

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



**RESILIENCIA Y PROYECTO DE VIDA EN ADOLESCENTES  
EN ESTADO DE ABANDONO**

(Estudio realizado en los Centros de Atención Residencial del INABIF – Arequipa)

**Tesis presentada por las Bachilleres:**  
**VICTORIA CARI HUACHACA**  
**PATRICIA ROCÍO ROCA RODRÍGUEZ**  
**Para obtener el título profesional de**  
**psicólogas**

**AREQUIPA – PERÚ**  
**2017**

*“Cuando un grano de arena penetra en una ostra y la agrede hasta el punto que para defenderse, esta debe secretar el nácar redondeado, la reacción de defensa da como resultado una perla preciosa”.*

**Boris Cyrulnik**

## **AGRADECIMIENTOS**

A los directores y tutores de las instituciones “San José” y “San Luis Gonzaga” quienes nos brindaron el espacio para realizar la presente investigación.

A los adolescentes albergados quienes son el mejor ejemplo de resiliencia.

A nuestras familias por el amor y apoyo incondicional que nos brindaron para seguir adelante.

A los docentes, amigos y todas aquellas personas que nos permitieron el desarrollo de la presente investigación.

Victoria Cari Huachaca

Patricia Roció Roca Rodríguez

## **PRESENTACION**

**SEÑOR RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA**

**SEÑOR DECANO DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA, RELACIONES INDUSTRIALES Y CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN**

**SEÑOR DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**SEÑORES CATEDRÁTICOS MIEMBROS DEL JURADO DICTAMINADOR**

Tenemos el honor de dirigirnos a ustedes con el propósito de presentar a vuestra consideración el presente trabajo de investigación: **RESILIENCIA Y PROYECTO DE VIDA EN ADOLESCENTES EN ESTADO DE ABANDONO (Estudio realizado en los Centros de Atención Residencial del INABIF – Arequipa)** para optar el título profesional en Psicología, así mismo, pretendemos que el presente trabajo contribuya de alguna manera en el enriquecimiento de nuestra ciencia y que vuestra justa apreciación sepa evaluar el esfuerzo realizado.

Arequipa, octubre del 2017

Victoria Cari Huachaca

Patricia Roció Roca Rodríguez

# ÍNDICE

**EPIGRAFE**

**AGRADECIMIENTO**

**PRESENTACIÓN**

**RESUMEN**

**ABSTRACT**

**INTRODUCCIÓN**

<b>CAPÍTULO I.....</b>	1
PROBLEMA DE ESTUDIO .....	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	1
1.2. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS.....	3
1.3. OBJETIVOS .....	3
1.3.1. OBJETIVO GENERAL .....	3
1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	3
1.4. VARIABLE E INDICADORES.....	4
1.5. JUSTIFICACIÓN .....	4
1.6. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS .....	5
<i>A nivel internacional</i> .....	5
<i>A nivel nacional</i> .....	6
<i>A nivel local</i> .....	7
1.7. LIMITACIONES .....	7
1.8. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS .....	8
1.8.1. Resiliencia .....	8
1.8.2. Proyecto de Vida:.....	8
1.8.3. Adolescencia: .....	8
1.8.4. Abandono .....	8
<b>CAPITULO II.....</b>	10
MARCO TEORICO .....	10
ADOLESCENCIA.....	10
1. APROXIMACIÓN CONCEPTUAL.....	10
2. ADOLESCENCIA COMO CONSTRUCTO SOCIAL .....	11
3. DESARROLLO FÍSICO .....	12

4. DESARROLLO COGNOSCITIVO .....	12
a. Operaciones formales.....	13
5. BÚSQUEDA DEL YO .....	13
6. DESARROLLO AFECTIVO .....	14
a. Relaciones parentales.....	16
b. Independencia, autonomía y relaciones familiares .....	16
7. PROBLEMAS PSICOSOCIALES .....	17
8. REALIZACIÓN PROFESIONAL .....	19
<b>RESILIENCIA.....</b>	<b>20</b>
1. APROXIMACIÓN CONCEPTUAL.....	20
2. ANTECEDENTES .....	22
3. FACTORES RESILIENTES .....	24
4. PERFIL DEL NIÑO RESILIENTE .....	25
5. PERSPECTIVA ECOLÓGICA DE LOS SISTEMAS BÁSICOS DE INTERACCIÓN Y FACTORES DE RIESGO – PROTECCIÓN .....	28
6. MODELOS DE RESILIENCIA .....	29
6.1. Modelo peruano de promoción de la resiliencia .....	29
6.2. Modelo del desafío de Wolin y Wolin .....	29
6.3. Modelo de Edith Grotberg.....	30
6.4. Modelo de la rueda de resiliencia de Milstein & Henderson .....	32
7. RESILIENCIA Y OPTIMISMO .....	33
8. CULTURA, RELIGIÓN Y RESILIENCIA.....	33
9. RESILIENCIA Y ADOLESCENCIA .....	34
9.1. Características de los adolescentes resilientes. ....	35
<b>PROYECTO DE VIDA.....</b>	<b>38</b>
1. APROXIMACIÓN CONCEPTUAL.....	38
2. ADOLESCENCIA Y PROYECTO DE VIDA .....	40
3. Conceptualizaciones a partir de los diferentes enfoques y escuelas psicológicas.	41
<b>CAPITULO III .....</b>	<b>44</b>
<b>METODOLOGÍA.....</b>	<b>44</b>
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	44
3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	44
3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN .....	45
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	45

3.4.1. POBLACIÓN .....	45
3.4.2. MUESTRA.....	45
3.5. INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS .....	46
3.5.1. Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (ER).....	46
3.5.2. Escala de Evaluación del proyecto de vida. ....	49
3.6. PROCEDIMIENTO .....	51
3.6.1 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS .....	51
3.6.2. PROCEDIMIENTO DE ANALISIS DE DATOS .....	52
<b>CAPITULO IV.....</b>	<b>53</b>
<b>RESULTADOS .....</b>	<b>53</b>
4.1. Tratamiento estadístico e interpretación de gráficas.....	54
4.2. CONTRASTACION DE HIPOTESIS GENERAL.....	67
4.2.1. Planteamiento de la hipótesis .....	67
4.2.2. Nivel de significancia.....	67
4.2.3. Prueba estadística .....	67
4.2.4. Regla de decisión .....	67
4.2.5. Cálculo de estadístico.....	67
<b>CAPITULO V .....</b>	<b>69</b>
<b>DISCUSIÓN .....</b>	<b>69</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>73</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>74</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>75</b>
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>76</b>
<b>ANEXOS</b>	
<b>CASOS</b>	

## **LISTA DE GRÁFICOS**

<b>GRAFICA N°1.....</b>	<b>56</b>
<b>GRAFICA N°2.....</b>	<b>57</b>
<b>GRAFICA N°3.....</b>	<b>58</b>
<b>GRAFICA N°4.....</b>	<b>59</b>
<b>GRAFICA N°5.....</b>	<b>60</b>
<b>GRAFICA N°6.....</b>	<b>61</b>
<b>GRAFICA N°7.....</b>	<b>62</b>
<b>GRAFICA N°8.....</b>	<b>63</b>
<b>GRAFICA N°9.....</b>	<b>64</b>
<b>GRAFICA N°10.....</b>	<b>65</b>
<b>GRAFICA N°11.....</b>	<b>66</b>

## **RESUMEN**

El objeto de la presente investigación fue determinar la relación existente entre la resiliencia y el proyecto de vida de 20 adolescentes varones y 33 adolescentes mujeres en estado de abandono de los centros de atención residencial del INABIF de la ciudad de Arequipa. El tipo de investigación es descriptivo – correlacional; de diseño no experimental transaccional correlacional. El muestreo usado fue de tipo intencional, no probabilístico. Se aplicó la *Escala de Resiliencia de Agnild y Young*, que cuenta con una consistencia interna de 0.910 y la *Escala de evaluación del proyecto de vida de García* que cuenta con una consistencia interna de 0.85. Se analizaron los datos en el programa estadístico SPSS-. Se utilizó el coeficiente de correlación rho de Spearman para analizar la relación de las variables. Se encontró una relación significativamente positiva entre resiliencia y proyecto de vida. Así como también, moderados niveles de resiliencia y moderados niveles en el grado de definición del proyecto de vida.

Palabras claves: Resiliencia, proyecto de vida, adolescencia, abandono.

## **SUMMARY:**

The purpose of the present investigation was to determine the relationship between resilience and the life project of 20 male adolescents and 33 female adolescents in the abandoned state of INABIF residential care centers in the city of Arequipa. The type of research is descriptive - correlational; non-experimental transactional correlational design. The sampling used was intentional, not probabilistic. The Agnild and Young Resilience Scale was applied, which has an internal consistency of 0.910 and the García Life Project Evaluation Scale that has an internal consistency of 0.85. Data were analyzed in the statistical program SPSS-. Spearman's rho correlation coefficient was used to analyze the relationship of the variables. A significantly positive relationship between resilience and life project was found. As well as moderate levels of resilience and moderate levels in the definition of the project of life.

Keywords: Resilience, life project, adolescence, abandonment.

## **INTRODUCCIÓN**

El fenómeno social del abandono, es considerado como una forma de violencia hacia los menores, así como un quebrantamiento de sus Derechos Humanos. En cuanto a las secuelas a corto y largo plazo del abandono se puede mencionar que esta acción afecta el desarrollo físico y emocional de quienes han sido abandonados.

Cuando un niño y/o adolescente es abandonado se desatienden sus necesidades básicas entre las cuales se pueden mencionar la alimentación, vivienda, salud física y mental, recreación, seguridad entre otras. De acuerdo con los postulados de las diversas ramas de la psicología, se considera que los menores que sufren de abandono se encuentran relacionado con el maltrato del niño ya que dicho término hace referencia al daño físico o psicológico que le infringe intencionalmente un adulto (Burgess y Conger, 1978). A su vez el abandono se encuentra relacionado con la negligencia ya que significa una falla intencional de los padres o tutores en satisfacer las necesidades básicas del niño en cuanto a alimentación, abrigo o en actuar debidamente para salvaguardar la salud, seguridad, educación y bienestar del niño.

Ante esta problemática económica y social, el Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar - INABIF del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables – MIMP tiene a su cargo la promoción atención y apoyo a niños y adolescentes, en situación de riesgo y abandono o con problemas psicosociales o corporales que menoscaben su desarrollo humano, a fin de alcanzar su bienestar y desarrollo personal, fortaleciendo y desarrollando sus capacidades para convertirlos en personas útiles a la sociedad, comunidad y familia en particular; es el caso del CAR San José y el San Luis Gonzaga de la ciudad de Arequipa, que dentro de su programa de acogimiento cuentan con adolescentes que en su mayoría provienen de diferentes realidades frecuentemente con historias de abandono, maltrato físico y abuso sexual; quienes se encuentran al cuidado de las tutoras y tutores. Los hogares

pretenden satisfacer las necesidades más elementales de los adolescentes como alimentación, vivienda, cuidados de salud, etc. además de prodigar lazos de cariño, protección y preparar a los adolescentes para la vida adulta (18 años) donde el adolescente termina su periodo de acogimiento y se reintegra a la sociedad.

La resiliencia es la capacidad de recuperarse, sobreponerse y adaptarse con éxito a la adversidad y desarrollar competencia social, académica y vocacional pese a estar expuesto a acontecimientos adversos (Kotliarenco, 2002). La resiliencia nos muestra como las situaciones adversas pueden transformarse en un camino de aprendizaje gracias a la acción y el empuje de lo que se ha denominado factores de resiliencia. De entre ellos sin duda, el más valioso, es la presencia de personas de apoyo. De este modo, la resiliencia nos sitúa en la importancia de la conexión profunda entre los seres humanos, del valor de los grupos y de la sociedad para superar las adversidades y salir de ellas más fuertes y renovados, con herramientas para crear un mejor presente y proyectar un futuro más esperanzador y solidario.

Por otro lado, se observa que uno de los factores que influyen en el desarrollo de la resiliencia es que los adolescentes ven truncadas sus expectativas de acceder a una mejor calidad de vida ya que no cuentan con un proyecto de vida definido, que les posibilite cumplir metas de mejora personal y académica, con el fin de alcanzar su autorrealización. Carecen, más bien, de expectativas sobre su futuro a corto y mediano plazo, y sólo se encargan de vivir el día sin brindarle importancia al mañana (Grotberg, 1996; en Flores, 2005).

El objeto de este estudio ha sido determinar la relación existente entre resiliencia y proyecto de vida en adolescentes en estado de abandono albergados en el INABIF; para, Identificar

los niveles de resiliencia que presentan, el grado de definición del proyecto de vida y establecer la relación existente entre resiliencia y proyecto de vida de los mismos.

El trabajo de investigación se ha estructurado en cinco capítulos:

El primer capítulo corresponde al problema de investigación, donde se expone la realidad de los adolescentes en estado de abandono en relación con su resiliencia y su proyecto de vida; para pasar, luego, a la formulación de las preguntas de investigación, los objetivos, hipótesis, variables e indicadores, justificación, antecedentes y limitaciones. En el segundo capítulo se presentan las bases teóricas y el marco conceptual que sustentan la presente investigación. En el capítulo tercero se describe la metodología empleada como el tipo, diseño y método de investigación, la muestra seleccionada, los instrumentos, las técnicas de análisis estadísticos y los procedimientos realizados. En el cuarto capítulo presentamos las tablas y gráficos de los resultados de la investigación analizados en función de los objetivos e hipótesis propuestos. Finalmente, en el quinto capítulo presentamos la discusión, conclusiones y recomendaciones a las que se ha llegado.

## **CAPÍTULO I**

### **PROBLEMA DE ESTUDIO**

#### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El abandono en niños, niñas y adolescentes constituye uno de los problemas sociales más graves existentes alrededor del mundo, pero sobre todo en un país como el nuestro donde los problemas socioeconómicos afectan a la mayoría de la población; es en este contexto donde los padres y/o tutores tienen la difícil tarea de brindar protección, alimento, educación, amor y guía a los hijos.

En la adolescencia el proceso de crecimiento y desarrollo es acelerado, los diferentes eventos de diferenciación se realizan tan rápidamente que generan una crisis; la cual además de ser constructiva y estructurante cumple la importante tarea de lograr la identidad, adaptación e incorporación a la sociedad, en este proceso adopta ciertas actitudes que la exponen a múltiples riesgos, por tanto el enfrentamiento a situaciones de adversidad es diferente (Javela, 2015) por lo que se espera y requiere que los adolescentes cuenten con un soporte socioemocional adecuado por parte de la familia. Por otro lado, muchas veces la familia que debería ser la encargada de brindar protección y cuidado a los menores, son los

perpetradores de ejercer violencia física, psicológica y sexual; o guardan silencio si el responsable de la violencia es el cónyuge u otro miembro de la familia.

Los adolescentes que viven en vulnerabilidad psicosocial, están en riesgo de una variedad de resultados problemáticos que traen como consecuencias deserción escolar, embarazo precoz, alcoholismo, drogadicción, problemas de salud, fuga del hogar, pandillaje, problemas de comportamiento, frustración en el proyecto de vida; y otras veces recaen en problemas sociales de mayor envergadura, siendo muchas veces víctimas de la trata de personas y el comercio ilegal de drogas.

En los adolescentes involucrados en problemas psicosociales se puede encontrar como patrón común: la falta de expectativas para el futuro, ausencia de planes y proyectos personales; es decir, vivir el presente sin importar el mañana. Las expectativas sobre el futuro, la presencia de planes y proyectos personales es lo que se considera como proyecto de vida; en este caso, podría inferirse que la ausencia de éste sería lo que tienen en común estos jóvenes implicados (Grotberg, 1996; en Flores, 2005).

Según Grotberg (1996) la resiliencia es una capacidad, no es magia, no es un milagro, ni algo que sucede a un grupo selecto de personas. Es parte del proceso del desarrollo. Y se presenta esencialmente en la dinámica e interacción de factores como: el soporte social, habilidades y fortaleza interna.

En este sentido, el estado peruano a fin de resguardar el interés superior del niño, niña y adolescente establece la protección de los mismos en los diferentes albergues estatales y/o privados, reconocidos por el estado. A través del programa integral nacional para el bienestar familiar – INABIF que tiene a su cargo la promoción atención y apoyo a niños, adolescentes, en situación de riesgo y abandono o con problemas psicosociales o corporales que menoscaben su desarrollo humano, a fin de alcanzar su bienestar y desarrollo personal, fortaleciendo y desarrollando sus capacidades para convertirlos en personas útiles a la sociedad, comunidad y familia en particular; es el caso del CAR San José y el San Luis Gonzaga de la ciudad de Arequipa que dentro de su programa de acogimiento cuentan con adolescentes que en su mayoría provienen de diferentes realidades frecuentemente con historias de abandono, maltrato físico y abuso sexual; quienes se encuentran al cuidado de las tutoras y tutores. Los hogares pretenden satisfacer las necesidades más elementales de los adolescentes, como alimentación vivienda, cuidados de salud, etc. además de prodigar lazos

de cariño, protección y preparar a los adolescentes para la vida adulta (18 años) donde el adolescente termina su periodo de acogimiento y se reintegra a la sociedad.

Por todo lo anterior mencionado y por las escasas investigaciones realizadas con esta población, la presente investigación se centra en analizar la problemática psicosocial de los adolescentes en estado de abandono para conocer sus niveles de resiliencia, su capacidad de sobreponerse a la adversidad construyendo un proyecto de vida.

Por lo visto con anterioridad, la pregunta de investigación queda formulada de la siguiente manera:

*¿Qué relación existe entre resiliencia y proyecto de vida en adolescentes en estado de abandono, albergados en el INABIF de la ciudad de Arequipa?*

## **1.2. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS**

H1: Existe una relación positiva entre resiliencia y proyecto de vida en adolescentes en estado de abandono albergados en el INABIF.

## **1.3. OBJETIVOS**

### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la relación entre resiliencia y proyecto de vida en adolescentes en estado de abandono, albergados en el INABIF de la ciudad de Arequipa.

### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ⇒ Identificar los niveles de resiliencia que presentan los adolescentes en estado de abandono, albergados en el INABIF de la ciudad de Arequipa.
- ⇒ Identificar el grado de definición del proyecto de vida que presentan los adolescentes en estado de abandono, albergados en el INABIF de la ciudad de Arequipa.
- ⇒ Establecer la relación existente entre resiliencia y proyecto de vida en adolescentes en estado de abandono, albergados en el INABIF de la ciudad de Arequipa.

#### **1.4. VARIABLE E INDICADORES**

<b>VARIABLE PRINCIPAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>NIVEL DE MEDICIÓN</b>
<b>Resiliencia</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>♦ Ecuanimidad</li><li>♦ Sentirse bien solo</li><li>♦ Confianza en sí mismo</li><li>♦ Perseverancia</li><li>♦ Satisfacción personal.</li></ul>	Escala numérica
<b>VARIABLE SECUNDARIA</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>NIVEL DE MEDICIÓN</b>
<b>Proyecto de vida</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>♦ Planteamiento de metas</li><li>♦ Posibilidad de logro</li><li>♦ Disponibilidad de recursos</li><li>♦ Fuerza de motivación.</li></ul>	Escala numérica

#### **1.5. JUSTIFICACIÓN**

En las últimas décadas, ha generado un interés particular, el estudio de la capacidad humana de salir adelante, superarse y salir fortalecidos ante situaciones conflictivas y estresantes que tienen algunas personas; a este proceso en psicología se denomina resiliencia. Años atrás, el auge de la investigación psicológica se centró en la patología del individuo sin considerar otros mecanismos que contribuyen su defensa.

Ya, desde el estudio longitudinal de Werner, que significó un hito en el estudio de la resiliencia; esta se convirtió en interés para muchos investigadores que buscan las diferencias de unos y otros individuos al momento de enfrentar la vida y sus adversidades, convirtiendo estas en oportunidades de desarrollo y superación personal.

En nuestra sociedad es importante conocer la capacidad resiliente de los adolescentes con necesidades básicas insatisfechas que han sido colocados en situación de vulnerabilidad por la familia y la sociedad misma; ya que esto, nos brinda un mejor manejo de esta población y la oportunidad de guiar la construcción de un proyecto de vida, que permita el desarrollo personal, social y espiritual de nuestros jóvenes en situación de abandono.

El proyecto de vida es la estructura que expresa su apertura hacia el dominio del futuro, en sus direcciones esenciales y en las áreas críticas que requieren de decisiones vitales (Ovidio, 2000); mediante acciones específicas y concretas en el presente. Para comprender las características de la formación de los proyectos de vida en cada etapa de la vida resulta particularmente útil la ayuda de la noción de “situación social de desarrollo” introducida por Vigosky, que es retomada y desarrollada por L.I. Bozhovich y colaboradores. En esta noción se expresa el vínculo entre las condiciones de vida del individuo en una etapa vital dada, y sus particularidades psicológicas, lo que condiciona la dinámica del desarrollo psicológico (Bozhovich, 1976, p. 9399; citado por Ovidio, 2000).

En este sentido, la presente investigación reviste la importancia de trabajar con un sector vulnerable y en estado de abandono de la población, por su difícil acceso a ser investigada. Los resultados proporcionarán las bases para generar procesos reflexivos y críticos en las instituciones que se encuentran al cuidado y atención de ellos; así mismo, demostrar cual es el impacto e importancia que trae la resiliencia en su proyecto de vida, de tal forma generar programas en base a la resiliencia que contribuyan al empoderamiento de fortalezas por encima de las dificultades o limitaciones.

Finalmente, las escasas investigaciones en nuestro medio sobre este tema y con esta población, justifica la realización de este estudio, con el que se pretende conocer si existe relación entre la resiliencia y el proyecto de vida de los adolescentes en estado de abandono albergados en el INABIF.

## **1.6. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS**

### *A nivel internacional*

No se encontraron antecedentes con las mismas características del presente estudio; sin embargo; a continuación, le presentamos dos investigaciones con las mismas variables, pero con otra muestra.

Venegas y Gómez (2015) realizaron un estudio sobre *La resiliencia en la construcción de los proyectos de vida: una perspectiva desde la mujer víctima de desplazamiento forzado*; desde un enfoque mixto de investigación, donde participaron un grupo de 10 mujeres víctimas del desplazamiento forzado y residentes en el Barrio el Uvo de la ciudad de Popayán – Colombia; con el fin de identificar cómo los factores resilientes posibilitan la construcción y reconstrucción de los proyectos de vida de estas mujeres para tal motivo se utilizaron técnicas como la entrevista, la observación y la encuesta para el recojo de información. Los resultados obtenidos evidenciaron que gracias a los factores resilientes como la persistencia, el sentido de vida, la solidaridad, el compromiso, las mujeres investigadas han podido mantenerse y luchar por la reconstrucción de sus proyectos de vida motivados especialmente por variables externas, como la familia y la espiritualidad. Así mismo, se encontró déficit en actitudes que favorecen factores resilientes como la iniciativa, la autoconfianza y el optimismo.

Gómez y Restrepo (2008) realizaron un estudio de tipo cualitativo con un enfoque histórico hermenéutico sobre *hombres adultos y desplazamiento forzado: resiliencia y proyecto de vida*, con el objeto de indagar el proceso de resiliencia y reconstrucción del proyecto de vida de dos hombres que se encuentran en situación de desplazamiento. Encontraron que el desplazamiento forzado es una transición que conlleva un doloroso proceso de desarraigamiento para las personas, pero que también genera ganancias, las cuales no compensan las innumerables perdidas. Además, que el estilo de vida que estos hombres llevaban en sus lugares de origen, influye en la forma en que ellos perciben, significan, enfrentan y sacan provecho a la adversidad. Por último, encontraron que la resiliencia tiene un papel importante en la construcción del proyecto de vida de estos hombres que fueron desplazados forzosamente de sus lugares de origen.

### **A nivel nacional**

Chipana (2017) realizó un estudio de diseño descriptivo–correlacional sobre: *Niveles de resiliencia y proyecto de vida en adolescentes de 1º a 5º de secundaria de Lima-Sur*, en una muestra de 177 estudiantes de ambos sexos que oscilan entre los 13 y 17 años de edad. Para determinar si existe relación entre los niveles de Resiliencia y los niveles de Proyecto de vida en estudiantes de primero a quinto de secundaria de Lima. Los instrumentos empleados fueron; la Escala de Resiliencia y la escala de Proyecto de vida. El resultado obtenido fue que si existe una correlación altamente significativa entre el nivel de Resiliencia y el nivel de Proyecto de vida en la población en general.

Flores (2008) realizó un estudio de tipo descriptivo en su modalidad correlacional sobre *Resiliencia y proyecto de vida*; donde se evaluó a 400 estudiantes entre varones y mujeres de educación secundaria de la UGEL 03 de Lima – Metropolitana. La investigación realizada dio como resultado que si existe relación altamente significativa entre el nivel de resiliencia y el grado de definición del proyecto de vida en la muestra total es decir que, a mayor incremento del nivel de resiliencia, mayor es el grado de definición del proyecto de vida, o a la inversa.

### ***A nivel local***

No se encontraron antecedentes con las mismas características y variables que se tomaron en cuenta para esta investigación.

## **1.7. LIMITACIONES**

- ♦ La limitación más grande de este estudio es el tamaño de la muestra que fue tomada de los centros de asistencia residencial CAR del INABIF en adolescentes de 13 a 17 años de la ciudad de Arequipa; que por su naturaleza son pocos, lo que no podrá garantizar la generalización de nuestros resultados a obtener.
- ♦ El acceso limitado a los albergues de Arequipa, quienes, por sus políticas internas, no permiten la realización de investigaciones con esta población impidiendo obtener mayores resultados.
- ♦ Escasa bibliografía actualizada en nuestra casa de estudios sobre el tema investigado.

