

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



**VARONES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA POR SU PAREJA EN ESTUDIANTES DE  
CUARTO Y QUINTO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Tesis presentada por los bachilleres:**

Pamela Sandra Cornejo Torreblanca

Katia Rumaldina Nuñez Pacco

Para optar el Título Profesional de Psicólogas

**Asesora:** Dra. María Elena Rojas Zegarra

**AREQUIPA – PERÚ**

**2019**

## **DEDICATORIA**

*A mis padres por ser el empuje y el apoyo incondicional en todo este trabajo, que no sería posible con la ayuda de ellos.*

*A mi hermana quien de una u otra forma me aconsejo en seguir con esta investigación y no rendirme en medio camino.*

Pamela.

*Dedico este trabajo a mi madre Isabel, por su confianza en mí, su gran apoyo y motivación, y sobre todo por ser un gran ejemplo en mi vida.*

*A mi hermana Jacqueline, a quien aprecio bastante, y a Juan por su apoyo incondicional.*

Katia.

## **AGRADECIMIENTOS**

Nos sentimos infinitamente agradecidas por la ayuda y colaboración de nuestra asesora la Dra. María Elena Rojas Zegarra, y a quienes estuvieron en todo momento e hicieron factible que un proceso de formación finalmente concluyera.

A los estudiantes de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología que formaron parte de la muestra, por su participación voluntaria e información brindada, sin ellos esta investigación no hubiera sido posible.

A los catedráticos de nuestra Escuela Profesional de Psicología, que en el transcurso de toda nuestra formación nos trasmitieron sus conocimientos, también nos han enseñado a amar y valorar nuestra profesión.

## **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 en consideración el presente trabajo de tesis titulado: “**Varones víctimas de violencia por su pareja en estudiantes de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología**”, el mismo que tras su revisión y dictamen favorable, nos permita optar el **Título Profesional de Psicólogas**.

Arequipa, Agosto 2019

Bachilleres:

**Pamela Sandra Cornejo Torreblanca**

**Katia Rumaldina Nuñez Pacco**

## RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo conocer la prevalencia de varones víctimas de violencia por su pareja en estudiantes universitarios del cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Nacional de San Agustín. Este estudio tiene un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, descriptivo y transversal. Se utilizó un muestreo no probabilístico intencional, conformándose una muestra final de 72 estudiantes con edades comprendidas entre los 19 y 25 años de edad, cuya participación fue voluntaria. Se administró el Cuestionario de Violencia entre Novios – CUVINO (Rodríguez, López, Rodríguez, Bringas, Antuña y Estrada, 2010). Los resultados que se observaron fue una alta prevalencia de violencia en los varones universitarios de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología, siendo mayor las puntuaciones en los niveles moderado y severo. Específicamente, en el cuarto año prevalece el nivel moderado en un 35.3% y en el nivel severo un 17.4%, en comparación, con quinto año donde predomina el nivel moderado en un 23.7% y el nivel severo un 39.5% de los encuestados. Sin embargo, no existen diferencias significativas entre los niveles observados en ambos grupos de varones universitarios, dado que el valor  $p= .134; > 0.05$ , es decir, las diferencias observadas muestran que en ambos grupos prevalece la violencia. En relación a los factores de violencia identificados en los varones víctimas de violencia por parte de su pareja, se observó que en ambos grupos presentaron mayores puntuaciones en la violencia por humillación con una  $\bar{X}=13.5$ ;  $DE=10.26686$ , por desapego con una  $\bar{X}=12.1$ ;  $DE=7.27268$  y por coerción con una  $\bar{X}=11.2$ ;  $DE=7.78766$ . Finalmente, no se encontraron diferencias significativas en cuanto a la prevalencia entre la edad y los factores de violencia, lo que significa que independientemente de la edad, los varones pueden sufrir violencia por parte de la pareja.

**Palabras clave:** violencia, varón víctima de violencia, estudiantes universitarios.

## ABSTRACT

The present investigation aims to know the prevalence of male victims of violence by their partner in the fourth and fifth year university students of the Professional School of Psychology of the National University of San Agustín. This study has a quantitative approach with a non-experimental, descriptive and cross-cutting design. Intentional non-probabilistic sampling was used, conforming a final sample of 72 students age between 19 and 25 years of age, whose participation was voluntary. The Boyfriend Violence Questionnaire – CUVINO (Rodríguez, López, Rodríguez, Bringas, Antuña y Estrada, 2010) was administered. The results observed were a high prevalence of violence in the university boys of fourth and fifth year of the Professional School of Psychology, with higher scores at moderate and severe levels. Specifically, in the fourth year the moderate level prevails at 35.3% and the severe level at 17.4%, in comparison, with the fifth year where the moderate level predominates in 23.7% and the severe level 39.5% of the respondents. However, there are no significant differences between the levels observed in both groups of university men, since the value  $p=.134; >0.05$ , that is, the observed differences show that violence prevails in both groups. In relation to the violence factors identified in male victims of violence by their partner, it was observed that in both groups they had higher scores in humiliation violence at  $\bar{x}=13.5$ ;  $DE=10.26686$ , for detachment with a  $\bar{x}=12.1$ ;  $DE=7.27268$  and by Coertion with a  $\bar{x}=11.2$ ;  $DE=7.78766$ . Finally, no significant differences were found between the age and the factors of violence, which means that independently of age men may suffer violence on the part of the partner.

**Keywords:** violence, male victim of violence, university students.

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTOS .....	iii
PRESENTACIÓN .....	iv
RESUMEN .....	v
ABSTRACT.....	vi
INTRODUCCIÓN .....	xii

### CAPÍTULO I

#### PROBLEMA DE ESTUDIO

1. Planteamiento del problema .....	1
2. Objetivos.....	3
2.1 Objetivo General.....	3
2.2 Objetivos Específicos.....	3
3. Justificación .....	4
4. Antecedentes.....	7
5. Limitaciones de Estudio .....	10
6. Definición de términos .....	10
6.1 Violencia.....	10
6.2 Violencia hacia el varón.....	11
6.3 Estudiantes universitarios .....	11
7. Variable e indicadores .....	12

### CAPITULO II

#### REVISIÓN DE LA LITERATURA

1. Violencia.....	13
1.1 Concepto .....	13
2. Etiología.....	15

3. Tipos de violencia.....	16
a) Violencia física .....	16
b) Violencia emocional o psicológica .....	17
c) Violencia sexual.....	19
4. Violencia en la pareja .....	20
5. Ciclo de la violencia en la pareja .....	21
6. Teoría de género y masculinidad .....	22
7. Masculinidad en el contexto local .....	23
8. Antecedentes teóricos y empíricos de violencia hacia los varones.....	25
9. El varón y la violencia .....	27
10.La mujer maltratadora.....	28
11.Síndrome del esposo golpeado.....	30
12.Causas y consecuencias que se originan a raíz del maltrato hacia al varón por parte de su pareja.....	31
13.Factores sociales, culturales e individuales influyen en el varón para que no denuncie a su pareja por violencia doméstica.....	32
14.Epidemiología de la violencia en el noviazgo de estudiantes universitarios en perspectiva de género.	34

### CAPÍTULO III

#### METODOLOGÍA

1. Tipo de investigación.....	36
2. Diseño de investigación.....	37
3. Sujetos .....	37
3.1 Población.....	37
3.2 Muestra .....	37
Criterios de inclusión .....	38
Criterios de exclusión .....	38
4. Instrumento .....	38
4.1 Cuestionario de violencia entre novios (CUVINO) .....	38
5. Procedimiento .....	46

## CAPÍTULO IV

Resultados.....	47
-----------------	----

## CAPÍTULO V

Discusión .....	68
Conclusiones.....	73
Recomendaciones .....	75
Referencias bibliográficas.....	76
Anexos .....	84
Anexo 1.....	85
Anexo 2.....	86

## CASOS CLINÍCOS

Caso clínico I.....	1
Anexos .....	39
Caso clínico II.....	50
Anexos .....	80

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1	
Descripción de la participación por grupos de estudio.....	38
Tabla 2	
Análisis de confiabilidad del cuestionario de violencia entre novios.....	47
Tabla 3	
Niveles de violencia en los estudiantes varones de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología.....	48
Tabla 4	
Niveles de violencia por año de estudio en estudiantes varones de la Escuela Profesional de Psicología.....	49
Tabla 5	
Los factores de violencia que predomina en los estudiantes varones de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología .....	50
Tabla 6	
Relación entre la edad y los factores de violencia en los estudiantes varones de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología.....	51
Tabla 7	
Relación entre el rango edad y el factor de violencia por desapego en los estudiantes varones de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología.....	52
Tabla 8	
Relación entre el rango edad y el factor de violencia sexual en los estudiantes varones de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología.....	54
Tabla 9	
Relación entre el rango edad y el factor de violencia por coerción en los estudiantes varones de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología.....	56
Tabla 10	
Relación entre el rango edad y el factor de violencia por humillación en los estudiantes varones de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología.....	58
Tabla 11	
Relación entre el rango edad y el factor de violencia de género en los estudiantes varones de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología.....	60

Tabla 12

Relación entre el rango edad y el factor de violencia física en los estudiantes varones de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología..... 62

Tabla 13

Relación entre el rango edad y el factor de violencia instrumental en los estudiantes varones de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología..... 64

Tabla 14

Relación entre el rango edad y el factor de violencia por castigo emocional en los estudiantes varones de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología ..... 66

## **INTRODUCCIÓN**

La violencia se ha constituido en un problema de salud pública y por lo mismo, surge el interés en conocer a las víctimas en contextos específicos, se puede plantear como unidad de análisis los entornos de educación superior que, a pesar de constituirse ámbitos favorables en la adquisición de información, de habilidades para afrontar y gestionar los conflictos con las personas, pueden los jóvenes sufrir agravios, ofensas y agresiones. Son varias instituciones que unen esfuerzos para erradicar o al menos prevenir la presencia de la violencia en la familia, contra las mujeres y los menores de edad, sin embargo, poco se ha planteado situar el análisis del varón como víctima de violencia, concretamente en la relación de pareja. Por lo mismo, es fundamental brindar un marco de referencia sobre la violencia en la pareja, pero la figura del varón se constituye como víctima, precisamente esta propuesta surge por la carencia de información sobre este tema, inclusive no se ha desarrollado protocolos de detección, seguimiento e intervención en este grupo, ni se ha diferenciado grupos de riesgo. Por lo mismo, es necesario conocer la proporción de varones que sufren violencia por parte de su pareja.

A nivel de todo el Perú, según el Ministerio de la Mujer (MIMDES, 2015), en la ciudad de Lima ocupa el primer lugar, con 2177 casos de hombres maltratados, seguido por Junín con 633. También se puede señalar que desde en enero del 2010 a noviembre del 2015, se atendió un total de 8044 casos de hombres que han sufrido algún tipo de violencia ya sea, familiar o sexual. En cuanto a la edad, desde los 18 a 59 años, el 61% de varones son víctimas de violencia por parte de su pareja, conviviente o esposa. Otro aspecto relevante que se evidencia de la población de varones atendidos, el 94, 4 % señaló que padeció violencia psicológica, caracterizada por insultos y la

desvalorización ambas modalidades fueron las más utilizada por las mujeres agresoras, mientras que, un 58.3% manifestó violencia física, destacando los golpes.

Un informe más reciente de la misma institución MIMDES (citado por Anónimo, 2017), evidencia que Lima sigue ocupando el primer lugar en violencia contra el varón y que Arequipa ocupa el segundo lugar con 267 casos, seguido de Cusco con 157 casos reportados. Este último informe va demostrando que las cifras van en aumento en diversas ciudades, identificándose 2882 casos en el primer trimestre y que cada vez más ciudades van superando el centenar de atenciones, por ejemplo, Junín presenta 139 casos, en la Libertad 135, Ica 108 y en Áncash 100 atenciones.

Otro informe relevante, es el presentado por la División de Protección contra la Violencia Familiar (2018) adscrito a la Policía Nacional del Perú, señala que hasta el mes de mayo recibió 443 denuncias de agresiones hacia los varones, cifra que reúne la información de las ocho comisarías de la ciudad de Lima, lo que evidencia que, en comparación de la cifra anual reportada en el año 2017 de 853 casos, se puede observar que va en aumento la violencia hacia los varones (Meléndez, 2018).

En una investigación que se realizó en el Perú en la ciudad de Lima por Becerra y Flores (2009) detalla que, un año atrás, un 71% de varones sufrieron violencia por su pareja, porcentaje que disminuyó a un 45 % actualmente, debido a que decidió alejarse de su maltratadora, no obstante, en la actualidad existen un 89% de varones que padecen de maltrato físico y un 70% psicológico, además señalan que los varones que padecieron violencia en un 38% por falta de dinero o porque le pagaron menos en el trabajo, un 46 % por el enfado de la pareja y que por ese motivo un 51% se mantienen callados, sintiéndose impotentes ante esa situación o les parece normal, y el 80% no hablan sobre este tema ni denuncian por sentir vergüenza o porque creen que no sacaran nada,

también por miedo a que les hagan daño a sus hijos, además perciben que no hay nadie quien sufra maltrato en el lugar donde vive pero en realidad no es así, dado que existen antecedentes como este estudio, donde el tipo de maltrato más resaltante y común fue el psicológico.

Otro estudio que también se llevó a cabo en Perú en la ciudad de Tacna por Oliva (2011), mencionó que encontró mayor incidencia de violencia familiar entre las edades de 30 a 59 años de edad y hubo más casos de violencia en mujeres con un 89%, mientras que en varones es el 11 %, es decir, que no existe mayor grado de violencia hacia varones en la ciudad ya mencionada a comparación de otras ciudades como Lima, Arequipa y Cusco.

En parte por lo descrito, muestra que hay datos estadísticos relevantes que hacen visible que los varones sufren maltrato, pero en algunos casos las cifras pueden ser proporcionalmente más elevadas en las mujeres en contraposición a los datos numéricos presentados sobre los varones. Asimismo, se tiene poca información relacionada sobre la violencia que sufren los varones por parte de sus parejas en los entornos de educación superior, tal identificación puede facilitar una información relevante para posteriores investigaciones, es así que, el presente estudio tiene como objetivo principal conocer la prevalencia de los varones víctimas de violencia por su pareja en la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Nacional de San Agustín. Dicha investigación va a permitir precisar qué niveles de violencia existen, qué factor de violencia prevalece y si la edad tiene alguna relevancia con los factores de la violencia.

Ante lo expuesto, se considera necesario realizar esta investigación para identificar esta problemática y para una mejor comprensión del tema propuesto, la presente tesis se divide en tres capítulos, que a continuación se señalan:

El capítulo I se desarrolla el problema de estudio donde se incluye el planteamiento del problema, objetivos a lograr, justificación, antecedentes, limitaciones de estudio, definición de término y variables e indicadores.

El capítulo II se realizó el marco teórico de las variables de estudio y orientación teórica respectiva.

El capítulo III se presenta la metodología de la investigación, identificación de la población, descripción del instrumento y el procedimiento para recolección de datos.

El capítulo IV se analiza estadísticamente los resultados hallados en la investigación.

Finalmente, en el capítulo V se describe la discusión de los resultados, conclusiones y recomendaciones.

Estas referencias dan cuenta de la importancia de esta investigación para conocer la prevalencia de la violencia hacia los varones, teniendo en cuenta que es un problema con escasa evidencia empírica en los últimos años.

# **CAPÍTULO I**

## **PROBLEMA DE ESTUDIO**

### **1. Planteamiento del problema**

La violencia de pareja es relacionada constantemente con la violencia hacia la mujer, lo cual, puede ser una visión unilateral de una realidad, porque puede existir también violencia contra el varón, en una sociedad que refleja un rol estereotipado del sexo masculino, que puede estar condicionado por prejuicios sobre la masculinidad, la dominancia y la fuerza, dejando pocas posibilidades para que los varones puedan dar visibilidad a la humillación, las amenazas o los maltratos físicos que puede sufrir por su pareja.

Martínez (2010) señala que, el hombre maltratado está caracterizado por una personalidad muy dependiente a la mujer y de sus hijos, suelen ser hombres que no han tenido muchas experiencias con otras mujeres, que se dedican a trabajar, son contemplativos, generosos y hasta cierto punto pasivo en su forma de vivir en la relación de pareja. Pueden surgir diversas propuestas para explicar esta sumisión, por una parte, puede ser que las mujeres inconscientemente presentan deseos sádicos como fuente de satisfacción al someter a su pareja. Pacheco y Castañeda (2013)

mencionaron que, los celos son un factor principal de la violencia psicológica hacia el varón, aunque no es único, también se detectaron factores como el miedo, la indiferencia, la vergüenza y la burla, actos que los hacen sentir mal; asimismo se observaron otros tipos de violencia como verbal, no verbal, física, sexual, económica y social. Es decir, la violencia psicológica está ligado a otros tipos de violencia.

Hundek (2010) menciona que, la mujer cuando maltrata a su pareja, lo humilla y minimiza, también se aleja afectivamente, lo amenaza con irse y dejarle sin hijos ni pertenencias, además no asumen la responsabilidad y culpan a su pareja; el hombre maltratado se cree culpable y merecedor del trato que recibe, asimismo, se siente responsable y vive esperanzado en que su relación mejorará. A pesar del maltrato que padece, no deja a la mujer por varias razones: por temor a dejar a sus hijos con una mujer irresponsable y maltratante, por miedo a perder a sus hijos y a que ella logre dañar la relación que el padre tiene con ellos. Por lo general, el hombre no cuenta con el apoyo ni si quiera de su propia familia y prefiere callar por orgullo, la vergüenza y por el temor a la burla social. Este aspecto, es especialmente relevante en nuestra sociedad, dado que al realizar una denuncia puede ser motivo de burla y de incredulidad por parte de las mismas autoridades, porque la imagen del varón debe mantener un estereotipo como el fuerte y el abusador. Mientras que, la mujer es más bien sumisa o el sexo débil. Inclusive sería motivo de risa o burla que un varón sea agredido físicamente.

El problema de la investigación gira en torno a la violencia contra el varón en estudiantes universitarios, por lo cual, en ese sentido, Torres (2018) en su estudio sobre la percepción de la violencia hacia el varón en las relaciones de pareja en estudiantes de las Escuelas Profesionales de Trabajo Social e Ingeniería Civil de la Universidad Nacional de San Agustín, demostró que el 18% de mujeres y 4% de varones han sufrido de violencia por parte de su pareja, también indicó que el

100% de varones padecieron de violencia desde que estuvieron con su expareja y, el maltrato que recibieron fue psicológico, y solo un 9.52% físico. Los resultados de esta investigación han permitido plantear, si existe violencia hacia el varón por su pareja en la Escuela Profesional de Psicología, teniendo en consideración que por las características de la formación recibida podrían los jóvenes poseer estrategias más eficientes para afrontar conflictos, discusiones o desavenencias que surgen en las relaciones de pareja, aunque se puede esperar una mejor capacidad de afronte, también puede ser posible que en este subgrupo se identifique violencia contra los varones. Al respecto se considera pertinente plantear la siguiente pregunta: **¿Cuál es la prevalencia de los varones víctimas de violencia por su pareja en los estudiantes de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Nacional de San Agustín?**

## **2. Objetivo**

### **2.1 Objetivo General**

Conocer la prevalencia de los varones que sufren violencia por su pareja en los estudiantes de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Nacional de San Agustín.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- a.** Identificar los niveles de violencia en los estudiantes varones de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología.
- b.** Comparar los niveles de violencia en los estudiantes varones de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología.

- c. Conocer el factor de violencia que predomina en los estudiantes varones de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología.
- d. Relacionar la edad con los factores de violencia en los estudiantes varones de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología.

### **3. Justificación**

Hoy en día en el Perú, la sociedad se preocupa por brindar protección a la mujer de diferentes tipos de agresiones tanto físicas como psicológicas que padecen por parte de su pareja, con la presente investigación buscamos que no solo se reconozca la violencia contra el hombre, también que deje de ser un hecho aislado, que se le tome la debida importancia por parte de las autoridades y que no se le tome como burla por algunos defensores de los derechos, como es el caso de los policías que trabajan en comisarías, y es donde acuden estos varones maltratados para hacer su respectiva denuncia.

Corsi (1994) menciona que, la violencia es un constructo cultural más no genético que se aprende y se transmite. siendo la familia, la cultura, las instituciones y actualmente los medios de comunicación quienes contribuyen a mantener la violencia como una forma de resolver los conflictos siendo algo natural. Además, indica que, aun cuando se han cambiado las leyes, culturalmente se mantiene esta normativa, dado que da prioridad a la fuerza como método correctivo y como instrumento de poder dentro del ámbito de lo privado, y que precisamente un elemento que ha perpetuado este mito es la resistencia al cambio, “la fuerza del mito reside en que es invulnerable a las pruebas racionales que lo desmienten”, por lo cual existe tres funciones que cumple este mito que son cuando culpabilizan a la víctima como provocar a su agresor y/o el masoquismo, la naturalización de la violencia, es decir que los celos son el condimento del amor

y que en el matrimonio no todo es paz siempre habrá problemas, y cuando la víctima no puede salir de esa situación, ya sea por su familia y el apego hacia sus hijos (González y Guzmán, 2011, p.13).

Por lo tanto, la violencia hacia la mujer es un tema que se ha ido incrementando notablemente en los últimos años y hasta es observado en los medios de comunicación, también son muchos los hombres maltratados que por patrones culturales u otros, que han contribuido a que aquel permanezca callado en silencio oculto en sus hogares, debido a que las víctimas prefieren callar mantener en silencio el hecho de que son maltratados en su mayoría psicológicamente a ser el centro de burla con apelativos como, “pisados”, “tontos” o catalogados por la misma sociedad, inclusive su silencio muchas veces los puede llevar a la muerte, el callar contribuye a que la violencia aumente y, se produzca una y otra vez con consecuencias muy graves.

Los casos de violencia hacia los varones deben tener igual consideración y las victimarias deben ser castigadas de la misma manera como es en el caso de las mujeres maltratadas por parte de su pareja, dado que esto es un crimen de igual envergadura, pero las autoridades le restan importancia reduciendo penas.

Sánchez (2014) señala que, la violencia contra los varones se encuentra más allá de la agresión concreta en sí misma, manifestada en la desvalorización y humillación hacia el varón, asimismo la agresora utiliza la violencia porque inconscientemente sabe que puede hacerlo, y además ha incorporado una representación mental de alguien que puede ser humillado, inferiorizado o sometido por su condición sexual. Este maltrato está legitimado desde hace siglos y silenciado en la misma estructura político-social del patriarcado, es por esa razón, que está casi inexistente, debido a que las conductas que lo conducen están interiorizadas en el psiquismo de los individuos

como conductas normalizadas, si la agresora siente que pierde su autoestima, su poder o siente su narcisismo herido, percibe en su mente la posibilidad que la sociedad y sus constructos le proporcionan de un recurso donde depositar su frustración o su ira.

Fontena y Gatica (2006) realizaron una investigación en el país de Chile, encontraron que el elemento sociocultural es determinante en el varón para no formular denuncias por violencia, este fenómeno se presenta porque el varón chileno desconoce que existe la Ley 19325 que tipifica la violencia doméstica hacia él, pero al no existir una institución exclusiva para varones éstos no denuncian. Asimismo, encontraron que las causas que determinan que el varón no denuncie a su pareja cuando es agredido, es por la ideología patriarcal de estereotipos rígidos del varón, con respecto a lo que se espera de él como hombre en relación de pareja y para no romper este esquema social de proveedor, jefe de familia y protector. Además de que los medios de comunicación, no muestran interés a los varones agredidos en sus estrategias de prevención de violencia intrafamiliar, argumentando que esta no se visualiza como un problema social y que pueden ser objeto de burla por parte de sus iguales.

Bravo (2018) afirma que, el maltrato hacia el varón tanto física como emocional, aumentan cada vez más con el tiempo. En situaciones similares, los grupos de autoayuda constituyen un pilar fundamental para romper el círculo de la agresión y el menoscabo, pero cada vez más aumentan los casos de varones golpeados por sus cónyuges, debido que esta realidad es difícilmente admitida por las propias víctimas y esto lo ven como algo que puede afectar a su hombría, hasta algunos hombres terminan destruidos física y psicológicamente, como consecuencia del maltrato y los golpes a que son propinados por sus parejas (Hernández, Rodríguez y Vargas, 2010, pp.200-201).

A partir de estas situaciones violentas que se han venido registrando en las primeras planas de los periódicos nacionales e internacionales, por lo que se ha empezado tímidamente a discutir sobre el tema de la violencia en la pareja cuando ésta es ejercida hacia el varón, pues estos hechos han alertado a la sociedad sobre la existencia de esta manifestación de la violencia de género.

En el desarrollo de nuestra investigación iremos especificando detalladamente, el origen de nuevos estudios que ayuden a resolver los problemas que en la actualidad se vienen dando, como es el caso de la violencia de la mujer contra el varón, por lo cual consideramos que es útil y necesario conocer la prevalencia en varones maltratados por su pareja.

#### **4. Antecedentes**

En relación al tema de estudio, encontramos los siguientes antecedentes investigativos:

A nivel de Latinoamérica, Castañeda y Pacheco (2013) realizaron una investigación conformada por 8 varones maltratados que mantenían una relación de noviazgo, entre las edades de 20 y 25 años. Por lo cual, se aplicó la Escala de Autoestima de Rosemberg y una entrevista semi-estructurada temática, con el fin de obtener algunos elementos de violencia hacia los varones con más frecuencia en las relaciones de noviazgo. Asimismo, menciona que los roles y estereotipos de género en la relación de pareja, el varón no tenía permitido llorar y demostrar sus sentimientos, mientras que la mujer no era asociada con el hecho de ser violenta; por lo que en sus resultados demostró que el varón pasa a ser receptor y la mujer generadora de violencia.

En otra investigación en México, González, Heredia y Zárate (2013) detallan que, las relaciones de pareja, en la mayoría de los casos las mujeres suelen ser víctimas de la violencia y los varones

victimarios, sin embargo, recientes investigaciones indican que cada vez más los combates son mutuos, incrementándose las cifras en el que los varones se convierten en víctimas.

Así también, Celis y Rojas (2015) realizaron un estudio con ciento cuarenta y nueve adolescentes, a quienes evaluó mediante la Escala de Tácticas de Solución de Conflictos y, unos ítems exploratorios sobre violencia sexual y ciber-violencia en el noviazgo. En sus resultados encontraron la existencia de agresiones cometidas y sufridas por los participantes, así como la existencia de correlaciones significativas entre las diversas formas de violencia evaluadas. Además, sugirió que es conveniente seguir investigando la experiencia de los varones, no solo como agresores sino como posibles víctimas de violencia en sus parejas, sobre todo seguir explorando las “nuevas” formas de violencia ejercidas hacia ellos como la sexual y cibernética.

Galleguillos, Miranda, Rojas y Valencia (2013), en su trabajo lograron distinguir que la violencia conyugal se ha centrado más en la relación hombre-agresor/mujer-victima. Por lo tanto, esta situación es contraria, cuando son los hombres las víctimas y sufren las consecuencias de la violencia. Además, analizaron los discursos de seis varones víctimas de violencia conyugal recogidos en una entrevista en la que se presentaron imágenes de violencia de la mujer hacia el varón, finalmente encontraron que las mujeres utilizan violencia verbal para exigirles a sus parejas que se comporten de acuerdo al modelo hegemónico de “hombre”, cuestionando con ello su masculinidad.

Aguilera, Barba, Fuentes, López y Villacreses (2015) resaltan que la visión que presentan las mujeres actualmente no las limita en poder ejercer la violencia hacia los hombres. Estos

investigadores trabajan con una muestra de cuarenta y nueve mujeres. Encontrando en sus resultados del análisis estadístico, muestra que no existen correlaciones significativas entre los resultados obtenidos. Llegando a la conclusión que la violencia de las mujeres hacia los hombres no es reconocida.

Fiestas, Gozzer, Gushiken y Rojas (2012) en su investigación de “¿Quién es la víctima y quién es el agresor en la violencia física entre parejas? Estudio epidemiológico en siete ciudades del Perú” señalan que, el propósito de este estudio es identificar los factores asociados con la probabilidad de ser víctima o agresor en violencia física entre parejas. De igual modo, se analizó la base de datos de la encuesta poblacional aplicada en siete ciudades del Perú (Lima, Arequipa, Huamanga, Trujillo, Cusco, Callao y Maynas), en el cual participaron 6399 hombres y mujeres, de los cuales 3909 refirieron vivir en pareja al momento de la entrevista. En los resultados, obtuvieron que, la probabilidad de ser víctima o agresor en la violencia física entre parejas fue similar para ambos sexos e independiente del tiempo de convivencia. Asimismo, la exposición de violencia durante la niñez, puede manifestar una actitud favorable a la violencia; el ser menor de 45 años, el consumo excesivo de alcohol, tener educación superior incompleta y un ingreso familiar de menos de 750 soles, son factores asociados tanto a ser víctima como a ser agresor. En cuanto al resultado poblacional, Cusco es la ciudad donde se encontró con mayor probabilidad de personas que ejercen violencia física contra la pareja o son víctimas de ella. Por consiguiente, se concluyó que el patrón de características que predice quién es la víctima, es muy similar al que predice quién es el agresor en los casos de violencia física contra la pareja. El sexo y los años de convivencia no son predictivos para ninguno de los roles de violencia física contra la pareja.

En la actualidad existen limitaciones para el estudio de la violencia contra el varón, sobre todo en los desarrollos teóricos que dan sustento a la información analizada, este tema ya ha sido abordado por algunos autores desde diferentes perspectivas, lo cual permite la indagación respectiva para poder constatar este hecho en otras investigaciones al respecto.

