Eysenck, 1977; Bandura, 1987; Bandura y Walters, 1988 citado por Navas, 2005)

Por tanto, las más altas tasas de conductas agresivas según Belson (1978) se han encontrado en ambientes en que abundan los modelos agresivos y donde la agresividad es altamente valorada. El problema surge cuando los modelos de agresión se pueden encontrar en la familia y la subcultura, y de forma simbólica en el cine y televisión estando, por tanto, al alcance de los jóvenes. (Belson 1978 citado por Navas, 2005)

- **Teoría del Desarrollo Cognitivo- Social o Moral**

Piaget(1932), mantuvo que los niños comienzan a aprender las reglas morales de los adultos, distinguiendo, en primer lugar, un período temprano de autocentrado (período egocéntrico), que luego era seguido de dos etapas: Realismo moral, donde el juicio moral del niño está dominado por los adultos, y lo bueno es referido en término de obediencia a los roles paternos, evaluando sus actos con relación a la exacta conformidad con las reglas establecidas(normas externas; así como) Relativismo moral donde existe cooperación, reciprocidad y autonomía moral . Aquí, el niño internaliza las leyes y luego emite juicios. A partir de esta idea, según Finckenaue (1984) el desarrollo inadecuado de la etapa del relativismo moral, implica una perturbación en el proceso de socialización que conlleva la conducta delictiva. (Piaget, 1932; Finckenaue, 1984 citados por Navas, 2005).

La investigación llevada a cabo por Kohlberg (1958), sugiere que las ideas en torno a la sociedad progresan a través de etapas morales (un esquema cognitivo que se relaciona a una conducta situacional, tanto a corto como a largo plazo), situando la comprensión de la moralidad y la justicia en la adolescencia. De aquí que la detección en el desarrollo moral en la edad de los 13 años, debido a la existencia de un ambiente social y físico inadecuado para poner ponerse en el lugar del otro, suponga el inicio de la delincuencia. (Kohlberg, 1958, citado por Navas, 2005)

c) Teorías Sociológicas

- **Teorías de la socialización deficiente**

Para Hassemer y Muñoz (2001), estas teorías intentan explicar la delincuencia a través de la deficiente socialización de los individuos, y cómo la familia, la escuela, la comunidad y las amistades favorecen o interfieren este proceso. Hasta ahora se ha explicado algunas teorías explicativas de la delincuencia como socialización deficiente, pero ¿cuáles son los mecanismos de transmisión de las pautas de conducta antisocial? (Hassemer y Muñoz, 2001 citado por Navas, 2005).

Hay dos teorías importantes: la del contacto social y la teoría de la asociación diferencial. La teoría del contacto social fue propuesta por (Parck, 1925), y tiene la misma connotación negativa que “malas compañías”, refiriéndose a las consecuencias negativas de la concentración de individuos con tendencias similares en una determinada zona. La teoría de la asociación diferencial según Sutherland y Cressey (1966), propone que la conducta delictiva, al igual que cualquier otro comportamiento, se aprende en un proceso de comunicación con otras personas y dicho proceso de aprendizaje se produce al margen de la influencia de los medios de comunicación (prensa y radio) impersonales. Para que un individuo se convierta en un delincuente, no basta con que haya estado en contacto con pautas de comportamiento delictivo, sino que es necesario un exceso de dichos contactos en relación con los no delictivos. (Park, 1925, Sutherland y Cressey, 1966 citados por Navas, 2005).

- **Teorías de la estructura social defectuosa**

Durkheim (1995), se considera pionero en el concepto de anomia referido al delito, aunque no completó su teoría. Para el autor la anomía expresa las crisis, perturbaciones de orden colectivo y desmoronamiento de las normas y valores vigentes en una sociedad, como consecuencia de un cambio social producido de forma súbita, llevando a los sujetos al inconformismo, al crimen, la destrucción y el suicidio. Posteriormente, Merton (1980), revisa y amplía la teoría de la anomia proponiendo dos proposiciones básicas:

- Las contradicciones de la estructura cultural (objetivos o metas) y la estructura social (medios institucionalizados), producen una tendencia a la anomia en la sociedad que afecta en particular a la clase baja.
- Existen cinco respuestas individuales típicas de la adaptación que son la conformidad, la innovación, el ritualismo, el retraimiento y la rebelión. Excepto la primera, las demás son tipos de conductas desviada (no necesariamente delincuentes). (Durkheim, 1995; Merton, 1980 citados por Navas, 2005)

Por tanto, se deduce que la clase baja tendría menos oportunidades de conseguir sus objetivos por vía legal, desarrollando conductas desviadas. Otra teoría destacable sería la del control o arraigo social propuesta por Hirschi (1960), que a grandes rasgos viene a decir que la sociedad se esfuerza en presionar a sus miembros con modelos de conformidad, pero las personas que carecen de vínculos sociales están dispuestas a delinquir, en comparación con aquéllas que tienen gran arraigo social. La familia y la escuela son los dos sistemas convencionales de control social. (Hirschi, 1960 citado por Navas, 2005).

La teoría del autocontrol recogida por Gottfredson y Hirschi (1990), expone que la mejor manera de que la gente se resista a cometer delitos y a renunciar a las satisfacciones inmediatas es tener autocontrol, siendo definido como un rasgo individual que explica las variaciones en la probabilidad de ser atraídos por semejantes actos. Por tanto, cuando el camino hacia la delincuencia se inicia a edades tempranas, depende de cómo haya sido inculcado por los padres en los primeros años de la niñez. (Gottfredson y Hirschi, 1990 citado por Navas, 2005).

c) Teorías Integradoras

Como ya se ha expuesto, han sido muchas las teorías que han tratado de explicar el porqué de la delincuencia. Se han argumentado teorías biológicas, psicológicas y sociales, pero ninguna ha explicado satisfactoriamente la conducta antisocial en los jóvenes. De aquí surge la necesidad de teorías integradoras, según Farrington (1986), los delitos se producen mediante procesos de interacción entre el individuo y el ambiente, que él divide en cuatro etapas:

- En la primera etapa, se sugiere que la motivación o el deseo de bienes materiales, de prestigio social y de búsqueda de excitación producen actos delictivos.
- En la segunda etapa se busca el método legal e ilegal de satisfacer los deseos. La relativa incapacidad de los jóvenes pobres para alcanzar metas u objetivos mediante

métodos legítimos puede ser, en parte, porque tienden a fallar a la escuela y, por tanto, encuentran empleos de bajo nivel.

- En la tercera etapa, la motivación para cometer actos delictivos se magnifica o disminuye por las creencias y actitudes interiorizadas sobre el significado de infringir la ley, desarrolladas a partir de la historia de refuerzos y castigos.
- La cuarta etapa supone que los factores situacionales (costes y beneficios) serán los que lleven a cometer los delitos.

También señala que la delincuencia alcanza su cota máxima entre los 14 y 20 años, porque los chicos (de clase baja que abandonan la escuela) tienen fuertes deseos de excitación, cosas materiales, status y pocas posibilidades de satisfacerlos; por el contrario, después de los 20 años, los deseos se atenúan o se vuelven realistas, disminuyendo la conducta antisocial. (Farrington, 1986 citado por Navas, 2005).

CONDUCTAS ANTISOCIALES EN LOS ADOLESCENTES DEL PERU

En la actualidad, los adolescentes están muy expuestos a situaciones violentas y propensas a actuar con violencia. Esto es particularmente cierto en los grupos de nivel socioeconómico – cultural bajo que viven en las ciudades. Los varones están más expuestos que las mujeres. Muchos jóvenes han sido testigos o víctimas de asaltos, agresiones, violaciones, ataques y muchos viven preparados para responder a estas situaciones, lo cual los dispone a ser violentos y agresivos. El alcohol y otras drogas incrementan el riesgo de conductas riesgosas y hace a los jóvenes más vulnerables a situaciones peligrosas. No se cuentan con datos estadísticos apropiados para conocer con mayor precisión la magnitud de este problema, pero si se tiene en cuenta que los homicidios son la segunda causa de muerte en jóvenes de 15 a 24 años en varios países industrializados, y que la proporción entre asaltos no fatales y fatales es de 100: 1; se puede inferir que los jóvenes están considerablemente más expuestos a la violencia que lo que las estadísticas sobre homicidios revela. Además, el impacto emocional de la violencia no sólo afecta a quienes la han sufrido directamente, sino, también, a los

testigos de estos hechos y a los que “saben” que están rodeados de violencia, que son la inmensa mayoría. (Freyre, 1994).

El problema de la delincuencia juvenil es grave en el hemisferio occidental y, de manera particular, en el Perú. Según las estadísticas de nuestras instituciones policíacas, más de la mitad de los actos delictivos en la Región Sur del Perú son cometidos por personas menores de 21 años. Así mismo, el problema de la violencia en el Perú incluye el fenómeno del terrorismo, dentro del cual, lamentablemente, están incluidos un alto porcentaje de adolescentes y adultos jóvenes.

Al parecer, a pesar de la carencia de suficientes datos estadísticos, se tiene plena conciencia de que el problema de la violencia que rodea al adolescente y la propensión a los actos violentos por parte de ellos es muy grave; pero todavía, las entidades rectoras gubernamentales y sociales no tienen la respuesta o la fórmula para aliviar esta difícil situación.

CONSECUENCIAS DE LA CONDUCTA ANTISOCIAL.

Las conductas antisociales constituyen un problema social de indudable interés en el campo científico. En los últimos años ha habido un incremento en la magnitud del fenómeno o, al menos, una creciente sensibilización social hacia el ejercicio de esas conductas y, más concretamente, hacia el extremo legal de las mismas, es decir, la delincuencia juvenil (García, Callejo, Walser, 2004).

La conducta antisocial y delictiva forma parte de los comportamientos que mayor impacto tienen sobre los seres humanos, en especial, si la conducta es manifestada por adolescentes y menores de edad. Esto obedece a las consecuencias negativas para el joven y para el entorno en el que se desarrolla.

Estas conductas implican costos sociales, familiares, económicos e individuales; hogares destruidos, ambiente diario de impunidad y de terror, altos costos económicos y muchas demandas para la atención de las emergencias que resultan de la delincuencia, los años de

vida productiva perdidos, así como las incapacidades y discapacidades prolongadas. Su estudio, desde una perspectiva psicosocial, ha permitido identificar diferentes riesgos que se asocian al origen y mantenimiento del comportamiento antisocial y delictivo. Se identifican como de riesgo factores contextuales, individuales y familiares (Sanabria y Rodríguez, 2010).

Por otro lado, entre las consecuencias más impactantes de la conducta antisocial se encuentra el consumo de drogas, donde el alcohol, la marihuana y el tabaco suelen ser las drogas más populares entre los adolescentes a estas se le conocen como drogas de entrada, ya que su consumo puede conducir al uso de sustancias más adictivas, el consumo de drogas a menudo empieza cuando los jóvenes, cambian de escuela pues conocen a nuevos amigos y se vuelven más vulnerables a la relación de los pares (Papalia y Cols., 2005).

Papalia, (2005), también reconoce como consecuencias la conducta antisocial como una incapacidad para reconocer sus emociones y las de los demás. Una de las consecuencias más desagradables pero comunes entre los adolescentes que presentan conducta antisocial es la muerte, ya sea por riñas entre dos o más grupos de jóvenes que pertenezcan a distintos grupos, bandos, pandillas o por una confrontación con la policía por una pelea creado por las portación de armas, posesión de drogas, etc.

Después de haber concluido el presente capítulo se puede tener un panorama más amplio acerca de la conducta antisocial, así como los posibles factores que pueden llegar a estar relacionados con la misma, como se pudo ver, los diferentes factores que pueden llegar a estar ligados con la conducta antisocial son muy variados, y diferir en relación a cada individuo, por lo cual cabe mencionar que los aquí desarrollados son solo algunos de los diversos factores que pueden llegar a formar parte de la conducta antisocial.

Las conductas antisociales tienen, a menudo, consecuencias inmediatas serias tanto para el que las lleva a cabo (expulsión de la escuela, clima familiar alterado, hospitalización... etc.) como para aquellos con los que interactúa (padres, maestros, compañeros...etc.) Aparte de estos efectos inmediatos, las consecuencias a largo plazo son también lamentables, ya que los problemas de estos jóvenes suelen continuar en la vida adulta aumentando, con ello, el riesgo de una mala adaptación personal y social.

Hay un conjunto de medidas problemáticas tales como pelearse, desobedecer, mentir, robar, que los padres y maestros deben afrontar en el curso del desarrollo normal. De todas formas, lo más significativo de las conductas antisociales en los niños normales, es que tienden a desaparecer durante el desarrollo y/o en respuesta a las actuaciones de los padres, maestros y compañeros. Su persistencia e intensidad extrema es lo que les da carácter de disfunción clínica. Diversas investigaciones concluyen:

- a) Las Conductas Antisociales tales como pelearse, negativismo, destructividad, mentir y otras son relativamente frecuentes en distintos momentos del desarrollo normal. El hecho de que ocurran en proporciones significativas de niños, a menudo cerca de o sobrepasando la mayoría, significa que su mera aparición no es clínicamente significativa ni predictiva del curso futuro.
- b) Muchas Conductas Antisociales declinan en el curso del desarrollo normal. Así pues, la significación de la conducta antisocial desde el punto de vista clínico puede proceder de varias consideraciones del desarrollo. El momento del desarrollo en que aparecen determinadas conductas y su curso y persistencia a lo largo del tiempo son relevantes para el pronóstico.

El inicio temprano y la amplitud de la perturbación (afectando diversas áreas de funcionamiento) así como su intensidad, son indicadores de mal pronóstico.

En este tipo de trastornos hay que temer complicaciones, en forma de problemas con la ley, traumatismos (peleas, etc.). En personas con estos trastornos, si persisten en la edad adulta, abunda también el número de muertes violentas. La escuela puede provocar hostilidad si expone a los niños a un clima de emociones hostiles y negativos. Un adolescente por definición está en estado inestable, inseguro y si no recibe apoyo pertinente estará propenso a cometer conductas distorsionadas en su medio ambiente. A estos adolescentes les satisface y le es gratificante que le digan “loco” o “rayado”, es así, que entra en competencia por hacer

mayores locuras hasta llegar a la inmortalidad y luego cometer conductas delictivas. En sus grados más extremos puede llegar a violaciones de las leyes o actos criminales los cuales son catalogados delincuentes juveniles. Todo adolescente que no tiene una sólida formación en su familia, escuela y de su entorno social, es capaz de llegar con facilidad a cometer conductas delictivas diversas.

Las conductas que se presentan con mayor incidencia y que son cometidos por los adolescentes son los que detallan a continuación.

- Conductas agresivas.

“Los comportamientos agresivos de los niños y adolescentes son necesarios en la evolución del niño. Es gracias a la expresión de su agresividad cuando el niño se afirma frente al otro sujeto, lugar de deseos y de voluntad, y como conquista de los límites de su personalidad” tal como sostiene Mazet, y Housel (1981). La conducta agresiva es patológica cuando es un comportamiento que busca producir alguna lesión, dolor o dañar a otras personas o animales, con o sin intención, sea esto con ataques verbales o hechos; los cuales pueden ser originados por factores individuales (personalidad), sociales (frustración y otros) o constitucionales (lesión o disfunción cerebral). (Mazet, y Housel, 1981 citados por Oaxaca, 2004)

- Violencia Callejera

La sociedad donde vivimos constituye una gran fuente donde debemos aprender, el comportamiento familiar y social. A pesar que el grupo social está compuesto por los mismos sujetos, es una fuente de violencia y pandillaje juvenil que engloba dos aspectos: psicológico y social. Donde el adolescente ha comenzado su desarrollo fisiológico y el descubrimiento de su sexualidad y sus relaciones interpersonales, hacen que aparezcan como un ser en el cual se incuba un sentimiento de rebeldía y la no aceptación de costumbres y culturas que existen en su medio social, lo que ocasiona formar su propio “grupo” o pandilla, el cual es un grupo pequeño e informal, donde experimentan una crisis interna y externa con manifestaciones de hacer “Shows” o “escándalos” por las calles, pelear con otros grupos del barrio en destruir

los bienes públicos y privados, asistir a bailes nocturnos y consumir bebidas alcohólicas, y otro tipo de distorsiones que atentan contra la tranquilidad pública.

- Conductas de mentira

Con suma frecuencia se representan estas conductas en los adolescentes para evitar responsabilidades y distorsionar sus actos y conductas reales, estas actitudes de falsificación o disimulación llegan a conductas patológicas, la mitomanía, síndrome descrito tanto en personalidades psicopáticas como en personalidades neuróticas de tipo histérico.

- Conductas de Fuga y vagabundeo.

La fuga y el vagabundeo, son conductas delictivas iniciales que se producen con mayor incidencia en nuestro medio social. Las fugas más frecuentes son a nivel de la familia y de la escuela, la fuga puede convertirse en un hábito y acabar en vagabundeo. Los motivos por los cuales se fugan los adolescentes de sus hogares son por conflictos familiares, padres alcohólicos, carencias afectivas, separación precoz del personaje maternal, la falta de comunicación entre padres e hijos; y de la escuela por las malas notas, incumplimiento de tareas, bajo rendimiento escolar, disgusto por algunos cursos o asignaturas, por la enseñanza monótona de parte de los profesores, deseo de novedades, mayor libertad personal, etc.