## **1.8. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

### **1.8.1. Resiliencia**

La resiliencia es la capacidad de recuperarse, sobreponerse y adaptarse con éxito a la adversidad y desarrollar competencia social, académica y vocacional pese a estar expuesto a acontecimientos adversos (Kotliarenco, 2002).

### **1.8.2. Proyecto de Vida:**

El proyecto de vida es pensamiento y acción, siempre abierto y renovado para superar el presente y abrirse camino hacia el futuro, a la conquista de sí mismo y del mundo en que vive (Ayala, 1999).

### **1.8.3. Adolescencia:**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 11 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 12 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. En cada una de las etapas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), cambios estructurales anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad; Sin embargo, la condición de la adolescencia no es uniforme y varía de acuerdo a las características individuales y de grupo.

### **1.8.4. Abandono**

El estado peruano no da una definición conceptual de abandono, pero en el Art. 248º del Código de los Niños y Adolescentes (Ley N°27337), da algunas causales que facultan a la autoridad judicial competente a declarar el abandono de los niños, niñas y adolescentes, estas son:

- ◆ Sea expósito.
- ◆ Carezca, en forma definitiva, de las personas que conforme a la ley tienen el cuidado personal de su crianza, educación o, si los hubiera, incumplan las obligaciones o deberes correspondientes; o carecieran de las calidades morales o mentales necesarias para asegurar la correcta formación.

- ◆ Sea objeto de maltratos por quienes están obligados a protegerlos o permitir que otros lo hicieran.
- ◆ Sea entregado por sus padres a un establecimiento de asistencia social público o privado y lo hubieran desatendido injustificadamente por seis meses continuos o cuando la duración sumada exceda de este plazo.
- ◆ Sea dejado en instituciones hospitalarias u otras similares con el evidente propósito de abandonarlo.
- ◆ Haya sido entregado por sus padres o responsables a instituciones públicas o privadas, para ser promovido en adopción.
- ◆ Sea explotado en cualquier forma o utilizado en actividades contrarias a la ley o a las buenas costumbres por sus padres o responsables, cuando tales actividades sean ejecutadas en su presencia.
- ◆ Sea entregado por sus padres o responsables a otra persona mediante remuneración o sin ella con el propósito de ser obligado a realizar trabajos no acordes con su edad
- ◆ Se encuentre en total desamparo.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORICO**

### **ADOLESCENCIA**

#### **1. APROXIMACIÓN CONCEPTUAL**

Adolescencia es un término que tiene su origen en el verbo latino *adolescere*, que significa crecer, desarrollarse.

La adolescencia es una etapa del desarrollo humano única y decisiva, caracterizada por un desarrollo cerebral y un crecimiento físico rápido, un aumento de la capacidad cognitiva, el inicio de la pubertad y de la conciencia sexual, y la aparición de nuevas habilidades, capacidades y aptitudes (UNICEF, 2017).

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchos de ellos generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No es solamente un periodo de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social (Pineda y Aliño 2002, Pag. 16; en Diaz, 2016).

“La adolescencia es una transición del desarrollo entre la niñez y la etapa adulta” (Papalia y Wendkon, 2012).

La adolescencia es una etapa de la vida en la que se producen cambios fundamentales para la estructuración psíquica y para la relación del sujeto con el contexto socio-cultural (Sierra, 2004).

La adolescencia es un periodo de la vida con intensos cambios físicos, psíquicos y sociales, que convierten al niño en adulto. Se inicia con la pubertad y termina cuando cesa el desarrollo bio-psicosocial. La Organización Mundial de la Salud considera adolescencia entre los 10 y los 19 años, y juventud entre los 19 y 25 años.

## **2. ADOLESCENCIA COMO CONSTRUCTO SOCIAL**

La adolescencia es una noción que ha cambiado a lo largo de la historia y a través de las diferentes culturas. Los niños y niñas entran en la pubertad a distintas edades y las diversas funciones del cerebro se desarrollan en diferentes momentos. El proceso de transición de la infancia a la edad adulta está influenciado por el entorno social y cultural, por tanto, el propio concepto de adolescencia puede variar en cada contexto concreto (UNICEF, 2017).

En las sociedades preindustriales, los niños entraban al mundo adulto cuando maduraban en sentido físico o cuando comenzaban a trabajar como aprendices en una vocación. No fue sino hasta el siglo XX que la adolescencia se definió en el mundo occidental como una etapa vital independiente (Larson y Wilson, 2004; en Papalia y Wenconk, 2012).

Por otro lado, en muchas sociedades la llegada a la adolescencia en los niños es celebrada con rituales. Por ejemplo, las tribus Apache celebran la primera menstruación de una niña con un ritual de cuatro días que incluye cantos que duran desde el amanecer hasta el atardecer.

Sin embargo, en muchas sociedades modernas, el paso de la niñez a la adultez no se señala por un suceso único, sino por un largo periodo conocido como adolescencia: una transición del desarrollo que implica cambios físicos, cognitivos, emocionales y sociales, y que asume diversas formas en diferentes entornos sociales, culturales y económicos (Larson y Wilson, 2004, en Papalia y Wenconk 2012).

### **3. DESARROLLO FÍSICO**

Desde el punto de vista fisiológico, la adolescencia nos recuerda el periodo fetal y los dos primeros años de la vida, en cuanto a que es un periodo de cambio biológico muy rápido. Sin embargo, el adolescente experimenta el placer y dolor de observar el proceso: contempla con sentimientos alternos de fascinación, deleite y horror el crecimiento de su cuerpo (Polo, 2009).

Estos cambios que se producen al final a la niñez y el principio de la adolescencia son:

- ♦ **Crecimiento repentino:** es uno de los primeros signos de la adolescencia. En las niñas, el crecimiento rápido de la adolescencia comienza entre los 9.5 años y los 14.5 años (generalmente cerca de los 10 años de edad) y en los varones, entre los 10.5 años y los 16 años (en general, a los 12 o 13 años). Por lo común, dura cerca de dos años; poco después de concluir, la persona alcanza la madurez sexual. Tanto la hormona del crecimiento como las hormonas sexuales (andrógenos y estrógenos) contribuyen a este crecimiento puberal normal.
- ♦ **Crecimiento y maduración de las características sexuales primarias:** son órganos necesarios para la reproducción. En las mujeres, los órganos sexuales incluyen los ovarios, trompas de Falopio, útero, clítoris y vagina. En el Varón, incluyen los testículos, pene, escroto, vesículas seminales y próstata. Durante la pubertad estos órganos crecen y maduran.
- ♦ **Aparición de los caracteres sexuales secundarios:** son los signos fisiológicos de maduración sexual que no implican directamente los órganos sexuales y reproductivos; por ejemplo, las mamas en las mujeres y los hombros amplios en los varones. Otras características sexuales secundarias son los cambios en la voz y la textura de la piel, desarrollo muscular y crecimiento de vello púbico, facial, axilar y corporal. Aparición de la menarquia en las chicas y emisiones nocturnas en los chicos: signos de la madurez sexual.

### **4. DESARROLLO COGNOSCITIVO**

Durante la adolescencia hay una expansión de la capacidad y el estilo de pensamiento que aumenta la conciencia del individuo, su imaginación, su juicio e intuición. Estas mejores

habilidades conducen a una rápida acumulación de conocimientos que extienden el rango de problemas y cuestiones que enriquecen y complican su vida (Polo, 2009).

Piaget describió la evolución del desarrollo cognitivo a través de la sucesión de 4 estadios o etapas que van desde el nacimiento a la edad adulta. Estos estadios se diferencian cualitativamente entre sí en función de las características estructurales del pensamiento y el tipo de razonamiento que se desarrolla en cada momento. Según esta teoría, a inicios de la adolescencia (entre los 11-12 años) se desarrolla la última etapa del desarrollo cognoscitivo, que se denomina etapa de las operaciones formales; donde el sujeto desarrolla la capacidad de abstracción y de hipotetizar aplicando principios más lógicos.

#### **a. Operaciones formales**

Piaget consideraba como el más alto nivel del desarrollo cognitivo (las **operaciones formales**) cuando desarrollan la capacidad de pensamiento abstracto. Este desarrollo, que en general ocurre aproximadamente a los 11 años de edad, proporciona una manera nueva y más flexible de manipular la información. Al no estar limitados al aquí y ahora, los jóvenes pueden comprender el tiempo histórico y el espacio extraterreno. Pueden utilizar símbolos para representar símbolos (por ejemplo, donde la letra *X* representa un número desconocido) y, en consecuencia, pueden aprender álgebra y cálculo. Pueden apreciar mejor las metáforas y alegorías y, por consiguiente, pueden encontrar significados más profundos en la literatura. Pueden pensar en términos de lo que *podría ser*, no sólo de lo que *es*. Pueden imaginar posibilidades y someter a prueba las hipótesis (Papalia y Wencons, 2009).

### **5. BÚSQUEDA DEL YO**

La adolescencia es una realidad compleja en la que, aparte de los muchos cambios y transformaciones físicos, culturales, cognitivas, etc. no se pueden olvidar los cambios realizados en el área de la personalidad. El peculiar modo de sentir y de comportarse de la infancia, es seguido de una etapa de grandes cambios psicológicos y sociales que le ponen en situación de tener que constituir su identidad personal, al mismo tiempo que tiene que hacer frente a nuevas formas de vida. El adolescente reconoce que no es lo que era, e ignora lo que será (Labajos, en Aguirre, 1994).

Desde la teórica de Erik Erikson, la importancia de la adquisición de la identidad parte del hecho de llegar a adoptar decisiones propias de la adultez, y puntualiza la búsqueda

de la identidad como un proceso que dura toda la vida, saludable y vital que desde el esfuerzo por lograr el sentido de sí mismo se favorece al fortalecimiento total del ego adulto (Mejía, 2013)

Para Erikson (1968), la etapa de la adolescencia se caracteriza por dos conceptos: La identidad y La confusión; así mismo resalta que la principal tarea del adolescente se enfoca en enfrentar la crisis y la confusión para el logro de la identidad, y de esta manera se convierta en un “adulto único que da un sentido coherente del yo y desempeña un papel importante en la sociedad”, teniendo en cuenta los componentes de valores, sexuales y ocupacionales (Mejía, 2013).

Erikson consideraba que el peligro principal de esta etapa era la confusión de identidad o rol, que puede demorar enormemente la llegada de la adultez psicológica. (Él mismo no resolvió su propia crisis de identidad hasta mediados de su segunda década de vida). No obstante, es normal cierto grado de confusión de identidad. Según Erikson, ésta explica la naturaleza aparentemente caótica de gran parte de la conducta adolescente y la dolorosa inhibición que exhiben los jóvenes. La pertenencia a camarillas y la intolerancia ante las diferencias, ambos sellos distintivos de la adolescencia, son defensas en contra de la confusión de identidad (Papalia y Wencons, 2009).

Para los adolescentes la principal tarea es la construcción de la propia identidad; es decir, desarrollar un fuerte sentido de sí mismos, construir un proyecto vital que incluya a todas las esferas de la vida adulta: trabajo, afecto, familia, etc. Si no se logra, los adolescentes quedan confundidos acerca de su propia identidad y de su papel en la vida (Muñoz, 2000).

## **6. DESARROLLO AFECTIVO**

Durante la adolescencia la persona está especialmente sensible a la afectividad (entendida como experiencias interiores en las que motivaciones, emociones y sentimientos se entremezclan de manera confusa). Es más, en contra de lo que generalmente se piensa, el afecto es un sentimiento sobre el estado de la propia conciencia que no se diferencia esencialmente del conocimiento que posee una persona. Es decir, el afecto es una forma muy singular de disponer e interaccionar aspectos cualitativos del conocimiento en relación a las vivencias particulares (Pinillos, 1976).

El ser humano no puede explorar y dar significado a los fenómenos y hechos que se producen en el mundo ni a sí mismo, si no es desde una cierta confianza básica que proporciona el afecto. Tampoco puede conseguir su desarrollo equilibrado como persona si no es capaz de tomar decisiones de forma segura y autónoma. Ambos aspectos: la seguridad afectiva y la autonomía responsable (Yela, 1980) se fomentan y desarrollan en el seno del núcleo familiar (Masias, 2007).

La vida afectiva va a fluctuar entre un claro retramiento, aislamiento personal (intimidad recién descubierta) y su tendencia generosa a relacionarse con otros. Detengámonos en estos dos aspectos. La adolescencia supone un crecimiento cualitativo caracterizado por nuevas tendencias o nuevas formas de conocimiento y donde descubre una vida interior, una intimidad que “guarda” celosamente y que habrá que respetar.

El adolescente observa la aparición de nuevas formas de vida lo que puede explicar la mayor parte de los fenómenos que caracterizan el desarrollo psicológico de la adolescencia. El conocimiento del mundo íntimo tiene dos manifestaciones al parecer antagónicas:

Una que le lleva a la conciencia de una riqueza interior, y otra, colocar al adolescente frente a la contradicción interna que hay en el hombre.

Las consecuencias del conocimiento de su riqueza interior se pueden resumir de la siguiente manera:

- i. puede haber una afirmación de sí (el individuo goza de la soledad; ve la intimidad como algo muy valioso);
- ii. espíritu de independencia (le lleva a separarse de quien hasta entonces ha ejercido un cierto dominio sobre él);
- iii. conquista afectiva del mundo (desde la perspectiva de su propio ser, quiere que los demás reconozcan el valor de su persona). Por otro lado, hemos dicho que el conocimiento del mundo interior puede llevar a un enfrentamiento con su contradicción interna pues supone enfrentarse con su insuficiencia o con su importancia, de aquí ese peculiar espíritu de inseguridad.

### **a. Relaciones parentales**

En la infancia la familia es el más importante y casi único grupo de referencia del individuo, el espacio privilegiado donde tienen lugar sus interacciones preferentes con otras personas. Con la adolescencia ese espacio se amplía y, en cierto modo, se extiende a la sociedad entera, aunque por mediación de los grupos de amistad y la subcultura juvenil y comienza a debilitarse la referencia a la familia. Esta emancipación de la familia como elemento de la adquisición de la independencia y autonomía personal es quizás el rasgo más destacado de la nueva situación adolescente (Vicente, en Aguirre, 1994).

### **b. Independencia, autonomía y relaciones familiares**

La conquista de la autonomía del adolescente exige un proceso de adaptación entre los componentes de la familia. El hijo siente la necesidad de controlar ciertos campos forzando a los padres a prescindir de su dominio. La familia debe sincronizar la tendencia a mantener unidos a sus miembros con la creciente necesidad de independencia del adolescente. Este proceso es complicado y exige una transformación en las relaciones padres-hijos.

Los adolescentes más seguros tienen relaciones sólidas y sustentadoras con padres que están en sintonía con la manera en que los jóvenes se ven a sí mismos, que permiten y alientan sus esfuerzos de independencia y que les proporcionan un puerto seguro en tiempos de estrés emocional (Allen et al., 2003; Laursen, 1996).

La calidad de las relaciones familiares es crucial para determinar la competencia y confianza con la que el adolescente afronta el periodo de transición de la infancia a la edad adulta. Los investigadores que estudian el desarrollo del adolescente en el contexto familiar mantienen la premisa básica de que el desarrollo está influido por la calidad de las relaciones padres adolescente (Honess y Robinson, 1993) ya que tales relaciones influyen en cómo los jóvenes negocian las principales tareas de la adolescencia (adquisición de la identidad y autonomía), la medida en que se encuentran implicados en problemas comportamentales generalmente asociados a este periodo (conductas de riesgo como la delincuencia y el consumo de sustancias) y la habilidad de establecer relaciones íntimas significativas y duraderas fuera del contexto familiar. Aunque los adolescentes muestran un nuevo interés en la compañía de los iguales y un interés por las relaciones de pareja, los padres aún juegan un papel crítico en el desarrollo del adolescente (Lasser y Snarey, 1989; Schlegel y Barry,

1991). De hecho, un creciente campo de evidencia empírica indica que los padres son la influencia externa más importante en la mayoría de los jóvenes que intentan cumplir con su tarea evolutiva de la autonomía (Armsden, 1996, et al en Alonso, 2005). Los aspectos de la familia que parecen particularmente importantes son la potenciación de la autonomía y de la independencia de los hijos, el grado de control deseado por los progenitores, la cantidad y tipo de conflicto entre los miembros, la medida en que los lazos familiares son más o menos estrechos y el apoyo disponible a los adolescentes (Alonso, 2005).

Florenzano (2015) manifiesta que en la medida que transcurre la adolescencia, se llega a una relación nueva y más madura con ambos padres, y con otras figuras de autoridad que los representan. El desarrollo adolescente normal entonces lleva a un concepto estable y estructurado del self, con sentimientos positivos acerca del propio cuerpo, las relaciones sociales y capacidades de logro. Desde ese ángulo, la adolescencia normal implica un buen ajuste interpersonal en relación a la familia, al grupo de pares y al ambiente social.

## **7. PROBLEMAS PSICOSOCIALES**

La adolescencia como una etapa de muchos cambios que puede traer consigo algunas dificultades o situaciones que lleven algunos riesgos en el desarrollo normal de la adolescencia; sin embargo, es rescatable mencionar que estos problemas no tienen que ser rasgo característico de los adolescentes; estos se tratan de trastornos en los que están implicados muchos factores de riesgo, tanto individuales como familiares y sociales Oliva (2008), nos presenta algunos:

- ◆ Los síndromes y trastornos depresivos, que son más frecuentes entre las chicas, suelen aumentar con la llegada de la pubertad, probablemente porque hay cambios hormonales y un incremento de situaciones estresantes (por ejemplo, inicio de relaciones de pareja, comienzo de la educación secundaria). Hay diversos factores de riesgo relacionados con la depresión, algunos son individuales, como los estilos cognitivos muy negativos y pesimistas, y otros son contextuales, como algunos acontecimientos estresantes que pueden ocurrir en la familia o en la escuela.
- ◆ Las conductas suicidas están muy relacionadas con los trastornos depresivos, y también tienden a aumentar con la llegada de la adolescencia. Pueden diferenciarse entre tres tipos de conductas suicidas, las ideas suicidas, las tentativas de suicidio y el suicidio consumado. El hecho de que estas conductas hayan aumentado durante las

últimas décadas pone de manifiesto el papel que desempeñan los factores sociales. Otros factores de riesgo son la depresión, los estilos de pensamiento rígido y obsesivo, o las relaciones familiares conflictivas, y poco afectuosas.

- ♦ Los trastornos de la conducta alimentaria más frecuentes son la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa. La anorexia se caracteriza por una pérdida acentuada e intencionada de peso, y una intensa preocupación por engordar. La pérdida de peso puede deberse tanto a una dieta muy restrictiva o la realización de ejercicio físico muy intenso, como a las purgas. En la bulimia no hay pérdida de peso, y el comportamiento de la persona bulímica se caracteriza por la alternancia de atracones de comida y purgas posteriores. La frecuencia de estos trastornos es más elevada entre el sexo femenino, y suelen estar generados por la combinación de factores individuales y familiares, junto a la presión cultural por mantenerse delgadas.
- ♦ Las conductas de asunción de riesgos son un subtipo de las conductas de búsqueda de sensaciones y suelen ser más frecuentes en la adolescencia que en cualquier otro momento del ciclo vital. Investigaciones recientes han revelado el papel que desempeñan los cambios cerebrales que tienen lugar durante la adolescencia en su aparición. Estas conductas, más frecuentes entre los chicos, pueden suponer riesgos evidentes para la salud, pero también son una oportunidad para madurar y aprender.
- ♦ El consumo de sustancias es una de las conductas de asunción de riesgos más frecuentes entre los adolescentes, y suele iniciarse a una edad muy temprana. El alcohol, el tabaco y el cannabis son las sustancias más consumidas en la sociedad occidental, sin que se aprecien diferencias de género significativas en su consumo. Tampoco hay datos que permitan afirmar que su consumo haya aumentado en las últimas décadas. El consumo abusivo puede ocasionar graves daños para la salud y, además, está relacionado con el fracaso escolar, los problemas depresivos, la conducta antisocial y los accidentes de tráfico.
- ♦ La conducta antisocial genera una gran preocupación social y se refiere a las conductas dañinas para la sociedad que infringen reglas y expectativas sociales, siendo en muchos casos constitutivas de delito. La mayoría de los estudios encuentran que las conductas antisociales suelen aumentar entre los 10 y los 18 años, para estabilizarse y descender bruscamente al final de la adolescencia o comienzo de la adultez. Hay muchos factores de riesgo implicados en la conducta

antisocial, desde variables genéticas o psicológicas, hasta variables sociales, no obstante, las variables familiares parecen tener una especial importancia.

## 8. REALIZACIÓN PROFESIONAL

Para Aguirre, (1994) el adolescente va a elegir su vocación profesional y su rol social de varias formas posibles:

- ♦ Buscando seguridad personal: sometiendo su identidad a la de los padres, grupo, etc., para no entrar en conflicto: el adolescente será lo que otros decidan por él;
- ♦ Buscando la manera personal de expresar lo que uno vive y percibe del momento histórico y del grupo en donde se encuentra, sin perder la mismidad (Erikson, 1975);
- ♦ Posición individualista: asumir el rol al margen de la realidad.

La construcción de la identidad ocupacional está directamente relacionada a la identidad personal, pues ambas incluyen todas las identificaciones hechas por el individuo a lo largo de la vida. Siendo así, se forma a través de la autopercepción que el individuo tiene de los papeles profesionales con los cuales ha estado en contacto a lo largo de su existencia, principalmente en lo que se refiere a las figuras significativas como los padres, familiares y profesores. La elección es, por lo tanto, parte de la definición de esta identidad ocupacional (Lisboa, 1997).

Para Soares-Lucchiari (1997) las elecciones vividas se dan a partir de modelos familiares, que terminan influyendo en el juicio de valores del sujeto acerca de las profesiones. O sea, hay una descendencia familiar donde el pasado vivido por la familia es la parte fundamental en la construcción de las representaciones que el joven hace de sí mismo y de sus aptitudes para tener éxito en una profesión (en Prysthon y Oliveira, 2013).

La elección profesional es una manera de expresar el desarrollo alcanzado por nuestra personalidad en el período de la adolescencia donde el individuo debe determinar cuál será el camino a seguir o qué estudiar.

Compartiendo criterios con Aguirre Baztán (1996), consideramos que la orientación vocacional del estudiante, entendida como un proceso formativo y dinámico del desarrollo humano que guarda una estrecha relación con la configuración y reestructuración de los contenidos psicológicos, debe partir de la motivación intrínseca con que cuenta el estudiante y de la motivación extrínseca real que se logre construir (Guerra y Quevedo, 2007).

## **RESILIENCIA**

Las perlas se forman en la adversidad; una ostra que nunca ha sido herida, no es capaz de producir perlas, las perlas son el resultado de una intrusión, de la entrada de una sustancia extraña, como un grano de arena, al interior de la ostra. Cuando esto sucede, la ostra se defiende produciendo nácar, una sustancia que se encarga de cubrir ese grano de arena con diferentes capas, así logra proteger su cuerpo indefenso; como resultado, se forma una perla preciosa, que no es más que una herida cicatrizada. El proceso resiliente es muy parecido a la creación de esa perla. Muchas personas solo cultivan resentimiento, miedo y rencor, por lo que la herida se queda permanentemente abierta y causa dolor, sin embargo, hay personas que aprenden a colocar capas de aceptación, perdón y amor, de esta forma, no solo logran que la herida cicatrice, sino que adquieren algo aún más valioso: un aprendizaje que las hace más fuertes (Linares, R. 2015).

### **1. APROXIMACIÓN CONCEPTUAL**

Desde hace mucho tiempo, la humanidad ha observado que algunos seres humanos logran superar condiciones severamente adversas y que, inclusive, logran transformarlas en una ventaja o un estímulo para su desarrollo bio-psico-social.

Durante mucho tiempo, en las distintas esferas de las ciencias humanas, la tendencia fue dar el mayor énfasis a los estados patológicos. Por ello, las investigaciones se centraron en la descripción exhaustiva de las enfermedades y en el intento de descubrir causas o factores que pudiesen explicar resultados negativos, o no deseados, tanto en lo biológico como en lo mental.

Un hito lo marcó Werner (1992), quien estudió a un grupo de personas desde el nacimiento hasta los 40 años. La investigadora notó que algunos niños que estaban aparentemente condenados a presentar problemas en el futuro, de considerarse todos los factores de riesgo que presentaban, llegaron a ser exitosos en la vida, a constituir familias estables y a contribuir positivamente con la sociedad.

La observación condujo a la autora, en una primera etapa al concepto de “niños invulnerables”. Se entendió el término “invulnerabilidad” como el desarrollo de personas

sanas en circunstancias ambientales insanas. Posteriormente se vio que el concepto de invulnerabilidad era un tanto extremo y de que podía cargarse de connotaciones biologicistas, con énfasis en lo genético. Se buscó, un concepto menos rígido y más global que reflejase la posibilidad de enfrentar efectivamente eventos estresantes, severos y acumulativos; se encontró el de “capacidad de afrontar”.

Se concluyó que el adjetivo resiliente, tomado del inglés *resilient*, expresaba las características mencionadas y que el sustantivo “resiliencia” expresaba esa condición. En español y francés (resiliente) se emplea en metalurgia e ingeniería civil para describir la capacidad de algunos materiales de recobrar su forma original después de ser sometidos a una presión deformadora.

Así, el término fue adoptado por las ciencias sociales para caracterizar a aquellos sujetos que, a pesar de nacer y vivir en condiciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanos y socialmente exitosos.