## **5. Limitaciones de estudio**

En el desarrollo de la investigación se presentaron las siguientes limitaciones:

- Escasa bibliografía, sobre investigaciones de violencia hacia el varón en la provincia de Arequipa, que se pueda tomar de referencia.
- Los resultados obtenidos solo revelan la realidad de un grupo de estudiantes varones de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Nacional de San Agustín, lo que no permitiría generalizar los resultados a todo el departamento de Arequipa.
- Los análisis obtenidos se encuentran en el nivel de investigación descriptivo, es decir, solo se pretende identificar datos numéricos sobre una realidad, pero carece de un modelo explicativo, sin embargo, se puede iniciar el estudio sobre la problemática planteada.

## **6. Definición de términos**

### **6.1 Estudiantes universitarios**

Ventura (2011) menciona que, ser estudiante universitario significa ser protagonista de su propia carrera, es decir, conduce las riendas de su información superior, además, no se

contenta con que alguien le trasmita los conocimientos, sino que elabora su propio conocimiento, se nutre de sus profesores, de una adecuada bibliografía y del mundo que lo rodea, con el fin de encontrar sus propias respuestas que lo satisfagan.

## **6.2 Violencia**

La OMS (2002) define la violencia como “el uso intencional de la fuerza física o el poder contra uno mismo, hacia otra persona, grupos o comunidades y que tiene como consecuencias probables lesiones físicas, daños psicológicos, alteraciones del desarrollo, abandono e incluso la muerte.”

## **6.3 Violencia hacia el varón**

Espinoza y Pérez (2008) refieren que, la violencia hacia el varón es una problemática social de gran complejidad, dado que se enfrenta a no ser considerada como tal, por el contrario, se minimiza, y una de las principales razones por la que esto sucede es porque tiene mayor manifestación física la violencia del varón hacia la mujer que, de la mujer hacia el hombre, debido que normalmente esta es de tipo psicológico (Sánchez, 2014, p.55).

## 7. Variable e indicadores

Variable X: Violencia hacia el varón

Variable	Definición Operacional	Instrumento	Escala	Indicadores	Sub Indicadores
Variable X: Violencia hacia el varón	Considerada como una problemática social de gran complejidad, dado que se enfrenta a no ser considerada como tal, por el contrario, se minimiza, y una de las principales razones por la que esto sucede es porque tiene mayor manifestación física la violencia del varón hacia la mujer que, de la mujer hacia el hombre, debido que normalmente esta es de tipo psicológico.	CUVINO Cuestionario de violencia entre novios	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Violencia por desapego</li> <li>• Violencia sexual</li> <li>• Violencia por coerción</li> <li>• Violencia por humillación</li> <li>• Violencia de género</li> <li>• Violencia física</li> <li>• Violencia instrumental</li> <li>• Violencia por castigo emocional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leve</li> <li>• Moderado</li> <li>• Severo</li> </ul>

## **CAPÍTULO II**

### **REVISIÓN DE LA LITERATURA**

#### **1. Violencia**

##### **1.1 Concepto**

El concepto de violencia es muy diverso para poder utilizar una sola referencia conceptual, por lo cual, Anceschi (2009) define que, la violencia es un concepto subjetivo cuya definición es compleja, puesto que puede adquirir diversos tipos de significados según el punto de vista con el que se analice. Por ejemplo, dentro del ámbito jurídico, un penalista no la definirá de la misma manera que un civilista. Es por esto que, se analiza los diferentes enfoques (Rodríguez, 2013, p.1).

Por otro lado, Calabrese (1997) indica que, la violencia y la agresión son dos caras de la misma moneda que tradicionalmente ha sido aceptada como mecanismo de control por los individuos que han ostentado el papel hegemónico dentro del grupo social que de uno u otro

modo se han visto justificados y, por lo tanto, legitimados en el ejercicio de esa violencia y de ese poder arbitrario (Rodríguez, 2013, p.1).

En este sentido Gorjón (2004) afirma que, el propio Consejo General del Poder Judicial da a conocer conceptualmente la violencia como un estadio más avanzado de la agresividad. No hay violencia en sentido técnico, por una agresión aislada, esporádica, sino que esa agresión debe producirse en un contexto de sometimiento de la víctima. El agresor -sujeto dominante- se mueve en un ambiente en el cual la víctima se encuentra subordinada. Ello se produce paulatinamente en un contexto de continua agresión y correlativo deterioro de la personalidad de la víctima. En este sentido puede hablarse de relaciones de dominación (Rodríguez, 2013, p.1).

Además, Vidal (2008) da por definición la violencia como “la violación de la integridad de la persona”, la cual “suele ejercerse cuando interviene la fuerza física o la amenaza de su uso, pero también cuando se actúa en una secuencia que causa indefensión en el otro”, por lo que este autor la considera un proceso en el que participamos todos y no un simple acto cuyo fin es la afirmación del “dominio” a través del cual busca el “control” de la presencia y las condiciones del estar, así como hacer del otro un medio considerándolo como propio y operando siempre sobre el “estar” del sujeto (Rodríguez, 2013, p.2).

Por lo tanto, se puede entender por violencia, el acto y/o actos ejercido con el objetivo de tener control, dominio y sometimiento de la víctima, ocasionando lesiones físicas, daño psicológico y en el peor de los casos la muerte.

## 2. Etiología

Según Rodríguez (2013), menciona que, existen diversas teorías que explican el origen multifactorial de la agresividad (biológicos, emocionales, cognitivos, ambientales...). Así como la existencia de conductas violentas, entre ellas encontramos:

- ❖ “Teorías biologicistas”: como los de Halperin (1994) o Wurtman (1995) que explican la agresividad desde las deficiencias genéticas, hormonales y de los neurotransmisores.
- ❖ Estudios fundamentados en “teorías del condicionamiento” (clásico, operante y social) las cuales justifican el aprendizaje de este tipo de conductas a través de distintas vías (Bandura y Walker, 1963; Berkowitz y Rawlin, 1963; Anderson y Bushman, 2002 y Pahlavan, 2002).
- ❖ “Teorías psicoanalistas” que explican las pulsaciones agresivas como innatas y parte de la estructura psíquica del hombre (Freud, 1920).
- ❖ “Teorías de la frustración-agresión” (Dollar et al., 1939; Berkowitz, 1993; Espinosa et al., 2003 y Naouri, 2005).
- ❖ Teorías como la de las “habilidades sociales” que explicaban por la existencia de un déficit de las competencias o señales sociales apropiadas (Slee, 1993; Sutton y Smith, 1999)
- ❖ “Teorías miméticas” según las cuales las relaciones humanas son conflictivas y violentas a causa del deseo (Barahona, 2006 y Rojas Marcos, 1995).
- ❖ “Teorías contextuales o ecológicas” (Díaz-Aguado, 2004 y Bronfenbrenner, 1979).
- ❖ “Teorías sociológicas” las cuales atribuyen este tipo de conductas a variables ambientales y del contexto social (Ovejero, 1997).

La conducta maltratante es también el resultado de la interrelación que se da entre el factor biológica, social y emocional. El factor social y el medio familiar son evidentemente el factor de mayor influencia durante los primeros años de vida de cualquier individuo. En adición, las estadísticas revelan que la incidencia de casos de maltrato es significativamente mayor en sociedades altamente machistas. Sin embargo, en el caso de los individuos con comportamiento antisocial violento, está la influencia familiar, independientemente del factor social que declina con los años y los sujetos pasan a ser dominados por el factor emocional, junto una incapacidad para reprimir su impulsividad e indiferencia ante las consecuencias de sus acciones, sin remordimiento o sentimientos de culpabilidad.

### **3. Tipos de violencia**

Luego de conceptualizar la violencia procederemos a reconocer las diferentes formas en que se puede expresar la violencia:

#### **a) Violencia física:**

Para lograr una óptima definición sobre violencia física, se ha tomado en cuenta dos definiciones que permiten lograr una mayor conceptualización.

Godoy y Tapia (1994) señalan que, violencia física presenta un amplio rango de conductas dirigidas a causar daño corporal y cuya tendencia es aumentar en intensidad. Estas conductas son muchas veces percibidas por la víctima como descargas de agresión y/o tensión por parte del/a agresor/a estando fuera de control e incluyen desde empujones, cachetadas, puñetazos,

patadas, hasta amenazas o heridas infligidas con armas, las que pueden terminar en homicidio (Sánchez, 2014, p.38).

Por otra parte, Fairman (2005) afirma que, violencia física es el uso de la fuerza física con limitación de derechos de la víctima para lograr que ésta haga algo que no desea o impedirle cumplir su voluntad. Es la forma más visible” La autora le otorga énfasis, al impedimento de la libertad de derechos que se ejerce sobre la víctima, por tanto, no sólo ve el factor físico, sino los derechos que existen detrás de cada víctima (Sánchez, 2014, p.38).

**b) Violencia emocional o psicológica:**

Al igual que con la definición anterior, seguiremos con la misma lógica, en el que Godoy y Tapia (1994) definen que, aun cuando el carácter de este tipo de violencia puede resultar, en un primer acercamiento, más difícil de objetivar, aquellas personas que lo sufren distinguen entre una agresión verbal ocasional, como una acalorada discusión, y la violencia sistemática verbal se da a través de insultos, humillaciones ya sea en público y/o privado, la desvalorización a través de críticas e intentos de controlar por diversos medios a la víctima como a través del dinero, controlar sus horarios y salidas, el retiro de todo tipo de consideración frente a sus intereses o necesidades, entre otros (Sánchez, 2014, p.39).

Realiza la diferenciación entre una agresión ocasional que surge por situaciones específicas de enojo y exasperación, de una violencia prolongada en el tiempo, que no se puede justificar bajo ninguna razón con discusiones o peleas que se salen de control.

Ahora bien, otra definición sobre violencia psicológica/emocional, se puede rescatar del libro de Fairman (2005) quien la define como, la degradación intensa y continua de la víctima, por el control de sus acciones o comportamientos mediante la intimidación y manipulación,

de lo que resulta el desmoronamiento de su autorrespeto e identidad, esto puede incluir celos exagerados, desamor, indiferencia, desconfianza, control constante, descalificación, obstaculización o anulación de interacción con otros, insultos, gritos, discusiones constantes, órdenes, reproches, invasión de privacidad, amenazas, etc. (Sánchez, 2014, p.40).

De esta definición se puede destacar la visión que aporta desde la víctima, señalando las consecuencias emocionales que conlleva la violencia. Es así, como podemos identificar el impacto que conlleva en la persona víctima de la violencia psicológica/emocional, si bien no es tan visible como la física, en los últimos años se han realizado diversas campañas para hacer visible este tipo de violencia, de forma tal que la víctima y quienes están a su alrededor puedan realizar la denuncia correspondiente y asistir con un profesional que apoye y guie el proceso de reparación psicológica y emocional de la persona.

Por su lado, Hines, Douglas y Lysova (2010) añaden que, con respecto al sexo del agresor, la literatura científica ha apuntado que son las mujeres quienes suelen ejercer más violencia psicológica que la física, ocasionando así daños emocionales, psicológicos y sociales en sus parejas (Celis y Rojas, 2015, p.86).

Así también, la violencia psicológica/emocional puede dejar daños profundos en la identidad y autoestima de la persona, quitando casi en totalidad sus posibilidades de librarse de esta situación sin ayuda de sus cercanos o de instituciones. Es por eso que es de vital importancia las campañas que realizan los organismos encargados de combatir la violencia intrafamiliar, puesto que le permiten ver a la víctima que no es a la única o único que le sucede, que muchas personas han salido adelante y que si recurre a la justicia podrá librarse del sometimiento de su victimaria o victimario.

**c) Violencia sexual:**

Se ha enfatizado dos definiciones sobre esta forma de agresión. La primera corresponde al Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM) (2012) sostiene que, la violencia sexual corresponde a “forzar física o psicológicamente a tener relaciones sexuales o a realizar actos sexuales humillantes o degradantes, etc.” (Sánchez, 2014, p.41).

Es así, como podemos conjeturar que no sólo se considera una agresión sexual el hecho de utilizar la fuerza física para someter al otro a mantener actos sexuales, sino que también las amenazas cuentan como forma de forzar a la otra persona, así como también obligar a la pareja a grabarse o sacarse fotos sin su consentimiento o practicar algún tipo de fetiche que vaya en contra de sus gustos y principios.

Por otra parte, Godoy y Tapia (1994) refieren que, las relaciones sexuales impuestas y/o al despliegue de conducta sexual que la víctima no aprueba y que el agresor realiza para su propia satisfacción resultando, en ocasiones, en daño físico para la víctima, en el desarrollo de disfunciones sexuales u otros trastornos de tipo psicológico (Sánchez, 2014, p.41).

Aunque si bien el agresor o agresora busca satisfacer sus propios deseos sexuales, es más bien un sometimiento de poder, de tratar al otro como propiedad privada, como un objeto que se puede usar a su antojo. El sometimiento que se realiza puede ser a través del uso de la fuerza física, de amenazas, de intimidación, entre otros. Otra forma de agresión sexual puede ser el negarse a la utilización de métodos anticonceptivos, imponiendo así embarazos no deseados y riesgos de contraer algún tipo de infección de transmisión sexual.

#### **4. Violencia en la pareja**

Becerra, Flores y Vásquez (2009) mencionan que, la violencia intrafamiliar se confunde con la violencia de pareja, es por eso que para entender las diferencias entre una y otra, es importante analizar el “sistema pareja” y el “sistema familia” como dos realidades distintas, con estructuras y funciones también diferentes. Algunas de estas diferencias se deben a que la relación de pareja es una relación voluntaria, mientras que la relación familiar, además de voluntaria, establece lazos biológicos, asimismo, la organización de la familia está compuesta de dos, tres o más miembros; por otro lado, la relación de pareja solo puede estar compuesta por dos personas, no obstante, la familia está compuesta por dos sub-sistemas: el parental y el filial, los cuales muestran diferencias en cuanto a la distribución de funciones, pero en el caso de la pareja, la idea de complementariedad es fundamental. Por lo tanto, ambos sistemas presentan diferencias en lo que se refiere a conversaciones, emociones y acciones, favoreciendo la construcción de dos realidades independientes entre sí. Las conversaciones, emociones y acciones que llevan a cabo los padres giran alrededor del proceso educativo, del cuidado de los hijos y de los proyectos familiares; las emociones básicas son la experiencia, la responsabilidad y el disfrute. Por su parte, las acciones de la pareja se desenvuelven alrededor de la necesidad y deseo mutuo, y se apoyan en las emociones de la pareja misma, el compartir experiencias y la sexualidad.

Para Fairman (2005), la violencia de pareja son todas las formas de abuso que suceden dentro de las relaciones entre quienes sostienen o han sostenido un vínculo afectivo relativamente estable. Cuando comienza una relación de pareja, se forma una conexión intensa entre las personas, las cuales conforman un proyecto en conjunto, esto puede traer tanto estabilidad como inestabilidad emocional. Las relaciones de pareja son complejas y sufren la influencia de factores sociales,

culturales, económicos y personales, es así que uno de los mayores problemas es respetar al otro integrante en su peculiaridad, sin pretender cambiarlo, pero al mismo tiempo sin renunciar tampoco a la propia personalidad para adaptarse a él. La elección del objeto amoroso se caracteriza por su idealización, pero este mecanismo conlleva un material de violencia porque todo lo idealizado, al confrontarlo con la realidad, corre el riesgo de desilusionar (Sánchez, 2014, p.51).

## **5. Ciclo de la violencia en la pareja**

Según Walker (1979) (citado por Sánchez, 2014) menciona que, el ciclo de violencia está en movimiento, es decir, que pueden cambiar con el tiempo y la intensidad en cada suceso de violencia en la pareja. Estas etapas corresponden a:

- a. Acumulación de tensión”:** Se presenta una sucesión de pequeños episodios que lleva a roces permanentes entre los miembros de la pareja, con un incremento constante de la hostilidad y la ansiedad.
- b. Episodio agudo”:** En este episodio, se produce toda la tensión que se había venido acumulando en la primera etapa y da lugar a una explosión de violencia, que puede variar en gravedad, incluyendo desde un empujón hasta el homicidio.
- c. Luna de miel”:** En esta etapa se produce el arrepentimiento, a veces instantáneo por parte de la/el agresor(a). Es el momento de las disculpas y las promesas de que nunca más volverá a repetirse. Pasado un tiempo, nuevamente se inician los episodios de acumulación de tensión y el ciclo de la violencia se inicia otra vez.

## **6. Teoría de género y masculinidad**

Beauvoir (1949) en su obra “El segundo sexo”, que conforma uno de las primeras teorías de gran importancia para desnaturalizar la condición de subordinación en las mujeres. Por lo que señala que “Las mujeres, no nacen, se hacen” versa la frase célebre de esta autora, pero habrá que reformular el planteamiento para dar cuenta que “los hombres no nacen, se hacen”. Además, nos detalla que lo femenino y lo masculino como construcciones reguladas por la cultura y sociedad, pero con el tiempo a través de las pugnas por condiciones iguales entre mujer y varón se han ido incrementando, permitiendo así, un análisis crítico del modelo patriarcal y sus desigualdades (González, 2016, p.1156).

El género, nos revela un mundo en el que lo femenino y masculino no están totalmente determinados por la biología. Keijzer (2010) y López (2012) afirman que, en sus investigaciones sobre los varones, como género, han tenido mucho poder y privilegios en comparación con las mujeres, que durante toda la historia han estado limitadas a la reproducción y al hogar, pero los cambios sociales promovidos en la condición social de las mujeres, por consiguiente, ha tenido repercusiones en lo masculino (González, 2016, pp.1156-1157).

La masculinidad es un conjunto de significados modificados, difíciles de aprehender, no existe más que en oposición a lo femenino. Asimismo, Sotomayor (2005) refiere que, es una construcción que se da en el tiempo y a través de él. Por su lado, Barberá y La Fuente (1996) mencionan que, la masculinidad y la feminidad se originan representaciones y argumentos que son transmitidos por generaciones como resultado se generan diferencias entre hombre y mujer, por ende, existen estereotipos y roles que debe cumplir tanto el varón como la mujer, de los cuales sirven para establecer condiciones de “normalidad” socialmente aceptadas. En consecuencia, los problemas

dentro de la relación de pareja, son los varones quienes tienden a ser los que mayormente ejercen la violencia, pero la realidad nos muestra a los varones como receptores de violencia ejercida por su pareja, implicando un cuestionamiento totalmente opuesto a lo socialmente esperado de un hombre (González, 2016, p.1157).

## **7. Masculinidad en el contexto local**

Botello (2008) menciona que, la diferencia entre género y sexo, aun siendo dos conceptos que hacen referencia a aspectos diferentes, aunque comúnmente suelen relacionarlos, asociarlos y hasta confundirlos entre sí. Además, señala que, el concepto “sexo” hace referencia a las diferencias y características biológicas, anatómicas, fisiológicas y cromosómicas de los derechos humanos que los definen como hombres y mujeres. Muchas de esas diferencias son claras y fijas, pero algunas diferencias biológicas pueden variar. Por otro lado, el género, se construye con base de ideales culturales, sistemas de creencias, imágenes, expectativas sobre la masculinidad y feminidad en cada sociedad. (Castañeda y Pacheco, 2013, p.209).

García (2001) refiere que, el “género” es el aprendizaje que adquirimos con el tiempo tanto mujeres como varones, de acuerdo al entorno con el que nos rodeamos, los cuales permiten la construcción de su auto percepción y valorización de acuerdo a su “género” (Castañeda y Pacheco, 2013, p.209).

Según Valdés y Olavarria (citado por Sánchez, 2014) para comprender lo masculino hay que tener en consideración que “la masculinidad existe sólo en contraste con la feminidad”, es decir, tiene en consideración la existencia de la mujer, debido a que la existencia de ésta es lo que hace

resaltar su masculinidad. El modelo relacionado con la masculinidad en Latinoamérica, se construye desde los siguientes atributos:

- Ser hombre da derechos, por el sólo hecho de serlo.
- A los varones se les exige atributos de un alto contenido moral. No cumplir con esto es ser “poco hombre”.
- El varón es una persona autónoma, libre; que trata de igual a igual a los otros varones y se distingue de las mujeres. El varón no debe disminuirse ante otros/as. Debe dar siempre la sensación de estar seguro, de saber lo que hace.
- El varón debe ser fuerte, racional. Sus obligaciones le obligan a tener clara la finalidad de sus acciones. No se debe amilanar ante los problemas que enfrenta.
- Debe ser emocionalmente controlado. Debe ser valiente, no se debe desviar de su curso por sentimientos que son propios de las mujeres y de los varones débiles-, sino por el contrario, su obligación es controlarlos y someterlos/someterse a la disciplina para su encausamiento.
- La calle es el lugar de los varones, la casa es el lugar de las mujeres y los niños, es un espacio femenino.
- Los varones son heterosexuales, les gustan las mujeres, las desean; deben conquistarlas para poseerlas y penetrarlas.

Estos atributos anteriormente mencionados, se relacionan con el comportamiento esperado de un varón que no puede cometer errores y mostrar sus debilidades, por lo tanto, la sociedad fomenta que el varón imponga su poder y control hacia otras personas, y se le exige se mantenga siempre fuerte y racional, pero esto contiene un gran peso emocional y psicológico, en consecuencia, aquellos varones que demuestren cansancio, pena, desilusión y miedo no son aceptados, dentro de este marco en el cual se sustenta el concepto de masculinidad, la visión hegemónica que se tiene

sobre el género masculino no deja opción a comportamientos categorizados como femeninos. Por esta razón, se plantea la idea de romper con la visión hegemónica de la masculinidad que, si bien tiene beneficios, también deposita una carga moral-conductual bastante envolvente y fría que termina creando en los hombres corazas para proteger sus sentimientos y mostrar al público una figura racional, pero que puede ser violento si ve que su hombría está en juego.

Según Sánchez (2014) el machismo tiene sus ventajas, como el hecho de que le son perdonadas infidelidades y equivocaciones por parte del entorno, pero también presenta sus desventajas, como no poder denunciar que son víctimas de violencia o que la justicia no los considere en igualdad de condiciones para poder tener la tutela de sus hijos luego de una separación. Por consiguiente, a la sociedad le falta comprender que la equidad e igualdad de género, no sólo se basa en oportunidades laborales y respeto hacia las mujeres, sino también en entender y comprender que los hombres no sólo tienen un rol proveedor dentro de las familias, sino que también deben y pueden participar activamente de la crianza de los hijos, que son seres emocionales y que merecen un buen trato y respeto.

## **8. Antecedentes Teóricos y Empíricos de Violencia hacia los varones**

Leiva y Lay-Lisboa (2017) señalan que, el sistema patriarcal y machista, propicia a mantener la violencia hacia a las mujeres, por consiguiente, la violencia contra los varones pareciera ser encubierta por el mismo sistema hegemónico y heteronormativo que prescribe, asigna condiciones, además presenta una estructura simbólica y relacional respecto de lo que es masculino y lo que es ser hombre.

Según Barberá , Cala (2008) y Lamas (1999) la acción de género implica tres niveles como el sociocultural, dado que se desarrolla dentro de una ideología de género que las estructuras sociales transmiten a través de estereotipos basados en diferencias entre varones y mujeres; el interaccional, donde las claves de genero se orientan e inscriben comportamientos específicos en la interrelación de varones y mujeres; y el individual, que trata de la distinción y prescripción de género, adoptando actitudes y comportamientos ajustados a la normativa social. Además, Connell (1997) refiere que, las nociones heteronormativas reconocen la masculinidad como lo que los varones deberían ser, por lo que una persona no-masculina tendría que ser pacífica en lugar de violenta. De acuerdo con Kaufman (1997), Olavarría y Parrini (2000), estas características “masculinas”, actualmente posibilitan un sistema patriarcal y relaciones violentas, y quien habitualmente ejerce violencia en la pareja es el varón (Leiva y Lay-Lisboa, 2017, pp.140-141).

Por otro lado, Bronfembrener, en Corsi (1992) y Martorell (1996) indican que, el modelo de terapia sistémica consta de la relación de pareja como un subsistema abierto, que interactúa con el medio social que lo rodea, cambiando su dinámica en función de la información que recibe, incluye y es influida por la asignación en los roles de género, y de lo que se espera de estos roles en función de la relación de pareja. Además, Perrone y Nannini (2005) añaden que, el modelo sistémico trata de evitar la estigmatización del varón y la mujer que participa en la dinámica violenta, dado que, por una parte, limita la disposición de las víctimas de violencia que quieren iniciar un tratamiento y, por otra parte, impide a terapeutas poder entender sobre los procesos relacionales complejos que actúan en las dinámicas violentas (Leiva y Lay-Lisboa, 2017, p.141).

En tanto, Olivares e Incháustegui (2011) mencionan que, todo esto implica observar las formas en que las mujeres y varones participan en las dinámicas contextuales de lo público y lo privado, y a partir de lo anterior desactivar relaciones violentas y siendo reemplazadas por relación más

funcionales y placenteras. La estabilidad en la dinámica relacional de lo privado, incurre en lo público y viceversa, posibilitando la integridad psicológica y permanencia emocional del individuo, los varones maltratados estarían envueltos en una situación desarticulación, que requiere de un profesional para el beneficio de todo el grupo de sistemas en los que participa (Leiva y Lay-Lisboa, 2017, p.141).

## **9. El varón y la violencia**

Echeburúa y Redondo (2010) indican que, generalmente, la violencia en la pareja tiene la creencia de que la mujer es agredida y el varón es agresor, sin embargo, también existe la violencia cruzada, en donde las mujeres son agresoras y los varones son agredidos, además, señala que el hombre de por sí tiene más comportamientos antisociales y violentos que las mujeres, por ende, a los varones se les categoriza en delitos más violentos, mientras que las mujeres son consideradas en los delitos que presentan menor intensidad. En cuanto a los delitos que requieren de fuerza física son inmediatamente asociados a los hombres, mientras que los que requieren de agresiones verbales e indirectas son asociados con las mujeres. Así como también se identifica que las agresiones que cometen las mujeres son realizadas a otras mujeres (Sánchez, 2014, p.52).

Según Folguera (2013) afirma que, varios estudios demuestran que las mujeres son las que ejercen más violencia en la relación, pero estos resultados no son muy conocidos.

Pero, Fiebert (1996) mediante en su estudio con 371 estudiantes de college, da a conocer sobre el grado de conocimiento y aceptación de la investigación relacionada con los ataques físicos de las mujeres hacia los varones. La mayoría de las personas encuestada ignoraba los resultados de la violencia simétrica, es decir que las mujeres agrede físicamente a los varones con la misma

frecuencia que los varones lo hacen con ellas. También, González (1997) en su investigación encuestó a 225 mujeres, estudiantes de college, con el propósito de conocer su historia de vida y sus razones para iniciar la agresión contra sus compañeros varones. En sus resultados mostraron que el 55% de las mujeres admitieron haber iniciado la agresión física contra sus compañeros varones en algún punto durante su vida. La razón más frecuentemente marcada para este comportamiento consideraba la agresión como una reacción espontánea a la frustración (Becerra, Flores y Vásquez, 2009, p.45).

Vélez (citado por Meléndez, 2018) asegura que, la violencia familiar hacia el varón es una situación real y no es exclusiva de la mujer. Por el contrario, se estigmatiza al hombre violentado como un tonto, siendo hasta motivo de burla en las comisarías cuando se acercan a denunciar el hecho. También menciona que, los receptores de las denuncias en las comisarías no están preparados para aceptar que un hombre también puede ser víctima de violencia; quizás el policía le diga ‘para qué te dejás’. Hay que crear conciencia de que la violencia se da para ambos lados, pues en el imaginario colectivo existe la idea de que la mujer es el sexo débil y eso no es así. Asimismo, resaltó que la víctima de agresión puede reprimir el rencor hacia su agresor, lo que desencadenaría un peligro al no soportar el maltrato y la humillación.

## **10. La mujer maltratadora**

Según Trujano, Martínez y Camacho (2010) afirman que, generalmente, en la sociedad en que vivimos, los varones son considerados los verdugos de las mujeres, sin embargo, también existe evidencia que, aunque poco compartida públicamente, demuestra que los varones también son

víctimas y que cada vez son más los que se atreven a denunciar (Galleguillos, Rojas y Valencia, 2013, p.151).

Así también, Fairman (2005) menciona que, se han realizado trabajos de investigación que demuestran que la mujer puede ser tan violenta como el hombre, pero cuando se da esta situación, se supone que no está atacando sino defendiéndose de él, asimismo, en la misma situación a nadie se le ocurre que puede ser el hombre quién esté defendiéndose de los ataques de su mujer. Todavía la sociedad tiende automáticamente a culpar al varón de la violencia en pareja (Sánchez, 2014, p.55).

Por otro lado, Galleguillos, Miranda, Rojas y Valencia (2013) refieren que, el maltrato hacia el varón es mucho menos frecuente y es difícil detectarlo por factores culturales, dado que los varones no se atreven a denunciar que son agredidos por una mujer, sea física, psicológica o sexualmente. El maltrato más frecuente hacia el varón es de tipo psicológico.

Por lo tanto, las mujeres que violentan psicológicamente a los varones, lo hacen porque no son capaces de resolver de forma justa y respetuosa los percances por los que pasen, de los temas más recurrentes, el hecho de que el varón quede sin trabajo claramente constituye complicaciones en la relación, sin embargo, algunas mujeres no toleran esa situación, puesto que de pequeñas les enseñaron que los varones son los proveedores en la relación, son ellos quienes proporcionan el dinero para las salidas, citas, gustos, por lo tanto, desde la visión de estas mujeres, el hecho de que el hombre no pueda darles esto, es sinónimo de que no sirve como hombre y se convierte en una carga, en una persona inútil desprovista de derechos por no cumplir con su deber de proveedor en la relación.