El vagabundeo es la puerta amplia para cometer conductas delictivas y toda la gama de problemas sociales. El adolescente que se fuga de la casa o escuela, se hace un vagabundo en tanto carece de apoyo fijo y de medios de existencia, luego, asociado a otros adolescentes se dedican a iniciar sus primeros intentos delictivos.

- Conductas contra la vida

La conducta contra la vida y la integridad física de las personas, es la que consiste en la conducta o actuar de causar u ocasionar alguna lesión en el cuerpo, la salud y violentar contra la libertad y tranquilidad de las personas.

El móvil de acción y la tendencia contra la vida en los adolescentes se evidencian en conductas personales de odio, rencor, la intención de venganza y sentimientos de “muerte” a las personas, a sus rivales y los que son de su desagrado; asimismo, estas conductas son expresadas por problemas emocionales y la influencia del medio social.

- Conductas contra el Patrimonio

Las conductas delictivas contra el patrimonio, son expresados en actos de apoderarse en forma ilegal los bienes u objetos públicos y privados, sea esto en su totalidad o parcialmente y en algunos casos dañando estos bienes; empleando para ello la violencia física, violencia callejera en grupo o en pandillas juveniles; los adolescentes que tiene una incidencia en conductas de mentira, de fugas y vagabundeo y con fracasos escolares.

Estas conductas contra la propiedad, por lo general tienen un fondo de acción en el interés o deseo de obtener algún beneficio (dinero u objeto) para satisfacer en cierta medida las necesidades personales.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

1. TIPO Y DISEÑO

A) TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación corresponde al enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo – correlacional. Es descriptiva porque se busca especificar o describir los aspectos o propiedades importantes de los fenómenos estudiados; es asimismo correlacional ya que tiene como propósito identificar el grado o nivel de relación que existe entre dos o más variables en un contexto particular, pretendiendo ver si están o no relacionadas en los mismos sujetos (o fenómenos) para después de analizar su correlación (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p.80,81).

B) DISEÑO

La investigación planteada es de diseño no experimental, de carácter transversal, en este diseño las variables no se manipulan en lo más mínimo; es decir se observa el fenómeno tal como se ve en su contexto natural para luego ser analizado, además porque pretende analizar el fenómeno en un único momento del tiempo (Hernández, et. Al., 2010, p.151).

2. SUJETOS

A) POBLACION

La población está constituida por todos los estudiantes que cursan tercero, cuarto y quinto año del nivel secundario (188) de la I.E. 40616 de “Casimiro Cuadros S-1” de Cayma, Arequipa, matriculados en el 2017.

B) MUESTRA

La muestra inicial estuvo conformada por 188 estudiantes de la I.E. 40616 de “Casimiro Cuadros S-1” de Cayma, Arequipa, matriculados en el 2017. A partir de los criterios de inclusión y exclusión quedó reducida en 167 estudiantes, la misma que estuvo conformada

por mujeres 55.6%% y hombres 44.3% la selección de los participantes se llevó a cabo mediante un procedimiento dirigido, intencional o accidental no probabilístico, es decir, no se consideró el cálculo muestral, (Hernández, et. al.,2010). Así seleccionó a sujetos que, voluntariamente y/o en función de sus características, cumplieran los requisitos de inclusión exigibles para participar en la presente investigación. En las muestras no probabilísticas la elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de las causas relacionadas con las características de investigación o de quien hace la muestra. Aquí el procedimiento no es mecánico, ni con base en fórmulas de probabilidad, sino que depende del proceso de toma de decisiones de los investigadores y, desde luego, las muestras seleccionadas obedecen a otros criterios de investigación (Hernández, et. al., 2010)

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Se trabajará con estudiantes varones y mujeres que cursan tercero, cuarto y quinto año del nivel secundario de la I.E. 40616 de “Casimiro Cuadros S-I”.
- Se trabajara con estudiantes cuyas edades están comprendidas entre 13 a 17 años de edad, matriculados en el 2017, con asistencia regular a clases.
- Estudiantes que acepten participar en la investigación.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Estudiantes que no contesten la totalidad de ítems presentes en los instrumentos de recojo de información.
- Estudiantes que no acepten participar en la investigación.

3. INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS.

ESCALA DE CLIMA SOCIAL FAMILIAR. (FES)

FICHA TÉCNICA N° 1

NOMBRE ORIGINAL	: Escala del Clima Social en la Familia (FES)
AUTORES	: R.H.Mooes y E.J.Trickett
AÑO	: 1984
PROCEDENCIA	: Departamento de I+D de TEA Ediciones S.A Madrid
ADAPTACIÓN	: Dr. César Ruiz Alva y Eva Guerra Turin (1993)
ADMINISTRACIÓN	: Individual o colectiva
EDAD	: Adolescentes y Adultos
DURACIÓN	: Variable, 20 minutos por cada dimensión (aproximadamente)

SIGNIFICACIÓN: Evalúa las características socio ambientales y las relaciones personales en la familia. El instrumento mide tres dimensiones: cohesión (ejemplo: “En mi familia hay un fuerte sentimiento de unión”), expresividad (ejemplo: “En casa hablamos abiertamente de lo que nos parece o queremos”) y conflicto (ejemplo: “Los miembros de la familia estamos enfrentados unos con otros”).

CODIFICACION: Baremos para la forma individual y en grupos elaborados con muestras de Lima Metropolitana

CONFIABILIDAD: El método de consistencia interna, los coeficientes de fiabilidad van de 0.88 w 0.91 con una media de 0.89 para el examen individual siendo las áreas de Cohesión, Intelectual Cultural, Expresión y Autonomía las más altas (La muestra usada para este estudio confiabilidad fue de 139 jóvenes promedio de edad 17 años

VALIDEZ: Se probó la validez de la prueba comprobándola con la prueba de Bell específicamente al área de ajuste en el hogar con adolescentes (los coeficientes fueron: en el área de cohesión 0.57, conflicto 0.60, organización 0.51).

También se prueba el FES con la escala TAMA I (Área Familiar) y a nivel individual los coeficientes en cohesión son de 0.62, expresividad de 0.58 y conflicto 0.59.

AMBITOS DE APLICACIÓN: Clínica y Escolar

MATERIAL DE APLICACIÓN: Manual y hojas de aplicación

CUESTIONARIO DE CONDUCTAS ANTISOCIALES Y DELICTIVAS (A-D)

FICHA TÉCNICA Nº 2

NOMBRE ORIGINAL : Cuestionario de Conductas Antisociales- Delictivas (A-D)

AUTORES : Nicolás Seisdedos Cubero

AÑO : 1988

PROCEDENCIA : Departamento de I+D de TEA Ediciones S.A Madrid

ADAPTACIÓN : Carlos Ponce Díaz (2003)

ADMINISTRACION : Individual y colectiva

EDAD : Niños y adolescentes 11 a 19 años

DURACIÓN : Variable, 10-15 min aproximadamente

SIGNIFICACIÓN: Cuestionario que consta de 40 frases con las que se pretende medir dos dimensiones claramente diferenciadas: la conducta antisocial conformada por los 20 primeros ítems y definidas como comportamientos no expresamente delictivos pero que son desviados de las normas y usos sociales que se consideran deseables y la conducta delictiva, conformada por los 20 ítems restantes y definidas como comportamientos que si bien son considerados también antisociales, incorporan contenidos y aspectos que fácilmente implican consecuencia a nivel jurídico.

CODIFICACIÓN : Baremos para cada sexo en centiles y puntuaciones típicas

CONFIABILIDAD : La fiabilidad de la prueba se ha calculado mediante los coeficientes de consistencia interna (coeficiente de fiabilidad alfa de Cronbach). Los cuadros muestran los resultados, del análisis de estos, podemos indicar q los índices son elevados, encontramos que el factor 1 (antisocial presenta un alfa de 0.82.

VALIDEZ : Los ítem del test corregidas fluctúan entre 0.30 para el caso de ítem 11; y 0.56, 0.54, para los ítems a 1y 13, lo cual

corroboran que los ítems son consistentes entre si así mismo, el análisis de la confiabilidad por consistencia interna nos arroja un coeficiente alfa de 0.87, que nos indica la existencia de puntajes confiables.

AMBITOS DE APLICACIÓN: Clínica, Escolar

MATERIAL DE APLICACIÓN: Manual y hojas de aplicación.

4. PROCEDIMIENTO.

Para la presente investigación denominada Clima Social Familiar y su relación con conductas antisociales en alumnos, se realizó el diagnostico situacional, en la Institución Educativa Estatal 40616 de “Casimiro Cuadros” S-I, surgiendo la necesidad de conocer las variables estudiadas, especificamos la muestra de estudio, luego se ejecutó las coordinaciones correspondientes con el promotor y director de la Institución Educativa que forman parte de nuestra investigación, las coordinaciones se hizo mediante la presentación de una solicitud acordando los días y horas en los cuales se podría llevar a cabo la aplicación de pruebas para los alumnos de 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario.

En una primera etapa se empezó a aplicar primero el cuestionario de la Escala de Clima Social Familiar (FES) y posteriormente el Cuestionario de Conductas Antisociales (A-D) teniendo una duración de 30 a 40 minutos, cada una de las pruebas se les explico a los estudiantes de forma clara y sencilla la manera correcta de responder, sin borrones ni errores, teniendo ellos la posibilidad de preguntar si no entendían.

Al finalizar la aplicación se revisaron los instrumentos cuidadosamente verificando que todas las preguntas hayan sido respondidas.

Para realización la recolección de datos se procedió a diseñar y llenar la matriz, en Microsoft Excel, con la información recabada de cada estudiante. Para realizar el análisis estadístico.

Se utilizó la prueba estadística Chi 2 para encontrar los niveles de relación entre las variables estudiadas y así mismo la interpretación de los resultados de esta investigación.

Para el análisis estadístico de los datos se utilizó la prueba de χ^2 para la evaluación de las correlaciones a nivel general e interdimensional. El análisis estadístico se procesó en el paquete SPSS (Statistical Package for the social Sciences), programa estadístico informático muy usado en las ciencias exactas sociales y aplicadas, en su versión 15.01.

Además se elaboraron tablas de frecuencias con totales absolutos y porcentajes. La constatación y verificación de hipótesis se realizó con el soporte del marco teórico y la estadística diferencial merced al análisis estadístico mediante la prueba del χ^2 teniendo en cuenta los objetivos previamente fijados en el presente trabajo de investigación.

CAPÍTULO IV.

RESULTADOS

A continuación se exponen los resultados de la investigación utilizando medidas descriptivas y estadísticos diferenciales. Para evaluar la correlación entre las variables medidas, se ha hecho uso de la prueba chi cuadrada de Pearson.

RESULTADOS

NIVELES DEL CLIMA SOCIAL FAMILIAR

TABLA N°1: NIVEL DE LA DIMENSIÓN RELACIÓN DEL CLIMA SOCIAL FAMILIAR

*Tabla cruzada Sexo*Relación*

			Relación						
			Tendencia						
			Muy mala	Mala	media	Medio	buena	Buena	Total
Sexo	Mujer	Frecuencia	19	8	12	47	6	1	93
		%	20,4%	8,6%	12,9%	50,5%	6,5%	1,1%	100,0%
	Varón	Frecuencia	13	7	7	44	1	2	74
		%	17,6%	9,5%	9,5%	59,5%	1,4%	2,7%	100,0%
Total	Frecuencia		32	15	19	91	7	3	167
	%		19,2%	9,0%	11,4%	54,5%	4,2%	1,8%	100,0%

Observamos que las mujeres evaluadas mayormente presentan un nivel medio (50.5%) en la dimensión relación del clima social familiar. Así mismo, el 20.4% tiene un nivel muy malo y el 12.9% tiene una tendencia media. Por su parte, los varones mayormente presentan un nivel medio (59.5%) en la dimensión relación del clima social familiar. Además, el 17.6% tiene un nivel muy malo y el 9.5% tiene una tendencia media.

TABLA N° 2: NIVEL DE LA DIMENSIÓN DESARROLLO DEL CLIMA SOCIAL FAMILIAR

*Tabla cruzada Sexo*Desarrollo*

			Desarrollo							
			Muy mala	Mala	Tendencia Media	Tendencia Medio	Tendencia buena	Buena	Muy buena	Total
Sexo	Mujer	Frecuencia	5	7	20	39	20	1	1	93
		%	5,4%	7,5%	21,5%	41,9%	21,5%	1,1%	1,1%	100,0%
	Varón	Frecuencia	8	8	5	33	8	5	7	74
		%	10,8%	10,8%	6,8%	44,6%	10,8%	6,8%	9,5%	100,0%
Total		Frecuencia	13	15	25	72	28	6	8	167
		%	7,8%	9,0%	15,0%	43,1%	16,8%	3,6%	4,8%	100,0%

Observamos que las mujeres evaluadas mayormente presentan un nivel medio (41.9%) en la dimensión desarrollo del clima social familiar. Así mismo, el 21.5% tiene una tendencia buena y el 21.5% tiene una tendencia media. Por su parte, los varones mayormente presentan un nivel medio (44.6%) en la dimensión desarrollo del clima social familiar. Además, el 10.8% tiene un nivel muy malo y el 10.8% tiene un nivel malo.

TABLA N° 3: NIVEL DE LA DIMENSIÓN ESTABILIDAD DEL CLIMA SOCIAL FAMILIAR

*Tabla cruzada Sexo*Estabilidad*

			Estabilidad							
			Muy mala	Mala	Tendencia media	Medio	Tendencia buena	Buena	Muy buena	Total
Sexo	Mujer	Frecuencia	9	7	6	68	3	0	0	93
		%	9,7%	7,5%	6,5%	73,1%	3,2%	0,0%	0,0%	100,0%
	Varón	Frecuencia	3	3	14	48	4	1	1	74
		%	4,1%	4,1%	18,9%	64,9%	5,4%	1,4%	1,4%	100,0%
Total		Frecuencia	12	10	20	116	7	1	1	167
		%	7,2%	6,0%	12,0%	69,5%	4,2%	0,6%	0,6%	100,0%

}

Observamos que las mujeres evaluadas mayormente presentan un nivel medio (73.1%) en la dimensión estabilidad del clima social familiar. Así mismo, el 9.7% tiene un nivel muy malo y el 7.5% tiene un nivel malo. Por su parte, los varones mayormente presentan un nivel medio (64.9%) en la dimensión estabilidad del clima social familiar. Además, el 18.9% tiene una tendencia media y el 5.4% tiene una tendencia buena.

TABLA N° 4: NIVELES DE CONDUCTAS ANTISOCIALES*Tabla cruzada Sexo*Conducta antisocial*

			Conducta antisocial			
			Ausencia	Semipresencia	Alta presencia	Total
Sexo	Mujer	Frecuencia	67	19	7	93
		%	72,0%	20,4%	7,5%	100,0%
	Varón	Frecuencia	53	16	5	74
		%	71,6%	21,6%	6,8%	100,0%
Total		Frecuencia	120	35	12	167
		%	71,9%	21,0%	7,2%	100,0%

Observamos que la prevalencia de la conducta antisocial es muy similar entre varones y mujeres, es así que el 7.5% de mujeres y 6.8% de varones tiene una “alta presencia” de conducta antisocial; así mismo, el 20.4% de mujeres y 21.6% tiene una “semipresencia” de este tipo de conductas y el 72,0% de mujeres y el 71,6% de hombres no presentan conductas antisociales. .

TABLA N° 5: RELACIÓN DE LA DIMENSIÓN “RELACIÓN” Y CONDUCTAS ANTISOCIALES

Correlaciones

		Relación	Conducta antisocial
Relación	Correlación de Pearson	1	,035
	Sig. (bilateral)		,651
	N	167	167
Conducta antisocial	Correlación de Pearson	,035	1
	Sig. (bilateral)	,651	
	N	167	167

Hallamos que no existe una relación estadísticamente significativa entre la relación familiar y las conductas antisociales de los adolescentes evaluados ($r = .035$; $p = .651$)

TABLA N° 6: RELACIÓN DE LA DIMENSIÓN “DESARROLLO” Y CONDUCTAS ANTISOCIALES

Correlaciones

		Desarrollo	Conducta antisocial
Desarrollo	Correlación de Pearson	1	-,027
	Sig. (bilateral)		,731
	N	167	167
Conducta antisocial	Correlación de Pearson	-,027	1
	Sig. (bilateral)	,731	
	N	167	167

Hallamos que no existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión desarrollo del clima social familiar y las conductas antisociales de los adolescentes evaluados ($r = -.027$; $p = .731$)

TABLA N° 7: RELACIÓN DE LA DIMENSIÓN “ESTABILIDAD” Y CONDUCTAS ANTISOCIALES

Correlaciones

		Estabilidad	Conducta antisocial
Estabilidad	Correlación de Pearson	1	-,185*
	Sig. (bilateral)		,017
	N	167	167
Conducta antisocial	Correlación de Pearson	-,185*	1
	Sig. (bilateral)	,017	
	N	167	167

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Encontramos una relación estadísticamente significativa entre la dimensión estabilidad del clima social familiar y las conductas antisociales de los adolescentes evaluados ($r = -.185$; $p = .017$), dicha relación es inversamente proporcional, lo que nos indica que una baja estabilidad se asocia con mayores niveles de conducta antisocial en los adolescentes.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

En el presente estudio denominado: Clima social familiar y conductas antisociales en estudiantes de tercero, cuarto y quinto de secundaria de la I.E. 40616 de Casimiro Cuadros S-I Cayma, nos planteamos determinar la relación existente entre las dimensiones del clima social familiar y conductas antisociales.