A continuación, se exponen algunas definiciones:

- ➔ “Habilidad para resurgir de la adversidad, adaptarse, recuperarse y acceder a una vida significativa y productiva” ICCB (Institute on Child Resilience and Family, 1994).
- ➔ “Enfrentamiento efectivo ante eventos y circunstancias de la vida severamente estresantes y acumulativas” (Losel, Blieneser y Kofrel, 1989).
- ➔ “Capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas, e incluso, ser transformado por ellas” (Grotberg, 1995).
- ➔ “La resiliencia distingue dos componentes: la resistencia frente a la destrucción, la capacidad de proteger la propia integridad bajo presión, por otra parte más allá de la resistencia, es la capacidad de forjar un comportamiento vital positivo pese a circunstancias difíciles” (Vanistendael, 1994).
- ➔ “Capacidad del ser humano para enfrentar las adversidades de la vida, aprender de ellas, recuperarse e incluso, ser transformado positivamente por ellas” (Grotberg, 2006).

- ❖ “La resiliencia se ha caracterizado como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida “sana” en un medio insano. Así la resiliencia no puede ser pensada como un atributo con que los niños nacen o que los niños adquieran durante su desarrollo, sino que se trata de un proceso que caracteriza un complejo sistema social, en un momento determinado del tiempo” (Rutter, 1992).
- ❖ “La resiliencia significa una combinación de factores que permiten a un niño, a un ser humano, afrontar y superar los problemas y adversidades de la vida, y construir sobre ellos” (Suárez, 1995).
- ❖ “Así la resiliencia no puede ser pensada como un atributo con que los niños nacen o que los niños adquieran durante su desarrollo, sino que se trata de un proceso interactivo entre estos y su medio” (Rutter, 1992).
- ❖ “La resiliencia significa una combinación de factores que permiten a un niño, a un ser humano, afrontar y superar los problemas y adversidades de la vida, y construir sobre ellos” (Suárez Ojeda (1995).
- ❖ Puede ser producto de una conjunción entre los factores ambientales, el “temperamento, y un tipo de habilidad cognitiva que tienen algunos niños aun cuando sean muy pequeños” (Osborn, 1996).

## 2. ANTECEDENTES

A continuación, mostramos algunos antecedentes desde el campo de las investigaciones realizadas con respecto a resiliencia:

Venegas y Gómez (2015) realizaron un estudio sobre *La resiliencia en la construcción de los proyectos de vida: una perspectiva desde la mujer víctima de desplazamiento forzado;* desde un enfoque mixto de investigación, donde participaron un grupo de 10 mujeres víctimas del desplazamiento forzado y residentes en el Barrio el Uvo de la ciudad de Popayán – Colombia; con el fin de identificar cómo los factores resilientes posibilitan la construcción y reconstrucción de los proyectos de vida de estas mujeres para tal motivo se utilizaron técnicas como la entrevista, la observación y la encuesta para el recojo de información. Los resultados obtenidos evidenciaron que gracias a los factores resilientes como la persistencia, el sentido de vida, la solidaridad, el compromiso, las mujeres investigadas han podido mantenerse y luchar por la reconstrucción de sus proyectos de vida motivados especialmente por variables

externas, como la familia y la espiritualidad. Así mismo, se encontró déficit en actitudes que favorecen factores resilientes como la iniciativa, la autoconfianza y el optimismo.

Gómez y Restrepo (2008) realizaron un estudio de tipo cualitativo con un enfoque histórico hermenéutico sobre *hombres adultos y desplazamiento forzado: resiliencia y proyecto de vida*, con el objeto de indagar el proceso de resiliencia y reconstrucción del proyecto de vida de dos hombres que se encuentran en situación de desplazamiento. Encontraron que el desplazamiento forzado es una transición que conlleva un doloroso proceso de desarraigamiento para las personas, pero que también genera ganancias, las cuales no compensan las innumerables perdidas. Además, que el estilo de vida que estos hombres llevaban en sus lugares de origen, influye en la forma en que ellos perciben, significan, enfrentan y sacan provecho a la adversidad. Por último, encontraron que la resiliencia tiene un papel importante en la construcción del proyecto de vida de estos hombres que fueron desplazados forzosamente de sus lugares de origen.

Chipana (2017) realizó un estudio de diseño descriptivo–correlacional sobre: *Niveles de resiliencia y proyecto de vida en adolescentes de 1º a 5º de secundaria de Lima-Sur*, en una muestra de 177 estudiantes de ambos sexos que oscilan entre los 13 y 17 años de edad. Para determinar si existe relación entre los niveles de Resiliencia y los niveles de Proyecto de vida en estudiantes de primero a quinto de secundaria de Lima. Los instrumentos empleados fueron; la Escala de Resiliencia y la escala de Proyecto de vida. El resultado obtenido fue que si existe una correlación altamente significativa entre el nivel de Resiliencia y el nivel de Proyecto de vida en la población en general.

Flores (2008) realizó un estudio de tipo descriptivo en su modalidad correlacional sobre *Resiliencia y proyecto de vida*; donde se evaluó a 400 estudiantes entre varones y mujeres de educación secundaria de la UGEL 03 de Lima – Metropolitana. La investigación realizada dio como resultado que si existe relación altamente significativa entre el nivel de resiliencia y el grado de definición del proyecto de vida en la muestra total es decir que, a mayor incremento del nivel de resiliencia, mayor es el grado de definición del proyecto de vida, o a la inversa.

### **3. FACTORES RESILIENTES**

La resiliencia nunca es absoluta, total, lograda para siempre, es una capacidad que resulta de un proceso dinámico y evolutivo que varía según las circunstancias, la naturaleza del trauma, el contexto y la etapa de la vida y que puede expresarse de muy diferentes maneras en diferentes culturas (Cyrulnik, B. et al 2001).

Una de las cuestiones que más interés despierta en torno a la resiliencia es la determinación de los factores que la promueven, aunque este aspecto ha sido escasamente investigado. Se han propuesto algunas características de personalidad y del entorno que favorecerían las respuestas resilientes, como la seguridad en uno mismo y en la propia capacidad de afrontamiento, el apoyo social, etc.

En estudios con niños, uno de los factores que más evidencia empírica acumula en su relación con la resiliencia es la presencia de padres o cuidadores competentes.

Una serie de estudios conducidos por Werner (1982,1989) y Garmezy (1993), han dado cuenta de algunos de los factores que se observan comúnmente en los niños que, estando expuestos a situaciones adversas, se comportan en forma resiliente. De acuerdo a estos autores, se distinguen cuatro aspectos que se repiten en forma recurrente, siendo éstos últimos los que ayudan a promover los comportamientos resilientes. Uno de estos aspectos, apunta a las características del temperamento, en las cuales se observan manifestaciones tales como un adecuado nivel de actividad, capacidad reflexiva y responsividad frente a otras personas.

El segundo aspecto al que se refieren los autores mencionados es la capacidad intelectual y la forma en que ésta es utilizada.

El tercer aspecto, se refiere a la naturaleza de la familia, respecto de atributos tales como su cohesión, la ternura y preocupación por el bienestar de los niños.

El cuarto aspecto, apunta a la disponibilidad de fuentes de apoyo externo, tales como contar con un profesor, un parent/ madre sustituta, o bien, instituciones tales como la escuela, agencias sociales o la iglesia, entre otros.

Fergusson y Lynskey (1996) dan cuenta de una serie de factores que actúan en calidad de protectores, y por tanto pueden proteger o mitigar los efectos de la deprivación

temprana, promoviendo a su vez los comportamientos resilientes en niños que viven en ambientes considerados de alto riesgo. Entre estos factores se encuentran:

- ➔ Inteligencia y habilidad de resolución de problemas. Se ha observado que los adolescentes resilientes presentan una mayor inteligencia y habilidad de resolución de problemas que los no resilientes. Según los autores, esto significa que una condición necesaria, aunque no suficiente para la resiliencia, es poseer una capacidad intelectual igual o superior al promedio.
- ➔ Género. El pertenecer al género femenino es considerado como una variable protectora, según lo indican estudios que han observado una mayor vulnerabilidad al riesgo en los hombres.
- ➔ Desarrollo de intereses y vínculos afectivos externos. La presencia de intereses y personas significativas fuera de la familia, favorece la manifestación de comportamientos resilientes en circunstancias familiares adversas.
- ➔ Apego parental. Estudios longitudinales han destacado que la presencia de una relación cálida, nutritiva y apoyadora, aunque no necesariamente presente en todo momento (Greenspan, 1997), con al menos uno de los padres, protege o mitiga los efectos nocivos de vivir en un medio adverso.
- ➔ Temperamento y conducta. Investigaciones con adolescentes han observado que aquellos que actualmente presentaban características resilientes, habían sido catalogados como niños fáciles y de buen temperamento durante su infancia.
- ➔ Relación con pares. Los autores replican lo observado por Werner en el estudio con niños en Kauai, señalando que los niños resilientes se caracterizaron por tener una relación de mejor calidad con sus pares que los niños no resilientes

#### **4. PERFIL DEL NIÑO RESILIENTE**

Frecuentemente, en lo publicado sobre este tema, se define al niño resiliente como aquel que trabaja bien, juega bien y tiene buenas expectativas. Esto pareciera demasiado abstracto para llevarlo a la práctica, por lo que se ha tratado de sintetizar y expresar más gráficamente aquellos atributos que han sido consistentemente identificados como los más apropiados de un niño o adolescente resiliente. Entre ellos cabe destacar los siguientes:

Competencia social. Los niños y adolescentes resilientes responden más al contacto con otros seres humanos y generan más respuestas positivas en las otras personas; además,

son activos, flexibles y adaptables aún en la infancia. Este componente incluye cualidades como la de estar listo para responder a cualquier estímulo, comunicarse con facilidad, demostrar empatía y afecto, y tener comportamientos prosociales.

Una cualidad que se valora cada vez más y se la relaciona positivamente con la resiliencia es el sentido del humor. Esto significa tener la habilidad de lograr alivio al reírse de las propias desventuras y encontrar maneras diferentes de mirar las cosas buscándoles el lado cómico.

Como resultado, los niños resilientes, desde muy temprana edad, tienden a establecer más relaciones positivas con los otros. En los adolescentes la competencia social se expresa especialmente en la interrelación con los propios pares y en la facilidad para hacer amigos de su edad. Esta cercanía con los amigos es progresivamente selectiva y pasa de actividades grupales a otras en pareja; es frecuente que se inicien relaciones sentimentales que tengan valor como indicadores positivos de competencia social. En este aspecto del perfil, el adolescente resiliente muestra capacidad para establecer relaciones positivas con otros seres humanos.

- ♦ **Resolución de problemas.** Las investigaciones sobre niños resilientes han descubierto que la capacidad para resolver problemas es identificable en la niñez temprana. Incluye la habilidad para pensar en abstracto, reflexiva y flexiblemente, y la posibilidad de intentar soluciones nuevas para problemas tanto cognitivos como sociales. Ya en la adolescencia, los jóvenes son capaces de jugar con ideas y sistemas filosóficos. Los estudios hechos con adultos que sufrieron de problemas psicológicos han identificado consistentemente la falta de esa capacidad en la infancia. Por el contrario, los estudios hechos con personas resilientes encuentran repetidamente la presencia de capacidades para la resolución de problemas en la infancia.
- ♦ **Autonomía.** Distintos autores han usado diferentes definiciones del término "autonomía". Algunos se refieren a un fuerte sentido de independencia; otros destacan la importancia de tener un control interno y un sentido de poder personal; otros insisten en la autodisciplina y el control de los impulsos. Esencialmente, el factor protector a que se están refiriendo es el sentido de la propia identidad, la habilidad para poder actuar independientemente y el control de algunos factores del entorno. Otros autores han identificado la habilidad de separarse de una familia disfuncional y ponerse psicológicamente lejos de los padres enfermos, como una de las

características más importantes de los niños que crecen en familias con problemas de alcoholismo y enfermedad mental. Los niños son capaces de distinguir claramente por sí mismos, entre sus experiencias y la enfermedad de sus padres, por lo tanto, entienden que ellos no son la causa del mal y que su futuro puede ser diferente de la situación de sus padres. Ese distanciamiento provee un espacio protector para el desarrollo de la autoestima y de la habilidad para adquirir metas constructivas.

- ♦ **Sentido de propósito y de futuro.** Dentro de esta categoría entran varias cualidades como factores protectores: expectativas saludables, dirección hacia objetivos, orientación hacia la consecución de los mismos (éxito en lo que emprenda), motivación para los logros, fe en un futuro mejor, y sentido de la anticipación y de la coherencia. Este último factor parece ser uno de los más poderosos predictores de resultados positivos en cuanto a resiliencia.

De estas cualidades, las que se han asociado con más fuerza a la presencia de adultos resilientes han sido las aspiraciones educacionales y el anhelo de un futuro mejor. Cuando un futuro atractivo nos parece posible y alcanzable, somos fácilmente persuadidos para subordinar una gratificación inmediata a una posterior más integral.

Aunque los estudios actuales permiten identificar características adicionales de los niños resilientes, las cuatro que se han mencionado engloban los atributos que frecuentemente están asociados con experiencias exitosas de la vida. De allí que se las considera como los factores básicos para constituir el perfil del niño resiliente (Quisbert, M. 2014).

La relación con pares, algunos autores como Werner señalan que los niños resilientes se caracterizan por tener una relación de mejor calidad con sus pares que los niños no resilientes.

Los factores de resiliencia dependen pues del tipo de agresión, del significado que el niño le atribuya y sobre todo de la manera, en que le ampare la familia. La respuesta emocional de la familia constituye el indicador más fiable de la resiliencia del niño y de la duración de su sufrimiento. Las familias commocionadas por la agresión que ha padecido el niño o la niña no le ayudan a recuperarse. En cuanto a las familias rígidas, impiden toda resiliencia si reprenden al niño. Por el contrario, se observa que los niños o niñas heridos que se recuperan sin secuelas disfrutaron todos del beneficio de los apoyos afectivos y verbales que permiten la resiliencia (Cyrulnik. B. 2003).

Por otra parte, para Werner y Smith (1992) el efecto protector de ciertos factores solo es evidente en combinación con una variable de riesgo, por lo que no tiene efecto en poblaciones de donde el nivel de este es bajo; es decir como lo señala la literatura original no se puede hablar de protección, así como tampoco de resiliencia, si no existe una situación de riesgo significativa (Garmezy, 1993; Rutter, 1993, en Barcelata, 2015).

## **5. PERSPECTIVA ECOLÓGICA DE LOS SISTEMAS BÁSICOS DE INTERACCIÓN Y FACTORES DE RIESGO – PROTECCIÓN**

Desde las perspectivas ecológicas los factores pueden ser tanto de riesgo como de protección según el contexto y su interacción; se pueden clasificar de acuerdo al sistema en el que interactúan, al subsistema en el que se ubican y a la distancia física y psicológica y del efecto directo o indirecto de estos aspectos en el adolescente, así como en función de su naturaleza (Barcelata, 2015).

SISTEMA	SUBSISTEMA	TIPO	NATURALEZA
MICROSISTEMA	Individuo	Proximal	<b>Biológicos:</b> antecedentes familiares de salud, predisposición genética, temperamento, problemas cognitivos, entre otros. <b>Sociodemográficos:</b> edad y género <b>Psicológicos:</b> auto concepto, autoestima, percepción de autoconfianza, locus de control, percepción de apoyo social, académico y emocional, inteligencia, cogniciones, creencias, sucesos de vida, entre otros.
MESOSISTEMA	Familia		<b>Sociodemográficos:</b> edad y género <b>Psicológicos:</b> comunicación, cohesión, flexibilidad familiar, redes familiares y apoyo familiar, vinculación afectiva, afrontamiento familiar, solución de problemas, sistema de creencias y valoir4es familiares.
EXOSISTEMA	Escuela		<b>Académica:</b> rendimiento escolar, permanencia escolar, modelos o estilos de los sistemas educativos. <b>Integracionales:</b> relación con los pares, compañeros y maestros.
MICROSISTEMA	Macroestructura Cultura Política Socioeconómicas	Distal	<b>Contexto social:</b> nivel de desarrollo económico, servicio de salud, características de la red (es) social (es), infraestructura física del vecindario, clima social, influencia de patrones de conductas sociales, entorno social, apoyo comunitario, sistema de creencias, cultura y valores.

## **6. MODELOS DE RESILIENCIA**

### **6.1. Modelo peruano de promoción de la resiliencia**

Considera cinco factores de la resiliencia:

- ♦ Desarrollo de la autoestima, aceptarse con sus potencialidades y limitaciones, sentirse con valía. Sentido de humor, el sufrimiento lo incorpora de manera saludable a la propia vida.
- ♦ Autonomía, es decir la capacidad del niño y/o grupo de decidir y realizar independientemente acciones en consonancia con sus intereses y posibilidades sin recurrir a referentes externos (Panex, 2000).
- ♦ Creatividad, es decir la capacidad para transformar o construir palabras, objetos, acciones en algo innovador o de manera innovadora en relación a los patrones de referencia de su grupo.
- ♦ Identidad cultural, es la parte de la identidad que da al niño un sentido de pertenencia a la cultura propia, lo que permite identificar, valorar, incorporar y recrear características socioculturales (costumbres, idioma, folklore) que lo distinguen de las otras, posibilitando su transformación y con apertura a los cambios, da un sentido de mismidad a pesar de los cambios. A ello se agrega factores como las redes sociales informales que brindan aceptación incondicional, formada por miembros de la familia, amigos, vecinos u otras personas que amen al niño como es (Consorcio CODINFA, 2002).

### **6.2. Modelo del desafío de Wolin y Wolin**

El modelo del desafío implica ir desde el enfoque de riesgo al desafío, donde cada desgracia o adversidad que representa un daño o una pérdida puede significar el desafío o capacidad de afronte, un escudo de resiliencia, que no permitirá a estos factores adversos dañar a la persona si no por el contrario rebotarán para luego transformarlos positivamente lo cual constituye un factor de superación, y apoyándose en las características resilientes que el sujeto posee. Steven Wolin y Sybil Wolin (1993) trataron de identificar esos factores que resultan protectores para los seres humanos tratando de estimularlos y fomentarlos en las personas una vez que fueran detectados

Así describieron las siguientes:

- ➔ Introspección: Es el arte de preguntarse a sí mismo y darse una respuesta honesta.
- ➔ Independencia: Capacidad de establecer límites entre uno mismo y los ambientes adversos, alude a la capacidad de mantener distancia emocional y física, sin llegar a aislarse.
- ➔ La capacidad de relacionarse: Habilidad para establecer lazos íntimos y satisfactorios con otras personas.
- ➔ Iniciativa: El placer de exigirse y ponerse a prueba en tareas progresivamente más exigentes. Se refiere a la capacidad de hacerse cargo de los problemas y de ejercer control sobre ellos.
- ➔ Humor: Capacidad de encontrar lo cómico en la tragedia.
- ➔ Creatividad: Capacidad de crear orden, belleza y finalidad a partir del caos y el desorden.
- ➔ Moralidad: Actividad de una conciencia informada, es el deseo de una vida personal satisfactoria, amplia y con riqueza interior. Se refiere a la conciencia moral, a la capacidad de comprometerse con valores y de discriminar entre lo bueno y lo malo.

### **6.3.     Modelo de Edith Grotberg**

Grotberg (1995) ha creado un modelo donde es posible caracterizar a un niño resiliente a través de la posesión de condiciones que en el lenguaje se expresan diciendo: “Yo tengo”, “Yo soy”, “Yo estoy”, “Yo puedo”, que se adquieren en el proceso de maduración de las personas en especial en la niñez y adolescencia.

En todas estas verbalizaciones aparecen los distintos factores de resiliencia, como la autoestima, la confianza en sí mismo y en el entorno, la autonomía y la competencia social.

A su vez, la posesión de estas atribuciones verbales puede considerarse como una fuente generadora de resiliencia.

<b>YO TENGO</b>	<b>YO ESTOY</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>♦ Personas alrededor en quienes confío y quienes me quieren incondicionalmente.</li> <li>♦ Personas que me ponen límites para que aprenda a evitar peligros o problemas.</li> <li>♦ Personas que me muestran por medio de su conducta la manera correcta de proceder.</li> <li>♦ Personas que quieren que aprenda a desenvolverme solo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♦ Dispuesto a responsabilizarme de mis actos.</li> <li>♦ Seguro de que todo saldrá bien.</li> <li>♦ Triste, lo reconozco y lo expreso con la seguridad de encontrar apoyo.</li> <li>♦ Rodeado de compañeros que me aprecian.</li> </ul>
<b>YO SOY</b>	<b>YO PUEDO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>♦ Una persona por la que los otros sienten aprecio y cariño.</li> <li>♦ Feliz cuando hago algo bueno por los demás y les demuestro mí afecto.</li> <li>♦ Respetuoso de mí mismo y del prójimo.</li> <li>♦ Capaz de aprender lo que mis maestros me enseñan.</li> <li>♦ Agradable y comunicativo con mis familiares y vecinos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♦ Hablar sobre cosas que me asustan o me inquietan.</li> <li>♦ Buscar la manera de resolver mis problemas.</li> <li>♦ Controlarme cuando tengo ganas de hacer algo peligroso o que no está bien.</li> <li>♦ Buscar el momento apropiado para hablar con alguien o para actuar.</li> <li>♦ Encontrar a alguien que me ayude cuando lo necesito.</li> <li>♦ Equivocarme y hacer travesuras sin perder el afecto de mis padres.</li> <li>♦ Sentir afecto y expresarlo.</li> </ul>

Es en este modelo en el cual amparamos nuestra investigación, ya que hemos podido observar en la ejecución de nuestra investigación que los adolescentes en estado de abandono albergados en los CARs del INABIF, han aprendido a obtener durante su proceso de albergamiento las condiciones para salir fortalecidos, contando con el apoyo de los tutores, quienes les brindan el soporte emocional y la figura de un adulto significativo.

#### **6.4. Modelo de la rueda de resiliencia de Milstein & Henderson**

Milstein & Henderson (2003). Definen factores ambientales y las condiciones que fomentan los factores protectores individuales. Se dividen en dos momentos, tres pasos para mitigar los factores de riesgo en el ambiente y tres pasos para construir resiliencia en el ambiente.

##### ***Pasos para mitigar el riesgo:***

- ➔ **Enriquecer los vínculos:** implica fortalecer las conexiones entre los individuos y cualquier persona o actividad prosocial y se basa en pruebas indicativas de que los niños con fuertes vínculos positivos incurren mucho menos en conductas de riesgo que los que carecen de ellos.
- ➔ **Fijar límites claros y firmes:** convocar a los miembros para elaborar e implementar normas de conducta y procedimientos para hacerlos cumplir.
- ➔ **Enseñar habilidades para la vida:** incluye habilidades tales como cooperación, resolución de conflictos, estrategias de resistencia y assertividad, destrezas comunicacionales, habilidad para resolver problemas y adoptar decisiones y un manejo sano del estrés.

##### ***Pasos para construir resiliencia:***

- ➔ **Brindar afecto y apoyo:** implica proporcionar respaldo y aliento incondicionales. El afecto puede provenir de la familia, docentes vecinos o trabajadores sociales. Los pares y hasta las mascotas pueden funcionar como constructores de resiliencia para adultos, niños y adolescentes.
- ➔ **Establecer y transmitir expectativas elevadas:** las expectativas deben ser elevadas y realistas a efectos de que obren como motivadores eficaces, pues lo que habitualmente ocurre es que tienen expectativas poco realistas y asumen bajas expectativas para ellos mismos, o no son reconocidos.
- ➔ **Brindar oportunidades de participación significativa:** consiste en otorgar a los adolescentes una alta cuota de responsabilidad, dándoles oportunidad de resolver problemas, tomar decisiones, planificar, fijar metas, ayudar a otros. Todos estos elementos construyen un adolescente con una concepción más positiva de sí mismos,

un mayor apego, mayor compromiso con las reglas y mejores puntuaciones con los test estandarizados (Hawkins, 1992).

## **7. RESILIENCIA Y OPTIMISMO**

El optimismo es uno de los tópicos que mayor interés ha despertado entre los investigadores de la psicología positiva. Puede definirse como una característica disposicional de personalidad que media entre los acontecimientos externos y la interpretación personal de los mismos. Es la tendencia a esperar que el futuro depare resultados favorables.

El optimismo es el valor que nos ayuda a enfrentar las dificultades con buen ánimo y perseverancia, descubriendo lo positivo que tienen las personas, confiando en nuestras capacidades y posibilidades junto con la ayuda que podemos recibir. Por ello es sumamente relevante el modo en que tanto las escuelas, así como las familias y comunidades, pueden aportar los factores protectores ambientales y las condiciones que fomentan los factores protectores individuales.

## **8. CULTURA, RELIGIÓN Y RESILIENCIA**

A su vez, Werner (1993) afirma que las familias de niños resilientes de distintos medios socioeconómicos y étnicos poseen firmes creencias religiosas, las que proporcionan estabilidad y sentido a sus vidas, especialmente en tiempos de adversidad. La religión parece darle a los niños resilientes y a sus cuidadores un sentido de enraizamiento y coherencia, de significado y propósito que van más allá de nosotros, de nuestra familia o de nuestras adversidades (Heavers y Hampson 1990). La fe espiritual y la herencia cultural suelen satisfacer la necesidad de un mayor sentido para nuestra vida. También lo hacen las perspectivas ideológicas como las profundas convicciones filosóficas, psicológicas o políticas (Wright et al, 19969)

Las creencias trascendentales nos permiten ver con mayor claridad la vida y nos ofrecen consuelo en la aflicción; hacen que los sucesos imprevistos sean menos amenazantes y facilitan la aceptación de las situaciones irreparables.