Esto se ve reforzado con las características que le son atribuidas social y/o culturalmente a cada género, del varón se espera que sea: opresor, dominador, superior, autoritario, independiente, fuerte, valiente y omnipotente. Sin embargo, diferentes situaciones y necesidades han hecho de que algunos roles vayan cambiando tanto para hombres como para mujeres.

El maltrato más común que sufren los hombres es psicológico, emocional, económico y sexual, pero, cuando la mujer maltrata a su pareja lo hace en forma de desvalorizaciones, de alejamiento afectivo, con amenazas de terminar la relación, no asumen la responsabilidad y culpan a su pareja; el varón maltratado se cree culpable y merecedor del trato que se recibe. Se siente responsable y vive esperanzado en que su relación mejorara.

## **11. Síndrome del esposo golpeado**

Steinmetz (1970) propuso el concepto “Síndrome del esposo golpeado”, tras publicar en la revista “Victimology” en el artículo “The Battered Husband Syndrome”, donde afirma que, a partir de su investigación el número de amenazas de violencia de las esposas hacia sus esposos aumenta en un 20 % el de los esposos e infirió que las mujeres tienen más intención de agresión que los varones, pero no pueden llevarla a cabo. Además, realizó un estudio sobre 57 familias residentes en New Catle County, Estados Unidos, dando como resultado que un 93% de las personas utilizaban agresiones verbales y un 60% agresiones físicas, como arrojar objetos o empujar al otro, con el fin de resolver problemas maritales. En el caso de violencia hacia la mujer por su esposo era un 31% y viceversa un 22%.

Por lo cual, Steinmetz concluyó que la violencia es recíproca entre esposos y esposas, por lo que el propósito es la misma en varones que en mujeres, quienes son más propensas a iniciar la

discusión y/o daños físicos. Por otro lado, realizó otro estudio con estudiantes universitarios, para lo cual les solicitó que rellenen un cuestionario sobre las modalidades de resolución de conflictos en su familia y el resultado que obtuvo fue que el 95% de las personas, sean varones o mujeres indistintamente se agredían verbalmente, mientras que el 30% era por agresiones físicas mediante objetos o golpes.

## **12. Causas y consecuencias que se originan a raíz del maltrato hacia al varón por parte de su pareja**

Según Joves (2013) la principal causa reside en el varón maltratado por su pareja son los problemas económicos, la falta de trabajo y las adicciones, por lo tanto, aumentan las formas de violencia, el deterioro de la relación de la pareja y la incompatibilidad de caracteres, que empiezan a chocar y llegan los malos tratos, la desigualdad social entre los géneros en cuánto al ejercicio del poder entre varones y mujeres; posturas machistas, feministas y autoritarismo. Por otra parte, cuando el varón queda desempleado, o bien por una baja remuneración la mujer debe entrar al mundo laboral, inmediatamente comienza un sentimiento de inferioridad en él, la sensación de que no cumple como hombre. Otra situación dentro del ámbito laboral es cuando la mujer posee un sueldo mayor que él, y por tanto puede comprar más cosas para el hogar y para su mantenimiento en general. Todo esto crea un desequilibrio en los roles de género que se esperan de uno y de otra.

Valero (2014) menciona sobre las consecuencias del maltrato en varones, igual que en las mujeres, son devastadores, entre ellos tenemos: Los desórdenes psicológicos tales como depresión, ansiedad, pánico, estrés postraumático, miedo, sentimiento de inferioridad y de culpabilidad o

justificación de las agresiones acontecidas. Los especialistas también han apreciado un aumento del riesgo de suicidio en las víctimas de la violencia.

### **13. Factores sociales, culturales e individuales influyen en el varón para que no denuncie a su pareja por violencia doméstica**

Fairman (citado por Hernández, 2009) sostenta que, el varón maltratado por su pareja, se encuentra en una difícil situación, en el que no sabe si denunciar o no, son diversos los factores que impiden muchas veces al hombre a dar este paso, para que pueda liberarse de la violencia en la que vive. Con respecto a esto, los factores son:

- Ideología patriarcal o machismo.
- Temor a las burlas y a la descalificación por parte de los otros varones.
- Características personales de la víctima.
- Ignorancia legal acerca de la existencia de leyes de protección contra la violencia.
- Ignorancia acerca de la presencia de alguna institución específica para la atención de varones golpeados.
- Instituciones a las que podría recurrir, pero cuyos integrantes demuestran prejuicios.
- Influencia (en menor grado) de los medios de comunicación.

El varón agredido, independiente de las formas en que se manifieste, se ve enfrentado a toda esta lista de impedimentos y miedos, temor de ser visto como “poco hombre”, como una “niñita”, los cuales son comentarios recurrentes cada vez que un hombre muestra debilidad o tajantemente su sentir. Asimismo, se enfrenta a la inexistencia de instituciones que trabajen con esta problemática, una vez que se deciden por denunciar, por alzar la voz y querer acabar con esta

tortura, se quedan atados de brazos porque no saben dónde acudir, muchas veces se encuentran con policías prejuiciosos que se burlan de ellos, que no los toman en serio, finalmente causando que el hombre no interponga la demanda.

Otro factor importante que menciona Fairman (2015) es la influencia de los medios de comunicación, que crea un impacto en el varón agredido, esto porque al ver la televisión, los periódicos, escuchar la radio y ver las publicidades en la vía pública, nota que todas las campañas de concientización de la problemática de la violencia están dirigidas para los niños, niñas, adolescentes, adultos mayores y mujeres. Entonces, nace en él la sensación de que no tiene dónde acudir, que ni las autoridades visualizan su problemática, siente que está solo y decide callar. Incluso, a pesar de todos estos inconvenientes para no denunciar, existen otras razones por las cuales el hombre no hace frente a la situación, o son importantes para él, aun incluso por sobre su propio bienestar:

- a) Posee la esperanza de que ella cambie, esto generalmente ocurre cuando el varón cree las promesas que la mujer realiza durante la tercera fase del ciclo de la violencia. También se da cuando no se siente capaz de hacerle frente a su agresora, manteniendo así su sumisión y pasividad frente a esta relación de poder desequilibrado. O bien, aún siente que está enamorado de ella, se afirma de la idea de que esta situación es pasajera, que él es el responsable de todo esto, que en el fondo es él el que le causa tal daño a su pareja, que ella sólo se defiende de él.
- b) Otra razón es la vergüenza que siente el varón al pensar en lo que dirá su entorno sobre él. Por tanto, mantiene esa imagen culturalmente creada respecto a la omnipotencia y superioridad

del varón, dado que, al denunciar su imagen se convertiría en femenina, poniendo así en cuestionamiento su masculinidad y virilidad.

Hundek (2010) indica que, por lo general, el varón no cuenta con el apoyo ni si quiera de su propia familia y prefiere callar por orgullo, la vergüenza y por el temor a la burla social. Por eso temen hacer cualquier denuncia, por los estereotipos de la sociedad, por causa de los prejuicios sociales, donde la mujer siempre es el sexo débil y el hombre es el fuerte, y el abusador. Especialmente por el machismo que caracteriza a nuestras sociedades latinas. Inclusive, es para algunos motivos de risa que un hombre sea agredido físicamente.

#### **14. Epidemiología de la violencia en el noviazgo de estudiantes universitarios en perspectiva de género**

Mogollón (2008) menciona que, en el país de Venezuela, el 20,7% de los varones de su estudio experimentó lesiones leves (morados, heridas pequeñas, etc.), mientras que un 11,4% de las mujeres sufrió ese mismo tipo de maltrato. Con respecto a lesiones graves un 8% en mujeres agredidas y un 17,2% de varones detalla que, su pareja le ocasionó heridas graves. La frecuencia y reciprocidad son dos indicadores también empleados en estudios empíricos para analizar epidemiológicamente la violencia de parejas. Como, por ejemplo, Corral (2009), quien encontró hallazgos sobre la frecuencia de agresión en los jóvenes universitarios de su muestra, por lo cual obtuvo diferencias estadísticamente significativas por sexo de abuso psicológico, esto señala que las mujeres inciden más veces en la perpetración de abuso psicológico menor en comparación con la frecuencia presentada por los varones, pero, al mismo tiempo, ellas son víctimas de este tipo de maltrato con mayor reiteración (Rodríguez, 2013, p.4).

Asimismo, la misma autora añade que, en su estudio hallo que el 92% de los varones de su muestra, mantiene relaciones de pareja y donde ocurre agresión psicológica mutua, de la misma manera cerca del 90% de las mujeres han sufrido de agresión psicológica como víctima y, a la vez como perpetradora. Los datos sobre agresión física indican que un 62,7% de estos varones reciben agresiones físicas de su pareja y, al mismo tiempo, es responsable de estos comportamientos, entre tanto que un 48,3% de las mujeres que agrede físicamente a su pareja es paralelamente víctima (Rodríguez,2013, p.4).

Por otro lado, Strauss y Ramírez (2007) señalan que, no hay diferencias estadísticamente significativas entre varones y mujeres, en cuanto a la frecuencia con la cual inciden en agresión física general. Además, Riggs (1993) confirma que el 64% de los varones y el 57% de las mujeres de su muestra, son víctimas de sus parejas, pero también son agresores de estás (Rodríguez,2013, p.4).

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **1. Tipo de investigación**

La investigación tiene un enfoque cuantitativo, que implica la posibilidad de describir tendencias y patrones, evaluar variaciones, identificar diferencias, medir resultados y probar teorías. Asimismo, el tipo de investigación es descriptivo porque busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, que únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, por lo tanto, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

## **2. Diseño de investigación**

El diseño de investigación es no experimental, descriptivo, transversal. Es no experimental, dado que se evaluó a los sujetos en condiciones normales, sin manipulación de las variables. Es descriptivo porque se describieron e identificaron los niveles y factores de violencia hacia el varón, y es trasversal, debido a que se ha evaluado y recolectado los datos en un solo momento y en un tiempo único (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

## **3. Sujetos**

### **3.1 Población**

La población de varones está constituida por 224 estudiantes de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Nacional de San Agustín (Fuente: Secretaría de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Nacional de San Agustín - 2019).

### **3.2 Muestra:**

Para el presente estudio, se utilizó una muestra final de 72 participantes, con edades comprendidas entre los 19 a 25 años de edad, varones pertenecientes de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Nacional de San Agustín. Se formaron dos grupos, varones de cuarto (34 jóvenes) y de quinto año (38 jóvenes). Con respecto a la técnica de muestreo que se utilizó, fue no probabilístico intencional a un sub grupo del universo, es por ello que, la elección de la muestra no depende de la probabilidad de ser elegido, sino de las características de la investigación, siendo específicamente por conveniencia.

**Tabla 1**  
**Descripción de la participación por grupos de estudio**

Año de estudio	Grupo				Total
	A	B	C	D	
Cuarto año	11	12	6	5	34
Quinto año	7	10	15	6	38
Total					72

### **Criterios de inclusión**

- Estudiantes de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Nacional de San Agustín que cursen el cuarto y el quinto año de carrera.
- Estudiantes varones de 19 a 25 años de edad.
- Estudiantes que mantuvieron una relación de pareja seis meses antes a la aplicación del instrumento.
- Estudiantes que mantienen una relación de pareja durante la aplicación del instrumento.

### **Criterios de exclusión**

- Estudiantes que no acepten participar en la presente investigación.

## **4. Instrumento**

### **4.1 Cuestionario de violencia entre novios (CUVINO)**

#### **a. Ficha técnica**

<b>Nombre</b>	: Cuestionario de violencia entre novios
<b>Autor</b>	: Rodríguez – Franco, López – Cepero, Rodríguez, Bringas, Antuña y Estrada.

<b>Año</b>	: 2010
<b>Tiempo de Administración</b>	: 15 a 20 minutos
<b>Administración</b>	: El presente instrumento fue diseñado para ser administrado por el evaluador. Se puede aplicar de manera individual o grupal, tanto a mujeres como a varones. Las preguntas giran alrededor de su relación en el noviazgo.
<b>Adaptación peruana</b>	: Alayo Ramos, Rocío
<b>Año de adaptación peruana</b>	: 2017
<b>Ámbito de Aplicación</b>	: Jóvenes y Adultos
<b>Material</b>	: Hoja de respuestas y cuadernillo

### **b. Descripción**

El cuestionario CUVINO, es una herramienta de evaluación que incluye comportamientos constitutivos de violencia en las relaciones sentimentales de pareja en edad adolescente y durante la juventud; se compone de 42 indicadores conductuales que deben ser contestados en un formato Likert de frecuencia de cinco opciones (entre 0 y 4). Del mismo modo, cada uno de los reactivos del cuestionario solicita información del grado de molestia ocasionado a la víctima por dichos comportamientos, en el caso que se hayan experimentado; la estimación de cuánto les molestaría en caso que en algún momento experimentaran determinado tipo de maltrato señalado en los 8 ítems. El Cuestionario CUVINO, ofrece iniciativas de prevención en jóvenes hispanohablantes, al aportar el patrón de maltrato, sobre el cual realiza una nueva propuesta de evaluación de la violencia de pareja, para prevenir y hacer frente a las relaciones interpersonales afectivas abusivas.

### c. Validez

Ha sido validado en español por Rodríguez – Franco, López – Cepero, Rodríguez, Bringas, Antuña y Estrada (2010), en inglés por López, Rodríguez y Rodríguez (2017), e italiano por Presagy, Rodríguez y Curcio (2015), en cuanto a los datos psicométricos están disponibles en población española, mexicana y argentina. En el Perú fue adaptado por Alayo Ramos, Rocío (2017). Este cuestionario ofrece información con 42 ítems sobre ocho diferentes dominios de abuso: Desapego, Humillación, Sexual, Coerción, Física, Género, Instrumental y Castigo Emocional. Con respecto, a la importancia de reunir información precisa que puede ser comparada con el cuerpo de conocimientos previos, CUVINO parece ser una buena elección, sin embargo, su longitud hace su administración más dificultosa, especialmente si los profesionales necesitan una manera rápida para identificar el potencial en las relaciones afectivas de noviazgo.

Acerca de las investigaciones que utilizaron el Cuestionario de violencia entre novios, entre ellas tenemos, el estudio de Alayo (2017), que trata sobre propiedades psicométricas del cuestionario de violencia entre enamorados en jóvenes universitarios del distrito de Trujillo-Perú, indica que al realizar esta investigación con 672 jóvenes universitarios de ambos sexos, encontró que el CUVINO presenta adecuadas propiedades psicométricas de validez y confiabilidad, estableciéndose como una buena herramienta para medir la variables violencia en enamorados. Asimismo, es relevante la alta confiabilidad que alcanzó (.90) y el nivel de escalas aceptables (>.75).

Del mismo modo, en otra investigación que se empleó el CUVINO, que fue realizada por Antuña, Bringas, Estrada, López, Rodríguez y Rodríguez (2010) mencionan que, en su estudio sobre validación del cuestionario de violencia entre novios en jóvenes

hispanohablantes: análisis de resultados en España, México y Argentina, se llevó a cabo con 5170 personas escolarizadas de ambos sexos, se encontró que la frecuencia de victimización de España y Latinoamérica fue diferente, aun cuando el patrón de maltrato encontrado fue similar en ambos casos. Asimismo, recomienda que el CUVINO puede contribuir en el futuro a la creación de campañas de prevención de violencia en la relación de pareja, si es que combina los niveles de frecuencia y molestia de los indicadores propuestos para disponer de baremos específicos para grupos (según sexo, nivel educativo, país de proveniencia, etc.).

#### **d. Confiabilidad**

La fiabilidad total de la escala (alpha de Cronbach de 0.932) y de las sub escalas (alpha comprendidas entre 0.58 y .81, con 6 factores por encima de 0.70) indican unas cualidades psicométricas suficientes para considerar el CUVINO una herramienta de evaluación válida y confiable.

#### **e. Estructural factorial de CUVINO**

Hallada en estudios previos (Rodríguez – Franco, Antuña, Rodríguez, Herrero, y Nieves, 2007) ofreció 8 factores:

- **Violencia por desapego** (7 ítems, alfa: 0.73)

Indica comportamientos relacionados con una actitud de indiferencia y descortesía hacia la pareja y sus sentimientos.

- **Violencia sexual** (6 ítems, alfa: 0.82)

Identificará comportamientos sexuales, como los juegos sexuales no deseados por la víctima, sentirse obligada a realizar determinados actos y/o soportar tocamientos sexuales. Es decir, toda conducta reiterada, por acción u omisión, de connotaciones sexuales, cuyas formas de expresión dañan la intimidad de la persona, vulnera su libertad y afecta a su desarrollo psicosexual.

- **Violencia por coerción** (6 ítems, alfa: 0.82).

Según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua se definiría como: “Presión ejercida sobre alguien para forzar su voluntad o su conducta”.

- **Violencia por humillación** (7 ítems, alfa: 0.80)

Agrupa los comportamientos de críticas personales dirigidas contra la autoestima y orgullo personal de la pareja; dejadez, negación de apoyo y conductas tendientes a bajar la estimación de una persona. A diferencia del factor violencia de género, en este factor las críticas se personalizan no tanto en la condición de mujer, sino en la propia persona.

- **Violencia de género** (5 ítems, alfa: 0.79)

Refiere conductas sexistas de burlas y sentimientos de superioridad frente a las mujeres, por el mero hecho de serlo.

- **Violencia física** (4 ítems, alfa: 0.76)

Representa conductas donde aparecen golpes, empujones, heridas, etc. en las relaciones de pareja adolescente, o en forma indirecta, a través del daño a objetos con significación emocional para la víctima.

- **Violencia instrumental** (4 ítems, alfa: 0.74)

Se relaciona con la utilización de medios indirectos con el objetivo de infringir daños o sufrimientos a la pareja. En este caso, se refieren a robos o secuestros de objetos queridos, lanzamientos de objetos e insultos.

- **Violencia por castigo emocional** (3 ítems, alfa: 0.69)

Refiere demostraciones de enfado ficticio del agresor, que resulta poco adaptativas; son muy difíciles de medir (evaluación relacionada con la intención de causar daño, básicamente moral) y no convenientes en una relación de pareja.

Los distintos componentes de la violencia en las relaciones entre parejas de adolescentes, aunque diferenciadas, presentan altos índices de correlación, lo que demuestra, que la violencia en las relaciones de pareja, cuando se ejerce, se hace de forma generalizada. Estos resultados indican que si bien es posible diferenciar comportamientos que implican distintas facetas de maltrato, estos no aparecen de forma aislada, sino dentro de un conjunto de conductas relacionadas con la violencia.

## f. Baremos de calificación

Según baremos:

Factor	Nº Ítems	Puntuación	Nivel
<b>Desapego</b>	7	0 1 - 9 10 - 19 20 - 28	NO PRESENTA LEVE MODERADO SEVERO
<b>Sexual</b>	6	0 1 - 8 9 - 16 17 - 24	NO PRESENTA LEVE MODERADO SEVERO
<b>Coerción</b>	6	0 1 - 8 9 - 16 17 - 24	NO PRESENTA LEVE MODERADO SEVERO
<b>Humillación</b>	7	0 1 - 9 10 - 19 20 - 28	NO PRESENTA LEVE MODERADO SEVERO
<b>Genero</b>	5	0 1 - 7 8 - 14 15 - 20	NO PRESENTA LEVE MODERADO SEVERO
<b>Físico</b>	4	0 1 - 5 6 - 10 11 - 16	NO PRESENTA LEVE MODERADO SEVERO
<b>Instrumental</b>	4	0 1 - 5 6 - 10 11 - 16	NO PRESENTA LEVE MODERADO SEVERO
<b>Castigo Emocional</b>	3	0 1 - 4 5 - 8 9 - 12	NO PRESENTA LEVE MODERADO SEVERO
<b>Violencia Global</b>	42	0 1 - 56 57 - 112 11 - 168	NO PRESENTA LEVE MODERADO SEVERO

**g. Distribución de los ítems por factor:**

Factor	Nº Ítems	Ítems	Máxima Puntuación
<b>Desapego</b>	7	6, 14, 22, 30, 32, 33, 37	28
<b>Sexual</b>	6	2, 10, 18, 26, 34, 39	24
<b>Coerción</b>	6	1, 9, 17, 25, 38, 42	24
<b>Humillación</b>	7	7, 15, 23, 31, 36, 40, 41	28
<b>Genero</b>	5	3, 11, 19, 27, 35	20
<b>Físico</b>	4	5, 13, 21, 29	16
<b>Instrumental</b>	4	4, 12, 20, 28	16
<b>Castigo Emocional</b>	3	8, 16, 24	12

**h. Claves de corrección del cuestionario CUVINO**

El valor de respuestas para “Frecuencia con que ocurre la violencia”, se puntúa en la siguiente forma:

¿Con qué frecuencia ocurre?						¿Cuánto te molestaría?				
Nunca	A veces	Frecuente mente	Habitualm ente	Casi siempre		Nada	Poco	Algo	Bastante	Mucho
0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	

## **5. Procedimiento**

Para la realización de la investigación, el primer paso fue solicitar el permiso correspondiente a la dirección de la Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Nacional de San Agustín, con el fin de obtener el permiso correspondiente para el ingreso a las aulas de los estudiantes de cuarto y quinto año, seguidamente se coordinó con los docentes respectivos. Posteriormente, se procedió al ingreso de las aulas, a los estudiantes se les entregó un consentimiento informado y el cuestionario, previa explicación para que así puedan llenar de forma adecuada el instrumento.

Finalmente se realizó la recolección de datos de la muestra en su totalidad, y se procedió a la tabulación de datos en base a los siguientes sistemas estadísticos: U de Mann Whitney, la prueba de Correlación de Spearman y Chi- cuadrado de Pearson. Posteriormente, se realizó la interpretación cuantitativa, discusión, conclusiones y recomendaciones.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

**Tabla 2**

**Análisis de confiabilidad del cuestionario de violencia entre novios**

Factor	Nº de Elementos	Alfa de Cronbach
Desapego	7	,905
Sexual	6	,946
Coerción	6	,886
Humillación	7	,953
Genero	5	,907
Físico	4	,927
Instrumental	4	,935
Castigo Emocional	3	,822
Total	42	,987

En la tabla 2, para la confiabilidad de la prueba del CUVINO (Cuestionario de violencia entre novios), se utilizó el Alfa de Cronbach, el número de casos analizados fueron de 72, en los cuales se analizó 42 elementos del cuestionario estructurados en una escala Likert que tuvieron como indicador alfa muy aceptable de 0.987, por lo tanto, se puede proseguir con el desarrollo de los objetivos planteados.

**Tabla 3**  
**Niveles de violencia en los estudiantes varones de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología**

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No Presenta	3	4,2
Leve	27	37,5
Moderado	21	29,2
Severo	21	29,2
Total	72	100,0

En la tabla 3, se observó que los niveles de violencia más altos en los estudiantes varones universitarios se sitúan en el nivel leve con un 38%, seguido con valores similares en los niveles moderado y severo con un 29%, mientras que, los estudiantes que no presentaron violencia representan el 4%.

**Tabla 4****Niveles de violencia por año de estudio en estudiantes varones de la Escuela Profesional de Psicología**

Año	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Cuarto Año	No Presenta	1	2,9
	Leve	15	44,1
	Moderado	12	35,3
	Severo	6	17,6
Subtotal		34	100,0
Quinto Año	No Presenta	2	5,3
	Leve	12	31,6
	Moderado	9	23,7
	Severo	15	39,5
Subtotal		38	100,0
Total		72	

En la tabla 4, los estudiantes de cuarto año que presentan violencia por parte de su pareja, se encuentran en un nivel leve el 44% de los evaluados, 35% en un nivel moderado, 18% en un nivel severo y el 3% no presentan violencia por su pareja.

En cuanto la proporción de estudiantes de quinto año, se observó que el 32% se encuentran en el nivel leve, 24% en nivel moderado, 39% en nivel severo y 5% no presentan violencia por parte de su pareja.

Por consiguiente, podemos decir que los estudiantes de quinto año presentan mayores niveles de violencia a diferencia de cuarto año. Sin embargo, de acuerdo a la prueba de U- Mann-Whitney estas diferencias no son significativas, dado que, p-valor=0.134 mayor al nivel de significancia del 5% =0.05.

**Tabla 5**

**Los factores de violencia que predomina en los estudiantes varones de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología**

Factor	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estandar
Desapego	72	,00	24,00	12,1528	7,27268
Sexual	72	,00	24,00	8,6111	8,14751
Coerción	72	,00	24,00	11,2639	7,78766
Humillación	72	,00	28,00	13,5000	10,26686
Género	72	,00	20,00	8,1111	6,67253
Físico	72	,00	16,00	7,2083	6,16884
Instrumental	72	,00	16,00	6,3056	6,09234
Castigo Emocional	72	,00	12,00	5,2361	4,08188
N válido (por lista)	72				

En el tabla 5, en los puntajes promedios por factor de violencia, se puede apreciar que los de mayor prevalencia son la humillación con una  $\bar{X}=13.5$ , es decir, que la pareja del joven universitario pudo haberlo minimizado, degradado, ridiculizado y subestimado; seguido por el factor de violencia de desapego con una  $\bar{X}=12.1$ , esto da a conocer que el varón agredido puede depender de su pareja incluso cuando este mismo recibe indiferencia y rechazo; luego, el factor de violencia por coerción con una  $\bar{X}=11.2$ , esto manifiesta que el estudiante varón puede haber sido presionado por su pareja a realizar actos en contra de su voluntad. El menor puntaje obtenido con una  $\bar{X}=5.2$ , que corresponde al factor de violencia por castigo emocional, esto quiero decir que, aunque exista baja incidencia en este factor, estos jóvenes universitarios pueden haber sido maltratados por su pareja mediante palabras, acciones y actitudes que lo afectan emocionalmente.

**Tabla 6**
**Relación entre la edad y los factores de violencia en los estudiantes varones de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología**

		Edad	C_total	Desapego	Sexual	Coerción	Humillación	Género	Físico
	Coeficiente de correlación	1,000	-,072	-,065	-,088	-,051	-,088	-,008	-,087
Rho de Spearman	Edad								
	Sig. (bilateral)	.	,550	,589	,462	,669	,464	,946	,469
	N	72	72	72	72	72	72	72	72

En la tabla 6, según la Prueba de Correlación de Spearman, podemos observar que para las puntuaciones cuantitativas de cada uno de los factores de violencia respecto de la edad (sin rango), se observa que no existe correlación entre la edad y los factores de violencia, dado que en todos los casos el p-valor es mayor al nivel de significancia del 5%, por lo tanto, la edad no es una condición necesaria para sufrir violencia.

**Tabla 7**

**Relación entre el rango de edad y el factor de violencia por desapego en los estudiantes varones de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología**

Factor	Niveles	Rango de Edades		
		De 19 a 22 años	De 23 a 25 años	Total
Desapego	Recuento	2	4	6
	% dentro de Niveles	33,3%	66,7%	100,0%
	No Presenta Desapego			
	% dentro de Rango de Edades	5,0%	12,5%	8,3%
Leve	Recuento	11	10	21
	% dentro de Niveles	52,4%	47,6%	100,0%
	Desapego			
	% dentro de Rango de Edades	27,5%	31,3%	29,2%
Moderado	Recuento	22	8	30
	% dentro de Niveles	73,3%	26,7%	100,0%
	Desapego			
	% dentro de Rango de Edades	55,0%	25,0%	41,7%
Severo	Recuento	5	10	15
	% dentro de Niveles	33,3%	66,7%	100,0%
	Desapego			
	% dentro de Rango de Edades	12,5%	31,3%	20,8%
Total	Recuento	40	32	72
	% dentro de Niveles	55,6%	44,4%	100,0%
	Desapego			
	% dentro de Rango de Edades	100,0%	100,0%	100,0%
		Significación asintótica (bilateral)		
		Valor	gl	
Chi-cuadrado de Pearson		8,126 <sup>a</sup>	3	,043
Razón de verosimilitud		8,329	3	,040
Asociación lineal por lineal		,000	1	1,000
N de casos válidos		72		

a. 2 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,67.

En la tabla 7, según la prueba de chi-cuadrado de Pearson, podemos apreciar que, el p-valor=0.043 menor al nivel de significancia del 5%, por lo tanto, si existe una relación entre los rangos de edades y el factor de violencia por desapego. Además, se observó un alto porcentaje de 55 % en el nivel moderado, en el rango de edad de 19 a 22 años. Por lo cual, puede ser que estos estudiantes varones sufren de indiferencia y descortesía por parte de su pareja.

**Tabla 8**

**Relación entre el rango de edad y el factor de violencia sexual en los estudiantes varones de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología**

Factor	Niveles	Rango de Edades		
		De 19 a 22 años	De 23 a 25 años	Total
Sexual	Recuento	9	9	18
	% dentro de Niveles Sexual	50,0%	50,0%	100,0%
	% dentro de Rango de Edades	22,5%	28,1%	25,0%
Leve	Recuento	13	8	21
	% dentro de Niveles Sexual	61,9%	38,1%	100,0%
	% dentro de Rango de Edades	32,5%	25,0%	29,2%
Moderado	Recuento	8	7	15
	% dentro de Niveles Sexual	53,3%	46,7%	100,0%
	% dentro de Rango de Edades	20,0%	21,9%	20,8%
Severo	Recuento	10	8	18
	% dentro de Niveles Sexual	55,6%	44,4%	100,0%
	% dentro de Rango de Edades	25,0%	25,0%	25,0%
Total	Recuento	40	32	72
	% dentro de Niveles Sexual	55,6%	44,4%	100,0%
	% dentro de Rango de Edades	100,0%	100,0%	100,0%

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,598 <sup>a</sup>	3	,897
Razón de verosimilitud	,601	3	,896
Asociación lineal por lineal	,020	1	,888
N de casos válidos		72	

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6,67.