En la ciudad de Huarney se encontró un estudio que relaciona las conductas antisociales y el clima social familiar en estudiantes de instituciones educativas públicas de dicha ciudad, sin embargo se ha realizado investigaciones sobre clima social familiar con otras variables.

La investigación de conductas antisociales y clima social familiar estuvo comprendido por 305 estudiantes de primero, segundo y tercer año de secundaria, de la ciudad de Huarney llegando a la conclusión que el clima social familiar en las tres dimensiones (Relación, Desarrollo y Estabilidad) los alumnos se ubican en el nivel medio. En la dimensión de Relación estos alumnos tienden a expresarse libre y abiertamente con manifestaciones de cólera y agresividad, entre los miembros de la familia creen pertinente hacerlo es decir hay un buen grado de comunicación, libre expresión, así como un nivel medio de interacción conflictiva. En la dimensión Desarrollo se ubica en nivel medio, es decir la importancia que tiene dentro de la familia ciertos procesos de desarrollo personal no son afectados por la vida común y los miembros de la familia. En la dimensión Estabilidad se ubica en nivel medio esto quiere decir que la mayoría de los hogares da importancia a la planeación de actividades con, así como el cumplimiento de sus reglas y procedimientos establecidos. En nuestra investigación hemos encontrado similitud con los resultados descritos anteriormente.

Los resultados nos indican que en la dimensión de Relación el 54.5% de los adolescentes se encuentran en el nivel medio, es decir que en la mayoría de hogares se evidencia un adecuado

grado de cohesión familiar, los integrantes suelen expresarse habitualmente con libertad sus sentimientos, opiniones y valoraciones y los dan a conocer completamente.

En la dimensión desarrollo el mayor porcentaje se encuentra en el nivel medio con un 43.1%, es decir, que los adolescentes reciben un normal grado de estimulación en cuanto a las actividades para fomentar la autonomía, interés por el aspecto cultural, en la toma de decisiones y desarrollo personal.

Por otro lado en la dimensión Estabilidad, gran porcentaje de estudiantes se encuentran en un nivel medio con un 69.5%, lo cual estaría indicando que en la mayoría de los hogares de estos estudiantes existe cierto grado de organización y que dentro de ella se planifican relativamente las actividades y responsabilidades de cada integrante de la familia.

Con los resultados obtenidos en las dimensiones del clima social familiar podemos decir que la dinámica que asume un grupo familiar genera cambios que se ven reflejados en los componentes afectivos y comportamentales de sus hijos e hijas.

En cuanto a las conductas antisociales según Nicolas Seisdedos (2004) denomina a la conducta antisocial como la trasgresión de normas de la sociedad que el individuo pertenece causada por la acción humana y esta es entendida como cualquier hecho que viole las reglas sociales o vaya contra los demás.

En la investigación conductas antisociales y clima social familiar (2016) se encontró que predomina el nivel bajo con un 58.7% y en el nivel medio hay un 41.3% lo que indica una baja existencia de conductas antisociales en los estudiantes de la ciudad de Huarney.

Nuestra investigación considera los resultados de los niveles ausencia, semi-presencia y alta presencia es así que el porcentaje 71.9% está en ausencia, 21.0% está en semipresencia y alta presencia con un 7.2%, estos resultados son similares pero con cierto grado de diferencia porcentual.

Estos resultados contrastan los dicho por Juby yFarrintong, (2001) manifiesta que la familia puede funcionar como un contexto efectivo del desarrollo del niño, más sin embargo los conflictos familiares, la pérdida de los padres y falta de habilidades de crianza son factores que pudieran intervenir en el desarrollo de la delincuencia o de la conducta antisocial en los menores. Sin embargo en nuestra investigación hemos encontrado que no existe relación significativa entre la dimensión relación y desarrollo pero en la dimensión estabilidad si hay una relación significativa inversamente proporcional, es decir que a mayor conducta antisocial menor será la estabilidad de los adolescentes lo cual nos dice que los adolescentes que presentan una mejor estructura y organización en el grado de control de su entorno familiar van a tener una mejor estabilidad con sus compañeros de su entorno ya sea de su centro educativo o el entorno en donde vive. Por otro lado se aprecia con la teoría de Moos (1974) en donde refiere que la estabilidad es la estructura y organización de la familia sobre el grado de control que cada miembro ejerce sobre la otra persona es decir que la familia plantea normas en las cuales cada uno de los integrantes tenga que respetarlo y seguir todo lo que se le indique según las ordenes de los padres. Los adolescentes cuando no están estables dentro del núcleo familiar suelen ser inseguros de sus persona y no se desenvuelven adecuadamente y conforme ellos crean conveniente.

Finalmente es importante indicar que de acuerdo con el presente estudio que el clima social en la familia y las conductas antisociales en la etapa de la adolescencia forma un binomio fundamental para el desarrollo de una persona saludable, madura y responsable. Es necesario destacar que los resultados obtenidos en el presente trabajo, servirán como apoyo a posteriores investigaciones en donde se considere el clima social familiar y las conductas antisociales de los adolescentes de educación secundaria.

CONCLUSIONES

En base a los resultados obtenidos en el presente estudio .se llegó a las siguientes conclusiones:

PRIMERA:

No existe relación estadísticamente significativa en las dimensión “Relación” del clima social familiar y las conductas antisociales, esto refleja que el grado de comunicación, interacción y expresión dentro de la familia no influye en las conductas antisociales de los alumnos Institución Educativa “40616” de Casimiro Cuadros S-I de Cayma Arequipa lo que indica que no se acepta la primera hipótesis específica.

No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión “Desarrollo” del clima social familiar y las conductas antisociales, esto refleja que la autonomía, la toma de decisiones y el desarrollo personal no influye en las conductas antisociales los alumnos Institución Educativa “40616” de Casimiro Cuadros S-I de Cayma Arequipa lo cual indica que no se aceptan la segunda hipótesis.

Si Existe relación significativa inversamente proporcional entre la dimensión “Estabilidad” del clima social familiar y las conductas antisociales, esto refleja que a menor organización, planificación de las actividades y responsabilidades de cada integrante de la familia mayor será el nivel de conductas antisociales. Esta afirmación acepta la tercera hipótesis específica.

SEGUNDA:

Concluimos que varones y mujeres presentan un nivel medio en la dimensión Relación del clima social familiar lo cual indicaría que existe de manera equilibrada el grado de comunicación, interacción y expresión de sentimientos dentro de la familia.

TERCERA:

En la dimensión Desarrollo del clima social familiar concluimos que varones y mujeres presentan un nivel medio lo cual indicaría que existe autonomía, toma de decisiones y desarrollo personal de forma equilibrada

CUARTA:

En la dimensión Estabilidad del clima social familiar concluimos que varones y mujeres están en un nivel medio lo que indicaría que la organización, planificación de actividades y responsabilidades están de forma adecuada.

QUINTA:

En cuanto a las conductas antisociales se puede observar que se encuentra en ausencia; esto indicaría que debido al clima social familiar adecuado, no presentan mayores índices de conductas antisociales.

RECOMENDACIONES

Los resultados de la investigación y las conclusiones a las que se llegó nos permiten plantear las siguientes recomendaciones.

Primera

Continuar con las líneas de investigación y confrontar con otras investigaciones para lograr generalizaciones que sean parte de nuestra realidad, de tal manera que se obtengan resultados y propuestas orientadas a mejorar las condiciones de del desarrollo familiar de los adolescentes.

Segunda

Seguir efectuando y desarrollando programas de escuela de padres a cargo de los directivos y coordinadores de tutoría a través de talleres , charlas y jornadas, con la intención de promover en los padres de familia que sigan cultivando un saludable clima social familiar que les permita contribuir a minimizar las conductas antisociales de sus hijos adolescentes.

Tercera

Se propone fortalecer la escuela de padres para que el binomio familia- escuela para que marchen juntos en la mejora del clima social familiar tanto en sus dimensiones de relación, desarrollo y estabilidad, así como también en disminuir las conductas antisociales en los adolescentes

Cuarta

Se exhorta comprometer a los padres de familia para no desligarse del deber de cumplir con las buenas prácticas del desarrollo en el clima social familiar que permita contribuir a disminuir las conductas antisociales de sus hijos adolescentes

Quinta

Realizar un programa de intervención psicológica para los adolescentes que presentan un nivel de clima social familiar inadecuado así como a aquellos que presenten conductas antisociales, con el objetivo de mejorar el clima familiar y reducir las conductas antisociales.

Sexta

Se recomienda realizar otras investigaciones sobre el clima social familiar y las conductas antisociales en otras organizaciones y en otras muestras de mujeres y varones de diferentes distritos

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Benites. (1997) Tipos de familia habilidades sociales y autoestima en un grupo de adolescentes en situación de riesgo. Revista cultural N° 12, 47-49
2. Ccoica, T. (2010) Bullying y Funcionalidad Familiar en una Institución Educativa del Distrito de Comas (Tesis de Pregrado) Universidad Nacional Federico Viallarreal. Lima
3. Dueñas .L. (2011) Tesis para optar licenciatura para optar licenciatura para Psicología, “Clima Social Familiar y los intereses vocacionales de estudiantes del 5° año de educación secundaria de colegios nacionales del distrito de Mariano Melgar
4. Gonzales Calizaya, L. (2012) Tesis para optar el grado de Licenciatura “Clima Social Familiar y afrontamiento del estrés en pacientes con cáncer ginecológico, estudio realizado en mujeres tratadas en el instituto regional de enfermedades neoplásicas del sur
5. Guerra, (1993) Clima Social Familiar en adolescentes y su influencias en el rendimiento académico. Lima: UNMSN.
6. Minuchin S. (1979) Familias y terapia familiar. 2da Edición ed. Barcelona.
7. Minuchin, & Frichman (1984) Técnicas de Terapia Familiar. Barcelona: Paidos
8. Moos, R. (1974) inventario del clima social familiar. Cuarta Edición. Madrid TEA-España
9. Moos, R. (2000) Manual de escalas de clima social. Madrid: 5ta Edición.
10. Moreno, (2003) “Victimización y clima social familiar”

11. Musitu, y& Cava. (2001) La Familia y la Educación. Barcelona: Octaedro
12. Navarro, I.et all (2007) Familias y problemas. Madrid: Editorial Síntesis
13. Organización de las Naciones Unidas- ONU (1994) La familia como a unidad básica de la sociedad <http://www.un.org/es/events/familyday/themes.shtml> recuperado el 29 de julio del 2012
14. Quispe, V .et all (2010) Investigación “Violencia Familiar y Agresividad en niños de 2° grado de educación primaria del distrito de Santa Anita”
15. Ruiz, c. & Guerra E (1993). Estandarización del test FES Escala de Clima Social en la Familia para Lima Metropolitana
16. Sánchez, (2009) Nivel de implicación de Bullying en escolares de educación primaria. Relación con el estatus sociométrico y la percepción de clima social familiar. Tesis doctoral Universidad de Murcia. www. Tesis de .com/t/nivel_de_implicacion_en_bullying
17. Satir. (2002) Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar Buenos Aires: Paidós
18. Zavala, & G (2001) El Clima Familiar su relación con los intereses vocacionales y los tipos caracterológico de los alumnos del 5° año de secundaria de los colegios nacionales del Distrito del Rima. Lima Perú
19. Sandy &Silva. (2017) Tesis Relación del Clima Social Familiar y el bullying en alumnos de educación secundaria.
20. Hernández, R.; Fernández, C.; y Baptista, P. (2010) Metodología de la Investigación. México: MC. Graw-Hill.

21. Aguilar, S.R; Peña F. Z. (2001) Conducta Adaptativa, Antisocial – Delictiva en adolescentes de familias integradas y Desintegradas. Tesis Licenciatura Psicología de la Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa.
22. Garaigordobil, M. (2005) Conducta Antisocial durante la adolescencia: Correlatos Socio- Emocionales, Predictores y Diferencias de género. Revista de Psicología Conductual, Vol. 13, N° 2 Pág. 198-200, 209-212.
23. Muñoz, J. (2004) Factores de Riesgo y Protección de la conducta antisocial en adolescentes. Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barna pág. 24-26, 28-30
24. Navas, E. (2005) Teorías explicativas y modelos preventivos de la conducta antisocial en adolescentes. Cuadernos de Medicina Psicosomática N° 75. Pag. 23- 32.
25. Rabazo, J. (1999) Interacción Familiar, Competencia Socio- Escolar y Comportamiento Disocial en adolescentes. Tesis Doctoral de la Universidad de Extremadura.
26. Seisdedos, N. (1994) Cuestionario de conductas antisociales- Delictivas (A.D). Ediciones Manual Moderno, México.
27. Torrente, G. (2002) Procesos familiares relacionados con la conducta antisocial de adolescentes en familias intactas y desestructuradas. Apuntes de Psicología. Vol. 23, número 1, Pag 42,43,48,49
28. Sue David y otros (1994) Comportamiento Anormal, Mc. Graw- Hill. México

ANEXOS

Arequipa, 03 de Octubre del 2017

SEÑOR DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "40616" DE CASIMIRO
CUADROS S-I

Yo, Melissa Yadhira Mendoza Mamani, identificada con DNI N° 46560735; con celular 974-380-386 y mi compañera de investigación Yessica Luz Puchuri Ccollana ; identificada con DNI N° 46739847 Bachilleres en la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Nacional de San Agustín.

Ante Ud. Nos presentamos para manifestarle; que para optar el título profesional estamos realizando una investigación, para lo cual solicitamos respetuosamente su autorización para la aplicación de dos cuestionarios acerca de **"CLIMA SOCIAL FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON CONDUCTAS ANTISOCIALES EN ESTUDIANTES DE 3° A 5° AÑO DEL NIVEL SECUNDARIO DEL DISTRITO DE CAYMA"** y para que en un futuro se puedan realizar programas de prevención e intervención.

El cuestionario se aplicará en el presente mes, de acuerdo al horario que Ud. pueda proporcionarnos y según la disponibilidad de los docentes de la institución. A su vez nos comprometemos que terminada la investigación le haremos llegar una copia similar de la investigación ya culminada.

Desde ya agradecemos su disposición y su colaboración ya que es muy importante para el éxito de nuestro proyecto.



YESSICA PUCHURI CCOLLANA

46739847



MELISSA Y. MENDOZA MAMANI

46560735



ESCALA DE CLIMA SOCIAL EN LA FAMILIA.

(FES) DE R. H. MOOS.

INSTRUCCIONES:

A continuación se presenta en este impreso, una serie de frases. Los mismos que usted tiene que leer y decir si le parecen verdaderos o falsos en relación con su familia.

Si Ud. Cree que respecto a su familia, la frase es verdadera o casi siempre verdadera marcará un (X) en el espacio correspondiente a la V(Verdadero) si cree que es falsa o casi siempre falsa, marcará una (X) en el espacio correspondiente a la F (Falsa).

Si considera que la frase es cierta para unos miembros de la familia y para otros falsa marque la respuesta que corresponda a la mayoría.

Siga el orden de la numeración que tienen las frases aquí para evitar equivocaciones.

Recuerde que no se pretende conocer lo que piensa Ud. sobre su familia, no intente reflejar la opinión de los demás miembros de ésta.