## **9. RESILIENCIA Y ADOLESCENCIA**

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

Para Peñaherrera (1998); la adolescencia es un periodo marcado por un proceso complejo orientado al logro de la identidad, que supone asumir muchas veces ciertos comportamientos de riesgo que, si bien pueden permitir obtener ciertos logros funcionales del proceso del adolescente, tienden a comprometer el rango completo de desarrollo personal, incluido el plan de vida y el proceso de adaptación social que ocurre en estas edades. Además, el adolescente también debe adaptarse a los cambios físicos y cognitivos, establecer otros tipos de relaciones, responder el significado de su vida, continuar su educación, definir una profesión u ocupación, lograr autonomía e independencia, vivir su sexualidad, incorporarse al grupo de amigos y amigas, tareas todas de gran complejidad.

Los adolescentes se encuentran en un periodo evolutivo de mayor vulnerabilidad, donde los comportamientos de riesgo están relacionados con aquellas conductas que interfieren en el logro de las tareas normales del desarrollo, la adquisición de habilidades sociales, el despliegue de sentimientos de adecuación, la asunción de nuevos roles sociales y la competencia social (Krauskopf 1995, citado por Peñaherrera, 1998).

Existen seis características que predicen a los adolescentes en riesgo (Dryfoos, en Maddaleno, 1994):

- ♦ Edad: el inicio precoz predice un compromiso más severo y de consecuencias más negativas.
- ♦ Expectativas bajas de Educación y desempeño escolar deficiente.
- ♦ Conducta antisocial y vandalismo.

- ♦ Gran influencia de los pares y baja resistencia a la presión de ellos, y pares que participan de la misma conducta.
- ♦ Rol parental: vínculo débil, padres que no guían no supervisan o no se comunican con sus hijos y padres muy autoritarios o muy permisivos.
- ♦ Calidad de vecindario: áreas pobres, urbanas y de alta densidad poblacional.

En cuanto a las investigaciones de género: masculino o femenino se han encontrado diferencias con respecto al sexo masculino ya que los varones son más vulnerables durante la infancia temprana que las mujeres y ellos enfrentan un mayor riesgo a las influencias negativas de la comunidad. (Luthar, 1999, en Del Aguila 2003).

Otros estudios encontraron que las mujeres con características resilientes focalizan su interés en el desempeño escolar. (Ginty S. 1999, en Del Aguila, 2003). Prado et. al (2001) también encontró que el género femenino tenía mayor puntuación total de resiliencia en el área de interacción.

### **9.1. Características de los adolescentes resilientes.**

Zabalo (2000, en Melillo et al., 2004) encontró como característica de los adolescentes resilientes el optimismo: en general, son sujetos difíciles de quebrar; el optimismo del resiliente, vinculado con la esperanza, tiene que ver con no estar demasiado inmersos en la realidad; es decir, con no ser hiperrealistas el hecho de estar empapados en exceso de los aspectos trágicos de la sociedad en que vivimos impide poder creer que somos capaces de superar los problemas. *Resilir*, en realidad, viene del latín, que es pasar por encima de, saltar.

Otras características comunes a los adolescentes resilientes son la autoestima – al juzgarse a ellos mismos, se sienten valiosos y merecedores de atención–, la exoestima (ponen esfuerzo en la construcción de redes sociales que funcionarán como sostén ante la adversidad), la autoconfianza (cuentan con la convicción de que sus acciones pueden cambiar las cosas), la introspección (reconocen tanto sus propios errores como sus aciertos), la independencia, el sentido del humor (a través de éste y riéndose de ellos mismos, logran desdramatizar hasta las peores situaciones), la creatividad, la curiosidad, las aptitudes resolutivas y sociales, la moralidad), el compromiso en las tareas que emprenden , la flexibilidad ante los cambios, y la presencia de un ser humano ,alguien que cree en sus capacidades de superación.

Munist et al (1998, mencionado en del Águila, 2003), refiere que se considera al niño resiliente como aquel que trabaja bien y tiene buenas expectativas; ellos afirman que aquellos atributos que destacan y han sido consistentemente identificados como los más apropiados de un niño y adolescente resiliente son: la competencia social (responder más al contacto con otros seres humanos y generar más respuestas positivas en las otras personas; además son activos, flexibles y adaptables aún en la infancia, responden a cualquier estímulo, se comunican con facilidad, demuestran empatía, afecto y tienen comportamientos prosociales). Tienen capacidad para resolver problemas (incluye la habilidad para pensar en abstracto reflexiva y flexiblemente y la posibilidad de intentar soluciones nuevas para problemas tanto cognitivos como sociales); autonomía (que involucra características como fuerte sentido de independencia, control interno, autonomía ,autodisciplina , separarse de los familiares enfermos, etc.) y, el sentido de propósito y de futuro (relacionado con expectativas saludables, dirección hacia objetivos, orientación hacia la consecución de los mismos, éxito en lo que emprende, motivación para los logros, fe en un futuro mejor, y sentido de la anticipación de la coherencia. Además, Panez (2000) agrega a estas la creatividad, el humor y la identidad cultural. La creatividad se realiza a través del pensamiento divergente, que nos permite descubrir respuestas nuevas y originales a un problema. El humor que es la capacidad del niño y/o grupo manifestada por palabras, expresiones corporales y faciales que contienen elementos hilarantes que producen un efecto tranquilizador y placentero., que permiten enfrentar a la adversidad permitiendo un distanciamiento, una apreciación objetiva e introduciendo componentes emocionales optimistas que presentan y favorecen la solución de problemas. Y por último la identidad cultural es parte de la identidad que da un sentido de pertenencia a la cultura propia, que le permite identificar, valorar, incorporar y recrear características socioculturales que se distinguen de otras posibilitando su trasmisión y su apertura a los cambios.

Lo que se busca desarrollar en la adolescencia con la resiliencia es la formación de personas socialmente competentes que tengan conciencia de su identidad y utilidad, que puedan tomar decisiones, establecer metas y creer en un futuro mejor, satisfacer sus necesidades básicas de afecto, relación, respeto, metas, poder y significado, y esto es una tarea diaria que involucra distintos lugares sociales partiendo de la familia, las distintas instituciones y los gobiernos de cada país.

Actualmente, las depresiones o padecimientos similares afectan cada día a más personas. Los problemas económicos, de salud, familiares o de trabajo, están en la lista de

factores que inciden directamente en las conductas negativas o derrotistas de la gente. La desesperación que se genera al no poder resolver las contrariedades conduce hacia sentimientos de impotencia ante la adversidad. Toma como base al ser humano como unidad biopsicosocial. Debemos tomar en cuenta que la resiliencia no es una capacidad innata para hacer las cosas correctamente (Werner y Smith, 1992), para transformar conductas y lograr cambios.

Lo que los adolescentes debieran recibir es un ambiente que contraste con el que cada individuo tiene en su hogar. Esto significa que se les debe proporcionar vivencias y expectativas diferentes para que adquieran una visión amplia del mundo y puedan salir adelante (Werner y Smith, 1992).

La motivación intrínseca y extrínseca hace que un individuo pueda ser resiliente, facilita la fijación de metas a largo o mediano plazo y despierta a la persona para que reconozca sus debilidades y fortalezas. De esta forma, tendrá conciencia de que es alguien que sí puede lograr lo que se proponga.

## PROYECTO DE VIDA

### 1. APROXIMACIÓN CONCEPTUAL

Proyecto, etimológicamente deriva del latín “*proiectus*”, que quiere decir “*ir hacia adelante*”; según la real academia de la lengua española, dicha palabra hace referencia a una representación en perspectiva, un designio o pensamiento de ejecutar algo, plan de cualquier trabajo que se realiza, etc.

Para Julio Ayala “el proyecto de vida es la búsqueda de una síntesis adecuada de los aspectos motivacionales cognoscitivos y ejecutivos del pensamiento; trata de armonizar lo real y lo ideal. La necesidad de la elaboración personal del proyecto de vida nace siempre a partir de las condiciones culturales, ambientales, socioeconómicas concretas en las que vive la persona y de su espontaneidad y creatividad”. Bajos estos conceptos brindados por Julio Ayala es que guiamos nuestra investigación; ya que nos da las pautas necesarias para orientar a un adolescente en el desarrollo de su proyecto de vida.

A continuación, algunos conceptos sobre el proyecto de vida desde la psicología

- ➔ El proyecto de vida es una herramienta que pretende apoyar el crecimiento personal, identificando las metas que deseamos conseguir y reconocer las capacidades que poseemos; este plan evita la dispersión y el desperdicio de tiempo y de nuestros recursos.
- ➔ “Proyecto de vida: Es un esquema que le va a facilitar el logro de sus metas, ya que busca describir a fondo cada uno de los parámetros que rigen su vida y lograr enfocarlos para su realización personal” (Aguirre, R, (s.f.).
- ➔ El proyecto de vida es ante todo una estrategia de desarrollo personal de los sujetos, es un referente por el que el niño o adolescente desarrolla su autovaloración, identidad, valores, saberes, habilidades específicas, conocimientos y actitudes; se dirige a exponer y recrear la propia forma de ser, hacer y vivir.
- ➔ “El proyecto de vida es la visualización del sentido de vida del sujeto; es un recurso que permite al estudiante organizarse en la vida presente y orientar los esfuerzos en una dirección específica. El proyecto de vida es una configuración subjetiva

integrada por: a) una visión, b) objetivos, y c) actividades” (Tintaya & Portugal, 2006).

- ➔ El “proyecto de vida”, como se ha señalado, es lo que el ser humano, cada ser humano, ha decidido “ser” y “hacer” “en” su vida, “con” su vida, de acuerdo a una personal escala de valores. Es aquello por lo cual considera valioso vivir, aquello que justifica su tránsito existencial. Significa, por ello, otorgarle un sentido, una razón de ser a su existir. Es la misión que cada cual se propone e impone realizar en el curso de su temporal existencia. Es un conjunto de ideales, de aspiraciones, de expectativas propias del ser existente que responden a una honda y sentida vocación.
- ➔ El proyecto o plan de vida representa, entonces, en su conjunto, “lo que el individuo quiere ser” y “lo que él va a hacer” en determinados momentos de su vida, así como las posibilidades de lograrlo (D’Angelo, 1986).
- ➔ El “proyecto de vida” es lo que el hombre decide *ser* y *hacer* “con” su vida y “en” su vida. Ello, reiteramos, en tanto el hombre es un ser *libertad*. Sólo un ser libre es capaz de proyectar.
- ➔ El singular “proyecto de vida” es el que marca el rumbo o destino que el ser humano concibe para su vida. En él se concentran sus aspiraciones y expectativas. En el proyecto de vida se encuentra dado el sentido existencial de una decisión de la persona derivada de una valoración” (Ortega y Gasset; en Sesarengo).
- ➔ El proyecto o plan de vida representa en su conjunto, “lo que el individuo quiere ser” y “lo que él va a hacer” en determinados momentos de su vida, así como las posibilidades de lograrlo (D’Angelo, 1986).
- ➔ El proyecto de vida es la búsqueda de una síntesis adecuada de los aspectos motivacionales cognoscitivos y ejecutivos del pensamiento; trata de armonizar lo real y lo ideal.

Todo Proyecto de Vida se distingue por su carácter anticipatorio, modelador y organizador de las actividades principales y del comportamiento del individuo, que contribuye a delinear los rasgos de su estilo de vida personal y los modos de existencia característicos de su vida cotidiana en todas las esferas de la sociedad.

## **2. ADOLESCENCIA Y PROYECTO DE VIDA**

Por medio del proyecto de vida, el adolescente se conquista y se construye poco a poco, en un clima de autenticidad y respeto. El proyecto en su sentido más original es el resultado de un proceso constructivo en marcha realizado por el joven que utiliza sus experiencias anteriores, sus posibilidades y las alternativas concretas que le ofrece el ambiente y la forma en que el modela su vida y su persona y es construido por ella (Ayala, J. 2007).

En este proceso el adolescente desarrolla nuevos estilos de vida mediante aprendizaje de roles que le permiten adquirir nuevas aptitudes que le servirán para su vida adulta. Este proceso es posible gracias al desarrollo de sus relaciones interpersonales con personas significantes para ellos.

Planificar la vida implica tener cinco consideraciones respecto de sí mismo, primero, que cada ser es único, segundo, que en el desarrollo de la vida hay cambios continuos dependientes del contexto que se presente, tercero, cada individuo a la vez que es libre, es responsable de lo que pretende y emprende; cuarto, el reconocimiento de límites y obstáculos en la planificación de su existencia y por último, somos seres sociales.

Para Antonio Gomes da Costa, docente y pedagogo brasileño, las dos tareas más importantes a realizar en la adolescencia son la construcción de la identidad y el proyecto de vida. Afirma que el primer paso para lograrlo es comprenderse, aceptarse, y quererse a sí mismo. Esto permite, por un lado, aceptar y querer a los demás (aprender a convivir), y, por otro, mirar el futuro sin temor, tener un sueño, darle a la vida sentido.

De acuerdo con Diverio (2006), la construcción de un Proyecto de Vida pertinente permite la maduración del ser humano en los diferentes aspectos del crecimiento personal; es decir, empieza a reconocer la ética como instrumento valorativo de la vida misma. Al igual, se concientiza de la responsabilidad que debe existir en cada paso y decisión que toma, siempre y cuando el Proyecto de Vida esté soportado en el conocimiento y en la información del propio sujeto, sus intereses, aptitudes y recursos económicos, sobre las posibilidades y expectativas del núcleo familiar de pertenencia, y sobre la realidad social, económica, cultural y política en la que convive a diario.

Por tal consideramos que la adolescencia es una etapa donde se refuerza de manera individual y grupal, aptitudes que facilitaran el desarrollo en diferentes ámbitos como; el autodescubrimiento de capacidades, desarrollo de la confianza, la sexualidad, las relaciones interpersonales; y las habilidades cognitivas.

Y estamos convencidas, de que cuando un joven elabora su proyecto de vida, abre la puerta que conduce a un futuro lleno de logros, lleno de esperanza, lleno de oportunidades. Un joven que prepara su plan de vida se prepara para triunfar, difícilmente fracasará, y muy probablemente dejará huella profunda en el mundo (Castañeda, L. 2001).

### **3. CONCEPTUALIZACIONES A PARTIR DE LOS DIFERENTES ENFOQUES Y ESCUELAS PSICOLÓGICAS.**

En el documento titulado “Juventud y Proyecto de vida”, escrito por las doctoras Laura Domínguez y Lourdes Ibarra (2003), se expone el abordaje de la proyección futura de la personalidad desde diferentes enfoques y escuelas en la psicología, a partir de distintas conceptualizaciones, entre las que se destacan fundamentalmente las categorías de objetivos, metas, proyectos e ideales, mencionados a continuación:

No obstante, y a pesar de esta variedad de denominaciones, el proyecto de vida es considerado por la mayoría de los estudiosos como importante componente de la motivación y contenido de diversas formaciones psicológicas que expresan la perspectiva temporal de la motivación del sujeto orientada al futuro.

Lewin (1965) señaló que las metas y objetivos que se propone el sujeto, al igual que las necesidades, constituyen elementos que desempeñan una importante función dinamizadora del comportamiento. Por su parte el segundo de los citados Nuttin (1972), señala que existe en el hombre una fuerza interior que lo impele a la realización de sus potencialidades denominada “tendencia hacia la realización de sí mismo”. Esta tendencia impulsa al sujeto a actuar para alcanzar sus proyectos, en un proceso de unidad y diferencia, entre lo que desea ser y la imagen que posee del medio.

A. Maslow (1979) considera que la planificación del futuro es expresión de la naturaleza humana saludable, mientras C. Rogers (1977) analiza como elemento fundamental, en “el proceso de convertirse en persona”, el logro de un “self” o sí mismo estructurado. Este nivel se alcanza por el despliegue de la “tendencia a la actualización”,

fuerza que impulsa al sujeto a la consecución de sus objetivos y que constituye un mecanismo psicológico de autorregulación, propio del género humano.

Por su parte, G. W. Allport (1971) propone el término de “intención”, que a su juicio indica “propósito”, búsqueda de aquellos caminos a seguir en pos de objetivos futuros, los cuales pueden tener diferente grado de estructuración y temporalidad. Para este autor, cada hombre posee una “filosofía unificadora de la vida”, dada por aquellos objetivos que elabora a corto, mediano o largo plazo y que en última instancia dan sentido a su existencia.

Estas consideraciones de los psicólogos no marxistas tienen el mérito de haber señalado la importancia de las elaboraciones cognitivas en la estructuración de la proyección futura de la personalidad, del papel activo que juega el sujeto en este proceso y de concebir, esta proyección, como indicador de la personalidad madura y saludable. Sin embargo, en estas valoraciones se queda al margen del análisis del contexto socio histórico donde el sujeto se desarrolla y que influye, de forma mediatisada, aunque no por ello menos importante, en la elaboración de dichos proyectos, por lo que a continuación mencionamos algunos:

Entre los psicólogos de orientación marxista, diversos autores (L.I. Bozhovich, 1976; L.E. Raskin y L. Y. Dukat, 1961 y I.S. Kon, 1990) han conceptualizado la proyección futura de la motivación bajo el término de ideales. Estos autores caracterizaron, en diferentes etapas del desarrollo de la personalidad, las principales tendencias que sigue esta formación. En este sentido, demostraron que el desarrollo de los ideales abarca, desde la presencia de un ideal concreto en la edad escolar, hasta la aparición de ideales abstractos en la adolescencia. En la edad juvenil, los ideales continúan siendo abstractos y adquieren un carácter generalizado, el sujeto se convierte en el centro del ideal y esta formación desempeña un importante papel en el proceso de su auto perfeccionamiento.

En Cuba, por ejemplo, se han dedicado al estudio del tema investigadores como:

D. González (1977), consideró la proyección futura como expresión de la motivación humana superior, irreducible a las motivaciones instintivas e inconscientes y como indicador que distingue al hombre sano del enfermo, desde el punto de vista psicológico.

F. González (1983), estudió la estructura de los ideales, como formaciones motivacionales complejas de la personalidad, caracterizando en la edad juvenil la aparición

de los ideales generalizados, que tienen mayor o menor efectividad en la regulación del comportamiento, en función del nivel de elaboración e implicación personal que logra el sujeto en torno a sus contenidos.

H. Arias (1983), propuso la categoría de “propósitos” para explicar la relación existente entre la autovaloración y los ideales. Destacó, además, la necesidad de tener en cuenta en la evaluación del potencial regulador del proyecto, no sólo la temporalidad del mismo, sino también su nivel de estructuración y las estrategias para su consecución.

O. D’Angelo (1994), señala la existencia en la personalidad desarrollada de una orientación a la autorrealización, que impulsa al sujeto al desarrollo de sus potencialidades, a la realización de sus valores e intereses fundamentales, en el contexto de su actividad social. Esta orientación sirve de base a la estructuración de los proyectos de vida, los cuales, según el autor, tienen una importante connotación ética.

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación corresponde al tipo descriptivo correlacional.

Es descriptivo, porque busca especificar las propiedades importantes de un grupo que se ha sometido a análisis. En la investigación descriptiva se selecciona una serie de cuestiones, se mide cada una de ellas independientemente; en este caso la resiliencia y el proyecto de vida de los adolescentes en estado de abandono del INABIF (Hernández, Fernández, Baptista, 1996).

Es correlacional, porque describe la relación entre dos conceptos o variables en un momento determinado; resiliencia y proyecto de vida (Hernández, Fernández, Baptista, 1996).

#### **3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación corresponde al diseño no experimental, transversal correlacional.

Es no experimental, porque no se tiene un control directo de las variables que actúan como independientes debido a que ya han ocurrido o son inherentemente no manipulables (Kerlinger, 1988).

Es transversal, porque las variables han sido medidas una sola vez; se miden las características de uno o más grupos de unidades (resiliencia y proyecto de vida) en un momento dado sin pretender evaluar la evolución de estas unidades (Hernández, Fernández, Baptista, 1996).

Es correlacional, porque describe la relación entre dos conceptos o variables en un momento determinado (resiliencia y proyecto de vida), (Hernández, Fernández, Baptista, 1996).

### **3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación corresponde al método científico (hipotético – deductivo).

Es hipotético deductivo, porque una vez identificado el problema de investigación se procede a acumular información escrita y oral sobre este problema, luego se deduce la hipótesis y se procede a su comprobación empírica, para finalmente establecer las conclusiones.

### **3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **3.4.1. POBLACIÓN**

La población estuvo conformada por todos los adolescentes hombres y mujeres en estado de abandono de los centros de atención residencial San Luis Gonzaga y San José pertenecientes al INABIF de la ciudad de Arequipa.

#### **3.4.2. MUESTRA**

El tipo de muestreo empleado para seleccionar la muestra fue no probabilístico de tipo intencional siendo definido por Canales (1996) como: “En el que el investigador decide, según sus objetivos, los elementos que integran la muestra, considerando aquellas unidades supuestamente típicas de la población”.

Para tal fin escogimos todos los adolescentes entre 12 a 18 que cumplieron los siguientes criterios:

#### ***Criterios de inclusión***

Para la presente investigación se consideró los siguientes criterios de inclusión:

- ♦ Adolescente que se encuentran albergados más de dos meses.
- ♦ Adolescente que se encuentra dentro de la edad establecida
- ♦ Adolescentes de ambos sexos.

#### ***Criterios de exclusión***

Para la presente investigación se consideró los siguientes criterios de exclusión:

- ♦ Adolescentes con capacidades diferentes.
- ♦ Adolescentes albergados menos de dos meses.

### **3.5. INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS**

Para la recolección de los datos se empleó como instrumentos la *Escala de resiliencia Wagnild y Young* para estimar los niveles de las dimensiones de la resiliencia, y la escala de *Evaluación del proyecto de Vida de Garcia*, para valorar los niveles en cada una de las dimensiones del proyecto de vida en los adolescentes en estado de abandono albergados en el INABIF.

#### **3.5.1. Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (ER)**

##### **FICHA TÉCNICA**

<b>Nombre</b>	: Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (ER)
<b>Autora</b>	: Wagnild y Youg (1993)
<b>Procedencia</b>	: Estados Unidos
<b>Adaptación</b>	: Novella (2002)
<b>Administración</b>	: Individual o colectiva.
<b>Duración</b>	: variable entre 10 a 20 minutos.
<b>Aplicación</b>	: Para adolescentes de 13 a 18 años.

**Significación** : La escala de resiliencia fue elaborada con el propósito de identificar el grado de resiliencia individual, considerado como una característica de personalidad positiva que permite la adaptación del individuo.

**Descripción** : La escala consta de 25 ítems, respecto a los cuales los encuestados deben indicar el grado de aprobación o desaprobación; está conformada por dos factores, cada uno de los cuales refleja la definición teórica de resiliencia.

**Factor I:** Comprende 17 ítems

Es llamada “competencia personal” e indica auto-confianza, independencia, decisión, invencibilidad, ingenio y perseverancia.

**Factor II:** Comprende 8 ítems.

Es llamada “aceptación de uno mismo” y de la vida e indica adaptabilidad, balance, flexibilidad y una perspectiva de vida estable con sentimiento de aceptación por la vida y un sentimiento de paz a pesar de la adversidad.

Estos dos factores toman en consideración los siguientes indicadores de resiliencia:

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

**Cuadro 1: Indicador Ítems**

Indicador	Ítems
Satisfacción personal	16, 21, 22, 25
Ecuanimidad	7, 8, 11, 12
Sentirse bien solo	5, 3, 19
Confianza en sí mismo	6, 9, 10, 13, 17, 18, 24
Perseverancia	1, 2, 4, 14, 15, 20, 23

**Instrucciones:** A continuación, le presentamos una serie de afirmaciones referidas a diferentes aspectos de su vida, donde tendrá que leer cada una de ellas y marcar con un aspa (X) que tan acuerdo o en desacuerdo esta con ellas. Recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas.

**Donde:**

Muy en Desacuerdo	En Desacuerdo	De Acuerdo	Muy en Acuerdo
<b>1</b>	2	3	4

**Calificación:** Se suman los puntajes de cada aseveración obteniéndose un puntaje total, y después se suman las aseveraciones que pertenecen a los dos indicadores: competencia personal y aceptación de sí mismo, de esta forma encontramos dos puntajes por cada indicador:

**Confiabilidad:** Los estudios citados por Wagnild y Young dieron confiabilidades de 0.85 en una muestra de cuidadores de Alzheimer, 0.86 y 0.85 en dos muestras de estudiantes femeninas graduadas y 0.76 en residentes de alojamientos públicos (Flores, 2008).

Para nuestra muestra, se realizó el cálculo con el método de consistencia interna con el coeficiente alfa de Cronbach de 0.91.

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
<b>.910</b>	25

**Validez:** Creada inicialmente para adultos, fue evaluada en adolescentes por Aren N. y Kiehl E. (1999) quienes determinaron sus propiedades psicométricas y concluyeron que se trata del mejor instrumento para determinar la capacidad de resiliencia en adolescentes.

Ha sido ampliamente utilizada en adolescentes escolares de C.E. José Carlos Mariátegui en Lima y El Instituto Casa de la Caridad Artes y Oficios del Cono Norte – Arequipa, en su nivel secundario, el primer estudio fue realizado con el objetivo de evaluar el grado de dificultad del instrumento, posteriormente se procedió a realizar las coerciones pertinentes para su aplicación en el segundo estudio realizado en Arequipa (Talavera, 2010). Así mismo, fue utilizado para evaluar las capacidades resilientes de adolescentes que viven en familias sustitutas en la ciudad de Arequipa.

### **3.5.2. Escala de Evaluación del proyecto de vida.**

#### **FICHA TÉCNICA**

<b>Nombre</b>	: Escala de Evaluación del Proyecto de Vida
<b>Autora</b>	: Orfelinda García Camacho (2002).
<b>Procedencia</b>	: Lima, Perú.
<b>Administración</b>	: Individual o colectiva.
<b>Duración</b>	: Aproximadamente, 20 minutos.
<b>Aplicación</b>	: Para adolescentes de 13 a 18 años.
<b>Objetivo</b>	: Indagar elementos indispensables para el proyecto de vida del grupo humano.
<b>Descripción</b>	: La Escala consta de 10 ítems divididos en 4 factores, representados de la siguiente manera:

**Planeamiento de metas:** Que evalúa el grado de planificación de metas a largo y corto plazo representados en los ítems 1,2 y 3.