En la tabla 8, según la prueba de chi-cuadrado de Pearson, podemos apreciar que, el p-valor=0.897 mayor al nivel de significancia del 5%, por lo cual no existe una relación entre los rangos de edades y el factor de violencia sexual. Por lo que, este factor se presenta en ambos rangos de edad. Es decir, que estos estudiantes varones pueden haber sido agredidos físicamente o psicológicamente a realizar determinados actos o soportar tocamientos sexuales.

**Tabla 9**

**Relación entre el rango de edad y el factor de violencia por coerción en los estudiantes varones de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología**

Factor	Niveles	Rango de Edades		
		De 19 a 22 años	De 23 a 25 años	Total
Coerción	Recuento	5	2	7
	% dentro de Niveles	71,4%	28,6%	100,0%
	No Presenta Coerción			
	% dentro de Rango de Edades	12,5%	6,3%	9,7%
Leve	Recuento	9	11	20
	% dentro de Niveles	45,0%	55,0%	100,0%
	Coerción			
	% dentro de Rango de Edades	22,5%	34,4%	27,8%
Moderado	Recuento	13	8	21
	% dentro de Niveles	61,9%	38,1%	100,0%
	Coerción			
	% dentro de Rango de Edades	32,5%	25,0%	29,2%
Severo	Recuento	13	11	24
	% dentro de Niveles	54,2%	45,8%	100,0%
	Coerción			
	% dentro de Rango de Edades	32,5%	34,4%	33,3%
Total	Recuento	40	32	72
	% dentro de Niveles	55,6%	44,4%	100,0%
	Coerción			
	% dentro de Rango de Edades	100,0%	100,0%	100,0%

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,978 <sup>a</sup>	3	,577
Razón de verosimilitud	2,007	3	,571
Asociación lineal por lineal	,011	1	,916
N de casos válidos		72	

a. 2 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,11.

En la tabla 9, según la prueba de chi-cuadrado de Pearson, podemos apreciar que, el p-valor=0.577 mayor al nivel de significancia del 5% , por lo cual no existe una relación entre los rangos de edades y el factor de violencia coerción. Por lo que, este factor se presenta en ambos rangos de edad. Es decir, que estos estudiantes varones pueden haber sido presionados a realizar alguna acción en contra de su voluntad y sufrir manipulación sentimental.

**Tabla 10**

**Relación entre el rango de edad y el factor de violencia por humillación en los estudiantes varones de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología**

Factor	Niveles	Rango de Edades		
		De 19 a 22 años	De 23 a 25 años	Total
Humillación	Recuento	7	8	15
	% dentro de Niveles	46,7%	53,3%	100,0%
	No Presenta Humillación			
	% dentro de Rango de Edades	17,5%	25,0%	20,8%
Leve	Recuento	8	6	14
	% dentro de Niveles	57,1%	42,9%	100,0%
	Humillación			
	% dentro de Rango de Edades	20,0%	18,8%	19,4%
Moderado	Recuento	8	6	14
	% dentro de Niveles	57,1%	42,9%	100,0%
	Humillación			
	% dentro de Rango de Edades	20,0%	18,8%	19,4%
Severo	Recuento	17	12	29
	% dentro de Niveles	58,6%	41,4%	100,0%
	Humillación			
	% dentro de Rango de Edades	42,5%	37,5%	40,3%
Total	Recuento	40	32	72
	% dentro de Niveles	55,6%	44,4%	100,0%
	Humillación			
	% dentro de Rango de Edades	100,0%	100,0%	100,0%
		Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson		,619 <sup>a</sup>	3	,892
Razón de verosimilitud		,616	3	,893
Asociación lineal por lineal		,444	1	,505
N de casos válidos		72		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6,22.

En la tabla 10, según la prueba de chi-cuadrado de Pearson, podemos apreciar que, p-valor=0.892 mayor al nivel de significancia del 5%, por lo cual no existe una relación entre los rangos de edades y el factor de violencia humillación. Por lo que, este factor se presenta en ambos rangos de edad. Esto quiere decir, que estos estudiantes varones pueden haber sido minimizados y subestimados por su pareja, esto afectando profundamente su dignidad.

**Tabla 11**

**Relación entre el rango de edad y el factor de violencia de género en los estudiantes varones de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología**

Factor	Niveles	Rango de Edades		
		De 19 a 22 años	De 23 a 25 años	Total
Género	Recuento	9	4	13
	% dentro de Niveles	69,2%	30,8%	100,0%
	No Presenta Género			
	% dentro de Rango de Edades	22,5%	12,5%	18,1%
	Leve	11	11	22
	% dentro de Niveles	50,0%	50,0%	100,0%
Moderado	Género			
	% dentro de Rango de Edades	27,5%	34,4%	30,6%
	Recuento	13	10	23
	% dentro de Niveles	56,5%	43,5%	100,0%
	Género			
	% dentro de Rango de Edades	32,5%	31,3%	31,9%
Severo	Recuento	7	7	14
	% dentro de Niveles	50,0%	50,0%	100,0%
	Género			
	% dentro de Rango de Edades	17,5%	21,9%	19,4%
	Total	40	32	72
	% dentro de Niveles	55,6%	44,4%	100,0%
	Género			
	% dentro de Rango de Edades	100,0%	100,0%	100,0%
Significación asintótica (bilateral)				
Chi-cuadrado de Pearson	1,443 <sup>a</sup>	3	,695	
Razón de verosimilitud	1,475	3	,688	
Asociación lineal por lineal	,537	1	,464	
N de casos válidos	72			

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,78.

En la tabla 11, según la prueba de chi-cuadrado de Pearson, podemos apreciar que, p-valor=0.695 mayor al nivel de significancia del 5%, por lo cual no existe una relación entre los rangos de edades y el factor de violencia género. Por lo que, este factor se presenta en ambos rangos de edad. Es decir, que estos estudiantes varones pueden haber recibido expresiones de humillación o minimización para acrecentar sus sentimientos de superioridad sobre su pareja.

**Tabla 12**

**Relación entre el rango de edad y el factor de violencia física en los estudiantes varones de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología**

Factor	Niveles	Rango de Edades		
		De 19 a 22 años	De 23 a 25 años	Total
Físico	Recuento	10	10	20
	% dentro de Niveles Físico	50,0%	50,0%	100,0%
	% dentro de Rango de Edades	25,0%	31,3%	27,8%
	Recuento	8	6	14
	% dentro de Niveles Físico	57,1%	42,9%	100,0%
	% dentro de Rango de Edades	20,0%	18,8%	19,4%
Moderado	Recuento	5	6	11
	% dentro de Niveles Físico	45,5%	54,5%	100,0%
	% dentro de Rango de Edades	12,5%	18,8%	15,3%
	Recuento	17	10	27
Severo	% dentro de Niveles Físico	63,0%	37,0%	100,0%
	% dentro de Rango de Edades	42,5%	31,3%	37,5%
	Recuento	40	32	72
Total	% dentro de Niveles Físico	55,6%	44,4%	100,0%
	% dentro de Rango de Edades	100,0%	100,0%	100,0%

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,319 <sup>a</sup>	3	,725
Razón de verosimilitud	1,323	3	,724
Asociación lineal por lineal	,576	1	,448
N de casos válidos	72		

a. 1 casillas (12,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,89.

En la tabla 12, según la prueba de chi-cuadrado de Pearson, podemos apreciar que, p-valor= 0.725 mayor al nivel de significancia del 5% , por lo cual no existe una relación entre los rangos de edades y el factor de violencia física. Por lo que, este factor se presenta en ambos rangos de edad. Esto quiere decir, que estos estudiantes varones pueden haber recibido empujones, golpes o bofetadas propinadas por su pareja.

**Tabla 13**

**Relación entre el rango de edad y el factor de violencia instrumental en los estudiantes varones de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología**

Factor	Niveles	Rango de Edades		
		De 19 a 22 años	De 23 a 25 años	Total
Instrumental	Recuento	12	13	25
	% dentro de Niveles	48,0%	52,0%	100,0%
	No Presenta Instrumental			
	% dentro de Rango de Edades	30,0%	40,6%	34,7%
Leve	Recuento	8	4	12
	% dentro de Niveles	66,7%	33,3%	100,0%
	Instrumental			
	% dentro de Rango de Edades	20,0%	12,5%	16,7%
Moderado	Recuento	6	4	10
	% dentro de Niveles	60,0%	40,0%	100,0%
	Instrumental			
	% dentro de Rango de Edades	15,0%	12,5%	13,9%
Severo	Recuento	14	11	25
	% dentro de Niveles	56,0%	44,0%	100,0%
	Instrumental			
	% dentro de Rango de Edades	35,0%	34,4%	34,7%
Total	Recuento	40	32	72
	% dentro de Niveles	55,6%	44,4%	100,0%
	Instrumental			
	% dentro de Rango de Edades	100,0%	100,0%	100,0%
		Significación asintótica (bilateral)		
Chi-cuadrado de Pearson	1,260 <sup>a</sup>	3		,739
Razón de verosimilitud	1,272	3		,736
Asociación lineal por lineal	,221	1		,638
N de casos válidos	72			

a. 1 casillas (12,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,44.

En la tabla 13, según la prueba de chi-cuadrado de Pearson, podemos apreciar que, p-valor= 0.739 mayor al nivel de significancia del 5%, por lo cual no existe una relación entre los rangos de edades y el factor de violencia instrumental. Por lo que, este factor se presenta en ambos rangos de edad. Esto quiere decir, que estos estudiantes varones pueden haber sido manipulados intencionalmente para causarles sufrimiento.

**Tabla 14**

**Relación entre el rango de edad y el factor de violencia por castigo emocional en los estudiantes varones de cuarto y quinto año de Escuela Profesional de Psicología**

Factor	Niveles	Rango de Edades			
		De 19 a 22 años	De 23 a 25 años	Total	
Castigo Emocional	No Presenta	Recuento	9	6	
		% dentro de Niveles Castigo Emocional	60,0%	40,0%	
		% dentro de Rango de Edades	22,5%	18,8%	
	Leve	Recuento	9	7	
		% dentro de Niveles Castigo Emocional	56,3%	43,8%	
		% dentro de Rango de Edades	22,5%	21,9%	
Moderado	Moderado	Recuento	12	10	
		% dentro de Niveles Castigo Emocional	54,5%	45,5%	
		% dentro de Rango de Edades	30,0%	31,3%	
	Severo	Recuento	10	9	
		% dentro de Niveles Castigo Emocional	52,6%	47,4%	
		% dentro de Rango de Edades	25,0%	28,1%	
Total	Total	Recuento	40	32	
		% dentro de Niveles Castigo Emocional	55,6%	44,4%	
		% dentro de Rango de Edades	100,0%	100,0%	
				100,0%	
		Valor	g1	Significación asintótica (bilateral)	
Chi-cuadrado de Pearson		,198 <sup>a</sup>	3	,978	
Razón de verosimilitud		,199	3	,978	
Asociación lineal por lineal		,188	1	,664	
N de casos válidos		72			

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6,67.

En la tabla 14, según la prueba de chi-cuadrado de Pearson, podemos apreciar que, p-valor=0.978 mayor al nivel de significancia del 5%, por lo cual no existe una relación entre los rangos de edades y el factor de violencia castigo Emocional. Por lo que, este factor se presenta en ambos rangos de edad. Esto quiere decir, que la pareja de estos estudiantes varones pueden haberles hecho sentir mal mediante palabras, acciones y/o actitudes que lo afectan emocionalmente.

## **CAPITULO V**

### **DISCUSIÓN**

En el tiempo actual, González-Ortega, Echeburúa y Corral (2008) afirman que, en las relaciones de enamoramiento, el tipo de violencia con mayor prevalencia es la psicológica, en cuanto a las conductas violentas suelen ser más sutiles y menos graves que en las parejas que conviven, de igual manera que, la violencia en las parejas jóvenes puede considerarse un predictor de la violencia en las parejas adultas (Martínez, Novoa y Vargas, 2016, p.102).

Asimismo, Fernández (2003) señala que la violencia de género se refiere a la violencia específica contra las mujeres, utilizada como instrumento para mantener la discriminación, la desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres. En cuanto a los tipos de violencia comprende la violencia física, sexual y psicológica incluida las amenazas, la coacción, o la privación arbitraria de libertad, que ocurre en la vida pública o privada cuyo principal factor de riesgo lo constituye ser mujer (Rodríguez, 2013, p.3).

Por otro lado, las mujeres tienen el apoyo de distintas instituciones que se encargar de salvaguardar su protección. Según el directorio de organizaciones e instituciones en Perú

(2010) afirma que el Centro de emergencia mujer – CEM, la asociación casa de la mujer, la casa de refugio de la mujer maltratada física y psicológicamente, el centro de comunicación e investigación aplicada, mujer y sociedad, el centro de documentación sobre la mujer CENDOC- MUJER, el centro de promoción de la mujer del norte- CEPROMUN, el centro de promoción de la mujer Micaela Bastida y entre otros, por consiguiente, son instituciones que protegen contra la violencia específicamente a la mujer, pero no al varón que es maltratado por su pareja, dado que aún en nuestro país se encuentra dentro de una sociedad patriarcal (Líder, 2010).

Así también, el Observatorio nacional de la violencia contra las mujeres (2017) realizaron la estrategia “incorporando nuevos actores en la prevención de la violencia de género”, esta busca involucrar a la comunidad académica, estudiantes, docentes y autoridades universitarias como aliados a la prevención de la violencia de género. Es así que, en el año 2014 se inició un trabajo articulado de responsabilidad social en el ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables (MIMP), también se sumó la Pontífice Universidad Católica del Perú (PUCP) en el año 2016. Además, hasta la fecha han participado numerosas universidades entre ellas tenemos a la Universidad Nacional de San Agustín asumiendo la responsabilidad social de prevención de la violencia de género (Dirección General contra la Violencia de Género – MIMP, 2017, p.31).

Por lo anterior mencionado, podemos apreciar que presentan más interés y apoyo a la mujer que es agredida por su pareja a diferencia del varón maltratado. Por lo cual, Caicedo y Quiroz (2017) mencionan que, la violencia hacia el varón es un problema social a nivel mundial, aunque la mayor parte de casos no se conocen por falta de denuncias, además la violencia que ejerce la mujer hacia su conviviente, produce desorden y alboroto en todos los países, debido

que la mujer presenta mayor apoyo jurídico en relación al varón, dado que la protección de las leyes hacia los varones maltratados son escasos, también, por vía telefónica no existe una línea exclusiva para la atención de violencia hacia el varón, este privilegio solamente es para las mujeres; por otra parte, el hombre no conversa de su situación vivida por vergüenza a sus familiares y amigos, por ello no recibe apoyo de su entorno social, por lo que, en la actualidad esta sociedad machista considera que el sexo masculino es el que da el poder y el mando.

Por esta razón, la presente investigación fue realizada con el objetivo principal de conocer la prevalencia del varón víctima de violencia por su pareja, en estudiantes de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Nacional de San Agustín. Asimismo, identificar los niveles y factores de violencia relacionados con la edad.

Los resultados obtenidos en la investigación muestran que un 38% de estudiantes varones de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología, presentan un nivel de violencia leve, mientras que, en los niveles moderado y severo coinciden en un 29%. Asimismo, los varones que no sufren violencia constituyen un 4%. En comparación con el estudio de Banda y Sarmiento (2018), en jóvenes de ambos sexos víctimas o no víctimas de violencia en la etapa de enamoramiento en Institutos de educación pública, se observó que los niveles moderado (17.6%) y severo (12.9%) se encuentran bajos en proporción al presente estudio, en cuanto a los jóvenes que no presentan violencia es alto el porcentaje (30.5%), mientras que ambos estudios presentan porcentajes similares en el nivel de violencia leve (39%). Al conocer los niveles de violencia que prevalecen en los jóvenes varones, se consideró importante comparar los niveles de violencia entre los varones de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología, se encontró que los estudiantes de quinto año, en un 39% presentaron un nivel

severo, en comparación con los estudiantes de cuarto año en el mismo nivel de violencia, se observó un 18% de jóvenes varones que han sufrido violencia por parte de su pareja.

Los factores de violencia que predominan en los estudiantes varones víctimas de maltrato, se encontró que prevalece el factor de violencia por “humillación” con una  $\bar{X}=13.5$ , seguido por “desapego” con una  $\bar{X}=12.1$  y por coerción con una  $\bar{X}=11.2$ . Estos resultados concuerdan con Cortés (2015), quien detalló en su investigación sobre la realidad del maltrato en las relaciones afectivas entre jóvenes mexicanos de ambos sexos durante el noviazgo. Por lo que encontró en sus resultados una elevada prevalencia de victimización en los estudiantes, especialmente en el tipo de maltrato categorizado como psicológico, que son el desapego, coerción y humillación.

Con respecto a la edad y los factores de violencia, se observó que no existe relación significativa, dado que las puntuaciones de estos factores son mayores al nivel de significancia del 5%, por lo tanto, la edad no es una condición necesaria para sufrir violencia. Esto coincide con Lewis y Fremouw (2001), quienes mencionaron que, la violencia durante el noviazgo no se produce a una edad específica sino se sitúa entre la población formada por adolescentes y jóvenes adultos (González, Muñoz y Graña, 2003, p.28).

Seguidamente, se observó que existe relación entre el rango de edad con el factor Desapego, debido a que el  $p$ -valor=0.043 menor al nivel de significancia del 5%, además, se obtuvo un alto porcentaje de 55% en el nivel moderado, en el rango de edad de 19 a 22 años. Esto concuerda con Rodríguez-Franco, Rodríguez. Díaz, Antuña-Bellerín y López-Cepero (2010) quienes afirman que, la violencia se inicia en relaciones de pareja de adolescentes y adultos jóvenes, además, Pradas y Perles (2012) indican que, los jóvenes consideran

importante la entrega incondicional al otro y con frecuencia ambos sexos consideran tanto los aspectos placenteros como dolorosos de las relaciones, lo cual podría hacerles depender emocionalmente de sus parejas. De igual modo, Sirvent (2000) afirma que, con respecto a las diferencias de género, los varones expresan su dependencia como una necesidad afectiva por parte de su pareja, aun cuando este es menospreciado (Cuetos, De la Villa Moral, García y Sirvent, p.98).

En los factores de violencia como sexual, coerción, humillación, género, físico, instrumental y castigo emocional existe violencia en ambos rangos de edad. Es decir, estos resultados permiten considerar la importancia de trabajar de manera homogénea con la mayor amplitud de rangos de edades para optimizar la prevención de la violencia en las relaciones de pareja. De igual manera, Gómez, Oliva y Hernando (2014) realizaron una investigación sobre la violencia en relaciones de pareja jóvenes y adolescentes de ambos性os, quienes afirman que en sus resultados muestran que la violencia verbal-emocional es el factor de agresión más frecuente entre las parejas adolescentes con independencia del sexo. En cuanto a las mujeres fueron señaladas como más ejecutoras de violencia física y verbal-emocional, mientras que los varones cometieron más violencia de tipo relacional y sexual.

Finalmente, se ha observado que en la Escuela Profesional de Psicología, los estudiantes entre cuarto y quinto año, se describe que sufren más violencia psicológica que física, provocado por su pareja, sin embargo, por lo anterior mencionado, podemos decir que desde un principio considerábamos encontrar pocos varones violentados por su pareja, no obstante no fue así, siendo esto alarmante dentro la comunidad universitaria, por lo que se requiere de prevención y campañas para este grupo de estudio.

## CONCLUSIONES

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

**PRIMERA.** Los estudiantes varones de la Escuela Profesional de Psicología son víctimas de violencia por parte de su pareja, prevalecen los factores de desapego, sexual, coerción, humillación, género, físico, instrumental y castigo emocional.

**SEGUNDA.** En los niveles de violencia, se observó un mayor porcentaje (38%) de varones de la Escuela Profesional de Psicología, que sufren de violencia en nivel leve, seguido del nivel moderado y severo, con igual porcentaje en ambos (29 %). Por lo cual, se puede observar que estos varones jóvenes universitarios han recibido violencia por parte de su pareja, dado los altos porcentajes observados.

**TERCERA.** Se observó que, en los varones jóvenes de cuarto y quinto año de Escuela Profesional de Psicología, prevalece el nivel severo de violencia, aunque en quinto año se observó un mayor porcentaje en comparación al cuarto año de psicología. Sin embargo, las diferencias no son significativas, es decir, la violencia que sufren los varones por parte de su pareja está presente en ambos grupos.

**CUARTA.** Los factores de violencia que prevalece en estudiantes varones de la Escuela Profesional de Psicología, son la Violencia por Humillación, por Desapego y por Coerción respectivamente, es decir, que los jóvenes universitarios manifiestan que

su pareja presenta comportamientos que afectan su autoestima, actitud de indiferencia a sus sentimientos y amenazas hacia el varón.

**QUINTA.** No existe relación significativa, entre la edad y los factores de violencia, dado que las puntuaciones de estos factores son mayores al nivel de significancia del 5%, por lo que la edad no condiciona la violencia. Sin embargo, al relacionar el rango de edad con el factor de desapego, se observó que existe una relación significativa entre ellos, además, se obtuvo un alto porcentaje en el nivel moderado, en el rango de edad de 19 a 22 años. Lo que puede indicar que, estos estudiantes varones universitarios tienen mayor prevalencia a depender de su pareja agresora.

## RECOMENDACIONES

En base a los resultados obtenidos, se plantea las siguientes recomendaciones:

- ✓ Se debe continuar con las investigaciones con una mayor muestra, a fin de analizar y profundizar en esta problemática de gran importancia.
- ✓ Implementar centros de apoyo especializada para el varón, para que puedan ayudarlo a desarrollar su autoestima, desarrollar competencias, y así puedan hacer frente a este problema de manera satisfactoria. Además de brindarles asesoría legal.
- ✓ Se recomienda hacer prevención y promoción de la eliminación de actos violentos, que se les brinde la información necesaria como a identificar el ciclo de la violencia, y otros, y así puedan evitar ser víctimas de este abuso.
- ✓ Que se ejecuten campañas de sensibilización, a fin de permitir a la población reconocer este problema de violencia en la relación de pareja, que nos permita ver más allá de quien puede ser la víctima o el agresor y así eliminar mitos y/o prejuicios.
- ✓ Realizar programas (talleres, charlas) en las universidades a fin de concientizar a la población universitaria sobre la violencia de género.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Aguilera, A., Fuentes M., López E., y Villacreses, N. Violencia de la mujer hacia el hombre, ¿mito o realidad? *REIDOCREA*, 4(2), pp. 14-17.

Alayo, R. (2017). Propiedades psicométricas del cuestionario de violencia entre enamorados en jóvenes universitarios del distrito de Trujillo (tesis de pregrado). Universidad Cesar Vallejo, Trujillo, Perú.

Amado, L., y Monsalve S. (2015). Características sociales, culturales y demográficas del hombre víctima de maltrato de pareja denunciante, en el centro de atención a víctimas de violencia intrafamiliar (tesis de maestría). Escuela de postgrados de policía “Miguel Antonio Lleras Pizarro”, Bogotá, Colombia

Anónimo (2017). Cerca de tres mil casos de maltrato a hombres en lo que va del año. Perú 21. Recuperado de <https://peru21.pe/lima/cerca-tres-mil-casos-maltrato-hombres-ano-74709>

Antuña, M., Bringas, C., Cortés, L., Flores, M., López, J., y Rodríguez, F. (2015). Análisis diferencial de la percepción de jóvenes sobre maltrato en el noviazgo. *Revista latinoamericana de ciencias sociales, niñez y juventud*, 13(2). 737-748. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/773/77340728014.pdf>

Antuña, M., Bringas, C., Estrada, C., López-Cepero, J., Rodríguez, F., y Rodríguez, L. (2010). Validación del cuestionario de violencia entre novios (CUVINO) en jóvenes hispanohablantes: Análisis de resultados en España, México y Argentina. *Armario de psicología clínica y de la*

salud, 6(2010), 45-52. Recuperado de [http://institucional.us.es/apcs/doc/APCS\\_6\\_esp\\_45-52.pdf](http://institucional.us.es/apcs/doc/APCS_6_esp_45-52.pdf)

Banda, M. y Sarmiento, G. (2018). Autoestima y dependencia emocional, en jóvenes víctimas y no víctimas de violencia en la etapa de enamoramiento en institutos de educación pública – Arequipa (tesis de pregrado). Universidad Nacional de San Agustín, Perú.

Becerra, S., Flores, M., y Vásquez, J. (2009). Violencia doméstica contra el hombre en la ciudad de Lima (tesis de pregrado). Universidad Nacional Federico Villareal, Perú.

Caruajulca, A. (2016). Solo el 2015 se denunciaron 1793 casos de agresiones a varones. Diario El Correo. Recuperado de <http://diariocorreo.pe/ciudad/solo-el-2015-se-denunciaron-1793-casos-de-agresiones-a-varones-644109/>

Caicedo, C., y Quiroz, R. (2017). Violencia contra el hombre (tesis de pregrado). Universidad Estatal de Milagro, Ecuador.

Castañeda, J., y Pacheco, K. (2013). Hombres receptores de violencia en el noviazgo. Unife, 21(2), 207-221. Recuperado de <http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2013/2/Karina-Pacheco.pdf>

Celis, A., y Rojas, J. (2015). Violencia en el noviazgo desde la perspectiva de varones adolescentes. Informes psicológicos, 15(1), 83-104. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/283286591\\_Violencia\\_en\\_el\\_noviazgo\\_desde\\_la\\_perspectiva\\_de\\_varones\\_adolescentes](https://www.researchgate.net/publication/283286591_Violencia_en_el_noviazgo_desde_la_perspectiva_de_varones_adolescentes)

Cortés, M. (2015). Realidad de maltrato en las relaciones afectivas entre jóvenes mexicanos durante el noviazgo (tesis doctoral). Universidad de Oviedo, España.

Cuetos, G., De la Villa Moral, M., García. A., y Sirvent, C. (2017). Violencia en el noviazgo, dependencia emocional y autoestima en adolescentes y jóvenes españoles. *Revista iberoamericana de psicología y salud*, 8(2), 96-107. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=245153986004>

Dirección General contra la Violencia de Género – MIMP (2017). Informe de ejecución del plan operativo bianual 2017-2018 del “Plan nacional contra la violencia de género 2016-2021 año 2017. Recuperado de <https://observatorioviolecia.pe/wp-content/uploads/2018/12/informe-plan-operativo-bianual-2017-2018.pdf>

Espinoza, A., y Pérez, G. (2008). Percepciones Sociales Acerca de los hombres víctimas de violencia por parte de su pareja (tesis de pregrado). Universidad de Costa Rica, Costa Rica.

Fernández de Juan, T., y González, H. (2014). Hombres violentados en la pareja. Jóvenes de Baja California, México. *Revista Culturales*, 2(2), 129-155. Recuperado de <http://culturales.uabc.mx/index.php/Culturales/article/view/182>

Fiestas, F., Gozzer, E., Gushiken, A., y Rojas, R. (2012). ¿Quién es la víctima y quién el agresor en la violencia física entre parejas? estudio epidemiológico en siete ciudades del Perú. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 29(1), 44-52. Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342012000100007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000100007)

Folguera, L. (2013). El varón maltratado (tesis doctoral). Universidad de Barcelona, España.

Fontena, C., y Gatica, A. (02 de enero de 2017). La Violencia Doméstica hacia el Varón: factores que inciden en el hombre agredido para no denunciar a su pareja. *APADESHI*. Revisado: <http://www.apadeshi.com/violenciaalvaron.htm>

Galleguillos, G., Miranda, P., Rojas, R., y Valencia, J. (2013). Los hombres también sufren. Estudio cualitativo de la violencia de la mujer hacia el hombre en el contexto de pareja. Revista Vanguardia Psicológica. 3(2), 150-159. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4815152>

González, M., Heredia, A., y Zarate, L. (2013). Violencia hacia los varones en las relaciones de noviazgo. Revista Iberoamericana para la investigación y el desarrollo educativo, 10, 2007-2619. Recuperado de <https://docplayer.es/19100099-Violencia-hacia-los-varones-en-las-relaciones-de-noviazgo.html>

González, C. (2016). Resignificando la masculinidad. La violencia hacia los hombres: un análisis desde la teoría de género. Revista electrónica de psicología Iztacala, 19(3), 1153-1177. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2016/epi163q.pdf>

González, P., Graña, J., y Muñoz, M. (2003). Violencia en las relaciones de pareja en adolescentes y jóvenes: una revisión. Psicopatología clínica legal y forense, 3(3), 23-39

González, T., y Guzmán, M. (2011). La violencia conyugal desde la perspectiva masculina: Comprensión e intervención en red (tesis de maestría). Pontifica Universidad Javeriana, Colombia.