1.	En mi familia nos ayudamos y apoyamos realmente unos a otros.	V	F
2.	Los miembros de mi familia guardan a menudo, sus sentimientos para si mismos.	V	F
3.	En nuestra familia peleamos mucho.	V	F
4.	En general ningún miembro de la familia decide por su cuenta.	V	F
5.	Creemos que es importante ser los mejores en cualquier cosa que hagamos.	V	F
6.	A menudo hablamos de temas políticos o sociales en familia.	V	F
7.	Pasamos en casa la mayor parte de nuestro tiempo libre.	V	F
8.	Los miembros de mi familia asistimos con bastante frecuencia a las diversas actividades de la Iglesia.	V	F
9.	Las actividades de nuestra familia se planifican con cuidado.	V	F
10.	En mi familia tenemos reuniones obligatorias muy pocas veces.	V	F

11.	Muchas veces da la impresión de que en casos solo estamos “pasando el rato”	V	F
12.	En casa hablamos abiertamente de lo que nos parece o queremos.	V	F
13.	En mi familia casi nunca mostramos abiertamente nuestros enojos.	V	F
14.	En mi familia nos esforzamos para mantener la independencia de cada uno.	V	F
15.	Para mi familia es muy importante triunfar en la vida.	V	F
16.	Casi nunca asistimos a reuniones culturales (exposiciones, conferencias, etc.)	V	F
17.	Frecuentemente vienen amistades a visitarnos a casa.	V	F
18.	En mi casa no rezamos en familia.	V	F
19.	En mi casa somos muy ordenados y limpios.	V	F
20.	En nuestra familia hay muy pocas normas que cumplir.	V	F
21.	Todos nos esforzamos mucho en lo que hacemos en casa.	V	F
22.	En mi familia es difícil “desahogarse” sin molestar a todos.	V	F
23.	En la casa a veces nos molestamos tanto que a veces golpeamos o rompemos algo.	V	F
24.	En mi familia cada uno decide por sus propias cosas.	V	F
25.	Para nosotros no es muy importante el dinero que gane cada uno.	V	F
26.	En mi familia es muy importante aprender algo nuevo o diferente.	V	F
27.	Alguno de mi familia práctica habitualmente algún deporte.	V	F
28.	A menudo hablamos del sentido religioso de la Navidad, Semana Santa, Santa Rosa de Lima, etc.	V	F
29.	En mi casa muchas veces resulta difícil encontrar las cosas cuando las necesitamos.	V	F
30.	En mi casa una sola persona toma la mayoría de las decisiones.	V	F
31.	En mi familia estamos fuertemente unidos.	V	F
32.	En mi casa comentamos nuestros problemas personales.	V	F
33.	Los miembros de la familia, casi nunca expresamos nuestra cólera.	V	F

34.	Cada uno entra y sale de la casa cuando quiere.	V	F
35.	Nosotros aceptamos que haya competencia y que “gane el mejor”	V	F
36.	Nos interesan poco las actividades culturales.	V	F
37.	Vamos con frecuencia al cine, excursiones, paseos.	V	F
38.	No creemos en el cielo o en el infierno.	V	F
39.	En mi familia la puntualidad es muy importante.	V	F
40.	En la casa las cosas se hacen de una forma establecida.	V	F
41.	Cuando hay que hacer algo en la casa, es raro que se ofrezca algún voluntario.	V	F
42.	En la casa, si a alguno se le ocurre de momento hacer algo, lo hace sin pensarlo más.	V	F
43.	Las personas de mi familia nos criticamos frecuentemente unas a otras.	V	F
44.	En mi familia, las personas tienen poca vida privada o independiente.	V	F
45.	Nos esforzamos en hacer las cosas cada vez un poco mejor.	V	F
46.	En mi casa casi nunca tenemos conversaciones intelectuales.	V	F
47.	En mi casa casi todos tenemos una o dos aficiones.	V	F
48.	Las personas de mi familia tenemos ideas muy precisas sobre lo que está bien o mal.	V	F
49.	En mi familia cambiamos de opinión frecuentemente.	V	F
50.	En mi casa se dan mucha importancia a cumplir las normas.	V	F
51.	Las personas de mi familia nos apoyamos unas a otras.	V	F
52.	En mi familia, cuando uno se queja, siempre hay otro que se siente afectado.	V	F
53.	En mi familia a veces nos peleamos y nos vamos a las manos.	V	F
54.	Generalmente, en mi familia cada persona solo confía en sí misma cuando surge un problema.	V	F
55.	En la casa nos preocupamos poco por los ascensos en el trabajo o las notas en el colegio.	V	F
56.	Alguno de nosotros toca algún instrumento musical.	V	F

57.	Ninguno de la familia participa en actividades recreativas, fuera de trabajo o del colegio.	V	F
58.	Creemos que hay algunas cosas en las que hay que tener fé.	V	F
59.	En la casa nos aseguramos de que nuestros dormitorios queden limpios y ordenados.	V	F
60.	En las decisiones familiares todas las opiniones tienen el mismo valor.	V	F
61.	En mi familia hay poco espíritu de grupo.	V	F
62.	En mi familia los temas de pagos y dinero se tratan abiertamente.	V	F
63.	Si en mi familia hay desacuerdo, todos nos esforzamos para suavizar las cosas y mantener la paz.	V	F
64.	Las personas de mi familia reaccionan firmemente unos a otros al defender sus propios derechos.	V	F
65.	En nuestra familia apenas nos esforzamos para tener éxito.	V	F
66.	Las personas de mi familia vamos con frecuencia a la biblioteca o leemos obras literarias.	V	F
67.	Los miembros de la familia asistimos a veces a cursillos	V	F
68.	En mi familia cada persona tiene ideas distintas sobre lo que es bueno o malo.	V	F
69.	En mi familia están claramente definidas las tareas de cada persona.	V	F
70.	En mi familia cada uno tiene la libertad para lo que quiera.	V	F
71.	Realmente nos llevamos bien unos con otros.	V	F
72.	Generalmente tenemos cuidado con lo que nos decimos.	V	F
73.	Los miembros de la familia estamos enfrentados unos con otros.	V	F
74.	En mi casa es difícil ser independiente sin herir los sentimientos de los demás.	V	F
75.	“Primero es el trabajo, luego es la diversión” es una norma en mi familia.	V	F
76.	En mi casa ver la televisión es más importante que leer.	V	F
77.	Las personas de nuestra familia salimos mucho a divertirnos.	V	F

78.	En mi casa, leer la Biblia es algo importante.	V	F
79.	En mi familia el dinero no se administra con mucho cuidado.	V	F
80.	En mi casa las normas son muy rígidas y “tienen” que cumplirse.	V	F
81.	En mi familia se concede mucha atención y tiempo a cada uno.	V	F
82.	En mi casa expresamos nuestras opiniones de modo frecuente y espontáneo.	V	F
83.	En mi familia creemos que no se consigue mucho elevando la voz.	V	F
84.	En mi casa no hay libertad para expresar claramente lo que se piensa.	V	F
85.	En mi casa hacemos comparaciones sobre nuestra eficacia en el trabajo o en el estudio.	V	F
86.	A los miembros de mi familia nos gusta realmente el arte, la música o la literatura.	V	F
87.	Nuestra principal forma de diversión es ver la televisión o escuchar radio.	V	F
88.	En mi familia creemos que el que comete una falta tendrá su castigo.	V	F
89.	En mi casa generalmente la mesa se recoge inmediatamente después de comer.	V	F
90.	En mi familia, uno no puede salirse con la suya.	V	F

CUESTIONARIO DE CONDUCTAS ANTISOCIALES- DELICTIVAS (A-D)

INSTRUCCIONES:

Cuando el examinador se lo indique, encontrará una serie de frases sobre cosas que las personas hacen alguna vez; es probable que usted haya hecho algunas de esas cosas. Lea cada frase y marque el SI, si ha hecho lo que se dice en la frase; marque NO, en el caso contrario. Sus respuestas van a ser tratadas confidencialmente, por eso se le pide que conteste con sinceridad. Procure no dejar frases sin contestar, decídase por el SÍ o por el NO.

1.	Alborotar o silbar en una reunión, lugar público o de trabajo.	SÍ	NO
2.	Salir sin permiso (del trabajo, de casa o del colegio).	SÍ	NO
3.	Entrar en un sitio prohibido (jardín privado, casa vacía).	SÍ	NO
4.	Ensuciar las calles/veredas, rompiendo botellas o volcando cubos de basura.	SÍ	NO
5.	Decir “groserías” o palabras fuertes.	SÍ	NO
6	Molestar o engañar a personas desconocidas.	SÍ	NO
7.	Llegar tarde al trabajo, colegio o reunión.	SÍ	NO
8.	Hacer trampas (en examen, competencia importante, información de resultados).	SÍ	NO
9.	Tirar basura al suelo (cuando hay cerca una papelería o basurero).	SÍ	NO
10.	Hacer grafittis o pintas en lugares prohibidos (pared, banco, mesa, etc.)	SI	NO
11.	Tomar frutas de un jardín o huerto que pertenecen a otra persona.	SÍ	NO
12.	Romper o tirar al suelo cosas que son de otra persona	SÍ	NO
13.	Hacer bromas pesadas a la gente, como empujarlas dentro de un charco o quitarles la silla cuando van a sentarse.	SÍ	NO
14.	Llegar a propósito, más tarde de lo permitido (a casa, trabajo, obligación).	SÍ	NO
15.	Arrancar o pisotear flores o plantas de un parque o jardín.	SÍ	NO
16.	Llamar a la puerta de alguien y salir corriendo	SÍ	NO

17.	Comer, cuando está prohibido, en el trabajo, clase, cine, etc.	SÍ	NO
18.	Contestar mal a un superior o autoridad (trabajo, clase o calle.	SÍ	NO
19.	Negarse a hacer las tareas encomendadas (trabajo, clase o casa).	SÍ	NO
20.	Pelearse con otros (con golpes, insultos o palabras ofensivas).	SÍ	NO

CASO Nº 1

ANAMNESIS.

I. DATOS GENERALES.

- Nombres y Apellidos : V.K.CH.H.
- Edad : 20 años
- Sexo : Femenino
- Fecha de Nacimiento : 06 de febrero de 1997
- Lugar de Nacimiento : Arequipa
- Grado de Instrucción : Universitaria
- Estado Civil : Soltera
- Ocupación : Estudiante
- Religión : Católica
- Informante : La paciente y su madre
- Fecha de consulta : 06 de septiembre del 2017
- Lugar de Evaluación : Consultorio Particular
- Examinado por : Melissa Yadhira Mendoza Mamani

II. MOTIVO DE CONSULTA

La paciente viene a consulta por que refiere sentirse triste, desanimada, con ganas de llorar y con coraje a la vez, ya que la relación con sus padres, en los últimos meses, se ha tornado un poco conflictiva, estas discusiones mayormente es acerca de que le limitan el permiso para salir a fiestas o reuniones con sus amigos. Además se siente angustiada en los exámenes ya que tiene miedo de reprobar las materias de la universidad.

III. HISTORIA DE LA ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL

Vivian es una señorita de 20 años de edad, en el año 2014 terminó de estudiar secundaria en un colegio católico, luego se estuvo preparando en una academia particular durante dos años consecutivos, en esta fase manifiesta que el único deseo que tenía en ese momento era ingresar a la universidad, manifiesta haber tenido pequeñas discusiones con su madre, pero fue sin importancia ya que no le afectaba

en su vida personal, su ingreso a la universidad fue en el año 2017 , a la carrera de Administración de Empresas, su estado de ánimo empieza a cambiar hace 3 meses aproximadamente, mostrándose triste, angustiada, encolerizada y frustrada ya que últimamente tiene problemas específicamente con su padre, ya que él es quién decide si sale o no de casa , manifiesta que siente coraje hacia su madre puesto que tiene una actitud sumisa en cuanto a su educación e incluso con su hermano mayor, que le regaña de todo, y le manifiesta: “Eres una inútil; no sirves para nada”, esto ha provocado que tenga problemas con su autoestima expresando que ya no se siente bien, no se siente útil, que ha perdido las capacidades que antes tenía y con sus estudios académicos en la universidad, ha disminuido sus notas, ya que no tiene deseos de estudiar, y esto de cierta manera le angustia ya que está en peligro de reprobador las materias. Incluso a veces no duerme bien.

Ella relata que todo empieza cuando ella tiene los deseos de salir a divertirse con sus amigos, pero su padre es quién le limita las salidas, la sobreprotegen demasiado, se siente incomprendida , frustrada , y muy triste por ello, haciéndole ver que la vida no tiene sentido. Manifiesta que sus padres son muy estrictos en cuanto a su forma de educar. Incluso también manifiesta que la madre en ocasiones le compara con su hermano mayor manifestándole lo siguiente: “Como me gustaría que fueras como tu hermano, él no sale a divertirse, es un chico tranquilo, y frases similares” provocando en ella dolor y deseos de salir de su casa.

IV. ANTECEDENTES PERSONALES

- **ETAPA PRENATAL**

En la etapa prenatal, su madre sufrió de una caída en el cual no presentó ninguna complicación con respecto al embarazo. Fue un embarazo deseado por parte de ella.

- **ETAPA NATAL**

El nacimiento estuvo en los 9 meses de gestación, fue de parto normal, pesando 3.200 gr. Al nacer lloró, presentó un color rosado en la piel.

- **ETAPA POST NATAL**

Seguidamente la etapa post natal, refiere que no presentó ninguna complicación con respecto a esta etapa

- **Desarrollo Psicomotor**

El desarrollo neuromuscular, la comprensión, lenguaje, hábitos de su alimentación, sueño e higiene fue normal, la paciente en sus primeros años fue una niña algo inquieta, juguetona y cariñosa; no presentó pesadillas pero si temor a la oscuridad por ello dormía con luz encendida en su habitación.

- **Etapa Escolar**

A partir de los 4 años de edad comenzó su etapa escolar asistiendo a inicial donde se adaptó rápido e hizo fácilmente de muchos amigos; luego ingresa a la primaria a los 6 años de edad en un colegio católico, donde también termina la secundaria. En esta etapa escolar siempre fue una alumna promedio.

En la actualidad está en primer año en la Universidad estudiando la carrera profesional de Administración de Empresas.

- **Desarrollo y Función Sexual**

Refiere que comenzó a percibir la diferencia de sexo a los cinco años de edad, se dio cuenta de ello por los rasgos físicos y porque sus padres le explicaron ello. Tuvo su primera menstruación a los 11 años, con presencia de dolores premenstruales; no tuvo una educación sexual por parte de sus padres, sus conocimientos sobre sexualidad los adquirió a través de la televisión, el colegio y algunas amigas.

Tuvo su primer enamorado a los 16 años, con el que tuvo una relación a distancia, debido a que no tenían los mismos intereses y también porque su padre la controlaba y actualmente refiere estar sola.

- **Historia de la Recreación y de la vida.**

Vivian se recrea a veces jugando voleybol , practica natación , sale a correr con su amiga de infancia, y también se distrae con juegos en la computadora

- **Hábitos e influencias tóxicas y nocivas.**

Actualmente la paciente tiene un adecuado horario para tomar sus alimentos; pero los toma por obligación ya que su madre le insiste puesto que refiere que no tiene deseos de alimentarse. Se acuesta aproximadamente entre las nueve o diez de la noche pero tarda alrededor de media hora para dormir, presentando algunas veces pesadillas las cuales luego se siente triste. Ha consumido bebidas alcohólicas en dos ocasiones con amigas de su entorno.

V. ANTECEDENTES MORBIDOS PERSONALES

- **Enfermedades y accidentes**

Manifiesta que cuando era pequeña tenía constantemente caídas, golpeándose mayormente la cabeza, afortunadamente estas caídas no pasaron a mayores. También refiere que de pequeña le dio Hepatitis pero no fue de gravedad. Sufre de alergia al sol ya que su piel es muy sensible.

Vivian no ha presentado enfermedades ni accidentes graves.

- **Antecedentes mórbidos personales**

Vivian fue una persona tranquila, con un sueño regular, de buen apetito, y responsable.

VI. ANTECEDENTES FAMILIARES

- **Composición Familiar**

Con respecto a la estructura familiar está compuesta por cuatro personas, el padre Cristian de cincuenta y cinco años de edad que trabaja en ventas de ropa, su madre Esther de igual edad, e igual oficio, su hermano mayor que trabajan de igual forma y Vivian de 20 años que cursa el primer año de Universidad

- **Dinámica Familiar.**

Dentro de la familia Vivian asume en parte la responsabilidad, ayudando a su madre en los quehaceres del hogar. La relación con su familia es regular.

- **Condición socioeconómica**

La paciente vive en una vivienda que es propia de material noble, que consta de cuatro habitaciones, además de un comedor, un servicio higiénico y una pequeña sala. La vivienda cuenta con los servicios básicos de servicio de agua y luz. Actualmente los únicos que mantienen el hogar son sus padres.

VII. RESUMEN

El transcurso del embarazo fue dentro de lo esperado, el parto fue natural, sin ninguna complicación, la presentación de la recién nacida fue por la cabeza. El desarrollo neuromuscular, la comprensión de lenguaje, hábitos de su alimentación, higiene fue normal.

A partir de los 4 años de edad comenzó su etapa escolar; luego ingresa a la primaria a los 6 años de edad, terminando sus estudios en un colegio católico. En toda esta etapa escolar fue una alumna promedio.

Vivian se recrea a veces jugando voleibol , practica natación , sale a correr con su amiga de infancia, y también se distrae con juegos en la computadora

Con respecto a la estructura familiar está compuesta por cuatro personas, el padre Cristian de cincuenta y cinco años, su madre Esther de igual edad, su hermano mayor y Vivian de 20 años que cursa el primer año de Universidad.

Actualmente vive en la casa de sus padres que es de material noble y tiene problemas con su familia provocándole en ella una tristeza y a la vez frustración y mucho dolor.

Melissa Y. Mendoza M.

Bachiller en Psicología

EXAMEN MENTAL

I. DATOS GENERALES.

- Nombres y Apellidos : V.K.CH.H.
- Edad : 20años
- Sexo : Femenino
- Fecha de Nacimiento : 06 de Febrero del 1997
- Lugar de Nacimiento : Arequipa
- Grado de Instrucción : Universitaria
- Estado civil : Soltera
- Ocupación : Estudiante
- Religión : Católica
- Informante : La paciente
- Fecha de Consulta : 08 de septiembre
- Lugar de Evaluación : Consultorio Particular
- Examinado por : Melissa Yadhira Mendoza Mamani

II. MOTIVO DE CONSULTA

La paciente viene a consulta por que refiere sentirse triste, desanimada, con ganas de llorar y con coraje a la vez, ya que la relación con sus padres, en los últimos meses, se ha tornado un poco conflictiva, estas discusiones mayormente es acerca de que le limitan el permiso para salir a fiestas o reuniones con sus amigos. Además se siente angustiada en los exámenes ya que tiene miedo de reprobar las materias de la universidad.