**Posibilidad de logros:** Que evalúa la posibilidad de alcanzar metas educativas y ocupacionales representadas en la escala 5 y 6.

**Disponibilidad de recursos:** Que evalúa el nivel de disponibilidad de los recursos humanos y financieros representados en los ítems 7 y 8.

**Fuerza de motivación:** Que evalúa el grado de motivación para realizar los planes representados en los ítems 9 y 10.

**Instrucciones:** A continuación, les presentamos 10 ítems referidos al grado de planeación y disponibilidad de su proyecto de vida. Marque con un aspa (X) la alternativa con lo que más se identifique.

**Calificación:** Todos los ítems son calificados positivamente, se puntúan del 0 al 4. Fluctuando los puntajes obtenidos entre 0 a 40.

**Confiabilidad:** Estudios citados por Flores (2008); dieron confiabilidades totales de 0.76 y 0.62, 0.48, 0.48, 0.65 para sus respectivas áreas.

Para nuestra muestra, se realizó el calculó mediante el método de consistencia interna con el coeficiente alfa de Cronbach arrojando puntajes de 0.85 para la escala global.

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.854	10

**Validez:** Esta escala fue elaborada por la psicóloga Orfelinda García Camacho para su tesis de Maestría en Psicología (2002). Su propósito es identificar el grado en que el adolescente de 13 a 18 años posee los elementos indispensables para el Proyecto de Vida.

Ha sido ampliamente utilizada en estudiantes del tercer año de secundaria de la UGEL 03 de Lima Metropolitana para medir el grado de definición de su proyecto de vida de dichos

estudiantes. Así mismo, fue utilizada para medir el proyecto de vida en adolescentes de la institución educativa “José Carlos Mariátegui” de Sausal – Trujillo 2014.

### **3.6. PROCEDIMIENTO**

#### **3.6.1 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

Para realizar el estudio y análisis de la presente se realizó lo siguiente:

- ➔ Se realizó una observación y estudio bibliográfico del fenómeno estudiado para ver su factibilidad.
- ➔ Nos planteamos la hipótesis, la pregunta de investigación y objetivos respecto a nuestro fenómeno de estudio.
- ➔ Se realizó una búsqueda retrospectiva sobre trabajos de investigación relacionados con nuestras variables a nivel internacional, nacional y local. Para la elaboración del marco teórico en base a las variables de estudio.
- ➔ Nos planteamos un método y diseño para alcanzar nuestros objetivos.
- ➔ Presentamos nuestro proyecto a la universidad para su aprobación, así como también a las autoridades correspondientes para que nos permitan el acceso a la población de estudio. El tipo de muestreo empleado fue no probabilístico de tipo intencional siendo definido por Canales
- ➔ (1996). “En el que el investigador decide, según sus objetivos, los elementos que integran la muestra, considerando aquellas unidades supuestamente típicas de la población”.
- ➔ De esa manera se estableció a los sujetos de estudio; siendo estos, todos los adolescentes del albergue “San Luis Gonzaga” y las adolescentes del CAR “San José”, pertenecientes al INABIF.
- ➔ Previa coordinación, se establecieron los días de recojo de datos; para dicho fin, se utilizó la *Escala de resiliencia de Agnild y Young* y la *Escala de evaluación del proyecto de vida de García*, descritos con anterioridad.

- ➔ El recojo de datos se realizó de manera grupal.
- ➔ Previa selección de la muestra se pasó a informar a todos los adolescentes que el motivo de la evaluación. Seguidamente se dieron las instrucciones de evaluación para ambos casos.
- ➔ Para la *Escala de resiliencia*: A continuación, le presentamos una serie de afirmaciones referidas a diferentes aspectos de su vida, donde tendrá que leer cada una de ellas y marcar con un aspa (X) que tan de acuerdo o en desacuerdo está con ellas. Recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas.
- ➔ Para la *Escala de proyecto de vida*: A continuación, le presentamos 10 ítems referidos al grado de planeación y disponibilidad de su proyecto de vida. Marque con un aspa (X) la alternativa con lo que más se identifique.
- ➔ Posteriormente, se elaboró la base de datos obtenidos a través de los instrumentos de evaluación para cada variable.
- ➔ Adicionalmente, para la presente investigación se elaboró una ficha de datos sociodemográficos para recoger información más detallada de nuestra muestra.

### **3.6.2. PROCEDIMIENTO DE ANALISIS DE DATOS**

Para el análisis de los datos se realizó lo siguiente:

1. Para la caracterización de los sujetos de estudio se utilizó medidas de frecuencia y medidas de tendencia central o posición.
2. Para el logro de los objetivos de investigación se utilizó:
  - ➔ El programa estadístico SPSS y el coeficiente de correlación rho de Spearman.

## **CAPITULO IV**

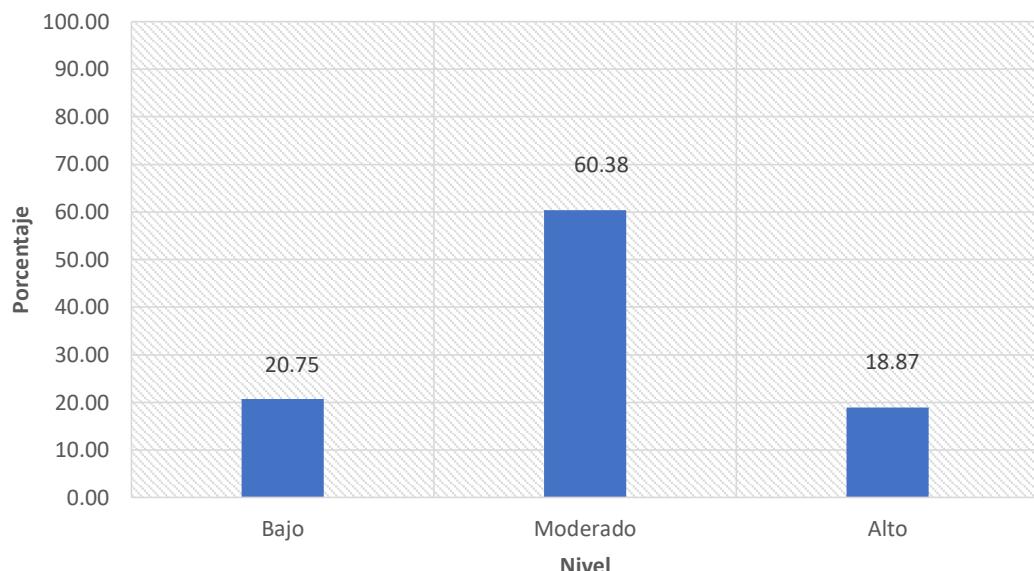
### **RESULTADOS**

El propósito del presente estudio fue investigar la relación existente entre la resiliencia y el proyecto de vida de los adolescentes en estado de abandono. En el estudio participaron adolescentes albergados en el INABIF de la ciudad de Arequipa cuyas edades oscilan entre 13 y 17 años, siendo 20 varones pertenecientes al albergue San Luis Gonzaga y 33 mujeres pertenecientes al CAR “San José”. Los resultados obtenidos permiten alcanzar los objetivos planteados, para de esa manera responder nuestra pregunta de investigación y comprobar la hipótesis. Se analizaron los datos en el programa estadístico SPSS-. Se utilizó el coeficiente de correlación rho de Spearman para analizar la relación de las variables.

A continuación, se presentan las tablas y gráficas de los resultados obtenidos, también se hace una interpretación que nos permitirá entenderlos mejor:

#### 4.1. Tratamiento estadístico e interpretación de gráficas

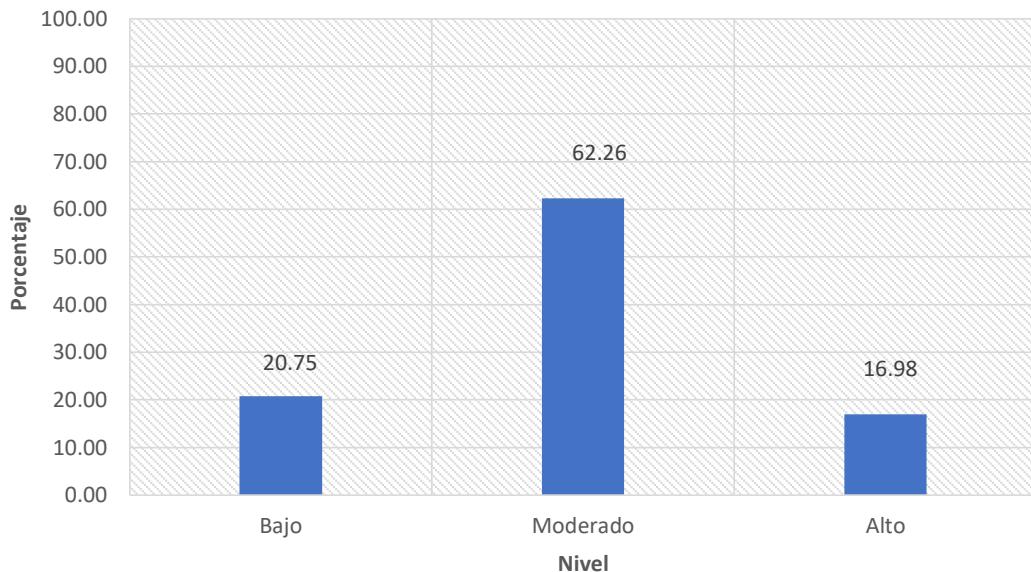
**GRÁFICA N°1: Nivel de Resiliencia Global en Adolescentes en Estado de Abandono**



En la presente gráfica se registra los resultados de la muestra, según los niveles de resiliencia alcanzados en el grupo de adolescentes hombres y mujeres del INABIF. Así tenemos que un 18.87% de la población presenta un nivel alto de resiliencia; un 20.75% de la población presenta bajos niveles de resiliencia; mientras que el 60.38% que representa a la mayoría de la población, presentan niveles moderados de resiliencia.

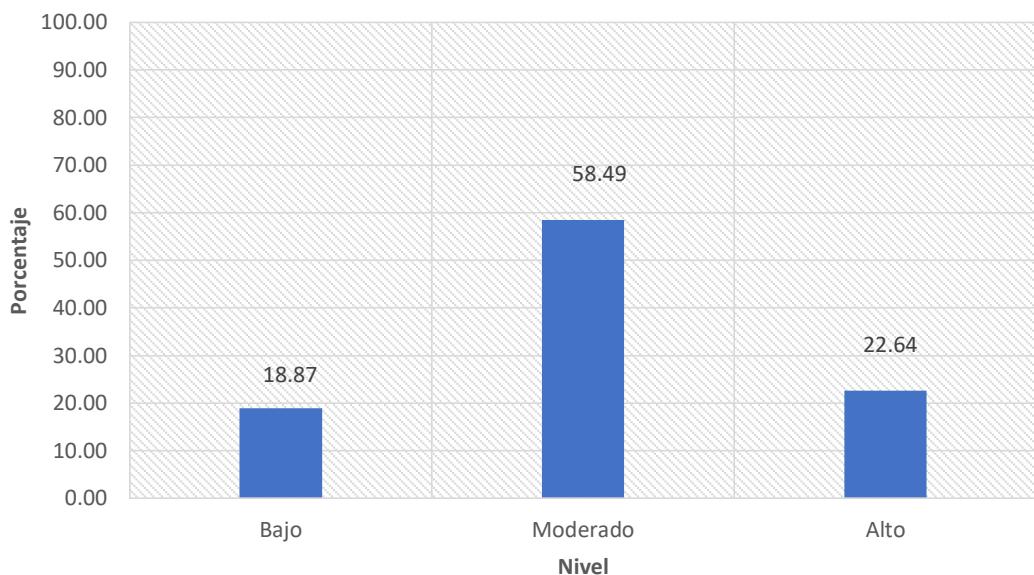
## FACTORES DE RESILIENCIA

**Gráfica N°2: Satisfacción Personal en Adolescentes en Estado de Abandono**



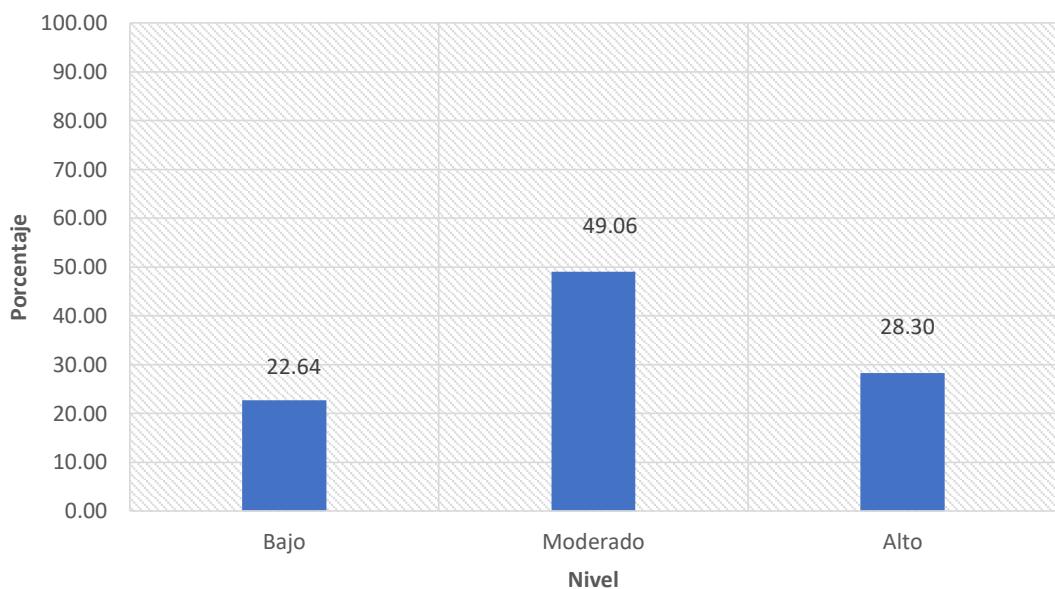
En la presente gráfica se muestra la distribución por frecuencia y porcentajes del indicador satisfacción personal, donde 16.98 % presenta niveles altos de satisfacción personal, un 20.75 % presenta niveles bajos, mientras que un 62.26 % presenta niveles moderados de satisfacción personal.

**Gráfica N°3: Ecuanimidad en Adolescentes en Estado de Abandono**



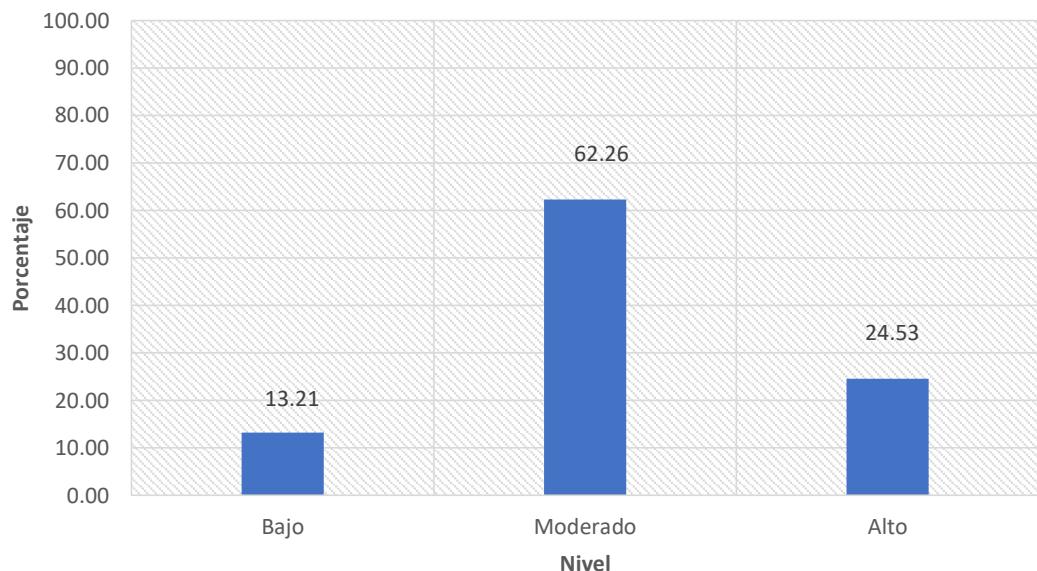
En la presente gráfica se muestra la distribución por frecuencia y porcentajes del indicador ecuanimidad, donde el 22.64 % presenta niveles altos de ecuanimidad, un 18.87 % presenta niveles bajos, mientras que un 58.49 % presenta niveles moderados de ecuanimidad.

**Gráfica N°4: Sentirse Bien Solo en Adolescentes en Estado de Abandono**



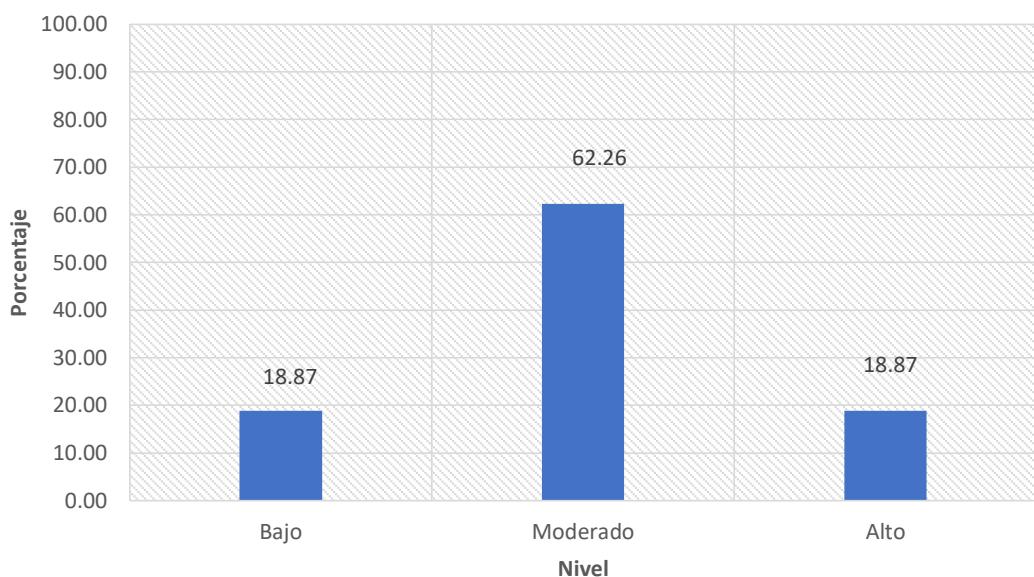
En la presente gráfica se muestra la distribución por frecuencia y porcentajes del indicador sentirse bien solo, donde el 28.30 % presenta niveles altos de sentirse bien en sí mismo, un 22.64 % presenta niveles bajos, mientras que un 49.06 % presenta niveles moderados de sentirse bien solo.

**Gráfica N°5: Confianza en Sí Mismo en Adolescentes en Estado de Abandono**



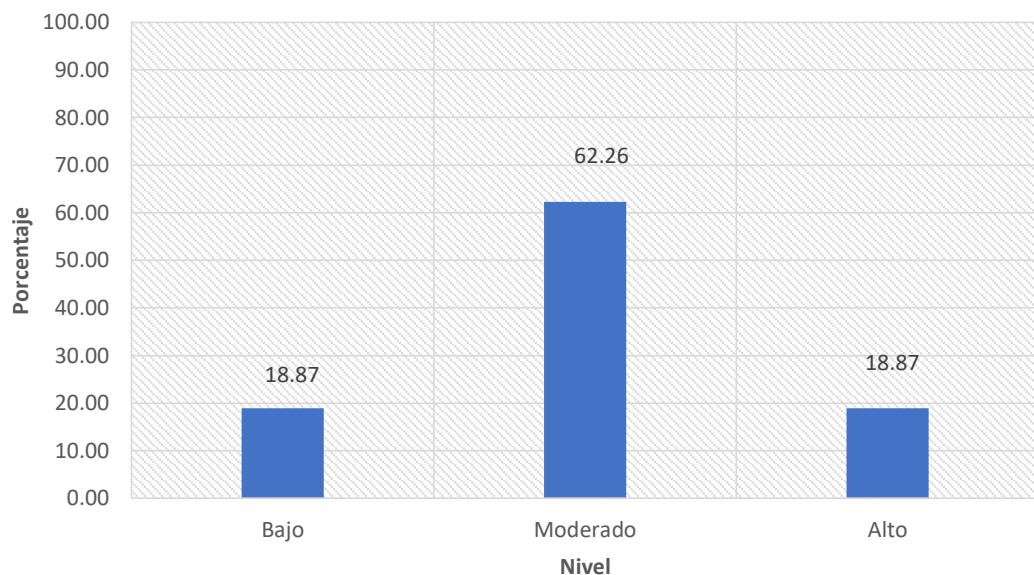
En la presente gráfica se muestra la distribución por frecuencia y porcentajes del indicador confianza en sí mismo, donde el 24.53 % presenta niveles altos de confianza en sí mismo, un 13.21 % presenta niveles bajos, mientras que un 62.26 % presenta niveles moderados de confianza en sí mismo.

**Gráfica N°6: Perseverancia en Adolescentes en Estado de Abandono**



En la presente gráfica se muestra la distribución por frecuencia y porcentajes del indicador perseverancia, donde el 18.87 % presenta niveles altos y bajos de perseverancia, mientras que un 62.26 % presenta niveles moderados de perseverancia.

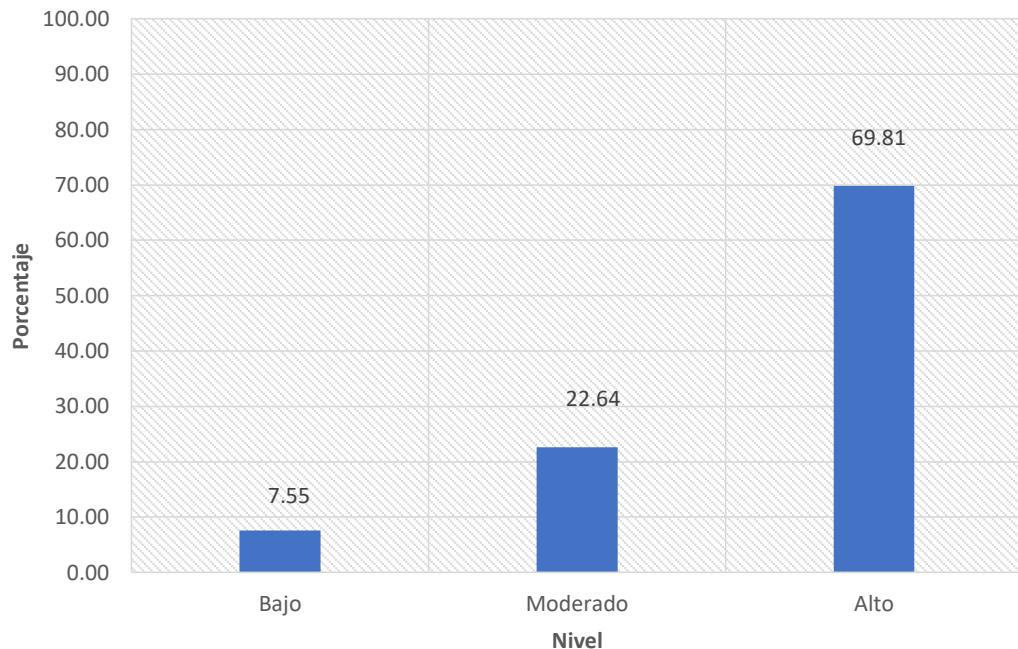
**Gráfica N°7: Grado de Definición de Proyecto de Vida en Adolescentes en Estado de Abandono**



En la presente gráfica se muestra la distribución por frecuencia y porcentajes del grado de definición del proyecto de vida; donde el 18.87 % presenta altos niveles de definición de proyecto de vida, 18.87 % tiene una baja definición de su proyecto de vida; mientras que el 62.26 % presenta niveles moderados en su proyecto de vida.