Gómez, M., Hernando, A., y Gómez, M. (2014). Violencia en relaciones de pareja de jóvenes y adolescentes. Revista Latinoamericana de Psicología, 46(3), 148-159. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/805/80533065002.pdf>

Hernández, A. (2009). Reseña de "El hombre maltratado por su mujer: una realidad oculta" de Silvia Fairman. Estudios de Género. La ventana, 29(3), 2009, 285-291. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/884/88411884012.pdf>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2010). Metodología de la Investigación. Recuperado de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Hundek, L. (2010). Violencia doméstica: hombres versus mujeres maltratantes en la ciudad de Barranquilla. Revista Pensamiento Americano, 4(2), pp. 69-79. Recuperado de <http://www.coruniamericana.edu.co/publicaciones/ojs/index.php/pensamientoamericano/article/viewFile/97/92>

Joves, N. (2013). Hombres Maltratados. Enplenitud. Recuperado de: <http://www.enplenitud.com/nota.asp?articuloID=2267>

Líder (2010). Directorio de organizaciones en el Perú. Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/27902411/Directorio-de-Organizaciones-e-Instituciones-en-Peru>

Leiva, R., y Lay-Lisboa, S. (2017). La construcción simbólica de la violencia hacia hombres en contexto de pareja: Una aproximación en el escenario del norte de chile. Salud & Sociedad, 8(2), 138-153. Recuperado de <https://www.redalyc.org/html/4397/439752880003/>

López J., Olvera J., y Velásquez R. (2012). Tipos de violencia en el noviazgo: estudiantes universitarias de la UAEM, Zumpango. Revista Electrónica de Psicología Iztalaca, 15 (1), pp. 152-170.

Martínez, J., Novoa, M., y Vargas, R. (2016). Relación entre la violencia en el noviazgo y observación de modelos parentales de maltrato. *Psychologia: Avances de la Disciplina*, 10 (1), 101-112. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v10n1/v10n1a10.pdf>

Martínez, M. (11 de julio de 2010). Hombres maltratados [Mensaje en un blog]. Recuperado de <http://crisisdeparejas.blogspot.pe/2010/07/hombres-maltratados.html>

Meléndez, P. (2018). 6149 varones son víctimas de violencia familiar. Diario El Correo. Recuperado de <https://diariocorreo.pe/peru/6149-varones-son-victimas-de-violencia-familiar-825110/>

MIMDES (15 de agosto de 2015). Estadística MIMDES [Mensaje en un blog]. Recuperado de <http://hombres-maltratados.blogspot.pe/2008/06/estadistica-mimdes.html>

Oliva, Y. (2011). Incidencia y perfil epidemiológico de la violencia física, sexual, psicológica y sus consecuencias en el centro emergencia mujer de la ciudad de Tacna en el 2009 (tesis de pregrado). Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Perú.

OMS (2002). Informe mundial sobre la violencia y salud. Recuperado de [https://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/en/abstract\\_es.pdf](https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/abstract_es.pdf)

Rey, C. (2010). Prevalencia, factores de riesgo y problemáticas asociadas con la violencia en el noviazgo: una revisión de la literatura. *Avances en Psicología Latinoamericana/Bogotá*, 26(2), pp. 227-241. Recuperado de <http://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/viewFile/64/56>

Rey, C. (2013). Prevalencia y tipos de maltrato en el noviazgo en adolescentes y adultos jóvenes, Redalyc, 31(2), pp. 143-154. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78526609001>

Rodríguez, J. (2013). Violencia en el noviazgo de estudiantes universitarios venezolanos. Sociedad Mexicana de Criminología, 2(12), 1-20. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4714103>

Rodríguez, L. (2013). Definición fundamentación y clasificación de la violencia. Recuperado de <https://trasosdigital.files.wordpress.com/2013/07/articulo-violencia.pdf>

Rodríguez, M. (2016). Suelta el cuchillo": el fenómeno oculto de los hombres maltratados por mujeres. BBC Mundo-México. Recuperado de <http://www.bbc.com/mundo/noticias-36785503>

Rodríguez, M., Vargas, J., y Hernández, M. (2010). La diferenciación del y la relación hacia la violencia en el varón. Revista electrónica de psicología Iztacala, 13(4), 197-216. Recuperado de <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol13num4/Vol13No4Art12.pdf>

Sánchez, J. (2014). Hombres violentados psicológicamente por sus parejas: Lo que el sexo fuerte se cansó de ocultar (tesis de pregrado). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Chile.

Santos, C. (2007). Relaciones interpersonales violentas en parejas jóvenes: estilos de comunicación, estilos de amor y personalidad (tesis doctoral). Universidad de Valencia, España.

Steinmetz, S. (1978). The Battered Husband Syndrome. *Victimology*, 2(3-4), 499-509.

Recuperado de [http://www.papa-help.ch/downloads/Steinmetz\\_The\\_Battered\\_Husband\\_Syndrome.pdf](http://www.papa-help.ch/downloads/Steinmetz_The_Battered_Husband_Syndrome.pdf)

Torres, M. (2018). Estudio comparativo: Percepciones de la violencia contra el varón en las relaciones de pareja de los alumnos de las escuelas profesionales de trabajo social e ingeniería civil de la U.N.S.A., Arequipa-2016 (tesis pregrado). Universidad Nacional de San Agustín, Perú.

Valero, M. (23 de noviembre de 2014). Los hombres maltratados: invisibles y olvidados. The Prisma. Recuperado de <http://theprisma.co.uk/es/2014/11/23/los-hombres-maltratados-invisibles-y-olvidados/>

Ventura, J. (6 de octubre de 2011). ¿Qué significa ser estudiante universitario? [Mensaje en un blog]. Recuperado de <http://cuadernosdeciencia.blogspot.com/2011/10/que-significa-ser-estudiante.html>

# **ANEXOS**

## Anexo 1

### Consentimiento informado

Yo, \_\_\_\_\_, en representación del 4to año de psicología, aceptamos participar voluntariamente en esta investigación a cargo de Pamela Cornejo Torreblanca y Katia Núñez Pacco. Hemos sido informados(as) de que el objetivo principal de esta investigación es conocer la prevalencia de los varones víctimas de violencia por parte de su pareja en estudiantes de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Nacional de San Agustín. Reconozco que la información que yo provea durante esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio. Asimismo, sé que puedo hacer consultas sobre esta investigación en cualquier momento a los responsables de la misma.

---

Firma del participante

Fecha:

### Consentimiento informado

Yo, \_\_\_\_\_, en representación del 5to año de psicología, aceptamos participar voluntariamente en esta investigación a cargo de Pamela Cornejo Torreblanca y Katia Núñez Pacco. Hemos sido informados(as) de que el objetivo principal de esta investigación es conocer la prevalencia de los varones víctimas de violencia por parte de su pareja en estudiantes de cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Nacional de San Agustín. Reconozco que la información que yo provea durante esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio. Asimismo, sé que puedo hacer consultas sobre esta investigación en cualquier momento a los responsables de la misma.

---

Firma del participante

Fecha:

## Anexo 2

### CUVINO

#### ENCUESTA DE RELACIÓN DE PAREJA DE NOVIOS

**SEXO:**

**CARRERA PROFESIONAL:**

**EDAD:**

**ESTADO CIVIL:**

**HA TENIDO O TIENE UNA RELACIÓN DE PAREJA: SI  NO**

#### **INSTRUCCIONES**

A continuación, te pedimos que nos des **2 datos** sobre cada una de las frases siguientes.

-1- *Lo primero* que queremos saber es si te ha ocurrido, y cuánto, cada una de las cosas que aparecen en el recuadro. Para ello, marca una de las 5 casillas de la primera columna (Nunca, A veces, Frecuentemente, Habitualmente, Casi siempre) a la derecha de cada frase.

-2- *Después*, queremos saber cuánto te molestaron cada una de estas cosas, si es que te han ocurrido, o cuánto dirías que te molestarían, si nunca te han pasado. Marca una de las 5 casillas de la columna blanca (Nada, Poco, Algo, Bastante, Mucho) a la derecha

Recuerda	¿Con qué frecuencia te ha ocurrido?					¿Cuánto te molesto?				
	Nunca	A veces	Frecuentemente	Habitualmente	Casi siempre	Nada	Poco	Algo	Bastante	Mucho
En esta relación, tu pareja...										
1 Pone a prueba tu amor, poniéndote trampas para comprobar si le engañas, le quieres o si le eres fiel.										
2 Te sientes obligada/o a mantener sexo										
3 Se burla acerca de las mujeres u hombres en general										
4 Te ha robado										
5 Te ha golpeado										
6 Es cumplidor/a con el estudio, pero llega tarde a las citas, no cumple lo prometido y se muestra irresponsable contigo										
7 Te humilla en público										

8	Te niega sexo o afecto como forma de enfadarse										
9	Te habla sobre relaciones que imagina que tienes										
10	Insiste en tocamientos que no te son agradables y que tu no quieras.										
11	Piensa que los del otro sexo son inferiores y manifiesta que deben obedecer a los hombres (o mujeres), o no lo dice, pero actúa de acuerdo con este principio										
12	Te quita las llaves del coche o el dinero										
13	Te ha abofeteado, empujado o zarandeadido										
14	No reconoce su responsabilidad sobre la relación de pareja, ni sobre lo que os sucede a ambos										
15	Te critica, subestima tu forma de ser, o humilla tu amor propio										
16	Te niega apoyo, afecto o aprecio como forma de castigarse										
17	Amenaza con suicidarse o hacerse daño si lo/la dejas										
18	Te ha tratado como un objeto sexual										
19	Ha ridiculizado o insultado a las mujeres u hombres como grupo										
20	Ha lanzado objetos contundentes contra ti										
21	Te ha herido con algún objeto										
22	Impone reglas sobre la relación (días, horarios, tipos de salidas), de acuerdo con su conveniencia exclusiva										
23	Ridiculiza tu forma de expresarte										
24	Amenaza con abandonarte										
25	Te ha retenido para que no te vayas										
26	Te sientes forzado/a a realizar determinados actos sexuales										
27	Ha bromeado o desprestigiado tu condición de mujer/hombre										
28	Te ha hecho endeudar										

29	Estropea objetos muy queridos por ti										
30	Ha ignorado tus sentimientos										
31	Te critica, te insulta o grita										
32	Deja de hablarte o desaparece durante varios días, sin dar explicaciones, como manera de demostrar su enfado										
33	Te manipula con mentiras										
34	No ha tenido en cuenta tus sentimientos sobre el sexo										
35	Sientes que critica injustamente tu sexualidad										
36	Te insulta en presencia de amigos o familiares										
37	Ha rehusado ayudarte cuando de verdad lo necesitabas										
38	Invade tu espacio (escucha la radio muy fuerte cuando estas estudiando, te interrumpe cuando estas solo/a...) o privacidad (abre cartas dirigidas a ti, escucha tus conversaciones telefónicas)										
39	Te fuerza a desnudarte cuando tu no quieres										
40	Ha ridiculado o insultado tus creencias, religión o clase social										
41	Te ridiculiza o insulta por las ideas que mantienes										
42	Sientes que no puedes discutir con él / ella, porque está casi siempre enfadado/a contigo										

En algún momento de tu relación...

		SI	NO
43	¿Sientes o has sentido miedo alguna vez de tu pareja?		
44	¿Te sientes o te has sentido atrapado/a en tu relación		
45	¿Te has sentido maltratado/a?		
46	¿Conoces a algún amigo/a cercano/a a que sea o haya sido maltratado/a en una relación de noviazgo?		

47	¿Crees que es posible que existe el maltrato entre novios?		
----	--	--	--

# **CASO CLINICO I**

## ANAMNESIS

### **I. Datos de filiación**

Nombre y Apellidos	: G.
Sexo	: Femenino
Edad	: 5 años
Fecha de Nacimiento	: 17/09/2013
Lugar de Nacimiento	: Arequipa
Grado de Instrucción	: Inicial de 4 años
Religión	: Católica
Informante	: Madre
Lugar de evaluación	: Puesto de Salud Sachaca
Fechas de evaluación	: 26 de Octubre – 23 de Noviembre de 2018
Evaluador	: Pamela Sandra Cornejo Torreblanca Bachiller en Psicología

### **II. Motivo de consulta**

La madre de la paciente acude al servicio de Psicología del Puesto de Salud Sachaca, debido que refiere que la profesora del colegio le solicitó un informe psicológico de la situación actual de su hija, con el fin de poder ayudar a la niña en su dificultad del habla.

### **III. Problema actual**

La paciente llega al servicio de Psicología, por el motivo de que su profesora le solicitó un informe psicológico, con el fin de poder ayudarla en su dificultad del habla. La paciente solo puede pronunciar algunas palabras como “papá”, “mamá”, “ete”, para nombrar y señalar objetos. Su madre refiere que cuando su hija le pide algo o le dice algo y no la entiende, en consecuencia, ella empieza a frustrarse y a llorar. Ante estos problemas su

madre la llevó al otorrinolaringólogo para descartar si tenía sordera y el resultado fue negativo.

#### **IV. Antecedentes personales**

##### **1. Desarrollo Pre natal:**

La paciente es producto de una relación matrimonial, planificada y deseada por ambos padres. El tiempo de gestación fue de 8 meses y durante el embarazo presentó preeclampsia.

##### **2. Desarrollo Post natal:**

###### **2.1 Nacimiento:**

El parto fue por cesárea y no hubo complicaciones, no requirió de ayuda farmacológica. Su peso al nacer fue de 2.800 grs. y su talla aproximada de 44 cm.

###### **2.2 Primera infancia:**

La paciente comenzó a gatear a los 10 meses y a caminar teniendo un año y 2 meses. Al año y tres meses comienza a balbucear; empieza a los 2 años y 7 meses a decir algunas palabras como papá y mamá. En cuanto al control de esfínteres, al año y 10 meses, pedía ir al baño diciendo “titi”, a los 2 años y 1 mes empezó ir al baño sola.

###### **2.3 Infancia media:**

Durante su infancia, la niña empezó ir al colegio “Amor de Dios” a los 3 años, en ese colegio no recibía la atención adecuada que requería para su problema de habla, por consiguiente, cuando la paciente tenía 4 años, sus padres decidieron cambiarla al colegio “Pedro Vilcapaza”, porque observaron que en este colegio recibía una

mejor atención e interés en la dificultad que presenta actualmente. Con respecto a la relación con sus compañeros en el colegio es adecuada, debido a que juega con ellos sin ningún problema.

Su madre refiere que es una niña “un poco inquieta”, es decir, que hace berrinches cuando su hermano le quita sus juguetes, en consecuencia, se empujan y empiezan a pelearse, y además cuando no se le entiende lo que habla para pedir un objeto o cuando quiere algo.

**a) Hábitos, intereses y actitudes**

En lo que respecta a sus hábitos personales e intereses, le agrada jugar con su hermana, mirar televisión y le encanta bailar.

**b) Religión**

La paciente fue bautizada bajo la doctrina católica. Sus padres la llevan a misa los domingos en la mañana en compañía de sus hermanos.

**V. Antecedentes familiares**

**A. Composición familiar**

Paciente es la segunda hija de dos hermanos. Su madre de 40 años se caracteriza por ser una persona muy preocupada por los suyos y ocupa su tiempo atendiendo las actividades del hogar, su padre de 41 años, se caracteriza por ser una persona muy dedicada a su familia y trabaja como obrero en la fábrica “Kola Real”, su hermano Piero de 1 año, quien es el menor de los tres hermanos, y su hermana Rosario de 6 años, con quién tiene una muy buena relación, debido a que juegan y comparten mucho tiempo juntas, y además estudian en el mismo colegio.

## **B. Dinámica familiar**

La relación con su madre es afectuosa, dado que tiene más apego hacia ella, y la relación con su padre es adecuada, aunque por el trabajo no pasa mucho tiempo con sus hijos, pero aun así se da un tiempo para jugar con ellos.

La relación con su hermano Piero y su hermana Rosario es muy afable, debido a que comparte sus juguetes y juegan todos los días.

## **C. Condición socio-económica**

La madre manifiesta que su esposo es el que sustenta mayor parte de los gastos económicos en el hogar. En la actualidad, la paciente vive con sus padres, en casa propia y cuenta con servicios básicos.

## **D. Antecedentes familiares patológicos**

No existen antecedentes patológicos en familiares

## **VI. Resumen**

La paciente es una niña de 5 años, estudiante de inicial del colegio “Pedro Vilcapaza”. Su desarrollo prenatal se llevó con normalidad, fue un embarazo planificado y deseado por ambos padres, siendo el parto por cesárea, no requirió de ayuda farmacológica y su peso al nacer fue de 2.800 grs. y su talla aproximada de 44 cm.

En cuanto a su desarrollo psicomotor, comenzó a gatear a los 10 meses y a caminar teniendo un año y 2 meses. Al año y tres meses comienza a balbucear; empieza a los 2 años y 7 meses a decir algunas palabras como papá y mamá. En cuanto al control de esfínteres, al año y 10 meses, pedía ir al baño diciendo “titi”, a los 2 años y 1 mes empezó ir al baño sola.

Durante su infancia, la niña empezó ir al colegio “Amor de Dios” a los 3 años, en ese colegio no recibía la atención adecuada que requería para su problema de habla, por

consiguiente, cuando la paciente tenía 4 años, sus padres decidieron cambiarla al colegio “Pedro Vilcapaza”, porque observaron que en este colegio recibía una mejor atención e interés en la dificultad que presenta actualmente.

La relación con su madre es afectuosa, dado que tiene más apego hacia ella, y la relación con su padre es adecuada, aunque por el trabajo no pasa mucho tiempo con sus hijos, pero aun así se da un tiempo para jugar con ellos.

La relación con su hermano Piero y su hermana Rosario es muy afable, debido a que comparte sus juguetes y juegan todos los días.

La madre manifiesta que su esposo es el que sustenta mayor parte de los gastos económicos en el hogar. En la actualidad, la paciente vive con sus padres, en casa propia y cuenta con servicios básicos.

---

Pamela Sandra Cornejo Torreblanca  
Bachiller en Psicología

## EXAMEN MENTAL

### I. Datos de Filiación

Nombre y Apellidos	: G.
Sexo	: Femenino
Edad	: 5 años
Fecha de Nacimiento	: 17/09/2013
Lugar de Nacimiento	: Arequipa
Grado de Instrucción	: Inicial de 4 años
Religión	: Católica
Informante	: Madre
Lugar de evaluación	: Puesto de Salud Sachaca
Fechas de evaluación	: 26 de Octubre – 23 de Noviembre de 2018
Evaluador	: Pamela Sandra Cornejo Torreblanca Bachiller en Psicología

### I. Motivo de evaluación

Evaluación de Funciones Psíquicas Superiores durante el proceso de evaluación.

### II. Actitud, porte y comportamiento

Paciente de 5 años, aparenta la edad referida, de tez trigueña, contextura delgada, estatura baja, cabello oscuro, lacio, corto y ojos oscuros, muestra aseo personal adecuado. Su postura es erguida, muestra equilibrio y coordinación en sus movimientos finos, no presenta movimientos involuntarios. Con respecto a su expresión facial, concordaba con lo que expresaba mediante señas o palabras cortas. En cuanto a su lenguaje se caracteriza por no tener una adecuada articulación de palabras, debido que cuando se le preguntaba sobre el nombre de objetos que se le presentaba mediante imágenes, al responder no se le

comprendía o se le escuchaba decir “ete”; por otro lado, en la evaluación se mostró poco colaboradora.

### **III. Conciencia, atención y orientación**

- Conciencia**

Se mostró lúcida. La evaluada tiene conocimiento de sí mismo, de su esquema e imagen corporal. Pudo responder a las preguntas sencillas que se le formulaban.

- Atención**

Durante la evaluación, la paciente en ocasiones se mostraba distraída, por lo que se le repetía las indicaciones, pero la mayoría del tiempo respondía a las preguntas que se le hacía y respondía con palabras cortas como “ete”, “tú”

- Orientación**

Se encuentra ubicada en tiempo, espacio y persona, dado que discrimina en qué lugar se encuentra, se reconoce a si mismo e identifica a las personas de su entorno.

### **IV. Lenguaje**

En relación al lenguaje expresivo, la niña no puede expresarse adecuadamente, y por ende no tiene una buena dicción. Asimismo, presenta un vocabulario limitado y solo pudo nombrar pocos objetos mostrados durante la evaluación.

Su tono de voz es bajo, debido a que estaba nerviosa y en ocasiones no se le podía entender lo que hablaba.

Su lenguaje comprensivo es adecuado, entiende correctamente cuando se le daba alguna indicación.

## **V. Pensamiento**

Curso del pensamiento aun no es muy fijo, debido que aún no pude pronunciar frases largas y solo algunas palabras. En relación al contenido, no posee aun una estructura adecuada. El contenido del pensamiento no presenta todavía alteraciones graves, dado a que puede decir lo que piensa mediante señas o algunas palabras para pedir algo que quiere.

## **VI. Percepción**

En cuanto al reconocimiento de objetos presentados, puede reconocer objetos señalándolos y solo algunos no pudo nombrarlos.

## **VII. Memoria**

La paciente presenta un adecuado funcionamiento a nivel general de su memoria, aunque no exprese verbalmente recuerdos detallados puede manifestar mediante señas o por palabras muy cortas. Almacena apropiadamente la información en su memoria remota y reciente.

## **VIII. Funcionamiento intelectual**

La paciente frente a las preguntas planteadas, presentó un buen desempeño de sus funciones intelectuales, tanto la comprensión y resolución de actividades que fueron presentadas.

## **IX. Estado de ánimo y afectos**

La paciente se mostraba risueña, además manifiesto una adecuada expresión de sus emociones en congruencia con sus gestos faciales y expresión corporal.

## **X. Conciencia del problema**

La paciente es consciente de la situación que atraviesa, reconoce su dificultad en el habla y eso le hace sentirse frustrada, es por eso que desea buscar mejoría en su pronunciación de las palabras y ampliar su vocabulario, para lograr comunicarse con sus padres y con los niños de su edad sin dificultad.

## **XI. Resumen**

La niña aparenta la edad referida, de tez trigueña, contextura delgada, estatura baja, cabello oscuro, lacio, corto y ojos oscuros, muestra aseo personal adecuado.

Su postura es erguida, muestra equilibrio y coordinación en sus movimientos finos, no presenta movimientos involuntarios. Con respecto a su expresión facial, concordaba con lo que expresaba. En la entrevista se sentía un poco incomoda, debido a que cuando se le preguntaba sobre el nombre de objetos que se le presentaba mediante imágenes, al responder no se le comprendía o se le escuchaba decir “ete”; por otro lado, en la evaluación se mostró poco colaboradora.

Durante la evaluación, se encontraba lúcida, orientada en tiempo, espacio y persona, y tiene conocimiento de sí mismo, de su esquema, imagen corporal y del lugar en que se encuentra. En ocasiones se mostraba distraída, por lo que se le repetía las indicaciones, pero la mayoría del tiempo respondía a las preguntas que se le hacía y respondía con palabras cortas como “ete”, “tú”

En relación al lenguaje expresivo, la niña no puede expresarse adecuadamente, y por ende no tiene una buena dicción, por lo cual presenta vocabulario limitado y solo pudo nombrar pocos objetos mostrados durante la evaluación. Su tono de voz es bajo, debido a que estaba nerviosa, y en ocasiones no se le podía entender lo que hablaba. En cuanto, a su lenguaje comprensivo es adecuado, entiende correctamente cuando se le da alguna indicación.

Asimismo, en el curso del pensamiento aun no es muy fijo, debido que no podía pronunciar frases largas y solo algunas palabras.

Por otro lado, en el contenido de su pensamiento no manifiesta todavía alteraciones graves, dado que puede decir lo que piensa mediante señas o algunas palabras para pedir algo que quiere.

La niña presenta adecuado funcionamiento a nivel general de su memoria, aunque no exprese verbalmente recuerdos detallados, pero puede manifestarlo mediante señas o por palabras cortas. Frente a las preguntas planteadas, presenta un buen desempeño de sus funciones intelectuales, tanto la comprensión y resolución de actividades que fueron presentadas. Además, manifiesta conciencia de la situación que atraviesa, reconoce su dificultad en el habla y eso le hace sentirse frustrada, es por eso que desea buscar mejoría en su pronunciación de las palabras y ampliar su vocabulario, para lograr comunicarse con sus padres y con los niños de su edad sin dificultad.

---

Pamela Sandra Cornejo Torreblanca

Bachiller en Psicología

# **IMFORME PSICOMÉTRICO**

## **I. Datos de filiación**

Nombre y Apellidos	: G.
Sexo	: Femenino
Edad	: 5 años
Fecha de Nacimiento	: 17/09/2013
Lugar de Nacimiento	: Arequipa
Grado de Instrucción	: Inicial de 4 años
Religión	: Católica
Informante	: Madre
Lugar de evaluación	: Puesto de Salud Sachaca
Fechas de evaluación	: 26 de Octubre – 23 de Noviembre de 2018
Evaluador	: Pamela Sandra Cornejo Torreblanca Bachiller en Psicología

## **II. Observaciones Generales**

La paciente es una niña, de tez trigueña, contextura delgada, estatura baja, cabello oscuro, lacio, corto y ojos oscuros, muestra aseo personal adecuado.

La expresión facial acorde con lo que expresaba mediante señas o palabras cortas. En cuanto a su lenguaje se caracteriza por no tener una adecuada articulación de palabras, debido a que cuando se le preguntaba sobre el nombre de objetos que se le presentaba mediante imágenes, al responder no se le comprendía o se le escuchaba decir “ete”; por otro lado, en la evaluación se mostró poco colaboradora.

## **III. Técnicas e Instrumentos Utilizados**

- Técnica**

Observación

Entrevista

- **Instrumentos:**

- Test de Inteligencia No Verbal (TONI-2)
- Test del Lenguaje Oral y Narrada-Revisada (PLON-R)
- Test de ABC de Filho
- Test de la Familia
- Test del Dibujo del Árbol
- Test de la Figura Humana de Karen Machover

#### **IV. Análisis e interpretación de los instrumentos**

- **Test de Inteligencia No Verbal – TONI 2**

- a) **Análisis Cuantitativo**

<b>Puntaje</b>	7
<b>CI</b>	106
<b>Percentil</b>	66
<b>Diagnóstico</b>	Normal Promedio

- b) **Análisis Cualitativo:**

Paciente con categoría diagnóstica Normal Promedio, es decir, que presenta capacidad en el procesamiento de información, en el empleo de su capacidad de análisis, síntesis en sus relaciones y en la solución de problemas.

- **Test del Lenguaje Oral y Narrada-Revisada (PLON-R)**

**a) Análisis Cuantitativo**

	<b>PD</b>	<b>PT</b>	<b>Desarrolla del lenguaje</b>
<b>Forma</b>	1	8	Retraso
<b>Contenido</b>	4	38	Necesita Mejorar
<b>Uso</b>	1	23	Retraso
<b>TOTAL</b>	6	6	Retraso

**b) Análisis Cualitativo**

La paciente obtuvo un puntaje total de 6 en las puntuaciones directas, que trasformada a puntuaciones típicas representa un total de 6 puntos, entrando este puntaje en la categoría de “Retraso”.

La niña tuvo dificultad en la pronunciación de todos los fonemas y palabras que se le nombró, con respecto a su edad, por lo tanto, se tuvo que aplicar los ítems correspondientes a la edad de 3 años (bota, cubo, chino, casa, pico, mano, cama, nube, cuna, tacón, pato, copa, tubo, pata, pie, huevo, agua, cesta, espada, mosca), por lo que pudo pronunciar los fonemas “k”, “m”, “ie”, “ua”, y las palabras que mencionó fueron: mano, pie, casa y agua, pero omitió fonemas como la “s” y la “n”, por lo que pronunció “mao”, “caa”; con respecto a la repetición de frases demostró un bajo grado de atención y memoria, debido a que se le repitió como 5 veces para que recién pronuncie una frase relativamente correcta, de igual manera sucedió cuando se le mostro una imagen y se le pidió que cuente lo que pasaba allí, por lo cual no podía decir lo que sucedía y solo hacía gestos o señas para expresar lo que veía. En cuanto a las partes del cuerpo e imágenes de objetos, pudo

reconocerlas y señalarlas sin dificultad. Además, la niña obedecía lo que se le ordenaba como ubicar objetos en distintas direcciones y realizar acciones. Referente a la expresión espontánea durante la actividad manipulativa de rompecabezas, pudo armar de manera lenta y además en algunas ocasiones solicitó información a la evaluadora.

- **Test de ABC de Filho**

**a) Análisis Cuantitativo**

TEST		TEST I Coordinación Visomotriz	TEST II Memoria Inmediata	TEST III Memoria Motora	TEST IV Lógica	TEST V Memoria Auditiva	TEST VI Pronunciación	TEST VII Coordinación Motora	TEST VIII Atención y Fatigabilidad	SUBTOTAL
PUNTAJE	3									-
	2									-
	1		1		1			1		3
	0	0		0		0	0		0	0
TOTAL										3

**b) Análisis Cualitativo**

La paciente presenta un nivel de madurez inferior, esto quiere decir, que aprenderá a leer con dificultad y necesitará asistencia especial.

En cuanto al área de la coordinación visomotora y en memoria motora, no logró reproducir las figuras y movimientos de manera correcta, en lo concerniente a la memoria inmediata, lógica y auditiva pudo recordar solo dos objetos, reprodujo 3 palabras con dificultad y nombró una sola acción. En lo que respecta a la pronunciación manifestó bastante dificultad al momento de pronunciar las palabras. En coordinación motora logró cortar con regularidad relativa hasta la mitad en uno

de los diseños y parte del otro; en atención y fatigabilidad manifestó un nivel de rendimiento inferior dado que no logró poner los puntos en el gráfico proporcionado, solo realizó círculos y rayas.