III. ACTITUD, PORTE Y COMPORTAMIENTO

Al momento de la exploración Vivian aparenta su edad cronológica real, de estatura regular, con un arreglo personal regular, luce ligeramente desaliñada , su

expresión facial es por momentos de preocupación y de tristeza, su tono de voz es normal aunque por momentos es débil; presenta una postura algo encorvada al sentarse..

En la situación del examen su actitud es colaboradora, aunque con cierta desconfianza.

IV. CONCIENCIA, ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN

En cuanto a la atención y concentración, al realizar pequeñas y sencillas operaciones matemáticas la paciente demostró capacidad para responder haciéndolo de una manera adecuada. También demostró cierta habilidad para atender y responder adecuadamente a algunas órdenes dadas como por ejemplo deletrear algunas palabras pero al revés.

Se encuentra orientada en tiempo y espacio, responde de una manera acertada frente a preguntas sencillas, como por ejemplo cuál es su nombre, edad, el lugar en el que se encuentra. El conocimiento que tiene acerca de sus aspectos personales evidencia el estado lúcido en el que se encuentra.

V. LENGUAJE

Su lenguaje y pronunciación son bien articulados, presenta distintas tonalidades en la conversación acompañando sus frases con gestos, tiene facilidad de expresión y un vocabulario adecuado que utiliza adecuadamente y con fluidez, habla con soltura, el contenido de sus oraciones son coherentes y su conversación siempre está dirigido a un objetivo, su lenguaje comprensivo está intacto pues comprende todas las indicaciones y órdenes dadas.

VI. PENSAMIENTO

Asocia correctamente los términos utilizados y su pensamiento es lógico, aunque presenta algunas ideas equivocadas como por ejemplo que” la vida no tiene sentido”

VII. PERCEPCIÓN

No presenta alteraciones perceptuales, es capaz de reconocer correctamente los estímulos, discriminándolos adecuadamente, discrimina las distancias, tamaños y formas correctamente, sin embargo en lo referido su ambiente piensa que no la quieren y no sirve para nada. Refiere no tener ningún tipo de ilusiones o alucinaciones.

VIII. MEMORIA

Su memoria remota es adecuada ya que manifiesta ordenadamente y acertadamente su nombre, edad, aspectos personales y familiares, así como conocimientos generales.

Su memoria reciente es óptima ya que logra retener y recordar información nueva, como repetir dígitos, palabras, etc. y evoca acontecimientos que se suscitaron en el momento, también refiere algunas fechas que se le dieron y posteriormente se le preguntaron a lo cual responde con exactitud.

IX. FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL

En cuanto a su funcionamiento intelectual presenta conocimientos generales, acorde a su grado de instrucción, su cultura general es adecuada, posee la suficiente capacidad para realizar operaciones aritméticas simples, tiene adecuado pensamiento abstracto, ya que logra interpretar los refranes que se le indica, además de comprender las semejanzas y diferencias entre los elementos mostrados.

Posee buen nivel análisis y abstracción, resuelve preguntas de analogía adecuadamente y acertadamente. En cuanto a la formación de juicios y raciocinio se observa un adecuado razonamiento.

X. ESTADO DE ÁNIMO Y AFECTOS

La expresión facial de la paciente es de preocupación y tristeza lo cual es fluctuante; su estado de preocupación está afectando su calidad de sueño así mismo, conversa con soltura, acompaña sus movimientos con gestos, no presenta cambios bruscos en su estado de ánimo. Existe concordancia entre el estado afectivo que la paciente informa y el que se observa, al narrar los acontecimientos de su vida pasada lo hace con total espontaneidad, su tono de voz es cambiante y presenta diversas tonalidades por momentos vive con emoción algunos hechos, sin embargo la mayor parte del tiempo de su narración se mostró colaboradora.

XI. COMPRENSIÓN Y GRADO DE INCAPACIDAD DEL PROBLEMA.

La paciente comprende su situación y está dispuesta aceptar consejos con relación al mismo ya que entiende que este problema ha interferido en su actividad académica.

XII. RESUMEN

Al momento de la exploración Vivian aparenta su edad cronológica real, de estatura regular, con un arreglo personal regular, su expresión facial es por momentos de preocupación y de tristeza, su tono de voz es normal aunque por momentos es débil; presenta una postura algo encorvada al sentarse.

En la situación del examen su actitud es colaboradora, aunque con cierta desconfianza sin embargo está atenta a la entrevista y evaluación aunque por momentos se distraía por factores externos, se encuentra orientada en tiempo, lugar y espacio, también con respecto a su persona y a otras personas. A la

evaluación de los procesos psicológicos como lenguaje, y memoria se encuentra conservadas, sin embargo presenta pensamientos irracionales. La paciente muestra una percepción normal consigo misma, sin embargo en lo referido a su ambiente piensa que la vida no tiene sentido. En cuanto a su funcionamiento intelectual se encuentra un nivel intelectual normal promedio.

La expresión facial de la paciente es de preocupación y tristeza lo cual es fluctuante; no presenta cambios bruscos en su estado de ánimo. Existe concordancia entre el estado afectivo que la paciente informa y el que se observa, al narrar los acontecimientos de su vida pasada lo hace con total espontaneidad, su tono de voz es cambiante y presenta diversas tonalidades por momentos vive con emoción algunos hechos, sin embargo la mayor parte del tiempo de su narración se mostró colaboradora y está dispuesta aceptar consejos con relación al mismo ya que entiende que este problema ha interferido en su actividad académica.

Melissa Y. Mendoza M.

Bachiller en Psicología

INFORME PSICOMÉTRICO

I. DATOS GENERALES.

- Nombre y Apellidos : V. K.CH. H.
- Edad : 20 años
- Sexo : Femenino
- Fecha de Nacimiento : 06 de febrero de 1997
- Lugar de Nacimiento : Arequipa
- Grado de Instrucción : Universitaria
- Estado Civil : Soltera
- Ocupación : Estudiante
- Religión : Católica
- Informante : La paciente
- Fecha de consulta : 11 de septiembre del 2017
- Lugar de Evaluación : Consultorio Particular
- Examinado por : Melissa Yadhira Mendoza Mamani

II. MOTIVO DE CONSULTA

La paciente viene a consulta por que refiere sentirse triste, desanimada, con ganas de llorar y con coraje a la vez, ya que la relación con sus padres, en los últimos meses, se ha tornado un poco conflictiva, estas discusiones mayormente es acerca de que le limitan el permiso para salir a fiestas o reuniones con sus amigos. Además se siente angustiada en los exámenes ya que tiene miedo de reprobar las materias de la universidad.

III. OBSERVACIÓN DE LA CONDUCTA

Vivian aparenta su edad cronológica real, con un arreglo personal regular, es de tez clara, tiene ojos oscuros, de cabello castaño y largo el cual lleva suelto y un poco desordenado. Su expresión facial es por momentos de preocupación y de tristeza, su tono de voz es normal aunque por momentos es débil; presenta

una postura algo encorvada al sentarse. Al hablar de su situación actual manifiesta sentirse triste, preocupada y frustrada de sus problemas con su familia.

Su actitud ante la entrevista es colaboradora, aunque con cierta desconfianza, al recibir las indicaciones de las evaluaciones y en la realización de las mismas lo hacía con cierto desgano.

IV. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

- ✓ Observación
- ✓ Entrevista
- ✓ Pruebas Psicométricas
 - Cuestionario Multifásico de Personalidad de Minesota (MMPI)
 - Test de Inteligencia Normal (TIG)
 - Escala de Depresión de Zung

V. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

A. Cuestionario Multifásico de Personalidad de Minesota (MMPI)

	L	F	K	HS	D	HI	DP	PA	PT	SC	MA
Añadir K				8			6		16	16	3
Puntaje corregido	4	6	16	16	28	24	24	14	25	23	18

Las respuestas obtenidas en la escala de veracidad (4), validan las respuestas:

- En la escala de Hipocondría, la paciente obtuvo un puntaje de 16 el cual está dentro de los rangos normales

- En la escala de Depresión obtuvo un puntaje de 28 el cual está levemente deprimido o pesimista
- En la escala de Histeria obtuvo un puntaje de 24 se encuentra en los parámetros normales
- En la escala de Personalidad Psicopática obtuvo un puntaje de 24 se encuentra en un nivel leve independiente o levemente inconformista
- En la escala de Paranoide obtuvo un puntaje de 14 está en un nivel leve, sensitivo, susceptible a la opinión de los demás.
- En la escala de Obsesión y Compulsión obtuvo un puntaje de 25 estando en el nivel normal
- En la escala de Esquizofrenia obtuvo un puntaje de 23 estando en el nivel normal , tiene combinación de intereses prácticos
- En la escala de Manía obtuvo un puntaje de 18 estando en límites normales de energía y actividad.

B. Test de Inteligencia General (TIG)

PUNTUACIÓN	NIVEL
12	Normal Promedio

Vivian en este test obtuvo un Nivel Promedio en su capacidad de conceptualizar y aplicar el razonamiento sistemático a problemas.

C. Escala de Depresión de Zung

TOTAL	45
ÍNDICE EEA	56

INDÍCE EEA- 56: Depresión Leve

Vivian obtuvo un puntaje de 56 en la escala de Depresión de Zung, le corresponde un nivel de depresión leve, es una persona que evidencia cierta pérdida de interés y de la capacidad de disfrutar lo que antes hacía y cierto grado de fatigabilidad al realizar sus actividades pero no las abandona por completo.

VI. RESUMEN

Según los resultados obtenidos Vivian en cuanto a su personalidad tiende a estar levemente deprimida o inconformista, es sensitiva, es decir es susceptible a la opinión de los demás, tiene capacidad para la organización de su trabajo o vida personal, combina intereses prácticos y teóricos, su actividad parece normal.

En cuanto a su inteligencia; obtuvo un nivel normal promedio en su capacidad de conceptualizar y aplicar el razonamiento sistemático a problemas.

En cuanto a su estado emocional; se encuentra presencia de depresión leve, ausencia de alegría y felicidad en la vida del paciente.

Según lo que refiere presenta problemas en su familia

Melissa Y. Mendoza M.

Bachiller en Psicología

INFORME PSICOLÓGICO.

I. DATOS GENERALES

- Nombres y Apellidos : V.K. CH. H.
- Edad : 20 años
- Sexo : Femenino
- Fecha de Nacimiento : 06 de Febrero del 1997
- Lugar de Nacimiento : Arequipa
- Grado de Instrucción : Universitaria
- Estado Civil : Soltera
- Ocupación : Estudiante
- Religión : Católica
- Informante : La paciente
- Fecha de consulta : 13 de septiembre del 2017
- Lugar de Evaluación : Consultorio Particular
- Examinado por : Melissa Yadhira Mendoza Mamani

II. MOTIVO DE CONSULTA

La paciente viene a consulta por que refiere sentirse triste, desanimada, con ganas de llorar y con coraje a la vez, ya que la relación con sus padres, en los últimos meses, se ha tornado un poco conflictiva, estas discusiones mayormente es acerca de que le limitan el permiso para salir a fiestas o reuniones con sus amigos. Además se siente angustiada en los exámenes ya que tiene miedo de reprobar las materias de la universidad.

III. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES.

El transcurso del embarazo fue dentro de lo esperado, el parto fue natural, sin ninguna complicación, la presentación de la recién nacida fue por la cabeza.

El desarrollo neuromuscular, la comprensión de lenguaje, hábitos de su alimentación, higiene fue normal.

A partir de los 5 años de edad comenzó su etapa escolar; luego ingresa a la primaria a los 6 años de edad, terminando sus estudios en un colegio católico.

En toda esta etapa escolar fue una alumna promedio.

Vivian se recrea a veces jugando voleibol, practica natación, sale a correr con su amiga de infancia, y también se distrae con juegos en la computadora

La estructura familiar está compuesta por cuatro personas, el padre Cristian de cincuenta y cinco años, su madre Esther de igual edad, su hermano mayor y Vivian de 20 años.

El año 2014 estuvo preparando en una academia particular durante dos años consecutivos, en esta fase manifiesta que el único deseo que tenía en ese momento era ingresar a la universidad, manifiesta haber tenido pequeñas discusiones con su madre, pero fue sin importancia puesto que no le afectaba en su vida personal, su ingreso a la universidad fue en el año 2017, a la carrera de Administración de Empresas, su estado de ánimo empieza a cambiar hace 3 meses aproximadamente, mostrándose triste, angustiada, encolerizada y frustrada ya que últimamente tiene problemas específicamente con su padre, ya que él es quien decide si sale o no de casa, manifiesta que siente coraje hacia su madre puesto que tiene una actitud sumisa en cuanto a su educación e incluso con su hermano, que le regaña de todo y le manifiesta: “Eres una inútil, no sirves para nada”, esto ha provocado que tenga problemas con su autoestima expresando que ya no se siente bien, no se siente útil, que ha perdido las capacidades que antes tenía y con sus estudios académicos en la universidad, ha disminuido sus notas, ya que no tiene deseos de estudiar, y

esto de cierta manera le angustia porque está en peligro de reprobado las materias. Incluso a veces no duerme bien.

Ella relata que todo empieza cuando ella tiene los deseos de divertirse con sus amigos, quiere salir pero su padre le limita las salidas, la sobreprotegen demasiado, se siente incomprendida , frustrada , y muy triste por ello, haciéndole ver que la vida no tiene sentido. Manifiesta que sus padres son muy estrictos en cuanto a su forma de educar. Incluso también manifiesta que la madre en ocasiones le compara con su hermano mayor manifestándole lo siguiente: “Como me gustaría que fueras como tu hermano, él no sale a divertirse, es un chico tranquilo, y frases similares” provocando en ella dolor y deseos de salir de su casa.

Con respecto a la estructura familiar está compuesta por cuatro personas, el padre Cristian de cincuenta y cinco años, su madre Esther de igual edad, su hermano mayor y Vivian de 20 años que cursa el primer año de Universidad.

IV. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

Vivian aparenta su edad cronológica real, con un arreglo personal regular, es de tez clara, tiene ojos oscuros, de cabello castaño y largo el cual lleva suelto y un poco desordenado. Su expresión facial es por momentos de preocupación y de tristeza, su tono de voz es normal aunque por momentos es débil; presenta una postura algo encorvada al sentarse. Al hablar de su situación actual manifiesta sentirse triste, preocupada y frustrada de sus problemas con su familia.

Su actitud ante la entrevista es colaboradora, aunque con cierta desconfianza, al recibir las indicaciones de las evaluaciones y en la realización de las mismas lo hacía con cierto desgano.

V. TECNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

- ✓ Observación
- ✓ Entrevista
- ✓ Pruebas Psicométricas
 - Cuestionario Multifásico de Personalidad de Minesota (MMPI)
 - Test de Inteligencia Normal (TIG)
 - Escala de Depresión de Zung

VI. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS.

Según los resultados obtenidos Vivian en cuanto a su personalidad tiende a estar levemente deprimida o inconformista, es sensitiva, es decir es susceptible a la opinión de los demás, tiene capacidad para la organización de su trabajo o vida personal, combina intereses prácticos y teóricos, su actividad parece normal.

En cuanto a su inteligencia; obtuvo un nivel normal promedio en su capacidad de conceptualizar y aplicar el razonamiento sistemático a problemas.

En cuanto a su estado emocional; se encuentra presencia de depresión leve, es decir ausencia de alegría y felicidad en la vida del paciente.

Según lo que refiere presenta problemas en su familia.

VII. DIAGNÓSTICO

De acuerdo con la observación, la entrevista, las pruebas aplicadas, Vivian tiende a ser inconformista, es sensitiva y susceptible a la opinión de los demás, su estado de ánimo es bajo, tiene pérdida de esperanza en el futuro, además de una insatisfacción general debido a la falta de comprensión de sus padres, y no

encuentra la forma adecuada de solucionarlos, se llega a la conclusión diagnóstica de: Episodio Depresivo Leve (F 32.0)

VIII. PRONÓSTICO

Favorable ya que la paciente es consciente del estado emocional que atraviesa y desea mejorar; además se pudo alcanzar la mayor parte de objetivos planteados en el plan psicoterapéutico.

IX. RECOMENDACIONES

- Terapia individual
- Habilidades Sociales(Autoestima)
- Terapia familiar

Melissa Y. Mendoza M.

Bachiller en Psicología

PLAN PSICOTERAPÉUTICO.

I. DATOS GENERALES.

- Nombres y Apellidos : V.K. CH.H.
- Edad : 20 años
- Sexo : Femenino
- Fecha de Nacimiento : 06 de Febrero del 1997
- Lugar de Nacimiento : Arequipa
- Grado de Instrucción : Universitaria
- Estado Civil : Soltera
- Ocupación : Estudiante
- Religión : Católica
- Informante : La paciente
- Fecha de consulta : 15 de septiembre del 2017
- Lugar de Evaluación : Consultorio Particular
- Examinado por : Melissa Yadhira Mendoza Mamani

II. DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Psicológico

Vivian presenta un episodio depresivo leve debido a la falta de comprensión de su familia, así mismo por la angustia que siente de reprobar las materias, y no encuentra la forma de solucionarlos, dado que a causa de todos estos sucesos piensa que la vida no tiene sentido y en ocasiones siente que no sirve para nada.