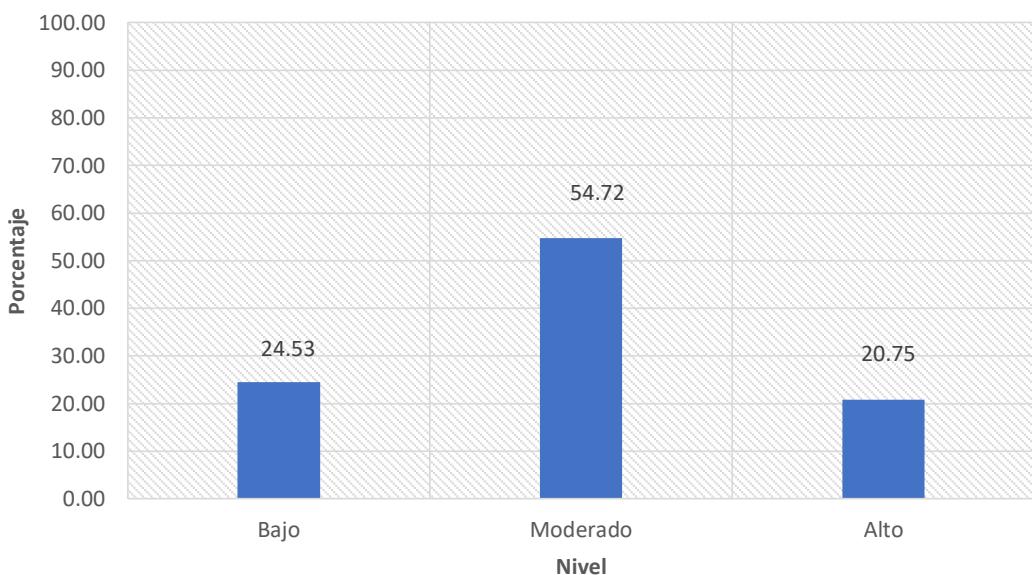
## AREAS DE PROYECTO DE VIDA

**Gráfica N°8: Planeamiento de Metas en Adolescentes en Estado de Abandono**



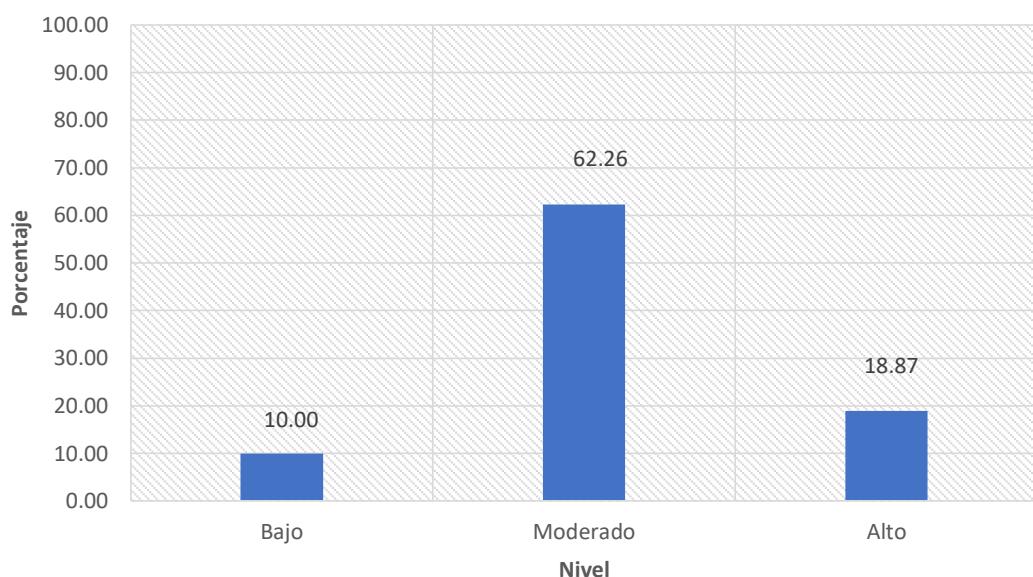
En la presente gráfica se muestra la distribución por frecuencia y porcentajes del indicador planteamiento de metas, donde el 69.81% que representa a la mayoría de adolescentes presenta altos niveles de planeamiento de metas, el 22.64% presenta niveles moderados y el 7.55% que representa a la minoría de adolescentes presenta bajos niveles de planeamiento de metas.

**Gráfica N°9: Posibilidad de Logros en Adolescentes en Estado de Abandono**



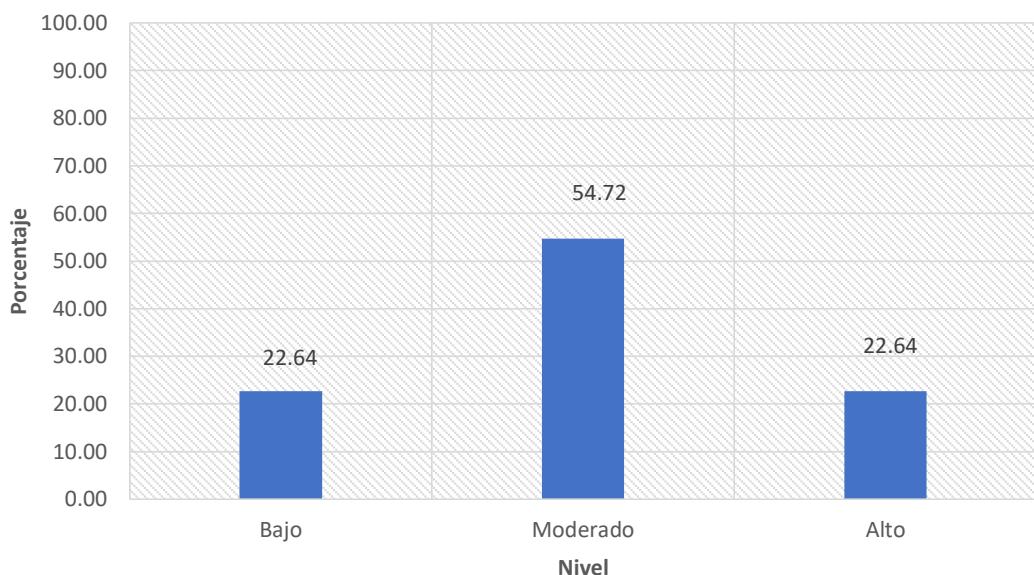
En la presente gráfica se muestra la distribución por frecuencia y porcentajes del indicador posibilidad de logros, donde el 20.75 % presenta niveles altos de posibilidad de logros; 24.53 % presenta bajos niveles; mientras que un 54.72 % presenta niveles moderados de posibilidad de logros.

**Gráfica N°10: Disponibilidad de Recursos en Adolescentes en Estado de Abandono**



En la presente gráfica se muestra la distribución por porcentajes del área de disponibilidad de recursos, donde el 18.87% presenta niveles altos de disponibilidad de recursos; 33.96% presenta bajos niveles; mientras que la mayoría representada por un 47.17% presenta niveles moderados.

**Gráfica N°11: Fuerza de Motivación en Adolescentes en Estado de Abandono**



En la presente gráfica se muestra la distribución por frecuencia y porcentajes del indicador fuerza de motivación, donde el 22.64 % presenta niveles altos y bajos de fuerza de motivación; mientras que un 54.72 % presenta niveles moderados de posibilidad de logros.

**Tabla N°1: Correlación entre las áreas de Proyecto de Vida y Resiliencia en Adolescentes en Estado de Abandono**

		<b>Estadísticos</b>	<b>Resiliencia</b>
<b>Rho de Spearman</b>	Planeamiento de metas	Coeficiente de correlación	0.478939351
		Sig. (bilateral)	0.000285694
	Posibilidad de logros	Coeficiente de correlación	0.527434801
		Sig. (bilateral)	0.000049486
	Disponibilidad de recursos	Coeficiente de correlación	0.433679767
		Sig. (bilateral)	0.001178305
	Fuerza de motivación	Coeficiente de correlación	0.698724973
		Sig. (bilateral)	0.000000006

En la tabla N°1, se observa evidencias estadísticas, para afirmar que existe una relación significativa alta entre el área fuerza de motivación de proyecto de vida y resiliencia; así mismo, se observa una significancia moderada entre las áreas planeamiento de metas, posibilidad de logros y disponibilidad de recursos.

**Tabla N°2: Correlación entre Proyecto de Vida y Factores de Resiliencia en Adolescentes en Estado De Abandono**

<b>Estadísticos</b>		<b>Proyecto de vida</b>	
<b>Rho de Spearman</b>	Satisfacción personal	Coeficiente de correlación	0.353576172
		Sig. (bilateral)	0.009399295
	Ecuanimidad	Coeficiente de correlación	0.538644190
		Sig. (bilateral)	0.000031730
	Sentirse bien solo	Coeficiente de correlación	0.499497759
		Sig. (bilateral)	0.000140287
	Confianza en sí mismo	Coeficiente de correlación	0.598880325
		Sig. (bilateral)	0.000002167
	Perseverancia	Coeficiente de correlación	0.658421900
		Sig. (bilateral)	0.000000084

En la tabla N°2, se observa una relación significativamente alta entre el factor perseverancia de resiliencia y el proyecto de vida; así mismo, nos muestra una relación significativamente moderada entre los factores ecuanimidad, sentirse bien solo y confianza en sí mismo. Finalmente encontramos una relación significativamente baja entre el factor satisfacción personal y proyecto de vida.

## **4.2. CONTRASTACION DE HIPOTESIS GENERAL**

### **4.2.1. Planteamiento de la hipótesis**

**Ho:** No existe relación positiva entre la resiliencia y proyecto de vida en adolescentes en estado de abandono albergados en el INABIF.

**H1:** Existe relación positiva entre la resiliencia y proyecto de vida en adolescentes en estado de abandono albergados en el INABIF.

### **4.2.2. Nivel de significancia**

Alfa =  $\alpha = 5\%$

### **4.2.3. Prueba estadística**

Rho coeficiente de correlación de Sperman

### **4.2.4. Regla de decisión**

Si el nivel de significancia  $\leq 0.05 \rightarrow$  Rechazo de Ho.

### **4.2.5. Cálculo de estadístico**

**Tabla N°3: Correlación Resiliencia y Proyecto de Vida en Adolescentes en Estado de Abandono**

ESTADÍSTICOS		Resiliencia	Proyecto de vida
<b>Rho de Spearman</b>	Resiliencia	Coeficiente de correlación	1 0.639654663
		Sig. (bilateral)	0.000000252
<b>Proyecto de vida</b>		Coeficiente de correlación	0.639654663 1
		Sig. (bilateral)	0.000000252

Tomando en cuenta la tabla N°3 podemos concluir con un nivel de confianza del 95% de que existen evidencias estadísticas para afirmar que existe una relación entre las variables resiliencia y proyecto de vida; ya que se observa que la significancia es menor que 0,05; con un grado de correlación significativamente alto; por lo cual se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se concluye en aceptar la hipótesis alterna ( $H_1$ ). Por tanto, la resiliencia influye significativamente en el proyecto de vida de los adolescentes en estado de abandono del INABIF.

## **CAPITULO V**

### **DISCUSIÓN**

El objeto del presente trabajo fue determinar la relación existente entre resiliencia y proyecto de vida específicamente en adolescentes en estado de abandono; quienes por causa del maltrato y/o negligencia familiar y social tienen secuelas a corto y largo plazo que afectan su desarrollo físico y emocional. En este sentido es importante conocer la capacidad resiliente que tienen estos adolescentes para superar circunstancias adversas; sí, estas a su vez, tienen relación con las expectativas de quienes quieren ser y lo que harán para lograrlo, expresado en su proyecto de vida.

Los resultados, según la distribución de la muestra, de acuerdo a los niveles alcanzados de resiliencia señalan que la mayoría de adolescentes presentan niveles moderados de resiliencia; el 18.87% de adolescentes presentan niveles altos de resiliencia y el 20.75% de la muestra presentan bajos niveles de resiliencia; estos resultados se deben a que la mayoría de adolescentes distribuye de manera uniforme la resiliencia; por lo que existe una diversidad de formas en que los adolescentes afrontan los desafíos; “constituyéndose la búsqueda de apoyo, el manejo de recursos institucionales, el humor y el sentido ético; elementos destacados de resiliencia” (Bernal y Melendro, 2014), para adaptarse de manera funcional a los imprevistos.

En investigaciones realizadas con estudiantes de secundaria de instituciones públicas y privadas de la UGEL 03 de Lima metropolitana, se observa que la población de adolescentes que presenta altos niveles de resiliencia es mayor, en estos estudiantes, en comparación con nuestra muestra, esto se debe a que tienen un mejor soporte familiar y social que les proporcionan mayor seguridad y confianza para sobreponerse a las dificultades y/o situaciones estresantes. Así mismo Polo (2009) concluyó que los adolescentes, podían salir fortalecidos a las circunstancias adversas, destacando a la familia como factor protector relevante para salir fortalecido de la adversidad. Otros estudios longitudinales han destacado que la presencia de una relación cálida, nutritiva y apoyadora, aunque no necesariamente presente en todo momento, con al menos uno de los padres, protege o mitiga los efectos nocivos de vivir en un medio adverso (Greenspan, 1997).

Sin embargo, la población de adolescentes con bajos niveles de resiliencia, es menor en los adolescentes en estado de abandono en comparación con los estudiantes de Lima Metropolitana donde la mayoría de estudiantes presenta bajos niveles de resiliencia. En palabras de (Rutter 1992) la resiliencia se ha caracterizado como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida “sana” en un medio insano. Así la resiliencia no puede ser pensada como un atributo con que los niños nacen o que los niños adquieren durante su desarrollo, sino que se trata de un proceso interactivo entre estos y su medio.

En cuanto a los factores de resiliencia encontrados en el presente estudio el indicador *sentirse bien solo* es el factor de mejor predicción, seguido de *confianza en sí mismo* para Cardozo y Alderete (2009) el autoconcepto es la variable mejor predictora de la resiliencia, seguida de soporte social y autorregulación de habilidades (cognitivas- emocionales). Grotberg (1995) ha creado un modelo donde es posible caracterizar a un niño y/o adolescentes resiliente a través de la posesión de condiciones que en el lenguaje se expresan diciendo: “Yo tengo”, “Yo soy”, “Yo estoy”, “Yo puedo”, que se adquieren en el proceso de maduración de las personas en especial en la niñez y adolescencia en todas estas verbalizaciones aparecen los distintos factores de resiliencia como los mencionados con anterioridad en nuestro estudio; además de la autoestima, la competencia social y la autonomía personal.

Los resultados obtenidos de acuerdo a la distribución de la muestra respecto al grado de definición del proyecto de vida; nos señala que la mayoría de adolescentes presenta un

moderado grado de definición de su proyecto de vida que nos indica que el adolescente se está encaminado a alcanzar metas y objetivos; sin embargo, no tiene una definición clara de lo que realmente quiere ya que carece de algunos elementos indispensables para el desarrollo del mismo; como el planeamiento de metas definidas, posibilidad de logros, recursos financieros y fuerza de motivación.

El 18.87% representa a adolescentes que cuentan con un alto grado de definición de proyecto de vida estos tienen el anhelo de salir adelante y tener una vida igual a la de sus pares dentro de un medio familiar sólido y dejar atrás los malos recuerdos del pasado; de esta forma se encuentran motivados y desarrollan relaciones afectivas positivas con sus pares y con quien están al cuidado de ellos.

Por otro lado, en igual porcentaje encontramos a los adolescentes que carecen de metas claras, fuerza de motivación, recursos y posibilidad de logros; estos adolescentes que no cuentan con expectativas para encarar al futuro desconocen las capacidades que poseen, evitando su crecimiento y desarrollo personal; ya que muchos de ellos han crecido carentes del apoyo afectivo por parte de quienes tenían la obligación de cuidarlos.

Finalmente, confirmando nuestra hipótesis, si, existe una relación positiva entre resiliencia y proyecto de vida en adolescentes en estado de abandono albergados en el INABIF los resultados obtenidos muestran una relación significativamente alta entre resiliencia y proyecto de vida; esto significa que a medida que se incrementa la resiliencia tiende a incrementarse el grado de definición del proyecto de vida. Valencia (2015) en su investigación con mujeres con una situación de vulnerabilidad evidencia que gracias a los factores resilientes como la persistencia, el sentido de vida, la solidaridad y el compromiso, las mujeres investigadas han podido mantenerse y luchar por la reconstrucción de sus proyectos de vida.

Esto nos acerca a una de las investigaciones hito sobre resiliencia realizada por Werner (1992) donde estudió a un grupo de persona desde el nacimiento hasta la edad adulta; la investigadora notó que algunos niños que estaban aparentemente condenados a presentar problemas en el futuro de considerarse todos los factores de riesgo que presentaban, llegaron a ser exitosos en la vida a constituir familias estables y a contribuir positivamente con la sociedad; lo que nos indica claramente que la resiliencia conduce positivamente a la formación de un proyecto de vida autentico.

Otro de los resultados encontrados en la presente investigación fue que la relación es más fuerte entre el área de fuerza de motivación del proyecto de vida con la resiliencia, es decir, un mayor grado de resiliencia puede estar asociado fuertemente a la fuerza motivacional al momento de trazar metas que le servirán para elaborar su proyecto de vida. Al respecto, Morales (2001) afirma que el aspecto motivacional es uno de los componentes de la inteligencia resiliente que impulsa al adolescente a proponerse metas o ideales que llenan toda su visión del mundo, constituyéndose así en su proyecto de vida.

También se encontró una alta correlación positiva entre el factor perseverancia de resiliencia con el proyecto de vida. La perseverancia es una cualidad positiva que nos permite avanzar hacia nuestros objetivos dominando obstáculos que retrasan el éxito.

Para finalizar podemos concluir que a pesar que el grado de definición de los proyectos de vida de los adolescentes en estado de abandono no está definido al 100%, creemos que es normal, debido a la etapa de vida en la que se encuentran; sin embargo, estos adolescentes, ya empiezan a tener ideas acerca de lo que esperan lograr en el futuro.

## **CONCLUSIONES**

De acuerdo a los resultados obtenidos llegamos a las siguientes conclusiones:

**PRIMERA:** El mayor porcentaje de adolescentes en estado de abandono del INABIF de la ciudad de Arequipa, presenta un nivel moderado de resiliencia.

**SEGUNDA:** El mayor porcentaje de adolescentes en estados de abandono del INABIF de la ciudad de Arequipa presenta niveles moderados en el grado de definición de proyecto de vida.

**TERCERA:** La resiliencia tiene una relación significativamente positiva con el proyecto de vida específicamente con el área de fuerza de motivación; así mismo, el proyecto de vida tiene una relación significativamente alta con el factor perseverancia de resiliencia.

**CUARTA:** Al establecer la relación entre resiliencia y proyecto de vida se encontró una significancia positiva entre ambas variables por lo tanto se acepta la hipótesis.

## **RECOMENDACIONES**

**PRIMERA:** Implementar programas preventivos en base a modelos de resiliencia que fortalezcan las capacidades individuales y grupales de los participantes para el autodescubrimiento y el desarrollo de sus proyectos de vida.

**SEGUNDA:** Trabajar la promoción de la resiliencia de manera comunitaria, con la participación de todos los entes involucrados en la protección del adolescente en situación de abandono.

**TERCERA:** Fortalecer el desarrollo de la resiliencia y trabajar con los adolescentes la ejecución de su proyecto de vida.

**CUARTA:** Implementación constante de programas de capacitación para el personal responsable del cuidado de los adolescentes.

**QUINTA:** Incentivar la realización de investigación de tipo cualitativa que nos permitan conocer las experiencias vividas de esta población.

**SEXTA:** Sensibilizar y concientizar a los padres, ya que muchas veces, son ellos los principales perpetradores del maltrato físico y psicológico.

**SETIMA:** Se recomienda a todos aquellos psicólogos que trabajan directamente con adolescentes implementar programas que fortalezcan la resiliencia y el proyecto de vida específicamente en los albergues centros de atención residencial a fin de promover el desarrollo de sus capacidades.

**OCTAVA:** Identificar claramente los factores protectores personales y los procesos protectores familiares en la atención psicológica a niños y adolescentes en alto riesgo para proponer medidas más efectivas en la psicoterapia individual y familiar.

**NOVENA:** A la escuela de psicología, elaborar y proponer programas psicosociales que promocionen efectivamente la resiliencia y que involucren activamente a la familia y comunidad.

**DECIMA:** Continuar difundiendo entre los colegas de la salud en especial psicólogos el enfoque de resiliencia para identificar elementos que fortalezcan la capacidad de superar desafíos y/o circunstancias adversas entre las personas

## BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre, A. (1994). Psicología de la adolescencia. Barcelona, España. Boixareu Universitaria: Marcombo.
- Barcelata, B. (2015). Adolescentes en riesgo: una mirada a partir de la resiliencia. Cuauhtémoc, México: El manual moderno.
- Castañeda, L. (2001). Un plan de vida para jóvenes ¿qué harás con el resto de tu vida? México: Poder.
- Cyrulnik. B. (2003). Los patitos feos. La resiliencia: Una infancia infeliz no determina la vida. Barcelona, España: Gedisa S.A.
- Frankl, V. (1991). El hombre en busca de sentido. Barcelona, España: Herder.
- Linares, R. (2015). Resiliencia o la adversidad como oportunidad: Una guía completa y amena para entender y poner en práctica el concepto de resiliencia. Madrid, España: Espuela plata.
- Madariaga, J. (2014). Nuevas miradas sobre la resiliencia: Ampliando ámbitos y prácticas. Barcelona, España: Gedisa S.A.
- Sampieri, Collado, Lucio. Metodología de la Investigación. Segunda Edición. Editorial Mc Graw-Hill.199
- Papalia, D. E. et al. (2012). Desarrollo físico y cognitivo en la adolescencia. México, D.F, México: Mcgrw-hill Interamericana.

## REFERENCIAS

- Ayala, J. (2007). Adolescencia y proyecto de vida. En Revista Iberoamericana de personalismo comunitario (Disponible en: [www.personalismo.net/PDF/0807adolescencia.PDF](http://www.personalismo.net/PDF/0807adolescencia.PDF)).
- Badaracco, L. (2015). Análisis de la resiliencia considerando un programa de intervención multimodal en adolescentes en estado de abandono. Universidad Femenina del Sagrado Corazón.
- Bello, G. Adolescentes sin proyecto de vida. En Gabriel Bello psicólogo especialista en adolescentes; (Disponible en: <http://www.gabrielbello.com/>), (revisado el 24/07/2017).
- Bernal, y Melendro, M (20014). Fuentes de resiliencia en adolescentes institucionalizadas. En Revista de Psicología y Educación, 2014, 9(1), 151-172.
- Berk. (1998) La familia: Función Socializadora. Edit. Prentice Hall. España. 1998.
- Bonilla, J. (2012). Estructuración de proyectos de vida en adolescentes de 13 a 16 años que viven en la casa hogar infanto juvenil de varones (Tesis de pregrado). Universidad de Guayaquil Ecuador.
- Bustos, M. (2013). Factores de Resiliencia en Adolescentes Residentes en un Centro de Protección de Valparaíso. En Revista de Psicología. Universidad Viña del Mar 2013, Vol. 2, Nº 4, 85-108.  
(<http://sitios.uvm.cl/revistapsicologia/revista/04.04.resiliencia.pdf>)
- Cardozo & Alderete; (2009). Adolescentes en riesgo psicosocial y resiliencia. En la revista Psicología desde el Caribe, núm. 23, enero-julio, 2009, pp. 148-182. Universidad del Norte Barranquilla, Colombia (Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21311917009>) (revisado: el 25/07/2017).
- Carballo, E. et al. (1998). El Proyecto de Vida desde la perspectiva de los y las adolescentes (Tesis de pre grado). Universidad de Costa Rica. Facultad de Ciencias Sociales.

Castañeda & Guevara (2005). Estudio de Casos sobre Factores Resilientes en Menores Ubicados en Hogares Sustituto. En Pontificia Universidad Javeriana Facultad de Psicología Carrera de Psicología.

Cordini, M. (2005). La Resiliencia en adolescentes del Brasil. En Rev.latinoam.cienc.soc.niñez juv vol.3 no.1 Manizales. Segunda edición.

Craig.Desarrollo Psicológico. Octava Edición. Argentina 2007.

Díaz, F. (2016). Educación sexual en la familia y su influencia en el embarazo de las adolescentes del centro de salud ampliación Paucarpata - Arequipa, 2015. Universidad Nacional del Altiplano.

Díaz, M. (2015). Expectativas y roles de los adolescentes de 10 a 19 años que inciden en su proyecto de vida en el distrito de Agallpampa en el 2015. Universidad Nacional de Trujillo. En Acceso Libre a Información Científica para la Innovación – ALICIA; (Disponible en: <http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/>)

Domínguez, L. (1990). Cuestiones psicológicas del desarrollo de la personalidad. Cuba: Universidad de la Habana.

Escobar y Vela, (2014). Funcionamiento familiar y proyecto de vida en adolescentes del hogar San José ciudad de Trujillo – 2014. Universidad Nacional de Trujillo. En ALICIA-Acceso Libre a Información Científica para la innovación.

Flores, (2008). Resiliencia y proyecto de vida en estudiantes del tercer año de secundaria de la UGEL 03. En Universidad Nacional Mayor de San Marcos. (Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/621>), (revisado en: 15/07/17).

Foronda, Diana; Gómez H., Lady. (Coords.). (2009). Jóvenes protagonistas de sus vidas; (Disponible en: ProgramaPASE.bbgspot.com/p/proyecto-de-vida.html); (Revisado el: 28/07/2017)

Henderson MV, Milstein MM (2007). Resiliencia en la escuela. Ed. Paidos. Buenos Aires. Barcelona y Méjico.

Infante F. (2002). La Resiliencia como proceso: una revisión de la literatura reciente. En Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas. Melillo A, Suárez Ojeda EN. En (comp.). Paidos. Buenos Aires. Argentina.

García-Vesga, M.C. y Domminguez de la Ossa, E. (2013). Desarrollo teórico de la resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. Revista Latinoamericana de ciencias sociales, Niñez y Juventud, 11 (1), pp. 63-77.

González, N; Valdez, J; Zavala, J. (2008). Resiliencia en Adolescentes Mexicanos en Enseñanza e investigación psicológica. VOL. 13, NUM. 1: 41-52.

Grotberg. (1996). Guía de Promoción de la Resiliencia en los niños para fortalecer el espíritu humano.

Grotberg. (2002). Introducción a Nuevas Tendencias en Resiliencia. En Resiliencia. Descubriendo las nuevas fortalezas. Melillo A, Suárez Ojeda. Ed. Paidos. Buenos Argentina

Guevara Pérez, M., & Severino Marchena, A. d. R. (2017). Resilencia y riesgo suicida en Adolescentes de un centro juvenil, Diagnóstico y Rehabilitación. Pimentel 2016. Universidad Privada Juan Mejía Baca.

Macedo & Tacca (2016). Relación entre bienestar psicológico y resiliencia en los adolescentes institucionalizados y no institucionalizados provincia Arequipa, región Arequipa, 2015. Universidad Nacional de San Agustín.