- **Test de la Familia**

- a) **Análisis Cualitativo**

La paciente manifiesta un esfuerzo desmesurado en la escuela, por lo tanto, siente culpabilidad por sus limitaciones, además de ello muestra ansiedad, sensibilidad, sobreprotección y dependencia de sus padres.

Asimismo, presenta mayor valoración a la figura paterna, dado que es la autoridad en su hogar, además demuestra un cierto temor y respeto hacia él, con respecto a la figura materna la ubicó en último lugar, esto significa que es desvalorizada por la paciente dentro de su familia. Con respecto a sus hermanos, les tiene consideración y valoración, debido que comparte mucho de su tiempo con ellos.

- **Test del Dibujo del Árbol**

- a) **Análisis Cualitativo**

Paciente refleja rasgos de personalidad con tendencia a la introversión, es decir que es tímida e inhibida. Tiende a ser una persona optimista, imaginativa, soñadora y versátil. Su edad conflicto se presentó a los 8 meses de nacida.

- **Test de la Figura Humana**

- a) **Análisis Cualitativo**

Personalidad con tendencia a la introversión, insegura, falta de confianza en contacto social, ansiedad y preocupada por la opinión social. Además de ello es una persona que lucha por lograr compensar su inmadurez.

## V. Resumen

Paciente es una niña de 5 años, de tez trigueña, contextura delgada, estatura baja, cabello oscuro, lacio, corto y ojos oscuros, muestra aseo personal adecuado, con respecto a su lenguaje se caracteriza por no tener una adecuada articulación de palabras. Posee un coeficiente intelectual de 106, encontrándose en un nivel de inteligencia Normal Promedio, lo cual indica que presenta una capacidad normal en el procesamiento de información, en el empleo de su capacidad de análisis, síntesis en sus relaciones y en la solución de problemas.

Asimismo, la niña tuvo dificultad en la pronunciación de todos los fonemas y palabras que se le nombró, con respecto a su edad, por lo tanto, se tuvo que aplicar los ítems correspondientes a la edad de 3 años (bota, cubo, chino, casa, pico, mano, cama, nube, cuna, tacón, pato, copa, tubo, pata, pie, huevo, agua, cesta, espada, mosca), por lo que pudo pronunciar los fonemas “k”, “m”, “ie”, “ua”, y las palabras que mencionó fueron: mano, pie, casa y agua, pero omitió fonemas como la “s” y la “n”, por lo que pronunció “mao”, “caa”; con respecto a la repetición de frases demostró un bajo grado de atención y memoria, debido que se le repitió como 5 veces para que recién pronuncie una frase relativamente correcta, de igual manera sucedió cuando se le mostro una imagen y se le pidió que cuente lo que pasaba allí, por lo cual no podía decir lo que sucedía y solo hacía gestos o señas para expresar lo que veía. En cuanto a las partes del cuerpo e imágenes de objetos, pudo reconocerlas y señalárlas sin dificultad. Además, la niña obedecía lo que se le ordenaba como ubicar objetos en distintas direcciones y realizar acciones. También, presenta un nivel de madurez inferior, esto indica que aprenderá a leer con dificultad y necesitará asistencia especial.

Por otro lado, la paciente manifiesta un esfuerzo desmesurado en la escuela y a raíz de esto siente culpabilidad por sus limitaciones, además de ello muestra ansiedad, sensibilidad, sobreprotección y dependencia de sus padres. Asimismo, presenta mayor valoración a la figura paterna, dado que es la autoridad en su hogar, además demuestra un cierto temor y respeto hacia él, con respecto a la figura materna la ubicó en último lugar, esto significa que es desvalorizada por la paciente dentro de su familia. En cuanto a sus hermanos, les tiene consideración y valoración, debido que comparte mucho de su tiempo con ellos.

En relación a sus rasgos de personalidad se caracteriza por ser introvertida, es decir que es tímida, inhibida e insegura, falta de confianza en contacto social, ansiedad y preocupada por la opinión social. Tiende a ser una persona optimista, imaginativa, soñadora, versátil y lucha por lograr compensar su inmadurez.

---

Pamela Sandra Cornejo Torreblanca

Bachiller en Psicología

# INFORME PSICOLÓGICO

## I. Datos de filiación

Nombre y Apellidos : G.  
Sexo : Femenino  
Edad : 5 años  
Fecha de Nacimiento : 17/09/2013  
Lugar de Nacimiento : Arequipa  
Grado de Instrucción : Inicial de 4 años  
Religión : Católica  
Informante : Madre  
Lugar de evaluación : Puesto de Salud Sachaca  
Fechas de evaluación : 26 de Octubre – 23 de Noviembre de 2018  
Evaluador : Pamela Sandra Cornejo Torreblanca  
Bachiller en Psicología

## II. Motivo de consulta

La madre de la paciente acude al servicio de Psicología del Puesto de Salud Sachaca, dado que refiere que la profesora del colegio le solicitó un informe psicológico de la situación actual de su hija, con el fin de poder ayudar a la niña en su dificultad del habla.

## III. Técnicas e instrumentos utilizados

- **Técnicas**

Observación  
Entrevista

- **Instrumentos:**
  - Test de Inteligencia No Verbal (TONI-2)
  - Test del Lenguaje Oral Narrada Revisada (PLON-R)
  - Test de ABC de Filho
  - Test de la Familia
  - Test del Dibujo del Árbol
  - Test de la Figura Humana de Karen Machover

#### **IV. Antecedentes personales y familiares**

La paciente es una niña de 5 años, estudiante de Inicial del colegio “Pedro Vilcapaza”. Su desarrollo prenatal se llevó con normalidad, fue un embarazo planificado y deseado por ambos padres, siendo el parto por cesárea, no requirió de ayuda farmacológica y su peso al nacer fue de 2.800 grs. y su talla aproximada de 44 cm.

En cuanto a su desarrollo psicomotor, comenzó a gatear a los 10 meses y a caminar teniendo un año y 2 meses. Al año y tres meses comienza a balbucear; empieza a los 2 años y 7 meses a decir algunas palabras como papá y mamá. En cuanto al control de esfínteres, al año y 10 meses, pedía ir al baño diciendo “titi”, a los 2 años y 1 mes empezó ir al baño sola.

Durante su infancia, la niña empezó ir al colegio “Amor de Dios” a los 3 años, en ese colegio no recibía la atención adecuada que requería para su problema del habla, por consiguiente, cuando la paciente tenía 4 años, sus padres decidieron cambiarla al colegio “Pedro Vilcapaza”, porque observaron que en este colegio recibía una mejor atención e interés en la dificultad que presenta actualmente.

La relación con su madre es afectuosa, dado que tiene más apego hacia ella, y la relación con su padre es adecuada, aunque por el trabajo no pasa mucho tiempo con sus hijos, pero aun así se da un tiempo para jugar con ellos.

La relación con su hermano Piero y su hermana Rosario es muy afable, debido que comparte sus juguetes y juegan todos los días.

La madre manifiesta que su esposo es el que sustenta mayor parte de los gastos económicos en el hogar. En la actualidad, la paciente vive con sus padres, en casa propia y cuenta con servicios básicos.

#### **V. Observaciones conductuales**

La niña aparenta la edad referida, de tez trigueña, contextura delgada, estatura baja, cabello oscuro, lacio, corto y ojos oscuros, muestra aseo personal adecuado. Con respecto a su expresión facial concordaba con lo que expresaba.

Mientras tanto, en la entrevista se sentía un poco incomoda, debido que cuando se le preguntaba sobre el nombre de objetos que se le presentaba mediante imágenes, al responder no se le comprendía o se le escuchaba decir “ete”; por otro lado, en la evaluación se mostró poco colaboradora.

Durante la evaluación, se encontraba lúcida, orientada en tiempo, espacio y persona, y tiene conocimiento de sí mismo, de su esquema, imagen corporal y del lugar en que se encuentra. En ocasiones, se mostraba distraída, por lo que se le repetía las indicaciones, pero la mayoría del tiempo respondía a las preguntas que se le hacía y respondía con palabras cortas como “ete”, “ti”

En relación al lenguaje expresivo, la niña no puede expresarse adecuadamente, y por ende no tiene una buena dicción, por lo cual presenta vocabulario limitado y solo pudo nombrar pocos objetos mostrados durante la evaluación. Su tono de voz es bajo, debido a que estaba nerviosa, y en ocasiones no se le podía entender lo que hablaba. En cuanto, a su lenguaje comprensivo es adecuado, entiende correctamente cuando se le da alguna indicación. Asimismo, en el curso del pensamiento aun no es muy fijo, debido que no podía pronunciar frases largas y solo algunas palabras.

Por otro lado, en el contenido de su pensamiento no manifiesta todavía alteraciones graves, dado que puede decir lo que piensa mediante señas o algunas palabras para pedir algo que quiere.

La niña presenta adecuado funcionamiento a nivel general de su memoria, aunque no exprese verbalmente recuerdos detallados, pero puede manifestarlo mediante señas o por palabras cortas. Frente a las preguntas planteadas, presenta un buen desempeño de sus funciones intelectuales, tanto la comprensión y resolución de actividades que fueron presentadas. Además, manifiesta conciencia de la situación que atraviesa, reconoce su dificultad en el habla y eso le hace sentirse frustrada, es por eso que desea buscar mejoría en su pronunciación de las palabras y ampliar su vocabulario, para lograr comunicarse con sus padres y con los niños de su edad sin dificultad.

## **VI. Análisis e interpretación de los resultados**

Paciente es una niña de 5 años, de tez trigueña, contextura delgada, estatura baja, cabello oscuro, lacio, corto y ojos oscuros, muestra aseo personal adecuado, con respecto a su lenguaje se caracteriza por no tener una adecuada articulación de palabras. Posee un coeficiente intelectual de 106, encontrándose en un nivel de inteligencia Normal Promedio, lo cual indica que presenta una capacidad normal en el procesamiento de información, en el empleo de su capacidad de análisis, síntesis en sus relaciones y en la solución de problemas.

Asimismo, la niña tuvo dificultad en la pronunciación de todos los fonemas y palabras que se le nombró, con respecto a su edad, por lo tanto, se tuvo que aplicar los ítems correspondientes a la edad de 3 años (bota, cubo, chino, casa, pico, mano, cama, nube, cuna, tacón, pato, copa, tubo, pata, pie, huevo, agua, cesta, espada, mosca), por lo que pudo pronunciar los fonemas “k”, “m”, “ie”, “ua”, y las palabras que mencionó fueron: mano, pie, casa y agua, pero omitió fonemas como la “s” y la “n”, por lo que pronunció “mao”, “caa”; con respecto a la repetición de frases demostró un bajo grado de atención y memoria, debido a que se le repitió como 5 veces, para que recién pronuncie una frase relativamente correcta, de igual manera, sucedió cuando se le mostro una imagen y se le pidió que cuente lo que pasaba allí, por lo cual no podía decir lo que sucedía y solo hacía gestos o señas para expresar lo que observaba. En cuanto a las partes del cuerpo e imágenes de objetos, pudo

reconocerlas y señalarlas sin dificultad. Además, la niña obedecía lo que se le ordenaba como ubicar objetos en distintas direcciones y realizar acciones. También, presenta un nivel de madurez inferior, esto indica que aprenderá a leer con dificultad y necesitará asistencia especial.

Por otro lado, la paciente manifiesta un esfuerzo desmesurado en la escuela y a raíz de esto siente culpabilidad por sus limitaciones, además de ello, muestra ansiedad, sensibilidad, sobreprotección y dependencia de sus padres. Asimismo, presenta mayor valoración a la figura paterna, dado que es la autoridad en su hogar, además demuestra un cierto temor y respeto hacia él, con respecto a la figura materna la ubicó en último lugar, esto significa que es desvalorizada por la paciente dentro de su familia. En cuanto a sus hermanos, les tiene consideración y valoración, debido que comparte mucho de su tiempo con ellos.

En relación a sus rasgos de personalidad se caracteriza por ser introvertida, es decir que es tímida, inhibida e insegura, falta de confianza en contacto social, ansiedad y preocupada por la opinión social. Tiende a ser una persona optimista, imaginativa, soñadora, versátil y lucha por lograr compensar su inmadurez.

## VII. Diagnóstico

La paciente tiene un CI 106, que corresponde a un nivel intelectual normal promedio, siendo capaz de emplear sus habilidades lógicas abstractas en la solución y manejo de problemas. Sus rasgos de personalidad se caracterizan por ser introvertida e insegura, además, tiende a ser optimista, imaginativa, versátil y lucha para lograr compensar su inmadurez.

Al examen clínico psicológico, la evaluada evidencia que, su inteligencia no verbal, su comprensión del lenguaje hablado y su lenguaje receptivo está dentro de los límites normales, no obstante, manifiesta dificultad en el habla, con problemas en la pronunciación de fonemas que interfiere con la inteligibilidad del habla e impide su comunicación verbal, esto se da porque omite y sustituye los fonemas.

Tomando en cuenta los rasgos mencionados, podemos concluir que según CIE 10, la paciente presenta un **Trastorno específico de la pronunciación F80.0**.

## VIII. Pronóstico

Debido a que existe conciencia de su problema del habla y deseos de mejorar con un adecuado tratamiento, y presenta un soporte familiar adecuado, por lo tanto, el pronóstico es Favorable.

## IX. Recomendaciones

Por la presencia de los síntomas, se recomienda:

- Estimular a la niña mediante: ejercicios de respiración, de lengua, masajes faciales, y explicarle el nombre de los objetos que aparecen en los cuentos.
- Solicitar la ayuda del profesor(a) para designarle tareas de vocabulario mediante imágenes, una vez aprendido preguntarle al niño “que es esa imagen”.
- Terapia de Lenguaje
- Terapia individual y familiar
- Involucrar a sus profesores en favor del crecimiento personal del estudiante con este diagnóstico.

---

Pamela Sandra Cornejo Torreblanca  
Bachiller en Psicología

## PLAN PSICOTERAPEÚTICO

### I. Datos de Filiación

Nombre y Apellidos	: G.
Sexo	: Femenino
Edad	: 5 años
Fecha de Nacimiento	: 17/09/2013
Lugar de Nacimiento	: Arequipa
Grado de Instrucción	: Inicial de 4 años
Religión	: Católica
Informante	: Madre
Lugar de evaluación	: Puesto de Salud Sachaca
Fechas de evaluación	: 26 de Octubre – 23 de Noviembre de 2018
Evaluador	: Pamela Sandra Cornejo Torreblanca Bachiller en Psicología

### I. Diagnóstico

La paciente tiene un CI 106, que corresponde a un nivel intelectual normal promedio, siendo capaz de emplear sus habilidades lógicas abstractas en la solución y manejo de problemas. Sus rasgos de personalidad se caracterizan por ser introvertida e insegura, además, tiende a ser optimista, imaginativa, versátil y lucha para lograr compensar su inmadurez.

Al examen clínico psicológico, la evaluada evidencia que, su inteligencia no verbal, su comprensión del lenguaje hablado y su lenguaje receptivo está dentro de los límites normales, no obstante, manifiesta dificultad en el habla, con problemas en la pronunciación de fonemas que interfiere con la inteligibilidad del habla e impide su comunicación verbal, esto se da porque omite y sustituye los fonemas.

Tomando en cuenta los rasgos mencionados, podemos concluir que según CIE 10, la paciente presenta un **Trastorno específico de la pronunciación F80.0**.

## **II. Objetivo General**

- Lograr que la evaluada aprenda a desarrollar una adecuada pronunciación de fonemas y palabras, mediante técnicas que se le brindará durante el tratamiento.

### **Objetivos Específicos:**

- Brindar una mejora en las dificultades de articulación, a través de la imitación de diferentes expresiones faciales.
- Fortalecer los órganos y músculos fonadores con el propósito de mejorar su problema en la producción fonológica que impide su adecuada comunicación verbal.
- Lograr una correcta articulación del fonema (/s/ y /r/) y de grupos silábicos (/pl/, /bl/, /fl/, /pr/, /br , /fr/) mediante ejercicios continuos.

## **III. Descripción del Plan Terapéutico**

### **SESIÓN N° 1**

#### **Relajación: “Soy una esponja”**

##### **1. Objetivo:**

Lograr que la evaluada aprenda a conocer y manejar ejercicios de respiración y relajación.

##### **2. Descripción:**

###### **Primer Paso**

La niña se recuesta en la colchoneta boca arriba, y se le indica que imagine que es una esponja, por lo cual pondrá sus brazos sueltos y separados de su cuerpo, los hombros relajados, las piernas separadas y sin tensión. Seguidamente apretara el cuello y la espalda contra colchoneta.

### **Segundo Paso**

Luego cerrará los ojos y respirara profundamente por la nariz, dejando que cada parte de su cuello se relaje, mientras está imaginando que es una esponja que se llena tranquilamente del universo que la rodea

**3. Tiempo Total:** 30 minutos

**4. Materiales:** Una colchoneta

## **SESIÓN N° 2**

### **Imitación Motora**

#### **1. Objetivo**

Proporcionar una mejora en las dificultades de articulación.

#### **2. Descripción**

##### **Primer Paso**

Se le mostrará a la niña tarjetas que contengan caras que muestren diferentes expresiones faciales.

##### **Segundo Paso**

Sacará una tarjeta al azar y preguntarle cómo le haría para hacer ese gesto. Según la expresión de la tarjeta el terapeuta hará el gesto. Después a la niña tendrá que imitar los movimientos que esté haciendo el terapeuta.

Se hará lo mismo con cada una de las tarjetas, utilizando un espejo para observar las expresiones de ambos. Haciendo divertida la actividad.

### **Tercer Paso**

Se le pedirá a la niña que haga el gesto de una determinada cara facial sin mostrarle ninguna tarjeta. Deberá realizarlo durante la sesión, en caso de no hacerlo, se repetirá el ejercicio.

**3. Tiempo Total:** 30 minutos

**4. Materiales:** Tarjetas cartón cartulina y espejo

## **SESIÓN N° 2 (A)**

### **Motricidad Bucofacial**

#### **1. Objetivo:**

Fortalecer los órganos y músculos fonadores

#### **2. Descripción**

##### **Primer Paso**

La niña sacará su lengua lo máximo posible y regresarla dentro de la boca, cerrando esta, en movimientos repetidos a un ritmo marcado.

##### **Segundo Paso**

La niña otra vez sacará la lengua lo máximo posible, pero en posición horizontal, sin tocar los labios ni los dientes y mantenerla inmóvil, momento antes de regresarla dentro de la boca. Después, la niña mantendrá su boca abierta realizando movimientos verticales sin sujetarla con los dientes. Seguidamente con la boca entreabierta, la niña deslizará la lengua por el labio inferior, de una comisura a otra, succionando y humedeciendo el labio, describiendo así semicírculos con la lengua. Repetir el mismo movimiento sobre el labio superior.

### **Tercer Paso**

Para finalizar, la niña realizará ejercicios con la lengua, alternadamente hará movimientos verticales, horizontales y circulares tres veces consecutivas. Si se equivoca volverá a repetir el ejercicio hasta que resulte de manera correcta.

**3. Tiempo Total:** 15 minutos

**4. Materiales:** Ninguno

## **SESIÓN N° 3**

### **Ejercicios de Lengua**

#### **1. Objetivo:**

Fomentar la movilidad de la lengua

#### **2. Descripción**

##### **Primer Paso**

Se le pondrá a la niña con la ayuda de un palito de helado, mermelada o miel en los labios para que pueda lamer.

##### **Segundo Paso**

Luego, la niña abrirá la boca y realizará movimientos de giro de la lengua sobre los labios, primero en un sentido y luego en el otro. Se le irá marcando el ritmo, señalando con la mano en el aire circulo a seguir. Después, la niña empezará hacer movimientos rápidos y pequeños con la punta de la lengua hacia el labio inferior y superior. Seguidamente la niña sujetará la lengua dentro de la boca, estando los labios entreabiertos y doblarla hacia arriba mantenida por los incisivos superiores y desde esta postura impulsarla con fuerza hacia afuera.

### **Tercer Paso**

Para finalizar, se le indicará a la niña que si es que ejecuta erróneamente el ejercicio que lo repita otra vez y solo cuando lo haga de manera correcta terminara la sesión.

**3. Tiempo Total:** 15 minutos

**4. Materiales:** Palitos de helado y Miel o mermelada

## **SESIÓN N°3 (A)**

### **Ejercicios de Soplo**

#### **1. Objetivo:**

Lograr una adecuada espiración e inspiración

#### **2. Descripción**

##### **Primer Paso**

Se le colocará un sorbete en la boca y tendrá que soplar a través del sorbete y continuará soplando.

##### **Segundo Paso**

Posteriormente, la niña inflará sus mejillas haciéndolo de un lado a otro. Después, la niña soplará fuerte dentro en un recipiente con confeti para hacerlos volar. Seguidamente, se le colocará palillos sobre la superficie y tratará de soplar una y otra vez para cambiarlos de posición. Consecutivamente, inflará globos de distintos tamaños, controlando cuantas espiraciones necesita la niña para inflar el globo de un tamaño determinado y así comprobar sucesivamente el aumento de su capacidad respiratoria.

### **Tercer Paso**

Para finalizar, se le pondrá a la niña diferentes objetos livianos como hojas, serpentinas, para que sople y sean dirigidos hasta un punto límite.

Luego inflará en dos minutos tres globos de diferentes tamaños. Este ejercicio se realizará dos veces en un lapso de 5 minutos

**3. Tiempo Total:** 30 minutos

**4. Materiales:** Sorbetes, confetis, palillos, papel, serpentina y globos

## **SESIÓN N°4**

### **Fonema /S/**

#### **1. Objetivo**

Lograr una correcta articulación del fonema /s/

#### **2. Descripción**

##### **Primer Paso**

Se le indicará a la niña que articule la /f/, mientras lo realice, indicarle que continúe con la emisión de este sonido, después se le sugerirá que ponga el labio inferior hacia abajo quedando de esa forma los incisivos y de la lengua en la posición adecuada, permitiendo que la /f/ se convierta en /s/.

##### **Segundo Paso**

Luego, la niña situará la lengua en la posición correcta en el espejo, para lo cual pondrá un palillo longitudinalmente sobre la lengua del niño. Después, la niña sujetará suavemente con los dientes y soplará como si fuera un silbato, ayudándose con la mano a la extensión de los labios, las comisuras deben estar hacia los labios. El palillo le ayudará a sujetar la lengua en la posición adecuada, evitando que saque la lengua en la

posición adecuada, evitando que saque la punta entre los dientes y mantendrá el canal central de salida del aire impidiendo que eleve el dorso. Seguidamente, la articulación correcta de esta forma, tendrá que seguir utilizando el apoyo del palillo durante el tiempo necesario hasta lograr el control de la postura adecuada. Posteriormente podrá emitir sin ayuda el sonido de la /s/ asociado inicialmente al silbato. Una vez conseguido la emisión correcta de la /s/, se tratará de lograr su articulación en inversa y se le pedirá a la niña que repita de forma rápida y continua “sa” llegando a la emisión de la emisión de la inversa “as”.

### **Tercer Paso**

Para finalizar, la niña tendrá que hacer por si sola la realización del fonema /s/, en caso de que el fonema no sea entendible, se volverá a trabajar con la niña, posteriormente lo tendrá que realizar sola hasta que logre hacerlo por sí misma.

**3. Tiempo Total:** 30 minutos

**4. Materiales:** Palillos y espejo

## **SESIÓN N° 5**

### **Fonema /R/**

#### **1. Técnicas**

Articulación del fonema /r/

#### **2. Objetivo**

Lograr una correcta articulación del fonema /r/

#### **3. Descripción**

##### **Primer Paso**

La niña articulará con los labios entreabiertos y los dientes ligeramente separados, lo que permite ver la cara posterior de la lengua que se levantará hacia el paladar.

##### **Segundo Paso**

Luego, apoyará suavemente la punta de la lengua en los alveolos de los incisivos superiores y los bordes laterales en las encías y molares superiores, impedirá así la salida lateral del aire. Después, la niña acumulará aire en la cavidad formada por la lengua y parte del paladar. Seguidamente, cuando articule el sonido /r/ la punta de la lengua se separará momentáneamente y al desaparecer la breve oclusión que se habrá dado el aire que sale en forma de pequeña explosión. Posteriormente, la niña percibirá al tacto colocando el dorso de la mano frente la lengua.

##### **Tercer Paso**

Para finalizar, la niña tendrá que repetir el ejercicio de manera exacta, si se equivoca en un paso en específico tendrá que volver a repetir el ejercicio

#### **4. Tiempo Total:** 30 minutos

#### **5. Materiales:** Ninguno

## SESIÓN N°6

### Fonema /Pl/, /Bl/, /Fl/

#### **1. Técnicas**

Articulación de grupos silábicos /pl/, /bl/, /fl/

#### **2. Objetivo**

Lograr una correcta articulación de grupos silábicos /pl/, /bl/, /fl/.

#### **3. Descripción**

##### **Primer Paso**

Se le pedirá a la niña que frente al espejo repita varias veces el sonido medial /l/.

##### **Segundo Paso**

Luego, la niña mantendrá la lengua en la posición alveolar, se pasarán los labios a la posición bilabial /p/. Después, la niña seguirá a la emisión sucesiva y rápida de dos consonantes, añadiendo finalmente las distintas vocales /pl/.

También se puede lograr pidiendo a la niña que repita con rapidez “pala” varias veces, rápidamente se convertirá en el grupo silábico “pla”.

##### **Tercer Paso**

Seguidamente, se le pedirá a la niña que, frente al espejo, repita varias veces el sonido medial /l/. Manteniendo la lengua en la posición alveolar se pasarán los labios a la posición bilabial /b/. Se seguirá a la emisión sucesiva y rápida de las dos consonantes añadiendo finalmente las distintas vocales /bl/. También se puede lograr pidiéndole a la niña que repita con rapidez “bala” varias veces. La primera vocal será atona y muy breve poniendo la fuerza en la última vocal, rápidamente se convertirá en el grupo silábico “bla”

### **Cuarto Paso**

Asimismo, se le pedirá a la niña que, frente al espejo, repita varias veces el sonido medial /l/. Manteniendo la lengua en la posición alveolar se pasarán los labios a la posición bilabial /f/. Luego se seguirá a la emisión sucesiva y rápida de las dos consonantes añadiendo finalmente las distintas vocales /fl/. También se puede lograr pidiéndole a la niña que repita con rapidez “fala” varias veces. La primera vocal será atona y muy breve poniendo la fuerza en la última vocal, rápidamente se convertirá en el grupo silábico “fla”.

### **Quinto Paso**

Para finalizar, la niña tendrá que repetir los ejercicios de manera correcta, si se equivoca en un paso específico, tendrá que volver a repetir el ejercicio hasta que estos fonemas se produzcan correctamente.

**4. Tiempo Total:** 45 minutos

**5. Materiales:** Espejo

## **SESIÓN N°7**

### **Fonema /Pr/, /Br/, /Fr/**

#### **1. Técnicas**

Articulación de sonidos silábicos /pr/, /br/, /fr/

#### **2. Objetivo**

Lograr una correcta articulación de sonidos silábicos /pr/, /br/, /fr/.

#### **3. Descripción**

##### **Primer Paso**

Se le pedirá a la niña que, frente al espejo, repita varias veces el sonido medial /r/.

##### **Segundo Paso**

Luego mantendrá la lengua en la posición alveolar se pasarán los labios a la posición bilabial /p/. Se seguirá a la emisión sucesiva y rápida de las dos consonantes añadiendo finalmente las distintas vocales /pr/. También se puede lograr pidiéndole a la niña que repita con rapidez “pará” varias veces. La primera vocal será atona y muy breve poniendo la fuerza en la última vocal, rápidamente se convertirá en el grupo silábico “pra”

##### **Tercer Paso**

Seguidamente, se le pedirá a la niña que, frente al espejo, repita varias veces el sonido medial /r/. Después mantendrá la lengua en la posición alveolar se pasarán los labios a la posición bilabial /b/. Se seguirá a la emisión sucesiva y rápida de las dos consonantes añadiendo finalmente las distintas vocales /br/. También se puede lograr pidiéndole a la niña que repita con rapidez “bará” varias veces. La primera vocal será atona y muy breve poniendo la fuerza en la última vocal, rápidamente se convertirá en el grupo silábico “bra”.

#### **Cuarto Paso**

Posteriormente, se le pedirá a la niña que, frente al espejo, repita varias veces el sonido medial /r/. Luego mantendrá la lengua en la posición alveolar se pasarán los labios a la posición labiodental /f/. Se seguirá a la emisión sucesiva y rápida de las dos consonantes añadiendo finalmente las distintas vocales /fr/. También se puede lograr pidiéndole a la niña que repita con rapidez “fará” varias veces. La primera vocal será atona y muy breve poniendo la fuerza en la última vocal. Rápidamente se convertirá en el grupo silábico “fra”

#### **Quinto Paso**

Para finalizar, la niña tendrá que repetir los ejercicios de manera correcta, si se equivoca en un paso específico, tendrá que volver a repetir el ejercicio hasta que estos fonemas se produzcan correctamente.

#### **4. Tiempo Total:** 45 minutos

#### **5. Materiales:** Espejo

### **IV. Tiempo De Ejecución:**

Se propone una sesión semanal durante un mes y medio hasta cumplir las siete sesiones y notar la reducción de la sintomatología. Tales sesiones tendrán una duración de 15, 30 y 45 minutos de acuerdo a una previa coordinación de horarios.

### **V. Logros Obtenidos:**

La evaluada ha logrado ejercitarse adecuadamente su lengua y músculos fonadores, además ha conseguido pronunciar el fonema /s/ correctamente.