III. OBJETIVO GENERAL:

- ✓ Reducir su ira , y depresión
- ✓ Fortalecer su autoestima

IV. DESCRIPCIÓN DEL PLAN PSICOTERAPEÚTICO

Nº SESIÓN	TÉCNICA	OBJETIVO
PRIMERA	Relajación y Respiración	Lograr que la paciente conozca y aprenda a manejar la técnica de relajación y respiración para disminuir su ira.
SEGUNDA Y TERCERA	Programa Semanal de Actividades	Lograr que la paciente gradualmente retorne a sus actividades diarias e identificar las actividades que más le agraden.
CUARTA Y QUINTA	Habilidades sociales	Mejorar y fortalecer su autoestima
SEXTA	Terapia Familiar Sistémico	Lograr mejorar la dinámica familiar y establecer mejores vínculos de comunicación entre los miembros de la familia.

V. TÉCNICA TERAPÉUTICA A UTILIZAR

- ✓ Técnicas de Relajación
- ✓ Técnicas Cognitiva Conductual

PRIMERA SESIÓN.	
TÉCNICA:	Respiración y Relajación
OBJETIVO:	<ul style="list-style-type: none">Lograr que la paciente conozca y aprenda a manejar la técnica de relajación y respiración para disminuir su ira.
DESCRIPCIÓN:	<ul style="list-style-type: none">Primeramente se entablará un ambiente cálido y de mucha confianza para empezar con buen ánimo la terapia y la relación paciente-terapeuta.Se explica al paciente para que sirve esta técnica: La respiración completa es la mejor herramienta a nuestro alcance para normalizar los estados de nerviosismo, irritabilidad y ansiedad provocados por factores exógenos (como el trabajo, los estudios, malos hábitos, etc.), y disminuir la tensión muscular y la fatiga. Identificar estas situaciones nos permitirá actuar sobre ellas de la manera más natural que existe: respirando.Se identifican los momentos o situaciones en que el paciente siente ansiedad o coraje y se le propone la utilización de la técnica a enseñar.Se inicia la técnica con las siguientes instrucciones:<ol style="list-style-type: none">Lograr la relajación en el acto de respirar, en el momento que inicie las indicaciones de la relajación se irá dando las siguientes premisas:<ol style="list-style-type: none">“Sienta el aire, que entra por su nariz”“Sienta como se expanden sus pulmones” , “sienta el movimiento de su respiración”Haciendo esto luego se procede a:

	<p>a) Inhale y exhale varias veces, reten el aire 3 segundos, y comienza a soltarlo por la boca con los labios levemente cerrados, como si soplarás suavemente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Repetir al ritmo y con tranquilidad varios ciclos respiratorios durante un tiempo de 5-10 minutos. • Con las premisas anteriores luego que se halle relajada, explicarle a la paciente que estos ejercicios los puede hacer cada vez que se sienta “irritada”.
TIEMPO:	30 minutos

SEGUNDA Y TERCERA SESIÓN.	
TÉCNICA:	Programa Semanal de Actividades
OBJETIVO:	<ul style="list-style-type: none"> • Lograr que la paciente gradualmente retorne a sus actividades diarias e identificar las actividades que más le agraden.
DESCRIPCIÓN:	<ul style="list-style-type: none"> • Se le pide al paciente un horario o programa semanal de actividades, donde cada hora tiene que estar establecido por una actividad. • Luego se le tiene que decir al paciente que marque que actividades son de su Agrado o Dominio.
TIEMPO:	30 minutos

CUARTA SESIÓN.	
TÉCNICA:	Habilidades Sociales (Técnica del Espejo)
OBJETIVO:	<ul style="list-style-type: none"> La paciente podrá fortalecer su autoestima teniendo más seguridad y confianza en sí misma.
DESCRIPCIÓN:	<p>Se le pedirá al paciente que se pare frente a un espejo, mientras se va observando se le manifiesta: ¿Que ves en el espejo? ¿Cómo es la persona que te mira en el espejo? ¿Lo conoces? ¿Qué cosas buenas tiene esa persona? ¿Qué cosas malas tiene quién te mira desde el espejo? ¿Qué es lo que más te gusta de esa persona?¿Cambiarás algo de la persona del espejo?</p> <ul style="list-style-type: none"> Mira tus cualidades y tus éxitos: Aquello en lo que centras tu atención, tiende a aumentar. Por eso si te enfocas en tus virtudes y cualidades, crecerán más y más; pero si te enfocas en tus defectos, verás cómo se incrementan. Aplaude todos los éxitos que hayas logrado y mantente optimista. Así podrás obtener muchos más en el futuro. Céntrate en lo positivo: El pensamiento positivo le dará a la paciente la fuerza y la energía necesarias para mejorar tu autoestima. De otro modo serás vencido fácilmente por los malos pensamientos, las situaciones adversas y las críticas destructivas. <p>Si te haces el hábito de ser optimista y mantener sólo pensamientos positivos en tu mente la mayor parte del tiempo, habrás dado el primer paso para mejorar tu autoestima definitivamente.</p>
TIEMPO:	30 minutos

QUINTA SESIÓN.	
TÉCNICA:	Habilidades Sociales
OBJETIVO:	<ul style="list-style-type: none"> Mejorando mis habilidades sociales: Empatía, Asertividad, Socialización , Solución de problemas interpersonales
DESCRIPCIÓN:	<ul style="list-style-type: none"> El primer paso en este entrenamiento es una evaluación del déficit de habilidades. Se analiza las conductas que son inapropiadas y dificultan las relaciones interpersonales, en este caso no posee la habilidad de poder comunicar adecuadamente, entonces se realizará el entrenamiento en habilidades para que pueda ser Asertiva y expresarse con sinceridad. Después de haber identificado el déficit específico, se puede poner en práctica el entrenamiento por habilidades. El entrenamiento empieza con la instrucción directa de habilidad que se va aprender. Esta instrucción da al paciente el conocimiento necesario para realizar la habilidad. La dinámica será los tres YO QUIERO, que consiste en lo siguiente. Actuar la escena en la que se siente amenazado y tenso manifestando el YO SIENTO (Expresar con sinceridad que es lo que siente), el YO PIENSO (Expresar que piensa que haga o del porque lo molesta o lo fastidia), YO DESEO (Expresar que desearía que haga o deje de hacer la otra persona y ella también). Esta técnica mejora la ansiedad y la desesperación que puede presentar el paciente, es asertivo el manifestar lo que sentimos, pensamos y deseamos, en vez de omitir explicaciones y actuar violentamente.
TIEMPO:	30 minutos

SEXTA SESIÓN.	
TÉCNICA:	Terapia Familiar Sistémica
OBJETIVO:	Lograr mejorar la dinámica familiar y establecer mejores vínculos de comunicación entre los miembros de la familia.
DESCRIPCIÓN:	<ul style="list-style-type: none"> • Se iniciará la sesión saludando a la familia de la paciente y agradeciendo su participación y buena disposición a colaborar con el tratamiento de la paciente. Luego se informará a la familia a la familia acerca de la problemática que presenta la paciente de manera breve. • Posteriormente, y con la participación activa de toda la familia, se identificarán aquellas conductas que inciden significativamente sobre el paciente agravando su problema o impidiendo el mejoramiento del mismo. • Para finalizar, se brindará a la familia algunas pautas de comunicación que al ser puestas en práctica en el hogar y con la participación de todos los miembros ayudarán a mejorar las relaciones familiares y por ende la dinámica familiar, situación que brindará un mejor soporte al paciente.
TIEMPO:	30 minutos

VI. TIEMPO DE EJECUCION

Se realiza las sesiones una vez por semana, en la última sesión solo se pudo contar con la presencia de la madre, se llegó al compromiso de que iba a tomar mayor participación en la educación y apoyar a su pequeña hija.

VII. AVANCES PSICOTERAPEÚTICOS.

- ✓ Disminución de la irritabilidad que presenta
- ✓ Disminución de la depresión
- ✓ Aumento de la autoestima

Melissa Y. Mendoza M.

Bachiller en Psicología

ANEXOS

WINN MOLT

(Hoja de Respuesta)

Nombres y apellidos: Vivian

Edad: 20

Estado Civil:

Grado de Instrucción:

Ocupación:

Fecha de examen

1. V X	13. V X	25. V X	37. X F	49. X F	61. X F
2. X F	14. V X	26. X F	38. V X	50. V X	62. X F
3. X F	15. V X	27. V X	39. X F	51. X F	63. X F
4. X F	16. V X	28. V X	40. X F	52. V X	64. V X
5. V X	17. V X	29. V X	41. X F	53. X F	65. V X
6. X F	18. X F	30. V X	42. X F	54. X F	66. V X
7. V X	19. V X	31. X F	43. X F	55. V X	67. V X
8. V X	20. V X	32. V X	44. V X	56. V X	68. X F
9. V X	21. V X	33. V X	45. X F	57. V X	69. V X
10. V X	22. X F	34. X F	46. X F	58. X F	70. X F
11. X F	23. X F	35. V X	47. X F	59. V X	71. V X
12. V X	24. X F	36. V X	48. V X	60. V X	

	L	F	K	Hs +5K	D	Hi	Dp +4K	Pa	Pt +1K	Sc +1K	Ma +2K
Puntaje Directo	1	2	7	3	8	9	5	5	3	2	4
Puntaje Equivalente	4	6	16	8	28	24	18	14	9	7	15
Añadir K				8			6		16	16	3
Puntaje Directo Corregido	4	6	16	16	28	24	24	14	25	23	18
Puntaje T	50	58	57	56	67	59	62	67	50	51	53

DIAGNÓSTICO: Levemente deprimido, pesimista. Independiente o levemente inconformista.
Sensitivo, susceptible a la opinión de los demás.

[illegible]

HOJA DE RESPUESTAS

Nombres: <u>Virian Claudia</u>		Grado de instrucción:	
Apellidos: <u>Alvarez Gomez</u>		Secundaria <input checked="" type="checkbox"/>	Año: <u>9°</u>
Edad: <u>20</u>		Técnico ocupacional <input type="checkbox"/>	Módulo: _____
Género: M <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/>		Técnico superior <input type="checkbox"/>	Ciclo: _____
Fecha de evaluación: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>		Universitario <input checked="" type="checkbox"/>	Ciclo: _____

EJEMPLOS:				PUNTAJE BRUTO	
A	B	C	D	<u>12</u>	
<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	CATEGORIA	
				<u>Normal - Promedio</u>	

1. <div><div><u>3</u></div><div><u>2</u></div></div>	8. <div><div><u>2</u></div><div><u>6</u></div></div>	15. <div><div></div><div></div></div>	22. <div><div></div><div></div></div>	29. <div><div></div><div></div></div>
2. <div><div><u>0</u></div><div><u>0</u></div></div>	9. <div><div><u>2</u></div><div><u>2</u></div></div>	16. <div><div><u>3</u></div><div><u>0</u></div></div>	23. <div><div></div><div></div></div>	30. <div><div></div><div></div></div>
3. <div><div><u>1</u></div><div><u>3</u></div></div>	10. <div><div><u>6</u></div><div><u>5</u></div></div>	17. <div><div></div><div></div></div>	24. <div><div></div><div></div></div>	31. <div><div></div><div></div></div>
4. <div><div><u>2</u></div><div><u>1</u></div></div>	11. <div><div><u>2</u></div><div><u>1</u></div></div>	18. <div><div></div><div></div></div>	25. <div><div></div><div></div></div>	32. <div><div></div><div></div></div>
5. <div><div><u>3</u></div><div><u>5</u></div></div>	12. <div><div><u>5</u></div><div><u>5</u></div></div>	19. <div><div><u>6</u></div><div><u>5</u></div></div>	26. <div><div></div><div></div></div>	33. <div><div></div><div></div></div>
6. <div><div><u>5</u></div><div><u>0</u></div></div>	13. <div><div><u>1</u></div><div><u>5</u></div></div>	20. <div><div></div><div></div></div>	27. <div><div></div><div></div></div>	34. <div><div></div><div></div></div>
7. <div><div><u>3</u></div><div><u>1</u></div></div>	14. <div><div><u>2</u></div><div><u>0</u></div></div>	21. <div><div><u>2</u></div><div><u>3</u></div></div>	28. <div><div></div><div></div></div>	35. <div><div></div><div></div></div>

ESCALA DE ZUNG

DEPRESIÓN

Nombre: Vivian

Marque con un círculo el número que se ajuste a su respuesta

	MUY POCAS VECES	ALGUNAS VECES	MUCHAS VECES	CASI SIEMPRE
1. Me siento triste y decaído	1	(2)	3	4
2. Por las mañanas me siento mejor	4	(3)	2	1
3. Tengo ganas de llorar y a veces lloro	1	(2)	3	4
4. Me cuesta mucho dormir por las noches	1	(2)	3	4
5. Como igual que antes	4	(3)	2	1
6. Aún tengo deseos sexuales	(4)	3	2	1
7. Noto que estoy adelgazando	(1)	2	3	4
8. Estoy estreñado	(1)	2	3	4
9. El corazón me late más rápido que antes	(1)	2	3	4
10. Me canso sin motivo	1	(2)	3	4
11. Mi mente está tan despejada como antes	4	(3)	2	1
12. Hago las cosas con la misma facilidad que antes	4	(3)	2	1
13. Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto	(1)	2	3	4
14. Tengo confianza en el futuro	4	(3)	2	1
15. Estoy más irritable que antes	1	(2)	3	4
16. Encuentro fácil tomar decisiones	4	(3)	2	1
17. Siento que soy útil y necesario	1	(2)	3	4
18. Encuentro agradable vivir	4	(3)	2	1
19. Creo que sería mejor para los demás si estuviera muerto	(1)	2	3	4
20. Me gusta hacer las mismas cosas que antes	4	(3)	2	1

PUNTAJE TOTAL: 56

Depresión Leve

CASO N° 2

ANAMNESIS

DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos : Y. V. CH. Y.
Fecha de nacimiento : 08/08/2001
Edad : 16 años
Sexo : Femenino
Estado civil : Soltera
Ocupación : Estudiante
Grado de instrucción : 5to de Secundaria
Domicilio : Vista Alegre, Orcopampa Castilla
Lugar de nacimiento : Orcopampa
Procedencia : Castilla
Religión : Católica
Fecha de evaluación : 14-08-17 y 15-08-17
Lugar de evaluación : consultorio particular
Informante : La paciente y la madre
Nombre de evaluador : Yessica Luz Puchuri Ccollana

I. MOTIVO DE CONSULTA

Paciente viene a consulta y manifiesta “me siento triste porque paro decaída, sin ganas de hacer nada, no puedo dormir y si duermo tengo pesadillas, me duele la cabeza, la siento como pesada, tengo ansiedad; me sudan las manos cuando recuerdo lo que me paso, además me da nauseas (amarillentas y agrias), no quiero volver al colegio porque mis compañeras me pueden volver a pegar e insultar otra vez”.

II. PROBLEMA ACTUAL

a. Tiempo de duración

La paciente empieza a manifestar su problema desde el mes de agosto

b. Forma de inicio

El inicio de la enfermedad se dio en forma brusca, su problema empezó a raíz de una pelea que tuvo con tres compañeras de su colegio, las cuales le agredieron física como psicológicamente.

c. Síntomas principales

Presenta: respiración suspirosa, cefaleas, resequedad de la boca, nerviosismo, timidez, pesadillas.

d. Relato

Paciente que viene a consulta y manifiesta Paciente viene a consulta y manifiesta “me siento triste; paro decaída, sin ganas de hacer nada, no puedo dormir y si duermo tengo pesadillas, me duele la cabeza, la siento como pesada, tengo ansiedad; me sudan las manos cuando recuerdo lo que me paso, además me da nauseas (amarillentas y agrias), no quiero volver al colegio porque mis compañeras me pueden volver a pegar e insultar otra vez”. El problema empezó en el mes de agosto, como consecuencia de una pelea que tuvo con tres de sus compañeras del colegio. Todo sucedió en los primeros días del mes de agosto donde Y. tuvo una riña con una de sus compañeras, en la cual ambas se insultaron a la hora del recreo a raíz de esto, su compañera decide vengarse, con otras dos compañeras agarran a Y., la introducen al baño del colegio, allí es maltratada física como psicológicamente, “me dieron de golpes, me echaron agua en la cara, querían ahogarme, me jalaron el cabello, me bajaron el buzo y me hicieron pedirles disculpas” entre lágrimas, empezó a sentir que le faltaba aire, se desmayó y convulsiono, sentía que su cuerpo se adormecía, le dio vómitos, de forma inmediata sus compañeras fueron a llamar a la directora, la cual llamo de inmediato a la madre de Y. quien llego muy preocupada, enterándose de lo sucedido.

Actualmente, presenta los síntomas como cefaleas, falta de apetito, respiración suspirosa, nerviosismo, resequedad de la boca y pesadillas.

e. Antecedentes clínicos

No hubo problemas similares en el pasado, este problema lo presenta por primera vez.