Munist, et. Al, (1998). Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. En organización panamericana de la salud.

Ovidio, D'Angelo. (1994). Modelo integrativo del proyecto de vida. En Revista Internacional Crecemos.Año 6 No. 1 y 2-Puerto Rico.

Ovidio, D'Angelo. (1982). Las tendencias orientadoras de la personalidad y los proyectos de vida futura del individuo. En: Problemas sociales de la complejidad.

La Habana.- En Prensa 2004, La Habana; (disponible en:

<http://biblioteca.clacso.edu.ar/Cuba/cips/20120824040624/angelo14.pdf>(revisad o el 28/07/2017)

Polo, (2009). RESILIENCIA: factores protectores en adolescentes de 14 a 16 años. En

Universidad del Aconcagua. Facultad de Psicología.  
[http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/07/09/2017.](http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/07/09/2017)

Ravazzola MC (2002). Resiliencias familiares. En Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas. Melillo A, Suárez Ojeda EN. En (comp.). Paidos. Buenos Aires. Argentina.

Quisbert, M. (2014) Capacidad resiliente en niños y niñas de 9 a 12 años que pertenecen a familias monoparentales de la unidad educativa "general Esteban arce". La Paz Bolivia Revista de Investigación Psicológica n. 11.

Rivas, (2012). Fortalezas de carácter y resiliencia en estudiantes de medicina de la Universidad de los Andes. Mérida, Venezuela. En Universidad Autónoma de Madrid.

Talavera, (2010); Resiliencia y clima social familiar en adolescentes que viven en familias sustitutas. En la Universidad Nacional de San Agustín, en la Facultad de Psicología.

Silas-Casillas, J. C. (2008) "La resiliencia en los estudiantes de educación básica, un tema primordial en comunidades marginales", en Sinéctica, Revista Electrónica de Educación, núm. 31. Tlaquepaque, Jalisco: ITESO.

UNICEF, (2017). Para cada adolescente una oportunidad. Argentina.

Villalta, M (2009) Factores de resiliencia asociados al rendimiento académico en estudiantes de contextos de alta vulnerabilidad social. En Universidad del Desarrollo, Chile Recibido: 14-5-2009 Aprobado: 30-10-2009

Vargas, (2015). Ansiedad Estado - Rasgo y Resiliencia en las Adolescentes en situación de riesgo de un albergue de Trujillo. Universidad privada de Antenor Orrego – UPAO; (Disponible en:

<http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1972>; (Revisado en: 31/07/17).

# ANEXOS

**ESCALA DE RESILIENCIA**

10

Lea cuidadosamente el cuestionario y marque con una X.

SEXO: M F

EDAD: ...12.....

ÍTEM	Muy En Desacuerdo	En Desacuerdo	De Acuerdo	Muy de Acuerdo
1. Realizo los planes que hago.	1	2	<del>3</del>	4
2. Comúnmente tengo muchas alternativas para solucionar mis problemas.	1	2	<del>3</del>	4
3. Dependiendo de mí, más que de los demás.	1	<del>2</del>	3	4
4. Mantenerme ocupado en algo es importante para mí.	1	<del>2</del>	3	4
5. Puedo ser yo mismo, si tengo que serlo.	1	2	3	<del>4</del>
6. Me siento orgulloso de las cosas que he logrado en la vida.	1	2	3	<del>4</del>
7. Usualmente, tomo las cosas con calma.	1	2	<del>3</del>	4
8. Soy amigo de mí mismo.	1	2	3	<del>4</del>
9. Siento que puedo ocuparme de muchas cosas, en este momento.	1	<del>2</del>	3	4
10. Soy determinante y/o decidido.	1	2	<del>3</del>	4
(11) Usualmente me pregunto acerca del sentido de la vida.	1	<del>2</del>	3	4
(12) Hago las cosas a su debido tiempo.	1	2	3	<del>4</del>
13. Puedo afrontar dificultades porque las he superado antes.	1	2	3	<del>4</del>
14. Soy autodisciplinado.	1	<del>2</del>	3	4
15. Me mantengo interesado en las cosas que hago.	1	<del>2</del>	3	4
16. Usualmente encuentro algo que me hace reír.	1	2	3	<del>4</del>
17. Mi autoconfianza me ayuda a superar dificultades.	1	2	3	<del>4</del>
18. Soy una persona en quien se puede confiar.	1	2	3	<del>4</del>
19. Generalmente, tengo diferentes soluciones para resolver un problema.	1	<del>2</del>	3	4
20. A veces, hago las cosas solo si quiero hacerlas.	1	2	3	<del>4</del>
21. Mi vida tiene sentido.	1	2	3	<del>4</del>
22. No intento hacer cosas, que no se puedan realizar.	1	<del>2</del>	3	4
23. Cuando estoy en una situación difícil, normalmente puedo encontrar la manera de salir.	1	2	<del>3</del>	4
24. Tengo la energía suficiente para realizar mis labores.	1	2	3	<del>4</del>
25. No me importa, si no les agrado a los demás.	1	2	<del>3</del>	4

S. Personal - 13

Ecuanimidad - 13

Perseverancia - 19

S. bien solo - 8

C. en sí mismo - 25

16

18

44

78

## ESCALA DE RESILIENCIA

Lea cuidadosamente el cuestionario y marque con una X.

SEXO:  M  F

EDAD: ..... 13 .....

? 11

ÍTEM	Muy En Desacuerdo	En Desacuerdo	De Acuerdo	Muy de Acuerdo
1. Realizo los planes que hago.	X	2	3	4
2. Comúnmente tengo muchas alternativas para solucionar mis problemas.	1	X	3	4
3. Dependo de mí, más que de los demás.	1	2	X	4
4. Mantenerme ocupado en algo es importante para mí.	1	2	X	4
5. Puedo ser yo mismo, si tengo que serlo.	1	2	X	4
6. Me siento orgulloso de las cosas que he logrado en la vida.	1	2	3	X
7. Usualmente, tomo las cosas con calma.	1	2	X	4
8. Soy amigo, de mí mismo.	1	2	X	4
9. Siento que puedo ocuparme de muchas cosas, en este momento.	X	2	3	4
10. Soy determinante y/o decidido.	1	X	3	4
11. Usualmente me pregunto acerca del sentido de la vida.	1	2	X	4
12. Hago las cosas a su debido tiempo.	1	X	3	4
13. Puedo afrontar dificultades porque las he superado antes.	1	2	X	4
14. Soy autodisciplinado.	1	2	X	4
15. Me mantengo interesado en las cosas que hago.	1	2	X	4
16. Usualmente encuentro algo que me hace reír.	1	2	X	4
17. Mi autoconfianza me ayuda a superar dificultades.	X	2	3	4
18. Soy una persona en quien se puede confiar.	1	2	X	4
19. Generalmente, tengo diferentes soluciones para resolver un problema.	1	X	3	4
20. A veces, hago las cosas solo si quiero hacerlas.	1	X	3	4
21. Mi vida tiene sentido.	1	2	X	4
22. No intento hacer cosas, que no se puedan realizar.	X	2	3	4
23. Cuando estoy en una situación difícil, normalmente puedo encontrar la manera de salir.	1	2	X	4
24. Tengo la energía suficiente para realizar mis labores.	1	2	3	X
25. No me importa, si no les agrado a los demás.	1	2	X	4

S. Personal — 10  
 Ecuanimidad — 11  
 Perseverancia — 14  
 S. bien Solo — 8  
 C. Si mismo — 18

4 10 42 8

64

ESCALA DE RESILIENCIA

F.A.E.Y

12

Lea cuidadosamente el cuestionario y marque con una X.

SEXO: M F

EDAD: ...15.....

ÍTEM	Muy En Desacuerdo	En Desacuerdo	De Acuerdo	Muy de Acuerdo
1. Realizo los planes que hago.	1	2	3	4 /
2. Comúnmente tengo muchas alternativas para solucionar mis problemas.	1	2	3	4 /
3. Dependiendo de mí, más que de los demás.	1	2	3	4 /
4. Mantenerme ocupado en algo es importante para mí.	1	2	3	4 /
5. Puedo ser yo mismo, si tengo que serlo.	1	2	3 /	4
6. Me siento orgulloso de las cosas que he logrado en la vida.	1	2	3	4 /
7. Usualmente, tomo las cosas con calma.	1	2	3	4 /
8. Soy amigo, de mí mismo.	1	2	3	4 /
9. Siento que puedo ocuparme de muchas cosas, en este momento.	1	2	3 /	4
10. Soy determinante y/o decidido.	1	2	3 /	4
① Usualmente me pregunto acerca del sentido de la vida.	1	2	3 /	4
② Hago las cosas a su debido tiempo.	1	2	3 /	4
13. Puedo afrontar dificultades porque las he superado antes.	1	2	3	4 /
14. Soy autodisciplinado.	1	2	3 /	4
15. Me mantengo interesado en las cosas que hago.	1	2	3	4 /
16. Usualmente encuentro algo que me hace reír.	1	2	3	4 /
17. Mi autoconfianza me ayuda a superar dificultades.	1	2	3	4 /
18. Soy una persona en quien se puede confiar.	1	2	3	4 /
19. Generalmente, tengo diferentes soluciones para resolver un problema.	1	2	3 /	4
20. A veces, hago las cosas solo si quiero hacerlas.	1 /	2	3	4
21. Mi vida tiene sentido.	1	2	3	4 /
22. No intento hacer cosas, que no se puedan realizar.	1 /	2	3	4
23. Cuando estoy en una situación difícil, normalmente puedo encontrar la manera de salir.	1	2	3	4 /
24. Tengo la energía suficiente para realizar mis labores.	1	2	3	4 /
25. No me importa, si no les agrado a los demás.	1 /	2	3	4

3. Personal — 10  
 Ecuanimidad — 14  
 Perseverancia — 24  
 S. bien Solo — 10  
 Co. Simismo — 26

3

21 56

80

## ESCALA DE EVALUACIÓN DEL PROYECTO DE VIDA

INSTRUCCIÓN: Responde todos los ítems de acuerdo al grado indicado en cada uno y marca con una X.

SEXO: M F EDAD: 15.....

ÍTEMES		CALIFICACIONES		
1.- ¿Tienes alguna meta o proyecto personal actualmente?	No	✓		
2.- ¿Tienes alguna meta o proyecto personal en los próximos meses?	No	X		
3.- ¿Tiene alguna meta o proyecto personal para el futuro?	X	Si ✓	Específica Año / mes:	O
4.- Una meta que anhelas alcanzar, a largo plazo, está: (diga en qué grado lo tiene planificado)	0	1 Poco Planeada	2 Medianamente planeada	3 Casi planeada 4 Completamente planeada
5.- La posibilidad de alcanzar tus metas educativas (estudios) actualmente es:	0 Ninguna/Nula	1 Mínima	2 Moderada	3 Casi Posible 4 Altamente Posible
6.- La posibilidad de alcanzar tus metas ocupacionales (trabajo) actualmente es:	0 Ninguna/Nula	1 Mínima	2 Moderada	3 Casi Posible 4 Altamente Posible
7.- Las personas que te pueden ayudar a alcanzar tus metas deseadas están:	0 Fuera de Alcance	1 Poco Alcanzable	2 Medianamente Alcanzable	3 Frecuentemente Alcanzable 4 Siempre al Alcance
8.- El dinero que te permitiría alcanzar tus metas está actualmente:	0 Fuera de Alcance	1 Poco Alcanzable	2 Medianamente Alcanzable	3 Frecuentemente Alcanzable 4 Siempre al Alcance
9.- Las ganas que tienes actualmente para realizar tus planes personales son:	0 Ninguna/Nula	1 Mínima	2 Moderada	3 Alta 4 Completamente Alta
10.- La posibilidad de hacer algo importante, útil o provechoso para ti es:	0 Nada	1 Mínima	2 Moderada	3 Importante 4 Altamente Importante

21 + 2

Rober

## ESCALA DE EVALUACIÓN DEL PROYECTO DE VIDA

INSTRUCCIÓN: Responde todos los ítems de acuerdo al grado indicado en cada uno y marca con una X.

SEXO: M F EDAD: ...13.....

ÍTEMES	CALIFICACIONES			
	Si	No	Año / mes:	Especifica
1.- ¿Tienes alguna meta o proyecto personal actualmente?	X			
2.- ¿Tienes alguna meta o proyecto personal en los próximos meses?	X			
3.- ¿Tiene alguna meta o proyecto personal para el futuro?	X			
4.- Una meta que anhelas alcanzar, a largo plazo, está: (diga en qué grado lo tienes planificado)	0	X	1 Poco Planeada	2 Medianamente Planeada
5.- La posibilidad de alcanzar tus metas educativas (estudios) actualmente es:	0 Ninguna/Nula	1 Ninguna/Nula	2 Mínima Moderada	3 Casi Posible X
6.- La posibilidad de alcanzar tus metas ocupacionales (trabajo) actualmente es:	0 Ninguna/Nula	1 Ninguna/Nula	2 Moderada Alcanzable	3 Casi Posible X
7.- Las personas que te pueden ayudar a alcanzar tus metas deseadas están:	0 Fuera de Alcance	1 Fuera de Alcance	2 Medianamente Alcanzable	3 Frecuentemente Alcanzable X
8.- El dinero que te permitiría alcanzar tus metas está actualmente:	0 Ninguna/Nula	1 Ninguna/Nula	2 Medianamente Alcanzable	3 Frecuentemente Alcanzable X
9.- Las ganas que tienes actualmente para realizar tus planes personales son:	0 Nada	1 Nada	2 Moderada	3 Alta X
10.- La posibilidad de hacer algo importante, útil o provechoso para ti es:				4 Completamente Alta X

19+2

ÍTEMES	CALIFICACIONES				
	0	1	2	3	4
1.- ¿Tienes alguna meta o proyecto personal actualmente?	No ✓ Si				
2.- ¿Tienes alguna meta o proyecto personal en los próximos meses?	No				0
3.- ¿Tiene alguna meta o proyecto personal para el futuro?	No	Si Específica Año /mes:			
4.- Una meta que anhelas alcanzar, a largo plazo, está: (diga en qué grado lo tienes planificado)	0 No planeada	1 Poco Planeada	2 Medianamente planeada	3 Casi planeada	4 Completamente planeada
5.- La posibilidad de alcanzar tus metas educativas (estudios) actualmente es:	0 Ninguna/Nula	1 Mínima	2 Moderada	3 Casi Posible	4 Altamente Posible
6.- La posibilidad de alcanzar tus metas ocupacionales (trabajo) actualmente es:	0 Ninguna/Nula	1 Mínima	2 Moderada	3 Casi Posible	4 Altamente Posible
7.- Las personas que te pueden ayudar a alcanzar tus metas deseadas están:	0 Fueras de Alcance	1 Poco Alcanzable	2 Medianamente Alcanzable	3 Frecuentemente Alcanzable	4 Siempre al Alcance
8.- El dinero que te permitiría alcanzar tus metas está actualmente:	0 Fuera de Alcance	1 Poco Alcanzable	2 Medianamente Alcanzable	3 Frecuentemente Alcanzable	4 Siempre al Alcance
9.- Las ganas que tienes actualmente para realizar tus planes personales son:	0 Ninguna/Nula	1 Mínima	2 Moderada	3 Alta	4 Completamente Alta
10.- La posibilidad de hacer algo importante, útil o provechoso para ti es:	0 Nada	1 Mínima	2 Moderada	3 Importante	4 Altamente Importante

J - 12 32

15 + 2

32

32

# CASO I

## **ANAMNESIS**

### **I. DATOS DE FILIACIÓN**

Nombres y Apellidos : Iván  
Sexo : Masculino  
Edad : 22 años  
Lugar y Fecha de Nacimiento : Arequipa, 25 de junio de 1995  
Lugar de Procedencia : Arequipa  
Grado de Instrucción : segundo grado de secundaria  
Centro Educativo : C.E.B.A. "Pedro Paulet Mostajo" Tiabaya  
Informante : El paciente  
Lugar de entrevista : Consultorio Psicológico  
Fecha de entrevista : 21/08/2017  
Nombre del entrevistador (a) : Victoria Cari Huachaca

### **I. MOTIVO DE CONSULTA**

El paciente llega a consulta porque quiere saber si tiene algún problema mental ya que desde pequeño le decían que era "niño especial, retrasado mental", él quiere saber si tiene algún problema para poder continuar con su vida.

### **II. PROBLEMA ACTUAL**

Iván estudio en la escuela regular hasta 4to grado de primaria, luego de repetir dos años es retirado de la escuela debido a los maltratos sufridos por parte de sus compañeros y la profesora del aula quien le decía que era un niño especial por no aprender al mismo nivel que los demás alumnos, estas opiniones tuvieron un gran impacto en el desarrollo de su personalidad, creando en él una imagen desfavorable de sí mismo, con sentimientos de inseguridad, enojo, perdida de interés y de la capacidad para disfrutar las cosas; él no sabe si es normal ya que en el barrio y en su casa también es objeto de burlas, le dicen que es "demente, retrasado mental" y es menospreciado por uno de sus hermanos, haciéndolo sentir menos, esto a dañado sus emociones, hasta llevarlo a un aislamiento

social casi absoluto ya que a la edad de 14 o 15 años se quedaba sin salir de casa por largos periodos de tiempo, por miedo a las críticas y sus dificultades para relacionarse con los demás , se considera un ermitaño y solitario porque no tuvo la oportunidad de socializar; actualmente trata de salir adelante, está cursando el 2do de secundaria en el Centro de Educación Básica Alternativa CEBA Pedro Paulet Mostajo, donde siente que ha encontrado la consideración y reconocimiento por parte de sus compañeros y maestros. Sin embargo la relación con su mamá lo limita, ya que ella lo sobreprotege por ser el hijo menor y considerarlo el más débil, impidiendo que aprenda por su propia cuenta, eso le molesta y no lo deja crecer; cree poseer una desventaja mental porque no puede razonar como las demás personas, sobre todo cuando tiene que resolver problemas matemáticos con fracciones y ecuaciones; también se está preparando en un Centro de Educación Técnico Productiva (CETPRO) en panadería y repostería, piensa en trabajar, y en un futuro tener una relación de pareja, esto genera en él sentimientos de frustración, tristeza y confusión porque piensa que no es capaz de lograrlo. Actualmente integra un grupo de amigos y está iniciando el consumo de bebidas alcohólicas por presión de sus amistades.

### **III. ANTECEDENTES PERSONALES**

#### **A) Etapa pre-natal:**

Iván es el cuarto hijo de la pareja, el embarazo fue de 40 semanas, tuvo complicaciones al octavo mes producto de una caída. La madre menciona que a los 37 años de edad queda embarazada, aunque fue un embarazo no planificado, ambos padres aceptaron con buena actitud la llegada de su hijo.

El parto fue natural, nació con un peso de 2800 Kg y un tamaño aproximado de 50 cm, no lloró al nacer por lo que los médicos lo tuvieron que inducir al llanto.

#### **B) Etapa Natal**

El parto fue natural en el hospital Goyeneche, nació con un peso de 2800 Kg y un tamaño aproximado de 50 cm, no lloró al nacer por lo que los médicos lo

tuvieron que inducir al llanto. A los 18 meses cayó de las escaleras, pero no recibió atención médica.

### **C) Primera Infancia**

En los primeros años de vida Iván vivía con ambos padres, tenían problemas económicos por lo que su madre no llevó un control sobre el desarrollo psicomotor de su hijo, teniendo cierto descuido en los primeros años, esto ocasionó algunos problemas en su desarrollo como la estatura y peso que estaban por debajo del ideal para su edad, tuvo problemas de letargo para caminar, hablar y control de esfínteres; la lactancia se prolongó hasta los tres años.

- **Desarrollo psicomotor**

Empezó a caminar a los dieciocho meses, presentando dificultades en su desplazamiento como constantes tropiezos, en este tiempo también empieza a hablar, el control de esfínteres lo logra alrededor de los cuatro años.

- **Síntomas neuropáticos**

En su infancia tuvo problemas en cuanto al control de esfínteres, hubo presencia de enuresis nocturna hasta los diez años, por lo que su sueño no era tranquilo; la enuresis fue genética, ya que su madre tuvo enuresis de niña.

### **D) Infancia media**

- **Etapa pre-escolar y escolar**

Iván empezó a ir al PRONOEI a los cinco años, comienza la primaria a los seis años, en la I.E. Carlos Echavarry de Pampas Nuevas, donde después de repetir dos años, en 2do y 3er grado logra estudiar hasta cuarto año de primaria, y es retirado de la institución porque su profesora decía que no podía aprender a multiplicar y dividir igual que sus compañeros por ser un niño especial, es ahí

donde es víctima de constantes burlas y golpes por parte de la profesora y de sus compañeros; estas opiniones tuvieron un gran impacto en el desarrollo de su personalidad, creando en él una imagen desfavorable de sí mismo, con sentimientos de inseguridad, enojo, perdida de interés y de la capacidad para disfrutar las cosas; actualmente se encuentra cursando el segundo año de educación secundaria en el Centro de Educación Básica Alternativa C.E.B.A “Pedro Paulet Mostajo”, donde siente que ha encontrado la consideración y reconocimiento por parte de sus compañeros y maestros quienes lo alientan a seguir adelante.

## **E) Desarrollo y función sexual**

- Aspectos Fisiológicos**

Comenzó a percibir la diferencia de sexo alrededor de los cinco años, cuando entra al jardín, en cuanto a la masturbación acepta haberla practicado, pero señala que aún no ha iniciado su vida sexual, actualmente se siente enamorado de su compañera de clases, esto lo motiva y le produce un sentimiento favorable, de sentirse a gusto consigo mismo; aunque no le ha declarado su amor por ser muy temeroso y poco expresivo.

- Historia de recreación y de la vida**

Iván es tímido, tiene dificultades para desarrollar actividades sociales, le cuesta entablar una conversación con personas que no conoce por temor a las críticas, esto lo llevo a un aislamiento social casi absoluto ya que a la edad de 14 o 15 años se quedaba sin salir de casa por largos periodos de tiempo, por miedo a ser etiquetado y por sus dificultades para relacionarse con los demás, se considera un ermitaño y solitario porque no tuvo la oportunidad de socializar, nunca compartió actividades de recreación con amigos ni con su familia ya que sus padres siempre están ocupados en el trabajo, esto hace que no se sienta estimado como persona, sus intereses y hobbies son escasos.

- **Actividad laboral**

Iván trabaja por las tardes dos días por semana limpiando casas, pisos y ventanas junto a su madre, hace dos meses se inició como ayudante de panadería de 6:00am – 12:00m, refiere que le gusta su trabajo porque está entusiasmado con la repostería; el estar trabajando ha hecho que él se sienta útil para la sociedad y está encaminado hacia su independencia.

- **Hábitos o influencias negativas o tóxicas**

Iván tiene un buen hábito alimenticio, solo algunas veces debido a las actividades de trabajo come a destiempo, su sueño es tranquilo, pero refiere que no puede dormir cuando tiene preocupaciones por rendir sus exámenes sobre todo los de matemáticas ya que no puede resolver operaciones con ecuaciones y quebrados, actualmente está iniciando el consumo de bebidas alcohólicas por presión de sus amigos.

- **Religión**

Iván es de religión católica, aunque no asiste a misa todos los domingos, se considera creyente por que cumple con los mandamientos de la iglesia.

- **Enfermedades y Accidentes**

No presenta enfermedades ni intervenciones quirúrgicas, llegó al centro de salud solo para atenderse unos rasgos producto de una caída en su bicicleta.

- **Antecedentes mórbidos personales**

Presentó algunos problemas en su desarrollo como la estatura y peso que estaban por debajo del ideal, tuvo problemas para caminar, hablar y control de esfínteres, hubo presencia de enuresis nocturna hasta los diez años.

- **Personalidad**

Desde muy pequeño el paciente era travieso con rabietas propias de su edad. En su infancia siente el rechazo de su maestra y de sus compañeros, quien le decía que era un niño especial por no aprender al mismo nivel que los demás niños, estas opiniones tuvieron un gran impacto en el desarrollo de su personalidad, creando en él una imagen desfavorable de sí mismo, con sentimientos de inseguridad, enojo, perdida de interés y de la capacidad para disfrutar las cosas; afectándolo en gran medida, tornándose poco expresivo y comunicativo con los demás, a la edad de 14 o 15 años se quedaba sin salir de casa por largos períodos de tiempo, por temor a las críticas, tiene una baja estimación de sí mismo, se considera, un ermitaño y solitario; muestra una autoimagen de una persona insuficiente, con sentimientos de inferioridad, auto desvalorización, conflictos emocionales, moderadamente deprimido, no es egoísta ni violento. En sus estudios es preocupado, sigue las normas de su C.E.B.A. y respeta la autoridad.

#### **IV. ANTECEDENTES FAMILIARES**

##### **a) Composición familiar**

La familia de Iván está compuesta por su madre la señora María de 60 años quien es ama de casa, su padre el sr. Eugenio de 63 años de ocupación Carpintero Ebanista y sus tres hermanos mayores, tiene buenas relaciones con dos de sus hermanos, pero percibe un cierto rechazo hacia él por parte de su hermano José quien lo trata con mucha indiferencia. Su hermano mayor tiene su propia familia, ninguno tiene estudios superiores.

##### **b) Dinámica familiar**

La relación de Iván con sus padres siempre fue de sobreprotección, casi nunca le permitían salir solo de casa, actualmente la relación con su madre está poco tensa porque constantemente le llama la atención por el uso excesivo del celular, por lo que convendría ocuparlo con otras actividades de su interés; la relación

con dos de sus hermanos es buena, sin embargo con su hermano José la relación es un tanto hostil, ya que a veces lo insulta con palabras soeces, esto provoca en él sentimientos de frustración y daña sus emociones.