Al principio se mostró poco colaboradora y desmotivada durante la entrevista y evaluación, pero cuando se comenzó a trabajar las sesiones se le observó muy motivada y airosa, por

lo cual solo pudo realizar hasta la cuarta sesión, debido que tuvo que dejar de asistir a la terapia por motivos familiares.

Asimismo, cambio bastante su actitud cuando vio que podía realizar los ejercicios sin ningún problema, también se sintió muy satisfecha en el momento que repetía una y otra vez el fonema /s/ hasta que logró pronunciarlo sin dificultad.

---

Pamela Sandra Cornejo Torreblanca

Bachiller en Psicología

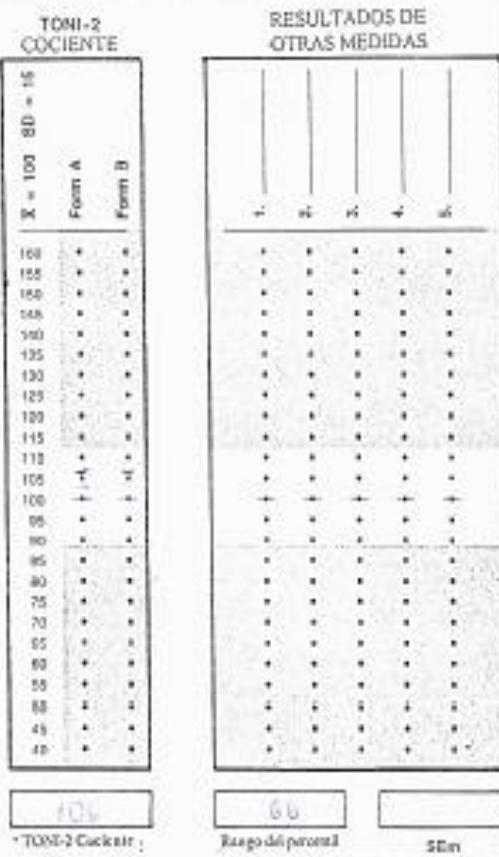
# **ANEXOS**

# TONI-2

## Test of Nonverbal Intelligence

### FORMA A HOJA DE RESPUESTAS Y FORMA DE REGISTRO

#### Sección II. Perfil de los resultados de la Prueba



#### Sección III. Datos de Pruebas adicionales

Nombre	Fecha de aplicación	Cociente equiv.
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

#### Sección I. Datos de Identificación

Número del examinado: G.C.P.

Nombre del padre o tutor del examinado: P.P.

Colégio: Pedro Velasco 670 Grado: Tercero de Primaria

Nombre del Examinador: Lourdes Gómez T.

Título del Examinador:

Año Mes

Fecha de Evaluación: 2015 12

Fecha de Nacimiento: 2013 09

Edad Actual: 5 01

#### Sección IV. Condiciones de Evaluación

¿Quién refirió al sujeto? La madre

¿Cuál fue el motivo de referencia?

¿Con quién se discutió la referencia del examinado?

Por favor describa las condiciones de evaluación para el TONI-2 completando e revisando las categorías expuestas debajo.

Administración Grupal (G) ó Individual (I)

Variables de Ubicación:

Interferente (I) ó No interferente (N)

Nivel de ruido

Interrupciones, distracciones

Luz, iluminación

Privacidad

Otros

Variables de Evaluación:

Interferente (I) ó No interferente (N)

Comprendió del contenido de la prueba

Comprendió del formato de la prueba

Nivel de Energía

Actitud frente a la prueba

Salud

Hogar

Otros

**Section VII. Responses to the TONI-2 Form A**

5-7 yrs. >	<u>1</u>	1	2	3	4	5	6		29.	①	2	3	4	5	6
	<u>1</u>	2	1	2	3	4	5	6	30.	①	2	3	4	5	6
Base	<u>1</u>	3	1	2	③	4	5	6	31.	①	2	3	4	5	6
	<u>1</u>	4	1	②	3	4	5	6	32.	1	2	3	③	5	6
8-9 yrs. >	<u>1</u>	5	1	2	3	④	5	6	33.	1	2	③	4	5	6
	<u>1</u>	6	1	2	③	4	5	6	34.	1	②	3	4	5	6
Trimino 0	<u>1</u>	7	①	2	3	4	5	6	35.	1	2	③	4	5	6
	<u>0</u>	8	1	2	③	4	5	6	36.	1	2	3	4	⑤	6
	<u>0</u>	9	1	2	3	④	5	6	37.	1	2	3	4	⑥	6
10-12 yrs. >	<u>0</u>	10.	1	2	3	4	⑤	6	38.	1	②	3	4	5	6
		11.	①	2	3	4	5	6	39.	①	2	3	4	5	6
		12.	①	2	3	4	5	6	40.	1	②	3	4		
		13.	1	2	③	4	5	6	41.	1	2	3	④		
		14.	1	2	3	4	5	⑥	42.	1	2	③	4	5	6
13-17 yrs. >		15.	1	2	3	④			43.	1	②	3	4	5	6
		16.	①	2	3	4	5	6	44.	1	2	3	4	5	⑥
		17.	1	2	3	④	5	6	45.	1	②	3	4		
		18.	1	2	3	4	⑤	6	46.	①	2	3	4	5	6
		19.	1	2	3	④			47.	①	2	3	4		
18-20 yrs. >		20.	1	2	③	4	5	6	48.	1	2	3	④	5	6
		21.	①	2	3	4	5	6	49.	1	②	3	4	5	6
		22.	1	2	3	④	5	6	50.	①	2	3	4	5	6
		23.	1	2	3	④	5	6	51.	①	2	3	4	5	6
		24.	①	2	3	4	5	6	52.	1	2	③	4	5	6
21+ yrs. >		25.	①	2	3	4	5	6	53.	1	2	3	4	5	⑥
		26.	1	②	3	4			54.	1	2	③	4	5	6
		27.	1	2	3	④	5	6	55.	①	2	3	4	5	6
		28.	1	2	③	4									

Bad Item = 5

Responses Counted = 2

Percentsile

LTT = 104

Plus 1 Total = 7

## P.L.O.N 5 años

### • FONOLOGÍA: puntuación

Rana	✓	Gorro	Collar	Reloj	Plato
Clavo		Tabla	Tren	Letras	Cromo
Brazo		Libro			

○ → Se utilizaron los ítems únicamente 3 de estos.

### • FORMA: puntuación

- Repetición frases: A) + - B) + - Pts: 1
- Expresión verbal espontánea: num. Frases: Pts: ○

### • CONTENIDO: puntuación

- Categorías: Pts: 1  
Alimentos + - / Ropas + - / Juguetes + -
- Acciones: Pts: ○
- Cuerpo: Pts: 1
- Órdenes: num. De órdenes: Pts: 1
- Comprensión: Pts: 1  
No mojarse + - / Pintar + - / Hacer fotos + -  
Jugar + - / Regular tráfico + -
- Expresión: Pts: ○

### • USO: puntuación

- ante lámina: pts ○  
Denomina + - / Describe + - / Narra + -
- durante prueba: pts 1  
Información + - / atención + - / autorreg. + -

## RESUMEN PUNTUACIÓN

FORMA (max 5).....	1	PD	<u>8</u>	PT	<u>Retraso</u>
Contenido (max 6).....	4	PD	<u>38</u>	PT	<u>Necesita Repetir</u>
Uso (max 3).....	1	PD	<u>23</u>	PT	<u>Retraso</u>
Total (max 14).....	6	PD	<u>6</u>	PT	<u>Retraso</u>

## A. B. C

## HOJA DE RESPUESTAS

Nombre y Apellidos: G. C. P.  
 Fecha de Nacimiento: 12/04/2013 Edad: 5 años Sexo: Hembra  
 Grado de Estudios: Final de 1º año Sección: - Centro Educativo: Bon. V./Lop. A.  
 Departamento: Asunción Distrito: Sánchez Fecha Examen: 02/11/2018  
 Asistencia previa al Centro de Educación Inicial: \_\_\_\_\_  
 (Indicar número de años)

RESULTADO PUNTAJE	TEST	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
		3	+						
2									
1		X	X			X			
0	X	X	X	X	X	X			

Examinador: Pamela Lomnitz T.  
 Puntaje Total: \_\_\_\_\_  
 Nivel de madurez: Totál  
 Pronóstico: Los niños que presentan resultados similares a este nivel de desarrollo cultural y educativa probablemente  
sobresaldrán en su desempeño en las demás  
actividades y obtendrán resultados óptimos

TEST I  
COORDINACION VISOMOTORA

Tres Figuras (tentativas) iguales entre sí o semejante figura invertida.

Observaciones: \_\_\_\_\_

Puntaje: 0 puntos

TEST II  
MEMORIA MOTORA

Repeticion de los signos de la actividad del momento anterior.

Observaciones: \_\_\_\_\_

Puntaje: 0 punto

TEST III  
MEMORIA INMEDIATA

- 1.- J. H. S.
- 2.- Casa
- 3.- Piedra
- 4.- Flor
- 5.- \_\_\_\_\_
- 6.- \_\_\_\_\_
- 7.- \_\_\_\_\_

1 punto

TEST IV  
MEMORIA AUDITIVA

- 1.- Arbol No
  - 2.- Silla Si NO
  - 3.- Piedra NO
  - 4.- Flor NO
  - 5.- Casa Si
  - 6.- Mesa Si
  - 7.- Cartera NO
- 1 punto

**TEST V**  
**MEMORIA LOGICA**

Acciones capitales :

1. compró NO  
2. pasó Rompó  
3. toró NO

Detalles :

1. de loza NO  
2. ojos negros NO  
3. vestidos amarillo NO

Observaciones : \_\_\_\_\_

Puntaje : 0 puntos

**TEST VI**  
**PRONUNCIACION**

1. con-tra-liem-po → ta  
2. in-com-pren-dido → Ro  
3. Na-bu-co-do-no-sor → Ro  
4. piñ-ta-ma-jean-do → jíando  
5. Sar-da-ná-palo → da  
6. Cons-tan-ti-no-nopla → tñ  
7. in-gra-dien-te → te  
8. cos-mo-po-lit-a-mo → chonuk  
9. fu-er-ta-fa-ci-da-des → Des  
10. trans-di-habitan-jo → +van

Observaciones : \_\_\_\_\_

Puntaje : 0 puntos

**TEST VII**  
**COORDINACION MOTORA**

Carta con regularidad rotativa  
hasta la mitad en uno de  
los lados y parte del otro

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**TEST VIII**  
**ATENCION Y FATIGABILIDAD**

Negado realizar los ejercicios,  
solo pudo hacer pugilates  
estretos y seguros.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

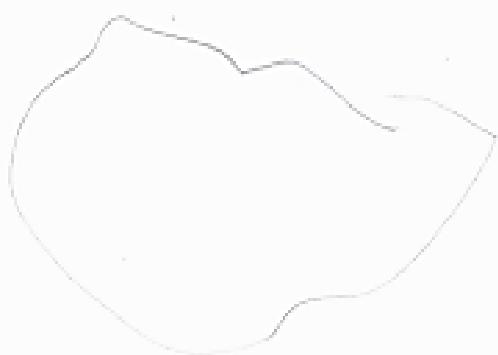
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

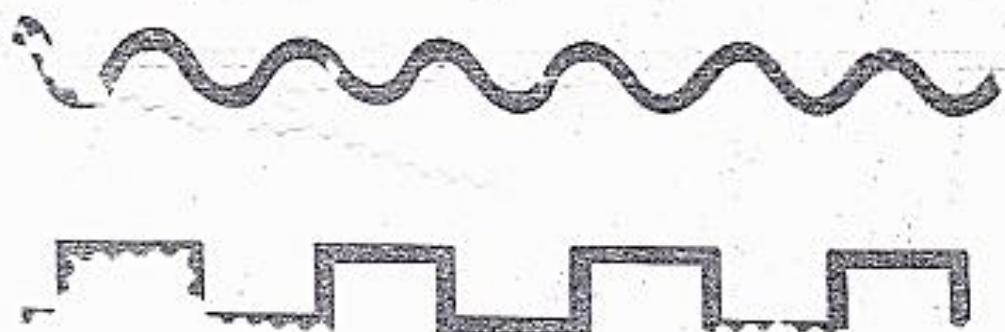
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

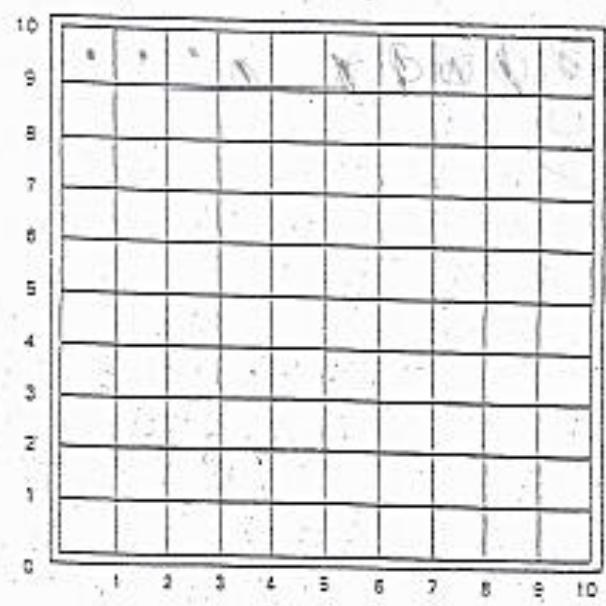
\_\_\_\_\_



TEST VII



TEST VIII









# CASO CLÍNICO II

## **ANAMNESIS**

## I. Datos de Filiación:

Nombres y Apellidos	: R.
Sexo	: Femenino
Edad	: 41 años
Fecha de Nacimiento	: 18 de marzo de 1978
Lugar de Nacimiento	: Arequipa
Grado de Instrucción	: Secundaria completa
Estado Civil	: Casada
Ocupación actual	: Comerciante
Religión	: Católica
Informante	: Paciente
Lugar de evaluación	: Centro de salud Apurímac
Fechas de valuación	: 09 de mayo – 30 de julio de 2018
Evaluador	: Katia Rumaldina Nuñez Pacco
	Bachiller en Psicología

## **II. Motivo de consulta:**

Paciente acude al servicio de psicología manifestando sentirse, desganada para ir a trabajar, sin ganas de realizar sus actividades diarias, refiere “me siento triste, estoy cansada de los maltratos de mi ex pareja ya no sé qué hacer”.

### **III. Historia del problema actual:**

La paciente proviene de una familia nuclear, siempre presentó sentimientos de tristeza cuando era muy niña, por muchas discusiones que tenían sus padres en el hogar, además de sufrir el maltrato físico que en ocasiones su padre le daba a ella y a sus hermanos. No tuvo buena relación con sus hermanos, Su vida escolar no fue muy grata, ya que no tenía muchas habilidades para relacionarse con sus compañeros.

A los 20 años, conoce a su ex esposo en su centro de trabajo, al comenzar la relación él era amable, detallista y muy cariñoso, pero al quedar embarazada y tomar la decisión de convivir con él, todo esto empezó a cambiar las discusiones y peleas eran constantes, empezó a recibir maltratos tanto físicos como psicológicos, nunca tuvo el valor para denunciarlo, porque tanto sus suegros y su propia madre le decían que no lo haga, aludiendo que la familia es muy importante y podría afectar esta separación a sus hijos, es por eso que decide no separarse.

El mayor de sus hijos fallece a los 19 años de edad, en un accidente automovilístico, por lo que la paciente queda devastada, teniendo la idea de acabar con su vida, porque se sentía muy culpable por lo sucedido con su hijo, no obstante, no lo hizo porque tenía a su menor hija de 15 años. Sin embargo, los maltratos físicos y humillaciones por parte de su pareja continuaban, es así que la paciente toma la decisión de separarse y dejarlo, esto hace 3 meses, después de esta decisión, su madre la atormenta constantemente, para que regrese con su ex pareja. Actualmente su menor hija está teniendo un carácter muy irritable, por lo que la paciente se encuentra muy preocupada.

#### **IV. Antecedentes Personales:**

##### **1. Desarrollo pre natal:**

La paciente es producto de una relación matrimonial, no fue planificada por sus padres. La paciente refiere no tener ningún conocimiento de cómo fue esta etapa de su vida ya que su madre nunca se lo comentó.

##### **2. Desarrollo post natal:**

###### **2.1.Nacimiento:**

Al nacer no se requirió incubadora, no presentó malformaciones físicas.

###### **2.2. Primera infancia:**

Las primeras manifestaciones de lenguaje se dieron en el tiempo esperado para su edad. En relación al control de esfínteres lo realizó al año y 6 meses, en cuanto a sus hábitos alimenticios fueron adecuados al igual que su sueño.

Su desarrollo psicomotriz fue normal, comenzó a caminar a los 16 meses.  
La madre siempre se dedicó al cuidado de sus hijos puesto que no trabajaba.

### **2.3. Infancia media:**

Estudio la primaria en un colegio nacional, con un desempeño académico regular, no tenía muchos amigos, le costaba mucho relacionarse, sus notas en el colegio siempre fueron promedio.

Recuerda que desde niña sufría mucho por las discusiones que veía en casa, ya que su padre era muy agresivo y este era alcohólico, siempre insultaba a su madre y la golpeaba, refiere que su madre la sobreprotegía, no la dejaba salir a jugar con amigos.

### **2.4. Adolescencia:**

Cursa el nivel secundario a los 11 años en el mismo colegio, su desempeño académico fue regular. En esta etapa la relación con sus compañeros fue mejorando, tenía una amiga a la que le contaba toda la situación que tenía en casa, manifiesta la paciente que fue su apoyo en ese tiempo. Además, refiere que sus padres nunca le dejaron tener enamorado, sin embargo, hubo un joven que le agradaba en el colegio, pero cuando su madre se enteró le da una paliza, generando en ella temor e inseguridades.

Cuando terminó el colegio la mayoría de sus hermanos se fueron de casa quedando ella sola con sus padres, por lo que después de un tiempo decide trabajar en el restaurante de un familiar para no estar mucho tiempo en casa.

#### **a. Historia Laboral:**

Comenzó su primer trabajo a los 17 años, por un periodo de un año y medio, decidió dejar ese trabajo y buscar otro por problemas que se presentaron con la dueña del negocio, en su segundo trabajo conoce a su ex pareja, quedando embarazada, por lo que él no le permitió trabajar más, teniendo que dedicarse a los quehaceres del hogar.

Actualmente la señora labora en un centro comercial en venta de ropa, por ya dos meses. Manifiesta que se siente desganada sin energía para ir a trabajar, pensativa con mucha preocupación.

**b. Psicosexualidad:**

Manifiesta haber tenido solo una pareja quedando embarazada. A los 20 años forma una familia del cual tiene dos hijos, la relación con su ex esposo era buena en los primeros años, pero al transcurrir el tiempo, él se tornó violento con ella, tanto física y psicológicamente.

**c. Religión:**

Paciente fue criada bajo la doctrina católica, por lo que tiene una fuerte filiación religiosa.

**d. Hábitos e Influencias Nocivas:**

Su aseo y cuidado personal es descuidado, su apetito y sueño ha disminuido. Sin antecedentes de consumo de alcohol ni ingesta de sustancias nocivas.

**e. Personalidad Pre Mórbida:**

De niña la paciente era tranquila, introvertida, tímida y le costaba relacionarse con sus pares. Durante la adolescencia, sus notas fueron promedio, sus relaciones sociales fueron mejorando. Se embaraza muy joven por lo que decide formar una familia. En la actualidad denota tristeza por las constantes peleas con su ex pareja y preocupación por su hija, además de presentar sentimientos de inferioridad.

### **3. Antecedentes Familiares**

**A. Composición Familiar:**

Es la última de 5 hermanos, su madre era ama de casa y su padre trabajador obrero. Al formar la paciente su propia familia, tiene dos hijos, el mayor fallece, actualmente su menor hija es su único respaldo.

**B. Dinámica Familiar:**

La paciente refiere, nunca tuvo buena relación con sus padres y hermanos, recuerda que siempre tuvo problemas familiares, discusiones y maltratos en su casa, su madre no la dejaba salir, por lo que nunca tuvo verdaderos amigos, cuando era joven sus hermanos abandonaron el hogar, sin embargo ella continuó viviendo con sus padres hasta que se conoció con el padre de sus hijos, con el que tuvo una mala relación de maltrato, separándose de este, actualmente solo vive con sus hijas de 15 años de edad.

**C. Condición Socio-Económica:**

Su ex esposo le da dinero a la paciente solo para el estudio de su hija, refiere poseer casa propia, contando con agua, desagüe y luz. Actualmente la paciente tiene un trabajo.

**D. Antecedentes Familiares Patológicos:**

Antecedente de alcoholismo de parte del padre de la paciente.

**4. Resumen**

La paciente es producto de una relación matrimonial, no fue planificada por sus padres, al nacer no se requirió incubadora, no presentó malformaciones físicas, las primeras manifestaciones de lenguaje se dieron en el tiempo esperado para su edad, en relación al control de esfínteres lo realizó al año y 6 meses, en cuanto a sus hábitos alimenticios fueron adecuados al igual que su sueño, su desarrollo psicomotriz fue normal, comenzó a caminar a los 16 meses, su madre siempre se dedicó al cuidado de sus hijos puesto que no trabajaba. Estudió la primaria en un colegio nacional, con un desempeño académico regular, no tenía muchos amigos, le costaba mucho relacionarse, sus notas en el colegio siempre fueron promedio. Recuerda que desde niña sufría mucho por las discusiones que veía en casa, ya que su padre era muy agresivo y este era alcohólico, siempre insultaba a su madre y la golpeaba, refiere que su madre la sobreprotegía, no la dejaba salir a jugar con amigos. Cursó el nivel secundario a los 11 años en el mismo colegio, su desempeño académico fue regular. En esta etapa la relación con sus compañeros fue mejorando, tenía una amiga a la

que le contaba toda la situación que tenía en casa, refiere la paciente que fue su apoyo en ese tiempo, manifiesta que sus padres nunca le dejaron tener enamorado, sin embargo, hubo un joven que le agradaba en el colegio, pero cuando su madre se entera le da una paliza, generando en ella temor e inseguridades. Cuando terminó el colegio la mayoría de sus hermanos se fueron de casa quedando ella sola con sus padres, conoce a un joven en un trabajo que ella tenía, enamorándose de él, teniendo una relación de más medio año de enamorados quedando embarazada, por lo que decide convivir con él, es entonces donde todo se tornó diferente en su relación, empezando las discusiones y peleas, así como el maltrato psicológico.

Su aseo y cuidado personal es descuidado, su apetito y sueño ha disminuido. Sin antecedentes de consumo de alcohol ni ingesta de sustancias nocivas.

Actualmente la señora labora en un centro comercial en venta de ropa, por ya tres meses. Manifiesta que se siente desganada en el trabajo, sin energía para realizar sus actividades diarias, pensativa y con mucha preocupación.

---

Katia Rumaldina Nuñez Pacco  
Bachiller en Psicología

## EXAMEN MENTAL

### I. Datos de filiación:

Nombres y Apellidos : R.  
Sexo : Femenino  
Edad : 41 años  
Fecha de Nacimiento : 18 de marzo de 1978  
Lugar de Nacimiento : Arequipa  
Grado de Instrucción : Secundaria completa  
Estado Civil : Casada  
Ocupación actual : Comerciante  
Religión : Católica  
Informante : Paciente  
Lugar de evaluación : Centro de salud Apurímac  
Fechas de valuación : 09 de mayo – 30 de julio de 2018  
Evaluador : Katia Rumaldina Nuñez Pacco  
Bachiller en Psicología

### II. Actitud, Porte y Comportamiento:

La paciente aparenta la edad que posee, de contextura regular, tez blanca, se aprecia con lucidez orientada en lugar tiempo y espacio, aseo y arreglo personal un poco descuidado. Durante la entrevista se mostró alerta, tono de voz bajo, tembloroso, llanto espontáneo al recordar agresiones de su ex pareja y a su hijo fallecido.

### III. Conciencia, atención y orientación:

#### ➤ Conciencia o estado de alerta:

La paciente se mostró lúcida y alerta. Tiene conocimiento de sí misma, de su esquema e imagen corporal.

➤ **Atención:**

La paciente escucha las indicaciones y las entiende, posee una capacidad de concentración y atención, por lo que respondió de manera coherente a las preguntas realizadas.

➤ **Orientación:**

Se ubica en el día, mes, año que se encuentra. Refiere sin ningún problema su nombre, edad, ocupación y estado civil. Reconoce a sus familiares, el personal profesional que la atiende y personas con las que se relaciona seguido.

**IV. Lenguaje:**

El curso de su lenguaje se desarrolla en una dirección, es decir, se enfoca en lo que se está dialogando lo que permite que se entienda lo que dice y también lo que escribe, mantiene el mismo tono de voz bajo y la misma velocidad al momento de expresarse.

**V. Pensamiento:**

El curso de su pensamiento es fluido y estructurado, no obstante, en el contenido incluye preocupaciones distorsionadas y tristeza, debido a las peleas constantes que aún sigue teniendo con su ex pareja, tiende a mostrar manifestaciones observables de malestar.

**VI. Percepción:**

La paciente tiende a interpretar las diversas situaciones que le ocurren de manera distorsionada, lo que produce en ella sentimientos de angustia, enojo, frustración y resentimiento como también cierta dificultad para expresar cómo se siente respecto a lo que ocurre de manera asertiva.

**VII. Memoria:**

Presenta una memoria a corto y largo plazo conservado, lo que significa que es capaz de retener información nueva, así mismo no manifiesta dificultades para evitar y retener acontecimientos inmediatos y de experiencias pasadas.

**VIII. Funcionamiento intelectual:**

La paciente no presenta alteraciones en sus funciones intelectuales, tiene la capacidad para resolver problemas, presenta una capacidad de análisis, síntesis, pues respondió con éxito y con prontitud los ítems aplicados. Además, puede realizar operaciones aritméticas simples como suma o resta.

**IX. Estado de ánimo y afectos:**

El estado de ánimo de la paciente es de tristeza y de inquietud, la falta de apetito y sueño es constante, debido a la preocupación que le causan este problema, se muestra lábil emocionalmente puesto que rompe en llanto al recordar los incidentes que atraviesa, como son los maltratos por su ex pareja y la muerte de su hijo. Además de presentar una mirada perdida, lo que muestra que es congruente en cuanto a lo que dice y expresa.

En cuanto a sus relaciones sociales, nos dice, que se le hace difícil poder expresar lo que siente por miedo.

**X. Conciencia de la enfermedad o problema:**

La paciente es consciente de la situación por la que atraviesa, reconoce que lo que le ha pasado la hace sentir mal.

## **XI. Resumen:**

La paciente aparenta la edad que tiene, es de tez blanca, su contextura es regular, aseo y arreglo personal un poco descuidado. El tono de su voz es bajo manteniéndose por un periodo constante y su postura es encorvada, se mostró lúcida y alerta, escucha las indicaciones y las entiende.

El estado de ánimo de la paciente es de tristeza y de intranquilidad, la falta de apetito y sueño es constante, debido a la preocupación que le causan este problema, se muestra lábil emocionalmente puesto que rompe en llanto al recordar los incidentes que atraviesa, como son los maltratos por su ex pareja y la muerte de su hijo. Además de presentar una mirada perdida, lo que muestra que es congruente en cuanto a lo que dice y expresa. En cuanto a sus relaciones sociales, nos dice, que se le hace difícil poder expresar lo que siente por miedo.

Sus funciones psíquicas superiores tales como atención, lenguaje y concentración adecuadas, por lo que respondió de manera coherente a las preguntas realizadas. se encuentra orientado en tiempo espacio y persona. Memoria remota y reciente conservada. El curso de su pensamiento es fluido y estructurado, no obstante, en el contenido incluye preocupaciones distorsionadas y tristeza, debido a las peleas constantes que aún sigue teniendo con su ex pareja, tiende a mostrar manifestaciones observables de malestar.

---

Katia Rumaldina Nuñez Pacco  
Bachiller en Psicología

## INFORME PSICOMÉTRICO

### **I. Datos de filiación:**

Nombres y Apellidos	: R.
Sexo	: Femenino
Edad	: 41 años
Fecha de Nacimiento	: 18 de marzo de 1978
Lugar de Nacimiento	: Arequipa
Grado de Instrucción	: Secundaria completa
Estado Civil	: Casada
Ocupación actual	: Comerciante
Religión	: Católica
Informante	: Paciente
Lugar de evaluación	: Centro de salud Apurímac
Fechas de valuación	: 09 de mayo – 30 de julio de 2018
Evaluador	: Katia Rumaldina Nuñez Pacco Bachiller en Psicología

### **II. Observaciones generales:**

La paciente durante la evaluación se mostró atenta y colaboradora, prestando atención a las indicaciones que se le daba, siguiendo adecuadamente las instrucciones para cada una de las pruebas psicológicas. Así mismo su capacidad de resolución de problemas no se vio afectada por distracciones del ambiente.

### **III. Técnicas e instrumentos utilizados:**

- ❖ Observación
- ❖ Entrevista
- ❖ Pruebas psicológicas
  - ✓ Test de Matrices Progresivas de J. C. Raven
  - ✓ Cuestionario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI-II).
  - ✓ Escala de Autoevaluación para la depresión de Zung (SDS).

- ✓ Inventario de Autoestima de Coopersmith – Versión para adultos.
- ✓ Test de la Figura Humana de Karen Machover.