III. HISTORIA PERSONAL

a. Gestación

La madre durante la gestación tenía 23 años y 28 años el padre, este fue su primer embarazo; no fue planificado, pero si deseado por ambos padres; la salud de la gestante durante este periodo fue buena, aunque efectivamente se sentía triste y preocupada por la reacción de sus progenitores; su alimentación fue la adecuada y hubo control médico durante esta etapa.

b. Nacimientos

El nacimiento se presentó a los 9 meses, por parto eutócico; la madre refiere que la bebe nació con 3.200 kg de peso y 45 cm. De estatura, la niña lloro enseguida de forma muy fuerte y presento un color normal al nacer.

c. Niñez

Desarrollo neuromuscular, irguió la cabeza a los dos meses, se sentó a los 4, no presento gateo y sus primeros pasos los dio a los 9 meses, caminando sola a los 10 meses y medio. Era una niña demasiado inquieta para su edad.

En cuanto al lenguaje dio sus primeras palabras a los 10 meses, aunque estas eran pocas; su lenguaje se hizo más fluido a partir de los dos años.

Al respecto del control de esfínteres, la madre manifiesta que logro controlar adecuadamente la orina y las heces al año y medio.

Mostro poca facilidad para jugar con otros niños de su edad, prefiriendo siempre hacerlo sola, pero si participaba en los juegos.

d. Escolaridad

La niña inicio su escolaridad a los 3 años , en un jardín , a los 6 años ingresa al primer grado, terminando la primaria a los 11, mostro agrado a la interacción grupal y facilidad adaptativa al ambiente escolar; durante este periodo no tuvo ninguna dificultad; actualmente está en 5to de secundaria , le agrada los cursos de matemática y arte, los cursos que tiene dificultad son los de sociales; su conducta en el salón de clase es activa, colaboradora, extrovertida, dinámica, disciplinada; refiere tener bastantes amigos y amigas con los cuales se lleva bien

igualmente con sus profesores; muestra interés por sus estudios, su rendimiento académico es regular.

e. Pubertad

Su primera menstruación le aprecio a los 11 años, reaccionando con tranquilidad ya que la menor fue informada por su madre de este acontecimiento, no presenta problema de comportamiento hacia la madre, se lleva muy bien con esta.

f. Hábitos e intereses y actitudes

Manifiesta que le agrada escuchar música, mirar televisión, ver videos, ir al internet, está al tanto de toda la música que se encuentra de moda y se pasa la mayor parte del tiempo “tarareando” estas canciones. Ella considera que no tiene ningún vicio, la única vez que ingirió alcohol fue en una reunión con sus amigos, no le agrado, no tolera el olor a cigarrillo, y no ha probado drogas de ningún tipo, la madre corrobora esto.

IV. HISTORIA FAMILIAR

La paciente es la primera de tres hermanas, su padre tiene 41 años de edad es obrero en una mina, la madre tiene 35 años es profesora y también se dedica a su casa. Erika es su segunda hermana de 13 años, estudiante y su tercera hermana Carol de 9 años.

La relación de la mayor con sus padres es buena, muestra más cariño por la madre, ya que tiene un carácter tranquilo y comprensivo, por el contrario, el padre es machista y un tanto dominante. La relación con sus hermanas es buena, aunque a veces se presenta pequeñas riñas entre ellas.

Según refiere Y., sus padres se llevan bien entre ellos, aunque a veces discuten y lo hacen delante de sus hijas, los padres agreden a veces verbal y físicamente a sus hijas, cuando hacen algo que no está al agrado de ellos. Pero generalmente la dinámica familiar es buena.

V. HISTORIA PSICOSEXUAL

Y. manifiesta tener conocimientos acerca de sexo y sexualidad, ya que estos son brindados en el colegio y también por parte de su madre; encuentra facilidad para entablar relaciones con personas del sexo opuesto, manifiesta que tiene enamorado, con él cual se lleva bien.

VI. HISTORIA SOCIO-ECONOMICA

La madre refiere que su hogar cuenta con ingresos económicos de ambos progenitores, el lugar donde viven es casa propia, con material de adobe y cuentan con los servicios básicos (agua, desagüe y luz). Los ingresos de la familia si bien no son muchos, les permiten vivir con tranquilidad y cubren las necesidades básicas.

La menor no ha tenido la necesidad en ningún momento de trabajar, más bien gusta de ayudar a la madre en el manejo de la casa.

VII. RESUMEN

Y. nació por parto “eutócico”; su niñez se desarrolló con normalidad, su escolaridad lo inicio a los 3 años, mostró agrado a la interacción grupal y facilidad adaptativa al ambiente escolar, actualmente se encuentra en quinto de secundaria, su rendimiento académico es regular, su pubertad y adolescencia se desenvuelve con tranquilidad, tiene enamorado con el cual se lleva bien, tiene intereses y actitudes por actividades de acuerdo a su edad, no tiene malos hábitos; es la mayor de dos hermanas, la relación con ellas es buena , con sus padres también se lleva bien, su condición económica es media, satisface todas sus necesidades básicas de la familia. La paciente y la madre manifiesta que hace un mes que presenta problemas y por ello que viene a consulta psicológica.

EXAMEN CLINICO PSICOLOGICO

I. DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos : Y. V. CH. Y.
Fecha de nacimiento : 08/09/2001
Edad : 16 años
Sexo : Femenino
Estado civil : Soltera
Ocupación : Estudiante
Grado de instrucción : 5to de Secundaria
Domicilio : Vista Alegre, Orcopampa Castilla
Lugar de nacimiento : Orcopampa
Procedencia : Castilla
Religión : Católica
Fecha de evaluación : 14-09-17 y 15-09-17
Lugar de evaluación : Consultorio Particular
Informante : La paciente y la madre
Nombre de evaluador : Yessica Luz Puchuri Ccollana

II. MOTIVO DE COSULTA

Paciente viene a consulta y manifiesta “me siento triste porque paro decaída, sin ganas de hacer nada, no puedo dormir y si duermo tengo pesadillas, me duele la cabeza, la siento como pesada, tengo ansiedad; me sudan las manos cuando recuerdo lo que me paso, además me da nauseas (amarillentas y agrias), no quiero volver al colegio porque mis compañeras me pueden volver a pegar e insultar otra vez”.

III. CARACTERISTICAS GENERALES Y COMPORTAMIENTO

Paciente que aparenta su edad cronológica, tez trigueña, ojos color cafés oscuros, cabello negro, contextura delgada de vestimenta ordenada, arreglo y aliño personal adecuados. Adopta una postura semi-erguida para sentarse. Su estado de alerta normal. Expresión facial de tristeza, tensa, inexpresiva y apática; tono de voz débil; postura erguida y marcha lenta. En la primera sesión la actitud de la paciente fue de desconfianza, apatía, pero si colaboraba con todo lo que se le pedía.

IV. ACTITUDES HACIA EL EXAMINADOR Y LA ENTREVISTA

Atención, conciencia y orientación

La paciente se muestra levemente confusa, a nivel de su conciencia, pero narra hechos y las circunstancias por las que actualmente atraviesa; la atención esta disminuida, reacciona a los estímulos de forma lenta, dificultosa e imprecisa. Predominio de la atención voluntaria. Respecto a su orientación se encuentra en estado lucido, orientada en el tiempo y en el espacio, responde a preguntas sencillas como fecha, lugar y sus datos generales. Reconoce su entorno, da y encuentra significado a sus relaciones interpersonales-sociales. Ubica y reconoce lugares importantes, en relación a su orientación alopsíquica reconoce e identifica a otras personas como amigos y parientes; en su identificación intrapsíquica, se identifica así mismo y se da cuenta de su propio esquema corporal.

Percepción

La paciente reconoce los estímulos en forma adecuada; percibe los olores y sabores, estímulos térmicos frío-calor; discrimina correctamente formas, colores, ruidos, melodías, tamaño y texturas; hay reconocimiento de objetos, figuras, signos, símbolos, palabras y frases.

Memoria

Su memoria remota es adecuada, conserva las experiencias vividas anteriormente, recuerda hechos pasados, traslada fechas trascendentales que le sucedieron en su vida; su memoria reciente presenta algo de dificultad, no posee buena capacidad de retención y evocación de datos.

Lenguaje

Su lenguaje expresivo es claro y pausado, las ideas que expresa son comprendidas, existiendo concordancia entre lo que manifiesta y lo que siente, aunque en momentos disminuye la tonalidad de su voz, el vocabulario que utiliza al comunicarse es adecuado. En cuanto a su lenguaje comprensivo, percibe bien las ideas, es decir comprende el pensamiento expresado; presenta una secuencia lógica durante la conversación.

Pensamiento

El curso y el contenido de su pensamiento es normal porque se asocia correctamente los términos utilizados, aunque refleja las situaciones psico-traumáticas de alta intensidad a las que se ha visto sometida la paciente y su familia; posee capacidad para la comprensión análisis, síntesis y abstracción.

Inteligencia

A pesar de las situaciones adversas, negativas de carácter académico que ha tenido que soportar la paciente, conserva su capacidad para solucionar problemas.

Presenta un adecuado desempeño a nivel de razonamiento lógico y verbal para su nivel de instrucción, ya que realiza operaciones aritméticas simples como contar los números de cuatro en cuatro, logra realizar correctamente analogías y presenta conocimientos generales de acuerdo a su nivel de instrucción.

V. EXPLORACION DE LA VIDA AFECTIVA, EL CARÁCTER Y LAS ACTITUDES.

Estados de ánimo.

El estado de ánimo que predomina en Y. es de tristeza (pérdida de entusiasmo), inseguridad (que vuelva a ocurrir el maltrato que sufrió por parte de sus compañeras), depresión. y ansiedad, ha perdido el entusiasmo, hay cambios en el hábito alimenticio, falta de apetito, en el sueño (pesadillas); debido al problema que está atravesando.

Afectos y sentimientos

Estado afectivo adecuado, es afectuosa, cariñosa, amable con su familia. En cuanto a sus sentimientos expresa tristeza por el problema quien está pasando, inspira simpatía; además la paciente muestra sentimientos de amistad, de compañerismo y de responsabilidad.

Actitudes

Tiene actitud positiva y de superación hacia sí misma, su familia y su entorno.

VI. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD

Es consciente de lo que está sucediendo, por lo cual evidencia preocupación por su salud, está dispuesta a recibir tratamiento.

VII. RESUMEN

La paciente durante la evaluación, refirió sentirse bien, aunque se pudo observar angustia y nerviosismo. Su nivel atencional se encontraba disminuida, levemente confusa a nivel de conciencia. Percepción, la paciente discrimina y reconoce los estímulos en forma adecuada. Orientación, se encuentra en un estado lucido, con adecuado estado de alerta y orientado adecuadamente en las tres esferas. Memoria remota en estado normal, la memoria a corto plazo presenta algo de dificultad, no posee buena retención y evocación de datos. Mantiene un curso y contenido del pensamiento normal. Lenguaje expresivo y comprensivo adecuado. Lectura y escritura adecuada. Función de sus praxis adecuadas, de preferencia diestra. Inteligencia superior al término medio según su edad cronológica y grupo etario de procedencia.

En cuanto a su estado de ánimo que predomina es de tristeza, inseguridad, deprimida y ansiosa, ha perdido el entusiasmo, sus sentimientos también son de tristeza y preocupación. Actitudes positivas hacia sí misma, hacia su familia y su entorno. Es consciente de su problema, es por eso que está dispuesta a seguir con el tratamiento.

INFORME PSICOMÉTRICO

DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos	: Y. V. CH. Y.
Fecha de nacimiento	: 08/09/2001
Edad	: 16 años
Sexo	: Femenino
Estado civil	: Soltera
Ocupación	: Estudiante
Grado de instrucción	: 5to de Secundaria
Domicilio	: Vista Alegre, Orcopampa Castilla
Lugar de nacimiento	: Orcopampa
Procedencia	: Castilla
Religión	: Católica
Fecha de evaluación	: 15-09-17 y 17-09-17
Lugar de evaluación	: Consultorio Particular
Informante	: La paciente y la madre
Nombre de evaluador	: Yessica Luz Puchuri Ccollana

I. MOTIVO DE EVALUACIÓN

Paciente viene a consulta y manifiesta “me siento triste porque paro decaída, sin ganas de hacer nada, no puedo dormir y si duermo tengo pesadillas, me duele la cabeza, la siento como pesada, tengo ansiedad; me sudan las manos cuando recuerdo lo que me paso, además me da nauseas (amarillentas y agrias), no quiero volver al colegio porque mis compañeras me pueden volver a pegar e insultar otra vez”.

II. OBSERVACIÓN DE LA CONDUCTA

Durante la evaluación la paciente se mostró colaboradora, comprensiva y con buena disposición, aunque por momentos se tornaba nerviosa e intranquila. En la primera entrevista que se tuvo con la paciente se mostró concentrada y algo confusa; comprendía las instrucciones; no muestra inquietud por saber que mide cada prueba, pero si busca realizarlo con mayor eficiencia.

III. INSTRUMENTOS Y PRUEBAS PSICOLOGICAS UTILIZADAS

- Observación
- Entrevista
- Pruebas psicológicas
 - ✓ Test de matrices progresivas J.C. Raven Escala General
 - ✓ Inventario de personalidad EYSENCK
 - ✓ Análisis caracterológico de Rene Le Senne
 - ✓ Escala de autoevaluación para la depresión de Zung

IV. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

A. Análisis Cuantitativo y cualitativo

Test de matrices progresivas J.C. Raven-Escala General

SERIES	Puntaje parcial
A	11
B	12
C	9
D	11
E	7
Puntaje Total	50

Test de matrices progresivas J.C. Raven-Escala General

La paciente obtuvo un puntaje de 50, ubicándole en un percentil de 90 y un rango II+ correspondiente a una capacidad intelectual al superior al término medio.

Inventario de personalidad EYSENCK

L	Sinceridad	2	Alto grado de sinceridad
E	Extroversión	15	Tendencia a la extroversión
N	Neuroticismo	15	Inestable

En el Inventario de Personalidad de EYSENCK

De acuerdo a los puntajes obtenidos podemos decir que el test fue ejecutado con mucha sinceridad, la cual da confiabilidad a la misma. Por lo que podemos decir que la paciente tiene tendencia a la extroversión, se muestra despreocupada, bromista, optimista, le gusta reír y ser divertida; prefiere mas actuar que pensar (práctica) es agresiva y pierde rápidamente el temple; indica una emotividad muy intensa y elevado tono, es una persona ansiosa tensa e insegura; sensible, intranquila, agresiva, optimista y activa con tendencia a la inmadurez , sin control emocional, obstinada en sus opiniones, presenta necesidad de impresionar en forma favorable y ofrece respuestas socialmente aceptables, por lo cual trata de ofrecer una imagen favorable de sí misma.

Análisis caracterológico de RENE LE SENNE

E	A	S	C/C	C/D	Av.	AF.	TT
55	60	60	30	30	80	90	75
E	A	S	E	P	E	A	C

Test caracterológico DE RENE LE SENNE

Y. obtiene de acuerdo a los puntajes la formula EAS que le corresponde un tipo Pasional; sus aspectos complementarios con estrecha, practica, egocéntrica, afectiva y combativa. Tiene una actitud energía y contante, su iniciativa y voluntad son muy grandes, sus sentimientos son muy fuertes, es agresiva y fácilmente contiene ira, lo que lleva al rencor y deseo de vergüenza. Es constante en la acción, inmutable en sus juicios a veces hasta la tartamudez, su amistad es fiel le cuesta mucho olvidar una ofensa y perdonar, tiene capacidad de organización y mando.

Escala de autoevaluación para la depresión de Zung

- 60 puntos: Moderadamente deprimido

Significa que va a afectar en sus actividades diarias

V. RESUMEN

Los datos obtenidos de las pruebas tomadas al paciente revelan que posee un cociente intelectual superior al término medio.

En cuanto a su personalidad es temperamental, con tendencia a la extroversión e inestabilidad, es una persona tensa, ansiosa e insegura, con tendencia a la inmadurez, obstinada en sus opiniones. presenta un tipo pasional; es una persona práctica, afectiva, egocéntrica y combativa tiene una actitud enérgica y constante, su iniciativa y voluntad son muy grandes, sus sentimientos son muy fuertes, es agresiva y fácilmente contiene ira, lo que le lleva al rencor y deseo de venganza.

INFORME PSICOLOGICO

I. DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos : Y. V. CH. Y.
Fecha de nacimiento : 08/09/2001
Edad : 16 años
Sexo : Femenino
Estado civil : Soltera
Ocupación : Estudiante
Grado de instrucción : 5to de Secundaria
Domicilio : Vista Alegre, Orcopampa Castilla
Lugar de nacimiento : Orcopampa
Procedencia : Castilla
Religión : Católica
Fecha de evaluación : 17-09-17
Lugar de evaluación : Consultorio Particular
Informante : La paciente y la madre
Nombre de evaluador : Yessica Luz Puchuri Ccollana

II. MOTIVO DE COSULTA

Paciente viene a consulta y manifiesta “me siento triste porque paro decaída, sin ganas de hacer nada, no puedo dormir y si duermo tengo pesadillas, me duele la cabeza, la siento como pesada, tengo ansiedad; me sudan las manos cuando recuerdo lo que me paso, además me da nauseas (amarillentas y agrias), no quiero volver al colegio porque mis compañeras me pueden volver a pegar e insultar otra vez”.

III. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

Y. , fue el resultado de un embarazo no planificado, pero al enterarse de su estado fue deseado por ambos padres, el parto fue “eutócico”; la posición cefálica, no presentándose ninguna complicación, la madre refiere que la niña tuvo un desarrollo normal, la madre tuvo mucho contacto y calidez con la paciente durante la infancia y niñez; su escolaridad la inicio a los tres

años mostrando agrado a la interacción grupal y facilidad adaptativa al ambiente escolar; a los 6 años entro al primer grado, permaneciendo en el mismo hasta la actualidad, cursa el quinto de secundaria y su rendimiento académico es regular; su pubertad y es concierte de su problema, es por eso que está dispuesta a recibir consejería.

IV. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

Durante la evaluación la paciente se mostró colaboradora, comprensiva y con buena disposición, aunque por momentos se tornaba nerviosa e intranquila. En la primera entrevista que se tuvo con la paciente se mostró algo desconcentrada y confusa; al pedirle que resuelva los test, comprendía las instrucciones; no muestra inquietud por saber que mide cada prueba, pero si busca realizarlo con mayor eficiencia.

V. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PSICOLÓGICOS UTILIZADOS

- Observación
- Entrevista
- Pruebas psicológicas

Test de matrices progresivas J.C. Raven-Escalas Generales

Inventario de personalidad EYSENCK

Análisis caracterológico de Rene Le Senne

VI. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Adolescente de 16 años, es la primera de tres hermanas, de acuerdo a la entrevista y evaluaciones correspondientes, muestra; desde punto de vista cognitivo; un cociente intelectual probablemente superior término medio, determinada habilidad para solucionar diversos problemas y responder a situaciones adversas. Su nivel atencional esta disminuido, con un lenguaje óptimo aunque cambios en la tonalidad de sus voz, pensamiento y memoria remota conservados, la memoria reciente esta algo alterada ya que no tiene buena capacidad de retención y evocación de los datos, probablemente debido al problema que está atravesando, como vemos tiene sus funciones intelectuales desarrolladas, esto refleja que la paciente posee las capacidades para desarrollarse

profesionalmente y mantener un correcto desenvolvimiento en los estudios superiores. Además de presentar persistencia en la realización de sus metas, esto contribuye al alcance de sus deseos y superaciones.

En la esfera afectiva-emotivo, es una persona que tiende a la extroversión dentro de los parámetros normales, lo mismo que a la inestabilidad en el aspecto emocional, es insegura, se le observa nerviosa, tímida, desmotivada, con poca iniciativa, presenta baja autoestima; presenta deterioro en sus relaciones interpersonales, debido a que prefiere estar sola, ya no es la misma chica alegre y divertida.

Desde el punto de vista conativo-volitivo la paciente posee conductas apropiadas, es amable, colaboradora, respetuosa y persistente para la realización de sus metas propuestas; es así que muestra voluntad para alcanzar sus logros, tiene interés de superación por la vida, presenta interés, voluntad y la adaptabilidad por efectuar cambios.

VII. DIAGNÓSTICO

La paciente de 16 años no presenta daño orgánico cerebral, con un nivel intelectual superior al término medio y rasgos de personalidad caracterizados por apatía, es decir falta de interés y entusiasmo para realizar sus actividades, depresión, ansiedad, inseguridad, con falta de entusiasmo, timidez y pocos deseos de participación social.

Y.B presenta un trastorno mixto depresivo-ansioso (F41.2) ya que posee alto grado de depresión y ansiedad.

VIII. PRONÓSTICO

Reservado, por que la adolescente pone de su parte en el consultorio, pero no lo hace en casa, el avance va de forma lenta, pero tiene el apoyo de la madre

IX. RECOMENDACIONES

- Terapia individual
- Terapia de apoyo
- Terapia racional a la superación de los traumas y violencia académica

PLAN PSICOTERAPEUTICO

I. DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos : Y. V. CH. Y.
Fecha de nacimiento : 08/09/2001
Edad : 16 años
Sexo : Femenino
Estado civil : Soltera
Ocupación : Estudiante
Grado de instrucción : 5to de Secundaria
Domicilio : Vista Alegre, Orcopampa Castilla
Lugar de nacimiento : Orcopampa
Procedencia : Castilla
Religión : Católica
Fecha de evaluación : 15-09-17 y 15-10-17
Lugar de evaluación : Consultorio articular
Informante : La paciente y la madre
Nombre de evaluador : Yessica Luz Puchuri Ccollana

II. Diagnóstico

La paciente de 16 años no presenta daño orgánico, con un nivel intelectual superior al término medio y rasgos de personalidad caracterizados por la apatía, depresiva, angustiada, con falta de entusiasmo, tímida y pocos deseos de participación social. Presenta también altos niveles de ansiedad e inseguridad.

Y.B presenta un trastorno mixto ansioso-depresivo ya que posee alto grado de ansiedad y depresión

.

III. OBJETIVO GENERAL

Reducir la ansiedad y lograr que la paciente se estabilice emocionalmente y supere el trauma provocada

IV. DESCRIPCION DEL PLAN PSICOTERAPEUTICO

El Plan Terapéutico		
Sesión 1:	Control de la respiración	Enseñar a los individuos a relajarse, a aprender a respirar correctamente
Sesión 2:	Relajación	Relajación más profunda, para disminuir la activación fisiológica.
Sesión 3:	Desensibilización sistemática	Que la paciente inicie la exposición la situación temida
Sesión 4:	Habilidades sociales	Generar habilidades sociales que ayuden a disminuir el grado de ansiedad con sus compañeros
Sesión 5	Reestructuración cognitiva	Ayudar a las personas a identificar y desafiar los patrones de pensamiento y las creencias que provocan ansiedad.

PRIMERA SESIÓN.	
TÉCNICA:	Control de la respiración
OBJETIVO:	<ul style="list-style-type: none"> • Enseñar a los individuos a relajarse, a aprender a respirar correctamente
DESCRIPCIÓN:	<p>➤ Crear un clima de confianza entre la paciente y el terapeuta</p> <p>➤ Explicarle que lograremos con técnica y los beneficios de hacerlo de manera consecutiva tanto en casa como en las terapias.</p> <p>➤ Se le recomienda practicar una sencilla técnica que puedes practicar en cualquier en casa: el control de la respiración.</p> <p>b) Inspira por la nariz en lugar de por la boca.</p> <p>c) Respira suave y profundamente varias veces. Nota como se ensancha el abdomen en la inspiración y cómo se estrecha en la exhalación.</p> <p>d) Haz un par de inspiraciones profundas por la nariz seguidas de exhalaciones lentas y suaves por la boca</p>
TIEMPO:	15 minutos

SEGUNDA SESIÓN.	
TÉCNICA:	Relajación
OBJETIVO:	<ul style="list-style-type: none"> • Relajación más profunda, para disminuir la activación fisiológica.
DESCRIPCIÓN:	<p>Se le pide a la paciente que se acomode de la forma más cómoda posible.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Colócate en una posición cómoda e intenta relajar los músculos. 2.Sitúa una mano en el pecho y otra sobre el estómago. 3.Toma aire lentamente por la nariz llevando el aire hasta la mano que tienes en el estómago. La mano del pecho debe quedar inmóvil. 4.Cuando consigas llevar el aire hasta allí, retenlo durante un par de segundos. 5.Suelta el aire poco a poco por la boca, de manera que sientas como se va hundiendo el estómago y la mano del pecho sigue inmóvil. 6.Repite varias veces este ejercicio
TIEMPO:	30 minutos

TERCERA SESIÓN.	
TÉCNICA:	Desensibilización sistemática
OBJETIVO:	Que la paciente inicie la exposición la situación temida
DESCRIPCIÓN:	<p>Lo que queremos es que la paciente:</p> <p>En vez de enfrentarse a la situación u objeto temido de inmediato, es posible que el tratamiento y la exposición se inicie con una situación que sólo es ligeramente amenazante, para ir trabajando poco a poco hasta el objetivo.</p> <p>La desensibilización sistemática permite desafiar gradualmente los miedos, crear confianza y dominar las habilidades para controlar el pánico.</p> <p>Incluye tres partes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Aprender habilidades de relajación, y, una vez que el paciente afronta sus miedos, emplear estas técnicas de relajación para reducir su respuesta de ansiedad y estimular la relajación. ➤ Elaborar una lista paso a paso. Se seleccionan de 10 a 20 situaciones de miedo para progresar hasta el objetivo final. Por ejemplo, si lo que se desea es superar el miedo a regresar al colegio, el primer paso puede ser mirar fotografías de sus compañeros. ➤ Trabajar los pasos bajo la guía del terapeuta. El paciente se expone a la situación temida y sustituye la ansiedad por las técnicas aprendidas.

TIEMPO:	30 minutos
CUARTA SESIÓN.	
TÉCNICA:	Habilidades sociales
OBJETIVO:	Generar habilidades sociales que ayuden a disminuir el grado de ansiedad con sus compañeros
DESCRIPCIÓN:	<p>Se le ayudara la paciente a encontrar las mejores formas de relacionarse con las personas que lo rodean</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mirar sus cualidades y que es lo quiere lograr: Aquello en lo que centras tu atención, tiende a aumentar. Por eso si te enfocas en tus virtudes y cualidades, crecerán más y más; pero si te enfocas en tus defectos, verás cómo se incrementan. Aplaudes todos los éxitos que hayas logrado y mantente optimista. Así podrás obtener muchos más en el futuro. • Centrarse en lo positivo: El pensamiento positivo le dará a la paciente la fuerza y la energía necesarias para mejorar tu autoestima. De otro modo serás vencido fácilmente por los malos pensamientos, las situaciones adversas y las críticas destructivas. • Se quiere lograr que pesar en positivo se le haga un hábito para mejorar su autoestima
TIEMPO	30 minutos

QUINTA SESIÓN.	
TÉCNICA:	Reestructuración cognitiva
OBJETIVO:	Ayudar a las personas a identificar y desafiar los patrones de pensamiento y las creencias que provocan ansiedad.
DESCRIPCIÓN:	La finalidad de esta técnica es la modificación de los esquemas de pensamiento del paciente gracias a distintos métodos.
TIEMPO:	30 minutos

V. TIEMPO DE EJECUCIÓN

El plan psicoterapéutico tiene una duración aproximada de 2 meses con una frecuencia de 3 veces por semana, lamentablemente la paciente no podía quedarse mucho tiempo en Arequipa porque no vive en esta ciudad y no vino para la quinta sesión.

VI. CAMBIO DE ACTITUDES Y O COMPORTAMIENTOS ESPERADOS

- Tranquilidad
- Menos tenso
- Mayor confianza con la psicóloga y consigo misma
- Mejoró su autoestima

VII. AVANCES PSICOTERAPEUTICOS

- Disminución de la ansiedad
- Controlar el grado de depresión
- Conocer sus lados positivos para subir la autoestima
- Mejora de las habilidades sociales
- Aumento de confianza entre madre e hija

ANEXOS

PROTOCOLO DE PRUEBA DE RAVEN
Escala General

Nombre: Y. V. Ch. Y. Exp. No.: 7
Forma de Aplicación: Cuadernillo Prueba No.: 7

Fecha de nacimiento: 03 de agosto 1993 Motivos de aplicación: Problema de Depresión
Edad: 16 Años: 16 Meses: 09 Grado: 5to secundario Fecha de hoy: 16-09-17
Distrito: Escuela: Hora de inicio:
Maestra: Duración:
Hora de fin:

A			B			C			D			E		
1	✓	1	1	✓	1	1	✓	1	1	✓	1	1	✓	1
2	✓	1	2	✓	1	2	✓	1	2	✓	1	2	✓	1
3	✓	1	3	✓	1	3	✓	1	3	✓	1	3	✓	1
4	✓	1	4	✓	1	4	✓	1	4	✓	1	4	X	0
5	✓	1	5	✓	1	5	✓	1	5	✓	1	5	✓	1
6	✓	1	6	✓	1	6	X	0	6	✓	1	6	✓	1
7	✓	1	7	✓	1	7	✓	1	7	✓	1	7	✓	1
8	✓	1	8	✓	1	8	✓	1	8	✓	1	8	X	0
9	✓	1	9	✓	1	9	✓	1	9	✓	1	9	X	0
10	✓	1	10	✓	1	10	X	0	10	✓	1	10	X	0
11	X	0	11	✓	1	11	X	0	11	✓	1	11	✓	1
12	✓	1	12	✓	1	12	✓	1	12	X	0	12	X	0
Puntos parcial: 11			Puntos parcial: 12			Puntos parcial: 9			Puntos parcial: 11			Puntos parcial: 7		

ACTITUD DEL SUJETO

Forma de Trabajo

<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reflexiva					Intuitiva
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rápida					Lenta
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inteligente					Torpe
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Concentrada					Distraída
Disposición					
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dispuesta					Fatigada
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interesada					Desinteresada
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tranquila					Intranquila
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Segura					Insegura
Perseverancia					
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uniforme					

DIAGNOSTICO

Edad cron.		Puntaje:	
T/ minutos		Porcentaje:	
Discrep.		Rango:	

Diagnóstico

obtuvo un puntaje de 50,
ubicándolo en un percentil
de 90 y un rango
II+ correspondiente a una
capacidad intelectual superior
al término medio

Firma del aplicador: [Firma]

HOJA DE RESPUESTAS EPQ - R

Nombres y Apellidos: Y. Edad: 16
 Fecha de Nacimiento: _____ Estado Civil: soltera
 Fecha de Evaluación: _____ Ocupación: Estudiante
 Grado de Instrucción: 5to secundario Evaluador: Yoselyn Puchuri

**MARQUE CON ASPA LA RESPUESTA SI; NO
QUE MEJOR LE DESCRIBA A UD. Y A SU MANERA DE SER**

Si		No		Si		No		Si		No		Si		No		Si		No		Si		No	
1	X			13	X			25	X			37				49	X			61	X		
2	X			14	X			26		X		38	X			50	X			62		X	
3	X			15		X		27	X			39	X			51	X			63		X	
4	X			16		X		28		X		40				52	X			64			
5	X			17		X		29		X		41	X			53	X			65	X		
6		X		18	X			30	X			42	X			54	X			66	X		
7	X			19	X			31	X			43		X		55		X		67	X		
8		X		20				32	X			44	X			56	X			68		X	
9	X			21	X			33	X			45	X			57		X		69	X		
10	X			22	X			34		X		46	X			58	X			70	X		
11		X		23	X			35	X			47	X			59		X		71	X		
12		X		24		X		36	X			48	X			60		X		72	X		

PERFIL

	E	N	P	L
PD	15	15	0	2
T	55	49	33	34

INSTRUCCIONES PARA RELLENAR EL PERFIL

Marque la puntuación T correspondiente a cada escala
y luego una los puntos de las escalas E, N, y P

Dimensiones	PD	T	Puntuaciones Bajas Caracterizan A una persona como...	30	40	50	60	70	Puntuaciones Altas Caracterizan A una persona como...	
Extraversión	15	55	Reservada, discreta, socialmente inhibida	0	0	0	0	0	Sociable, activa, animada	E
Emotividad (Neuroticismo)	15	49	Relajada, poco preocupada y estable	0	0	0	0	0	Aprensiva, ansiosa y con humor deprimido	N
Dureza (Psicoticismo)	0	33	Altruista, empática y convencional	0	0	0	0	0	Impulsiva, creativa y poco socializada	P
Escala L	2	34	Sincera, inconformista	0	0	0	0	0	Poco sincera, conformista	L
				30	40	50	60	70		

Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS)

Por favor lea cada enunciado y decida con que frecuencia el enunciado describe la forma en que usted se ha sentido en los últimos días.

Por favor marque (✓) la columna adecuada.	Poco tiempo	Algo del tiempo	Una buena parte del tiempo	La mayor parte del tiempo
1. Me siento decaído y triste.			X	
2. Por la mañana es cuando me siento mejor.	X			
3. Siento ganas de llorar o irrumpo en llanto.			X	
4. Tengo problemas para dormir por la noche.		X		
5. Como la misma cantidad de siempre.	X			
6. Todavía disfruto el sexo.	X			
7. He notado que estoy perdiendo peso.			X	
8. Tengo problemas de estreñimiento.	X			
9. Mi corazón late más rápido de lo normal.			X	
10. Me canso sin razón alguna.		X		
11. Mi mente está tan clara como siempre.			X	
12. Me es fácil hacer lo que siempre hacía.		X		
13. Me siento agitado y no puedo estar quieto.			X	
14. Siento esperanza en el futuro.			X	
15. Estoy más irritable de lo normal.				X
16. Me es fácil tomar decisiones.	X			
17. Siento que soy útil y me necesitan.			X	
18. Mi vida es bastante plena.			X	
19. Siento que los demás estarían mejor si yo muriera.			X	
20. Todavía disfruto de las cosas que disfrutaba antes.		X		