#### **IV. Interpretación de los resultados:**

##### **I. Test de Matrices Progresivas de J. C. Raven**

###### **a) Análisis Cuantitativo**

<b>PUNTUACIÓN</b>	
<b>Puntaje total</b>	48 puntos
<b>Percentil</b>	75
<b>Rango</b>	II
<b>Nivel</b>	Superior al término medio

###### **b) Análisis Cualitativo**

Como podemos observar en el cuadro, obtuvo un percentil de 75, ubicándose en el rango II, por lo que tiene una inteligencia superior al término medio. Siendo su capacidad de actividad intelectual adecuada a su edad, por lo que no presenta serios problemas o empobrecimiento que le impida emplear sus habilidades lógicas abstractas en la solución de problemas.

#### **II. Cuestionario clínico Multiaxial de Millon (MCMI-II).**

###### **a) Análisis cuantitativo:**

<b>Escalas de Validez</b>				
<b>V</b>	Validez	0	=	Válido
<b>X</b>	Sinceridad	410	=	Válido
<b>Y</b>	Deseabilidad Social	9	=	
<b>Z</b>	Autodescalificación	19	=	

		PUNTAJE	
		Bruto	BR
<b>Patrones clínicos de personalidad</b>			
<b>1</b>	Esquizoide	27	73
<b>2</b>	Evitativo	31	83
<b>3</b>	Dependiente	29	70
<b>4</b>	Histriónico	24	62
<b>5</b>	Narcisita	44	81
<b>6A</b>	Antisocial	28	66
<b>6B</b>	Agresivo-sádico	37	77
<b>7</b>	Compulsivo	36	63
<b>8A</b>	Pasivo-agresivo	35	78
<b>8B</b>	Autoderrotista	23	75
<b>Patología severa de personalidad</b>			
<b>S</b>	Esquizotípico	32	68
<b>C</b>	Borderline	46	72
<b>P</b>	Paranoide	37	67
<b>Síndromes clínicos</b>			
<b>A</b>	Ansiedad	18	68
<b>H</b>	Somatoformo	18	60
<b>N</b>	Bipolar	23	60
<b>D</b>	Distimia	35	86
<b>B</b>	Dependencia de alcohol	27	60
<b>T</b>	Dependencia de drogas	27	60
<b>Síndromes severos</b>			
<b>SS</b>	Desorden del pensamiento	28	72
<b>CC</b>	Depresión mayor	28	62
<b>PP</b>	Desorden delusional	20	67

**b) Análisis cualitativo:**

La paciente presenta patrones clínicos en distimia, se caracteriza por un estado de ánimo bajo, falta de energía, problemas con los ritmos de sueño, baja confianza en sí misma.

Presenta rasgos de dependencia, inmadurez emocional y rasgos en agresivo sádico, por lo que podría mostrarse hostil, acentuadamente conflictiva, y en

algunas ocasiones busca el vivir con su dolor, puede sentirse insegura y con baja autoestima.

### **III. Escala de autoevaluación para la depresión de Zung (SDS).**

#### **a) Análisis cuantitativo:**

<b>Puntaje obtenido</b>	54 puntos
<b>Nivel</b>	Depresión leve moderada

#### **b) Análisis cualitativo:**

La paciente alcanzó un nivel de depresión leve moderada, lo que indica que la evaluada está atravesando una situación de episodio de tristeza e inseguridad, sentimientos de inferioridad y culpa.

### **IV. Inventario de Autoestima de Coopersmith – Versión para adultos.**

#### **a) Análisis cuantitativo:**

	Áreas			
	Si mismo	Social	familiar	General (X4)
<b>Puntaje Directo</b>	1	0	1	4x4=16
<b>Puntaje X2</b>	2	2	2	
<b>Total</b>	2	0	2	

#### **b) Análisis cualitativo:**

Como se puede observar posee una autoestima baja, caracterizada por la desconfianza en sí misma. De acuerdo a su situación actual, se muestra irritable, fría e incomprendida por la familia, esto refuerza más los aspectos negativos de su autoestima.

## **V. Test proyectivo de la figura humana de Karen Machover**

La paciente presenta infantilismo, dependencia e inmadurez, deseos de querer destacar, es superficial y se muestra elegante en ocasiones llegando a ser arrogante aun así en ocasiones muestra ser una persona sencilla. Tiende a preocuparse por las críticas u opiniones ajenas, evade las relaciones sociales.

## **V. Resumen:**

La paciente obtuvo un percentil de 75, ubicándose en el rango II, del Test de Matrices Progresivas de J. C. Raven por lo que tiene una inteligencia superior al término medio, siendo su capacidad de actividad intelectual adecuada a su edad, por lo que no presenta serios problemas o empobrecimiento que le impida emplear sus habilidades lógicas abstractas para poder resolver problemas en su vida cotidiana.

Se encuentra triste, con sentimientos de inferioridad, sentimientos de inutilidad, mostrando un estado de ánimo y conducta inestable, muestra desinterés por realizar actividades sociales, y laborales, en ocasiones tiene falta de apetito y alteración del sueño.

Los resultados obtenidos nos muestran que la paciente presenta una autoestima baja. De acuerdo a su situación actual, se muestra irritable, fría e incomprendida por la familia, esto refuerza más los aspectos negativos de su autoestima.

---

Katia Rumaldina Nuñez Pacco  
Bachiller en Psicología

## INFORME PSICOLÓGICO

### I. Datos de Filiación:

Nombres y Apellidos : R.  
Sexo : Femenino  
Edad : 41 años  
Fecha de Nacimiento : 18 de marzo de 1978  
Lugar de Nacimiento : Arequipa  
Grado de Instrucción : Secundaria completa  
Estado Civil : Casada  
Ocupación actual : Comerciante  
Religión : Católica  
Informante : Paciente  
Lugar de evaluación : Centro de salud Apurímac  
Fechas de valuación : 09 de mayo – 30 de julio de 2018  
Evaluador : Katia Rumaldina Nuñez Pacco  
Bachiller en Psicología

### II. Motivo de consulta:

Paciente acude al servicio de psicología manifestando sentirse, desganada para ir a trabajar, sin ganas de realizar sus actividades diarias, refiere “me siento triste, estoy cansada de los maltratos de mi ex pareja ya no sé qué hacer”.

### III. Técnicas e instrumentos utilizados:

- ❖ Observación
- ❖ Entrevista
- ❖ Pruebas psicológicas
  - ✓ Test de Matrices Progresivas de J. C. Raven
  - ✓ Cuestionario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI-II).
  - ✓ Escala de Autoevaluación para la depresión de Zung (SDS).

- ✓ Inventario de Autoestima de Coopersmith – Versión para adultos.
- ✓ Test de la Figura Humana de Karen Machover.

#### **IV. Antecedentes personales y familiares:**

La paciente proviene de una familia nuclear, nunca tuvo buena relación con sus hermanos, siempre presentó sentimientos de tristeza cuando era muy niña, por muchas discusiones que tenían sus padres en el hogar, además de sufrir el maltrato físico que en ocasiones su padre le daba a ella y a sus hermanos. Su vida escolar no fue muy grata, ya que no tenía muchas habilidades para relacionarse con sus compañeros.

A los 19 años, conoce a su ex pareja en su centro de trabajo, al comenzar la relación él era amable, detallista y muy cariñoso, pero al quedar embarazada y tomar la decisión de convivir con él, todo esto empezó a cambiar, las discusiones y peleas eran constantes, empezó a recibir maltratos tanto físicos como psicológicos, nunca tuvo el valor para denunciarlo, porque tanto sus suegros y su propia madre le decían que no lo haga, aludiendo que la familia es muy importante y podría afectar esta separación a sus hijos, es por eso que decide no separarse.

El mayor de sus hijos fallece a los 19 años de edad, en un accidente automovilístico, por lo que la paciente queda devastada, teniendo la idea de acabar con su vida, porque se sentía muy culpable por lo sucedido con su hijo, no obstante, no lo hizo porque tenía a su menor hija de 15 años. Sin embargo, los maltratos físicos y humillaciones por parte de su pareja continuaban, es así que la paciente toma la decisión de separarse y dejarlo, esto hace 3 meses, después de esta decisión, su madre la atormenta constantemente, para que regrese con su ex pareja. Actualmente su menor hija está teniendo un carácter muy irritable, por lo que la paciente se encuentra muy preocupada.

#### **V. Observación de la conducta:**

Paciente de 41 años, aparenta la edad que refiere, de contextura regular, tez blanca, se aprecia con lucidez orientada en lugar tiempo y espacio, su aseo y arreglo personal es un poco descuidado, su postura es encorvada.

Durante la entrevista se mostró alerta con tono de voz un poco bajo, siempre mostró una actitud colaboradora con el examinador y con la realización de las pruebas, contestando las preguntas que se le formularon de forma adecuada, al momento de realizar las pruebas utilizó el tiempo necesario para su ejecución.

Se pudo observar que cuando relata escenas de lo que le pasó en su vida, su voz se torna temblorosa, además de presentar llanto espontáneo al recordar agresiones de su ex pareja y a su hijo fallecido.

#### **VI. Análisis e Interpretación de los resultados:**

La paciente presenta una inteligencia normal promedio, capaz de entender y poder resolver problemas en su vida cotidiana. Se encuentra triste, con sentimientos de inferioridad, sentimientos de inutilidad, mostrando un estado de ánimo y conducta inestable, muestra desinterés por realizar actividades sociales, y laborales, en ocasiones tiene falta de apetito y alteración del sueño.

De acuerdo a su situación actual, se muestra irritable fría e incomprendida por la familia esto refuerza más los aspectos negativos de su autoestima.

Paciente presenta cierto, infantilismo dependencia e inmadurez, se encuentra en un estado de energía baja, fatiga y con falta de vitalidad, prefiere mantener distancia social, manifiesta necesidad afectiva, falta de decisión en la toma de decisiones, conflictos internos que la llevan a demandas externas, se encuentra preocupada, confusa, y frecuentemente muestra tensión acerca de ciertos acontecimientos.

#### **VII. Diagnóstico:**

En consideración de los resultados obtenidos y por las observaciones realizadas, podemos sostener que la paciente presenta un nivel intelectual normal promedio conforme a su edad, siendo capaz de emplear sus habilidades lógico abstracto en la solución de problemas.

Según sus rasgos de personalidad, expresan una falta de confianza en sí misma, sentimientos de inferioridad, pensamientos pesimistas, problemas para conciliar el sueño y disminución del apetito, haciendo que la paciente se sienta con un estado de ánimo bajo y cansado al momento de realizar sus actividades diarias, descuidando su imagen corporal.

Tomando en cuenta los rasgos mencionados podemos concluir que la paciente presenta un **Episodio depresivo leve**, la cual la ubican de acuerdo a la categoría CIE 10 en un F 32.0.

**VIII. Pronóstico:**

Dado que existe conciencia de su problema, la búsqueda de ayuda, las ganas de superación, y el soporte familiar que posee, el pronóstico es Favorable.

**IX. Recomendaciones:**

- Sustituir pensamientos anteriores por otros pensamientos alternativos más tranquilos, estables y controlados.
- Psicoterapia individual, para lograr en la paciente una valoración y respeto por sí misma.
- Determinar cuáles son los pensamientos e ideas que el paciente tiene de sí mismo.
- Psicoterapia familiar para fortalecer la relación y el vínculo familiar.

---

Katia Rumaldina Nuñez Pacco  
Bachiller en Psicología

## PLAN PSICOTERAPÉUTICO

### I. Datos de filiación:

Nombres y Apellidos : R.  
Sexo : Femenino  
Edad : 41 años  
Fecha de Nacimiento : 18 de marzo de 1978  
Lugar de Nacimiento : Arequipa  
Grado de Instrucción : Secundaria completa  
Estado Civil : Casada  
Ocupación actual : Comerciante  
Religión : Católica  
Informante : Paciente  
Lugar de evaluación : Centro de salud Apurímac  
Fechas de valuación : 09 de mayo – 30 de julio de 2018  
Evaluador : Katia Rumaldina Nuñez Pacco  
Bachiller en Psicología

### II. Diagnóstico:

En consideración de los resultados obtenidos y por las observaciones realizadas, podemos sostener que la paciente presenta un nivel intelectual normal promedio conforme a su edad, siendo capaz de emplear sus habilidades lógico abstracto en la solución de problemas.

Según sus rasgos de personalidad, expresan una falta de confianza en sí misma, sentimientos de inferioridad, pensamientos pesimistas, problemas para conciliar el sueño y disminución del apetito, haciendo que la paciente se sienta con un estado de ánimo bajo y cansado al momento de realizar sus actividades diarias, descuidando su imagen corporal. Tomando en cuenta los rasgos mencionados podemos concluir que la paciente presenta un **Episodio depresivo leve**, la cual la ubican de acuerdo a la categoría CIE 10 en un F 32.0.

### **III. Objetivo general:**

El objetivo general del plan psicoterapéutico está encaminado a borrar las ideas erróneas que tiene el paciente, además de fortalecer su auto concepto y autoestima, reconociendo las habilidades que posee para desarrollar las actividades de su vida diaria, incrementar la seguridad en sí misma, desarrollando sentimientos positivos, con la finalidad de mejorar su calidad de vida.

### **IV. Descripción del plan terapéutico:**

#### **SESIÓN N°01**

##### **“Relajación”**

###### **1. Objetivo:**

Reducir el nivel de estrés mediante la aplicación de diversas técnicas de respiración y relajación con el fin de contribuir en la mejora de su calidad de vida.

###### **2. Descripción de la sesión:**

Se le da las siguientes indicaciones, siéntese de forma cómoda y relajada, coloque una mano sobre su abdomen y otra sobre su pecho, inspire aire profunda y lentamente por la nariz y diríjalo al abdomen.

Cuento mentalmente hasta 4 y note cómo éste se va hinchando lentamente.

Retenga el aire y cuente mentalmente hasta 4. Déjelo salir muy lentamente por la boca contando mentalmente hasta 4.

Repita este ejercicio varias veces, observando siempre cómo sube y baja lentamente el abdomen y concéntrese en la sensación de relajación que está experimentando.

Una vez trabajado con la respiración se inicia con los ejercicios tensando diversos grupos de músculos.

**Brazos y manos:** Tense los músculos de la mano y antebrazo derechos apretando el puño.

**Cara:** Tense los músculos de la frente levantando las cejas tan alto como se pueda.

Tense los músculos de las mejillas y la mandíbula, apriete los dientes y lleve las comisuras de la boca hacia atrás.

**Cuello:** Empuje la barbilla hacia abajo y contra el pecho, pero tratando de evitar a que toque el mismo. Debe sentir un poco de temblor o sacudida en estos músculos.

**Pecho, hombros y espalda:** Lleve los hombros hacia atrás intentando que los omoplatos se toquen. Debe sentir una tensión significativa en el pecho, los hombros y la parte superior de la espalda.

**Abdomen:** Ponga el estómago duro, como preparándose para ser golpeado. Debe sentir una gran tensión y tirantez en el área del estómago.

**Piernas y pies:** Ponga en tensión la parte superior de la pierna derecha tratando de estirarla lo máximo posible. Debe notar que el músculo delantero del muslo está duro.

Tense los músculos de la pantorrilla derecha con la pierna estirada, tirando con la mano de los dedos del pie hacia arriba.

Tense los músculos del pie derecho, encogiéndolo del mismo modo que cuando se cierra el puño, pero solo lo suficiente para sentir la tirantez debajo del arco y en el empeine del pie.

Hacer los ejercicios anteriores con el pie izquierdo

### 3. **Tiempo:** 40 minutos

## **SESIÓN N° 02**

### **“Auto concepto, autoconocimiento y auto aceptación”**

#### **1. Objetivo:**

Establecer el contrato terapéutico entre psicoterapeuta y el paciente. Determinar cuáles son los pensamientos e ideas que el paciente tiene de sí mismo. Reconocer cuales son los aspectos positivos y las limitaciones del paciente. Lograr en el paciente una valoración y respeto por sí mismo.

#### **2. Descripción de la sesión**

##### **Contrato Terapéutico**

Se le dirá al paciente de manera general, clara y específica lo que trabajaremos en las sesiones. Explicándole que todo se realizará en beneficio de él, para su bienestar subjetivo y relacional-social, y este debe acceder al contrato, no se procede a pasar a la técnica que sigue si el paciente tiene alguna duda sobre lo que se le expuso. Una vez establecido el contrato terapéutico se sigue con la técnica.

##### **Técnica del espejo**

Se colocará un espejo de cuerpo entero y en frente a Roxana donde se le indicara que se observe y nos responda las siguientes preguntas para poder determinar cuál es el concepto que tiene de sí mismo.

1. ¿Cuándo te miras en el espejo te ves atractivo?
2. ¿Piensas que tienes cosas buenas que aportar a los demás? ¿Cuáles?
3. ¿Crees que les gustas a tus amigos y compañeros tal y como eres?
4. ¿Qué cambiarias de tu apariencia?
5. ¿Cómo te consideras como persona?

Una vez que Roxana ha logrado que nos cuente su punto de vista sobre estos aspectos se debe situar el espejo a su altura, en un sitio que sea cómodo para él, e ir haciéndole las siguientes preguntas:

- ¿Qué ves en el espejo?
- ¿Cómo es la persona que te mira desde el espejo?
- ¿Lo conoces?
- ¿Qué cosas buenas tiene esa persona?
- ¿Qué cosas malas tiene quien te mira desde el espejo?
- ¿Qué es lo que más te gusta de esa persona?
- ¿Cambiarías algo de la persona del espejo?

Tenemos que hacerle ver todos los aspectos positivos que tiene la persona del espejo, que son muchos, y que aprenda a valorarlo.

Logrando que exprese las características personales que percibe de el mismo, y la sinceridad de juzgarse personalmente.

### **Los cuatro pilares de la resiliencia (yo tengo, yo soy, yo estoy, yo puedo)**

Para complementar la técnica anterior se le pedirá que divida la hoja en cuatro y mediante las siguientes preguntas descubra sus fortalezas y debilidades

- Yo tengo (que tengo, a quienes tengo)
- Yo soy, (quien soy, para que soy porque soy, como soy)
- Yo estoy, (como estoy, donde estoy, con quien estoy,)
- Yo puedo (que puedo, que no puedo, hasta donde puedo,)

### **3. Tiempo:** 40 minutos

## **SESIÓN N°03**

### **“Mi árbol”**

#### **1. Objetivo:**

Desarrollar su autoestima y fortalecer su auto concepto.

#### **2. Descripción de la sesión:**

Se trabajará con la paciente, buscando que reconozca los aspectos positivos que hay en ella.

Se le entregará una hoja con un dibujo de un árbol, donde se dará las siguientes indicaciones:

- ❖ En las raíces: colocara las cualidades positivas que posee
- ❖ En el tronco: colocara las fortalezas que posee
- ❖ En la copa (frutos): considerar como frutos los logros obtenidos a lo largo de su vida.

Al final se busca una reflexión en la paciente sobre las cosas positivas que posee, haciendo que reconozco la importancia que tiene como ser humano y su utilidad como tal.

#### **3. Tiempo: 45 minutos**

## SESIÓN N°04

### “Pensamientos alternativos”

#### **1. Objetivo:**

Sustituir pensamientos anteriores por otros pensamientos alternativos más tranquilos, estables y controlados.

Insertar dudas en el sistema de creencias perjudiciales del paciente a fin de modificarlas.

#### **2. Descripción de la sesión:**

- ❖ El terapeuta cuestiona los pensamientos del paciente mediante preguntas para que así este tenga que reconsiderarlos.
- ❖ Seguidamente se le mencionará situaciones o experiencias cotidianas para las cuales tendrá que buscar una alternativa o una respuesta asertiva a las siguientes preguntas. Así mismo las respuestas se darán de forma escrita.
- ❖ - ¿Qué datos existen a favor de este pensamiento?
  - ¿Qué es lo que le hace pensar que las cosas son
  - ¿Así?
  - - ¿Usted cree que está interpretando correctamente la situación?
- ❖ Guiar al paciente en la evaluación crítica de sus pensamientos.
- ❖ Formular más preguntas que respuestas para que sea el paciente quien lleve la carga de la prueba sobre sus creencias.

#### **3. Tiempo:** 40 minutos

## **SESIÓN N° 05**

### **“Modificación de esquemas”**

#### **1. Objetivo:**

Identificar y modificar los contenidos disfuncionales típicos del pensamiento depresivo.

#### **2. Descripción de la sesión.**

- ❖ Se presenta a la paciente de manera simplificada los fundamentos de la terapia cognitiva; el hecho de que varios de sus pensamientos son equivocados y que lo único que hacen es condicionar su vida y predisponer de enfermedades como la depresión. Así, se le muestran varios ejemplos de creencias irracionales; invitándola a que reflexione sobre sus propios pensamientos.
- ❖ Se buscará modificar los esquemas que predisponen a la paciente a la depresión utilizando las siguientes estrategias:
  - ❖ Listar las ventajas e inconvenientes de mantener un pensamiento o dejarlo.
  - ❖ Realizar contraargumentos: hacerle preguntas para conocer la información que posee y que da origen a sus creencias desadaptativas.
  - ❖ Neutralizar los supuestos relacionados con su autoestima: hacerle ver que puede y debe aceptarse incondicionalmente. Al margen de la aceptación de los demás.
  - ❖ Discutir la diferencia entre supuestos y creencias, y hechos demostrables.
  - ❖ Demostrarle que la felicidad es algo transitorio y dinámico y que está producida en gran medida por la realización de actividades agradables.
  - ❖ Demostrarle la existencia de círculos viciosos como “estoy deprimido, por tanto, soy un inútil” y “soy un inútil y por tanto me deprimo”.
  - ❖ Buscar evidencias a favor y en contra de sus supuestos.

- ❖ Buscar explicaciones alternativas.
- ❖ Hacerle preguntas para que se fije en detalles.

**3. Tiempo:** 45 minutos

**SESION N° 06-07**  
**“Desensibilización sistemática”**

**1. Objetivo:**

Facilitar la confrontación de situaciones aversivas.

**2. Descripción de la sesión:**

Hacer una lista con todos los temores o situaciones ansiógenas de la paciente.

Construir una jerarquía de escenas ansiógenas de menor a mayor intensidad de ansiedad.

Avanzar, a través de la imaginación o mediante enfrentamiento, con las situaciones temidas de la jerarquía. Es importante que se practique la visualización para que la situación se viva como muy real (sugestión). Se deberán abordar los encuentros con su ex pareja.

Se hablará sobre sus sentimientos y se realizará una breve reflexión sobre el efecto de sus reacciones.

**3. Tiempo:** 45 min

## SESION N°08

### “Consejería familiar”

#### **1. Objetivo:**

Fortalecer la relación y apoyo familiar.

#### **2. Descripción de la sesión:**

Primero se compromete a los familiares para que puedan acudir a consulta y se les concientiza acerca del rol que asumen en la mejora de la paciente. Se les hablará sobre el estado de la paciente y qué medidas ellos tendrían que tomar en casa, así también como podrían y tendrían que mejorar la forma de comunicación entre los integrantes de la familia, para lograr una mejor confianza y respeto mutuo. Por otro lado, se debe considerar las opiniones de los familiares y ver en qué aspectos presenta dificultades.

#### **3. Tiempo:** 45 minutos

### **V. Tiempo de ejecución:**

Se propone una sesión semanal durante dos meses hasta cumplir las 8 sesiones y notar la reducción de la sintomatología. Tales sesiones tendrán una duración de 40 minutos aproximadamente.

### **VI. Avances psicoterapéuticos:**

- ✓ La paciente ha logrado aprender los ejercicios de respiración y relajación, ejecutándolo frente a situaciones de estrés o tensión.
- ✓ Su expresión corporal denota un cambio de actitud positiva.
- ✓ Los pensamientos negativos en su vida fueron desapareciendo
- ✓ Se muestra comprometida con las sesiones y dispuesta a continuarlas.
- ✓ Se mejoró la comunicación en su familia.

---

Katia Rumaldina Nuñez Pacco  
Bachiller en Psicología

# **ANEXOS**

**PROTOCOLO DE PRUEBA DE RAVEN**

© ESCALA GENERAL ©

NOMBRE			Roxana L.V.			SEXO:	F
FECHA EXAMEN		12 05 18	Instituto, Colegio o Clínico:		P.S. Apunmat		
FECHA NACIMIENTO		18 03 78	Año o Grado escolar:		S.C	Duración:	
EDAD CRONOLÓGICA		41	Referido por:		Examinador:		

A			B			C			D			E		
Nº	Tanteos	R												
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	0		4	0	
5	1		5	1		5	0		5	1		5	1	
6	1		6	1		6	1		6	1		6	1	
7	1		7	1		7	1		7	1		7	0	
8	1		8	1		8	1		8	0		8	1	
9	1		9	1		9	1		9	0		9	0	
10	1		10	1		10	0		10	1		10	0	
11	1		11	1		11	1		11	1		11	0	
12	1		12	1		12	0		12	1		12	0	
P. PARCIAL	12		P. PARCIAL	12		P. PARCIAL	9		P. PARCIAL	9		P. PARCIAL	6	

ACTITUD DEL SUJETO														
FORMA DE TRABAJO														
INTUITIVA						REFLEXIVA								
LENTA						RAPIDA								
TORPE						INTELIGENTE								
DISTRAYIDA						CONCENTRADA								
DISPOSICION														
FATIGADA						DISPUESTA								
DESIDERADA						INTERESADA								
INTRANQUILA						TRANQUILA								
VACILANTE						SEGURA								
PERSEVERANCIA														
IRREGULAR						REGULAR								
DIAGNOSTICO DE LA CAPACIDAD INTELECTUAL														
EDAD CRON.	41			PUNTAJE	48									
TIEMPO				PERCENTIL	75									
DISCREP.				RANGO	II									
DIAGNOSTICO DE LA CAPACIDAD INTELECTUAL														
Termino Medio														

## HOJA DE RESPUESTAS - MILLON-II

Nombres y Apellidos: Roxana L. V. Edad: 41 años  
 Fecha de Nacimiento: 18/03/78 Estado Civil: Casada  
 Fecha de Evaluación: 15/10/51/18 Ocupación: Comerciante  
 Grado de Instrucción: Secundaria C. Evaluador:

**MARQUE CON ASPA LA RESPUESTA (V = VERDADERO; F = FALSO)**  
**QUE MEJOR LE DESCRIBA A UD. Y A SU MANERA DE SER**

V	F
X	
X	
	X
X	
X	

V	F
X	
X	
	X
	X
	X

V	F
	X
	X
	X
X	
	X

V	F
	X
	X
	X
	X
	X

V	F
	X
	X
	X
	X
	X

V	F
	X
	X
	X
	X
	X

V	F
X	
	X
	X
	X
	X

V	F
	X
	X
	X
X	
	X

V	F
X	
X	
	X
	X
	X

V	F
	X
	X
	X
	X
	X

V	F
	X
	X
	X
	X
	X

V	F
	X
	X
	X
	X
	X

V	F
	X
	X
	X
	X
	X

V	F
X	
	X
	X
	X
	X

V	F
	X
	X
	X
X	
	X

V	F
	X
	X
	X
	X
	X

V	F
	X
	X
	X
	X
	X

V	F
	X
	X
	X
	X
	X

V	F
	X
	X
	X
	X
	X

V	F
	X
	X
	X
	X
	X

V	F
X	
	X
	X
	X
	X

V	F
	X
	X
	X
X	
	X

V	F
	X
	X
	X
	X
	X

V	F
	X
	X
	X
	X
	X

V	F
	X
	X
	X
	X
	X

V	F
	X
	X
	X
	X
	X

V	F
	X
	X
	X
	X
	X

V	F
X	
	X
	X
	X
	X

V	F
	X
	X
	X
X	
	X

V	F
	X
	X
	X
	X
	X

V	F
	X
	X
	X
	X
	X

V	F
	X
	X
	X
	X
	X

V	F
	X
	X
	X
	X
	X

V	F
	X
	X
	X
	X
	X

V	F





</

### ESCALA DE ZUNG

#### DEPRESIÓN

Nombre: R. L. V.

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

PUNTAJE TOTAL:

55

Depresión leve M.

R. L.V.

**INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH  
VERSIÓN ADULTOS**

Marque con una Aspa (X) debajo de V ó F, de acuerdo a los siguientes criterios: .

V: Cuando la frase SI coincide con su forma de ser o pensar.

F: Si la frase No coincide con su forma de ser o pensar.

Nº	FRASE DESCRIPTIVA	V	F
1	Generalmente los problemas me afectan muy poco.		X
2	Me cuesta mucho trabajo hablar en público.	X	
3	Si pudiera cambiaría muchas cosas de mí.	X	
4	Puedo tomar una decisión fácilmente.		X
5	Soy una persona simpática.		X
6	En mi casa me enojo fácilmente.	X	
7	Me cuesta trabajo acostumbrarme a algo nuevo.	X	
8	Soy popular entre las personas de mi edad.		X
9	Mi familia generalmente toma en cuenta mis sentimientos.		X
10	Me doy por vencida muy fácilmente.	X	
11	Mi familia espera demasiado de mí.		X
12	Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy.	X	
13	Mi vida es muy complicada.		X
14	Mis compañeros casi siempre aceptan mis ideas.		X
15	Tengo mala opinión de mí mismo(a).	X	
16	Muchas veces me gustaría irme de mi casa.		X
17	Con frecuencia me siento a disgusto en mi trabajo.	X	
18	Soy menos guapo (o bonita) que la mayoría de la gente.		X
19	Si tengo algo que decir, generalmente lo digo.		X
20	Mi familia me comprende.		X
21	Los demás son mejor aceptados que yo.	X	
22	Siento que mi familia me presiona.	X	
23	Con frecuencia me desanimo en lo que hago.		X
24	Muchas veces me gustaría ser otra persona.	X	
25	Se puede confiar muy poco en mí.		X