### **c) Condición socioeconómica**

Iván proviene de un nivel socioeconómico medio-bajo donde su padre y sus hermanos son quienes sostienen el hogar, actualmente vive en el pueblo joven Micaela Bastidas, en una casa de material precario, con dos dormitorios compartidos para sus hermanos y sus padres, una sala comedora y un ambiente destinado para la cocina, cuenta con los servicios básicos de luz agua y desagüe, cuando le es posible, Iván colabora con los gastos del hogar.

### **d) Antecedentes familiares patológicos**

En su familia no se conoce de algún caso de enfermedad mental, física u orgánica.

## **V. RESUMEN**

Iván es el cuarto hijo de la pareja, el embarazo fue de 40 semanas, tuvo complicaciones al octavo mes producto de una caída. La madre menciona que a los 37 años de edad quedó embarazada, aunque fue un embarazo no planificado, ambos padres aceptaron con buena actitud la llegada de su futuro hijo, el parto fue natural, nació con un peso de 2800 Kg y un tamaño aproximado de 50 cm, no lloró al nacer por lo que los médicos lo tuvieron que inducir al llanto. Empezó a hablar y caminar a los dieciocho meses, el control de esfínteres lo logra alrededor de los cuatro años, hubo presencia de enuresis nocturna por diez años, la enuresis fue genética, ya que su madre tuvo enuresis de niña. Iván empezó a ir al PRONOEI a los cinco años, comienza la primaria a los seis años, después de repetir dos años, logra estudiar hasta cuarto año de primaria, donde es etiquetado como niño especial por la profesora del aula por no aprender al mismo nivel que los demás alumnos, es víctima de constantes burlas y golpes por parte de la docente y de sus compañeros, estas opiniones tuvieron un gran

impacto en el desarrollo de su personalidad, creando en él una imagen desfavorable de sí mismo, con sentimientos de inseguridad, enojo, perdida de interés y de la capacidad para disfrutar las cosas; él no sabe si es normal ya que en el barrio y en su casa también es objeto de burlas, le dicen que es “demente, retrasado mental” y es menospreciado por uno de sus hermanos, haciéndolo sentir menos, esto ha dañado sus emociones, hasta llevarlo a un aislamiento social casi absoluto ya que a la edad de 14 o 15 años se quedaba sin salir de casa por largos periodos de tiempo, por miedo a las críticas y sus dificultades para relacionarse con los demás , se considera un ermitaño y solitario porque no tuvo la oportunidad de socializar; actualmente trata de salir adelante, está cursando el 2do de secundaria en el Centro de Educación Básica Alternativa CEBA Pedro Paulet Mostajo, donde siente que ha encontrado la consideración y reconocimiento por parte de sus compañeros y maestros. Sin embargo la relación con su mamá lo limita, ya que ella lo sobreprotege por ser el hijo menor y considerarlo el más débil, impidiendo que aprenda por su propia cuenta, eso le molesta y no lo deja crecer; cree poseer una desventaja mental porque no puede razonar como las personas de su edad, sobre todo cuando tiene que resolver problemas matemáticos con fracciones y ecuaciones; también se está preparando en un Centro de Educación Técnico Productiva (CETPRO) en panadería y repostería, piensa en trabajar, y en un futuro tener una relación de pareja, esto genera en él sentimientos de frustración, tristeza y confusión porque piensa que no es capaz de lograrlo. Actualmente integra un grupo de amigos y está iniciando el consumo de bebidas alcohólicas por presión de sus amistades.

La familia de Iván está compuesta por ambos padres y sus tres hermanos, tiene una relación hostil con su hermano José, quien lo insulta con palabras soeces, esto provoca en él sentimientos de cólera y frustración, dañando sus emociones. Iván proviene de un nivel socioeconómico medio-bajo, actualmente vive en una casa de material precario, con dos dormitorios compartidos para sus hermanos y sus padres, una sala comedora y un ambiente destinado para la cocina, cuenta con los servicios básicos de luz agua y desagüe, el sustento económico de la familia está a cargo del padre el cual cubre con los gastos de alimentación y necesidades básicas del hogar.

## **EXAMEN MENTAL**

### **I. DATOS DE FILIACIÓN**

Nombres y Apellidos : Iván  
Sexo : Masculino  
Edad : 22 años  
Lugar y Fecha de Nacimiento : Arequipa, 25 de junio de 1995  
Lugar de Procedencia : Arequipa  
Grado de Instrucción : segundo grado de secundaria  
Centro Educativo : C.E.B.A. "Pedro Paulet Mostajo" Tiabaya  
Informante : El paciente  
Lugar de entrevista : Consultorio Psicológico  
Fecha de evaluación : 12 y 22 de setiembre del 2017  
Nombre del entrevistador (a) : Victoria Cari Huachaca

### **I. ACTITUD PORTE Y COMPORTAMIENTO**

El paciente aparenta su edad cronológica, es de contextura delgada, con una estatura media, con aliño y cuidado personal adecuados, de tez trigueña de ojos y cabellos negros. Durante la entrevista se muestra tranquilo, su expresión facial denota preocupación, no tiene dificultades en su expresión verbal, por momentos se pone triste cuando recuerda que su hermano y la gente del barrio le dicen que es "demente, retrasado mental". Con tono de voz bajo, mantiene una postura erguida y con marcha flexible. Durante la entrevista mantuvo una actitud de colaboración frente a la examinadora, así mismo se muestra dispuesto a realizar la evaluación.

### **II. ATENCIÓN CONCIENCIA Y ORIENTACIÓN**

En el transcurso de la entrevista se muestra atento no distrayéndose con otros estímulos predominando la atención voluntaria sobre la involuntaria, logrando enfocar su atención a la tarea que se le pide que realice, sin mostrar signos de

fatiga, entiende las instrucciones que se le da y logra realizarlas. Por otro lado, se encuentra lúcido y orientado en tiempo, persona y espacio.

### **III. LENGUAJE**

Presenta un adecuado lenguaje comprensivo y expresivo con una velocidad regular, acelerado por momentos, vinculado a los recuerdos desagradables de su vida, no presenta anormalidades en su curso, con un tono de voz bajo.

### **IV. PENSAMIENTO**

Se encuentra conservado, da respuestas coherentes con respecto a las preguntas que se le formula, presenta un normal curso y contenido del pensamiento, sin embargo, piensa que son ciertos algunos improperios sobre su persona porque a veces es algo torpe, y no puede razonar al resolver problemas matemáticos como las personas de su edad, esto se debe a la incapacidad intelectual que presenta.

### **V. PERCEPCIÓN**

Tiene una adecuada percepción de sí mismo y de su ambiente, no existiendo distorsiones de ninguna modalidad.

### **VI. MEMORIA**

Su memoria remota se encuentra conservada lo cual le permite recordar y narrar algunos hechos que le han acontecido a lo largo de su vida hasta la actualidad, su memoria reciente también está conservada con una adecuada capacidad de retención.

## **VII. FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL**

Posee conocimientos generales acordes a su cultura y su nivel de instrucción, presenta un deterioro del rendimiento intelectual, con dificultad en las actividades de cálculo, lectura y escritura, esto da lugar a una disminución de la capacidad de adaptarse a las exigencias cotidianas de su entorno social.

## **VIII. ESTADO DE ÁNIMO Y AFECTOS**

El paciente se muestra triste, con una pérdida de interés para disfrutar las cosas porque siente que es incomprendido por su madre y su hermano, quienes lo juzgan constantemente por su condición, es introvertido, tiene una baja estimación de sí mismo, le cuesta un poco relacionarse con la gente, no expresa con facilidad sentimientos, tiene cierta desconfianza y temor hacia los demás, sin embargo siente satisfacción desde que inicio sus clases en el C.E.B.A, porque siente que ha encontrado la consideración y reconocimiento por parte de sus maestros; donde entablo una bonita amistad con dos compañeros y ha empezado a sentir afecto por una señorita; esto lo motiva y le produce un sentimiento favorable, de sentirse a gusto consigo mismo; aunque no le ha declarado su amor por ser muy temeroso y poco expresivo; muestra concordancia entre lo que dice y su expresión emocional, cambia su estado de ánimo según el contenido de la conversación.

## **IX. COMPRENSIÓN Y GRADO DE INCAPACIDAD DEL PROBLEMA O ENFERMEDAD**

El paciente es consciente de su estado actual, puede resolver problemas que no sean tan complejos, ya que presenta un deterioro del rendimiento intelectual, está motivado por el apoyo que le muestra su madre en las decisiones que toma, aunque no esté siempre de acuerdo con él, sus profesores lo apoyan, estimulan sus cualidades y potencialidades para ayudarlo a desarrollar confianza en sí mismo. Es consciente de su estado actual y está dispuesto a recibir apoyo.

## **RESUMEN**

El paciente de 22 años aparenta la edad referida, de contextura delgada, tez trigueña de cabellos y ojos negros, con aliño y arreglo personal adecuados, con postura erguida, muestra una actitud de confianza, colabora frente a la examinadora, su nivel de atención es adecuado prevalece la atención voluntaria, se encuentra lúcido, orientado en tiempo, persona y espacio, su lenguaje comprensivo y expresivo están conservados, el curso y contenido de su pensamiento es adecuado, tiene una adecuada percepción de sí mismo y de su ambiente, no existiendo distorsiones de ninguna modalidad, su memoria remota y reciente están conservadas pudiendo narrar los hechos que le han acontecido, presenta un deterioro del rendimiento intelectual, con dificultad en las actividades de cálculo, sobre todo cuando tiene que resolver problemas matemáticos con ecuaciones y quebrados, esto ha dado lugar a una disminución de la capacidad de adaptarse a su entorno social, no expresa con facilidad sus emociones, tiene una baja estimación de sí mismo con cierta desconfianza y temor hacia los demás, sin embargo siente satisfacción desde que inicio sus clases en el C.E.B.A, porque siente que ha encontrado la consideración y reconocimiento por parte de sus maestros; donde entablo una bonita amistad con dos compañeros y ha empezado a sentir afecto por una señorita; esto lo motiva y le produce un sentimiento favorable, de sentirse a gusto consigo mismo; muestra concordancia entre lo que dice y su expresión emocional, cambia su estado de ánimo según el contenido de la conversación. Es consciente de su estado actual y está dispuesto a recibir apoyo.

## INFORME PSICOLÓGICO

### I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos : Iván  
Sexo : Masculino  
Edad : 22 años  
Lugar y Fecha de Nacimiento : Arequipa, 25 de junio de 1995  
Lugar de Procedencia : Arequipa  
Grado de Instrucción : segundo grado de secundaria  
Centro Educativo : C.E.B.A. "Pedro Paulet Mostajo" Tiabaya  
Informante : El paciente  
Fecha de entrevista : 04, 08, 12 y 22 de setiembre del 2017  
Nombre del entrevistador (a) : Victoria Cari Huachaca

### II. MOTIVO DE CONSULTA

El paciente llega a consulta porque quiere saber si tiene algún problema mental ya que desde pequeño le decían que era "niño especial, retrasado mental" él quiere saber si tiene algún problema para poder continuar con su vida

### III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Observación.

Entrevista.

Aplicación de pruebas psicológicas:

- Test de matrices progresivas de RAVEN
- Test de la figura humana de Karen Machover.
- Inventario de Intereses de KARL HEREFORD
- Inventario Multifásico de personalidad MINI MULT

#### **IV. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES**

Iván es el cuarto hijo de la pareja, el embarazo fue de 40 semanas, tuvo complicaciones al octavo mes producto de una caída. La madre menciona que a los 37 años de edad quedó embarazada, aunque fue un embarazo no planificado, ambos padres aceptaron con buena actitud la llegada de su futuro hijo, el parto fue natural, nació con un peso de 2800 Kg y un tamaño aproximado de 50 cm, no lloró al nacer por lo que los médicos lo tuvieron que inducir al llanto. Empezó a hablar y caminar a los dieciocho meses, el control de esfínteres lo logra alrededor de los cuatro años, hubo presencia de enuresis nocturna por diez años, la enuresis fue genética, ya que su madre tuvo enuresis de niña. Iván empezó a ir al PRONOEI a los cinco años, comienza la primaria a los seis años, después de repetir dos años, logra estudiar hasta cuarto año de primaria, donde es etiquetado como niño especial por la profesora del aula por no aprender al mismo nivel que los demás alumnos, es víctima de constantes burlas y golpes por parte de la docente y de sus compañeros, estas opiniones tuvieron un gran impacto en el desarrollo de su personalidad, creando en él una imagen desfavorable de sí mismo, con sentimientos de inseguridad, enojo, pérdida de interés y de la capacidad para disfrutar las cosas; él no sabe si es normal ya que en el barrio y en su casa también es objeto de burlas, le dicen que es “demente, retrasado mental” y es menospreciado por uno de sus hermanos, haciéndolo sentir menos, esto ha dañado sus emociones, hasta llevarlo a un aislamiento social casi absoluto ya que a la edad de 14 o 15 años se quedaba sin salir de casa por largos períodos de tiempo, por miedo a las críticas y sus dificultades para relacionarse con los demás, se considera un ermitaño y solitario porque no tuvo la oportunidad de socializar. Actualmente trata de salir adelante, está cursando el 2do de secundaria en el Centro de Educación Básica Alternativa C.E.B.A. Pedro Paulet Mostajo, donde siente que ha encontrado la consideración y reconocimiento por parte de sus compañeros y maestros. Sin embargo, la relación con su mamá lo limita, ya que ella lo sobreprotege por ser el hijo menor y considerarlo el más débil, impidiendo que aprenda por su propia cuenta, eso le molesta y no lo deja crecer; cree poseer una desventaja mental porque no puede razonar como las personas de su edad, sobre todo cuando tiene que resolver problemas matemáticos con fracciones y ecuaciones; también

se está preparando en un Centro de Educación Técnico Productiva (CETPRO) en panadería y repostería, piensa en trabajar, y en un futuro tener una relación de pareja, esto genera en él sentimientos de frustración, tristeza y confusión porque piensa que no es capaz de lograrlo. Actualmente integra un grupo de amigos y está iniciando el consumo de bebidas alcohólicas por presión de sus amistades. La familia de Iván está compuesta por ambos padres y sus tres hermanos, tiene una relación hostil con su hermano José, quien lo insulta con palabras soeces, esto provoca en él sentimientos de cólera y frustración, dañando sus emociones. Iván proviene de un nivel socioeconómico medio-bajo, actualmente vive en una casa de material precario, con dos dormitorios compartidos para sus hermanos y sus padres, una sala comedora y un ambiente destinado para la cocina, cuenta con los servicios básicos de luz, agua y desagüe, el sustento económico de la familia está a cargo del padre el cual cubre con los gastos de alimentación y necesidades básicas del hogar.

## **V. OBSERVACIONES CONDUCTUALES**

El paciente de 22 años aparenta la edad referida, de contextura delgada, tez trigueña de cabellos y ojos negros, con aliño y arreglo personal adecuados, con postura erguida, muestra una actitud de confianza, colabora frente a la examinadora, su nivel de atención es adecuado prevalece la atención voluntaria, se encuentra lúcido, orientado en tiempo, persona y espacio, su lenguaje comprensivo y expresivo están conservados, el curso y contenido de su pensamiento es adecuado, tiene una adecuada percepción de sí mismo y de su ambiente, no existiendo distorsiones de ninguna modalidad, su memoria remota y reciente están conservadas pudiendo narrar los hechos que le han acontecido, presenta un deterioro del rendimiento intelectual, con dificultad en las actividades de cálculo, sobre todo cuando tiene que resolver problemas matemáticos con ecuaciones y quebrados, esto ha dado lugar a una disminución de la capacidad de adaptarse a su entorno social, no expresa con facilidad sus emociones, tiene una baja estimación de sí mismo con cierta desconfianza y temor hacia los demás, sin embargo siente satisfacción desde que inicio sus clases en el C.E.B.A, porque siente que ha encontrado la consideración y reconocimiento por parte de sus maestros; donde entabla una bonita amistad con dos

compañeros y ha empezado a sentir afecto por una señorita; esto lo motiva y le produce un sentimiento favorable, de sentirse a gusto consigo mismo; muestra concordancia entre lo que dice y su expresión emocional, cambia su estado de ánimo según el contenido de la conversación. Es consciente de su estado actual y está dispuesto a recibir apoyo.

## **VI. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

Iván posee una capacidad intelectual inferior al término medio, sus intereses son artísticos, por lo que le convendría prepararse para una opción laboral que requiera aptitudes de tipo práctico, es de personalidad pasional, muestra una autoimagen de una persona insuficiente, con sentimientos de inferioridad, auto desvalorización, conflictos emocionales, es moderadamente deprimido, inmaduro, sugestionable con perturbación en sus relaciones familiares y sociales, ya que no lleva una buena relación con uno de sus hermanos, quien lo trata mal y lo agrede con palabras soeces, esto le produce ansiedad, preocupación, sentimiento de incapacidad para afrontar los problemas y de planificar el futuro, ya que es susceptible a la opinión de los demás, y siempre espera la aprobación de otras personas, presenta rasgos paranoides porque piensa que las personas hablan y se ríen de él, con dispersión del pensamiento, y tendencia importante hacia el aislamiento debido a que siempre estuvo sobreprotegido y no tuvo la experiencia de relacionarse con personas de su edad; su dificultad está en relación a su capacidad intelectual, la falta de oportunidades para socializar y los calificativos como “demente, retrasado mental ” que han sido reforzados por su entorno más cercano; actualmente se encuentra estudiando en un C.E.B.A. cursando 2do de secundaria y labora por las mañanas como ayudante de panadería, se identifica más con su mamá, existe cierto conflicto con un hermano lo cual le produce angustia pero por lo general mantiene buenas relaciones con los integrantes de su familia

## **VII. DIAGNÓSTICO**

De acuerdo a la evaluación realizada se encontró que Iván presenta una capacidad intelectual inferior al término medio por lo que se siente limitado para poder tomar sus propias decisiones y esperar siempre la guía y/o aprobación de los demás, su personalidad es de tipo pasional, se siente aislado debido a que siempre estuvo sobreprotegido y no tuvo la experiencia de relacionarse con personas de su edad; su dificultad está en relación a su capacidad intelectual, la falta de oportunidades para socializar y los calificativos como “demente, retrasado mental” que han sido reforzados por su entorno más cercano con experiencias que acentuaban esto; sin embargo a pesar de su limitación Iván es una persona que se esmera todos los días en sus actividades diarias como trabajar y estudiar, para salir adelante; sus intereses laborales, están orientados a lo artístico, le agrada hacer trabajos de creación de tipo manual, por lo que le convendría prepararse para una opción laboral que requiera aptitudes de tipo práctico. Configurándolo según el CIE 10 (F70) retraso mental leve.

## **VIII. PRONÓSTICO**

Favorable, siempre y cuando su entorno más cercano deje de censurarlo y empiece a respetarlo, a resaltar los aspectos positivos de su comportamiento, lo acepten sinceramente tal y como es con todas sus imperfecciones, entonces lograra verse así mismo como persona valiosa.

## **IX. RECOMENDACIONES**

- Terapia individual en la cual se trabaje autoestima, habilidades sociales.
- Reforzar el área de lógico matemático
- Mejorar su capacidad de atención, concentración y comprensión.
- Reforzar sus habilidades y actitudes para orientarlo a una opción laboral.

Arequipa, enero del 2018.

## PLAN PSICOTERAPÉUTICO

### I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos : Iván  
Sexo : Masculino  
Edad : 22 años  
Lugar y Fecha de Nacimiento : Arequipa, 25 de junio de 1995  
Lugar de Procedencia : Arequipa  
Grado de Instrucción : segundo grado de secundaria  
Centro Educativo : C.E.B.A. "Pedro Paulet Mostajo" Tiabaya  
Informante : El paciente  
Fecha de entrevista : 04, 08, 12 y 22 de setiembre del 2017  
Nombre del entrevistador (a) : Victoria Cari Huachaca

### II. MOTIVO DE CONSULTA

El paciente llega a consulta porque quiere saber si tiene algún problema mental ya que desde pequeño le decían que era "niño especial, retrasado mental" él quiere saber si tiene algún problema para poder continuar con su vida

### III. DIAGNOSTICO:

De acuerdo a la evaluación realizada se encontró que Iván presenta una capacidad intelectual inferior al término medio por lo que se siente limitado para poder tomar sus propias decisiones y esperar siempre la guía y/o aprobación de los demás, su personalidad es de tipo pasional, se siente aislado debido a que siempre estuvo sobreprotegido y no tuvo la experiencia de relacionarse con personas de su edad; su dificultad está en relación a su capacidad intelectual, la falta de oportunidades para socializar y los calificativos como "demente, retrasado mental" que han sido reforzados por su entorno más cercano con experiencias que acentuaban esto; sin embargo a pesar de su limitación Iván es una persona que se esmera todos los

días en sus actividades diarias como trabajar y estudiar, para salir adelante; sus intereses laborales, están orientados a lo artístico, le agrada hacer trabajos de creación de tipo manual, por lo que le convendría prepararse para desempeñar trabajos que requieran aptitudes de tipo práctico. Configurándolo según el CIE 10 (F70) retraso mental leve.

#### **IV. OBJETIVOS GENERALES**

- Reforzar las relaciones interpersonales y la adaptación social
- Favorecer la concentración, a través del ritmo.
- Ayudar a mantener un estado de alerta en el cerebro e integrar ambos hemisferios cerebrales

#### **V. TÉCNICAS TERAPÉUTICAS**

- Terapia individual
- Terapia familiar

#### **VI. TIEMPO DE EJECUCIÓN**

La intervención será llevada a cabo en una consulta privada, en sesiones de aproximadamente una hora de duración, con una frecuencia de 2 sesiones semanales durante cuatro semanas.

#### **VII. LOGROS OBTENIDOS**

- Reforzó las relaciones interpersonales y la adaptación social.
- Controla los recuerdos, pensamientos y emociones que producían gran malestar
- Mejoró la comunicación, como elemento facilitador de la interacción con los demás

<b>TEMA: 1</b>	<b>Terapia de relajación mediante la respiración e imaginación</b>
DURACIÓN	una hora
OBJETIVOS	Enseñar al paciente técnicas de relajación que le permita manejar y controlar sus emociones
MATERIALES	Cuento Hojas boom Lápiz
DESARROLLO	<p>Para iniciar la sesión de relajación se enseñó a Iván técnicas adecuadas de respiración profunda.</p> <p>En un inicio se logró que Iván establezca la diferencia entre estar tenso y entre estar relajado pidiéndole que recuerde que pasa cuando tiene miedo la evocación del recuerdo tendrá que ser corta y solo referencial para evitar la aparición de un brote de tensión o de ansiedad, posteriormente se le preguntó cómo se ha sentido al recordar esta escena.</p> <p>Luego de sentir una ligera tensión o ansiedad, debido al recuerdo, se procede con la técnica de respiración haciendo que inspire por la nariz gran cantidad de aire y va llenando el estómago y los pulmones de aire, y botando suavemente el aire, luego de varios ejemplos se le preguntó cuál es la sensación que sintió.</p> <p>Posteriormente y luego de haber aprendido la respiración se emplea la imaginación, pidiendo a Iván que mientras respire profundamente, recuerde imágenes que más le gusten y lo pongan contento, estos dos procesos se harán de manera simultánea.</p>
CONCLUSIONES	Se mostró muy interesado por realizar la técnica de relajación. Se explicó que debe practicarlo cada vez que se inquiete por algún problema.

<b>TEMA: 2</b>	<b>El Juego del alfabeto programación neurolingüística (NLP)</b>
<b>DURACIÓN</b>	una hora
<p><b>Objetivos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrenar el hemisferio derecho al que la mayoría ha relegado durante tantos años, hacer “gimnasia cerebral” y dar la oportunidad a la mente de lograr un grado importante de rendimiento.</li> <li>• Lograr la integración entre el consciente y el inconsciente. Permite una múltiple atención entre el movimiento, la visión y la audición.</li> <li>• Favorece la concentración, a través del ritmo.</li> <li>• Ayudar a mantener un estado de alerta en el cerebro e integrar ambos hemisferios cerebrales.</li> </ul>	
<b>DESARROLLO</b> Instrucciones	<p>1. Primero, usted comienza a leer en voz alta cada letra una a una, comenzando en la A y llegando a la Y, mientras hace esto, levanta un brazo o los dos. Las instrucciones sobre qué brazo levantar están indicadas bajo cada letra del alfabeto: "I" - para <b>izquierdo</b>, "D" - para <b>derecho</b>, y "J" - para <b>juntos</b>, cuando levante los dos brazos. Por ejemplo, si ve la letra "D" bajo la "A", debe pronunciar "A" y a la vez levantar su brazo derecho y después bajarlo, luego pasa a la letra "B". Cuando llegue a la letra "Y", vuelva a comenzar.</p> <p>2. En la siguiente fase, haga lo mismo, pero en sentido contrario, comenzando en la letra "Y" y yendo hacia atrás hasta la letra "A".</p> <p>3. La tercera fase es similar a la segunda, con la única diferencia de que cuando levante el brazo también deberá levantar a la vez la pierna contraria</p> <p>“d” = levantar brazo derecho y pierna izquierda      “i” = levantar brazo izquierdo y pierna derecha      “j” = levantar ambos brazos y dar un pequeño salto.</p>
<b>Recomendaciones</b>	Se recomienda antes de iniciar un aprendizaje difícil o la resolución de un problema; así se preparará el sistema nervioso para cualquier eventualidad.

<b>TEMA: 3</b>	<b>Entrenamiento asertivo.</b>
DURACIÓN:	una hora
OBJETIVOS:	Que el paciente establezca una comunicación más eficiente, exprese sentimientos positivos, enfatice sentimientos de auto-respeto y dignidad al confrontarse con otros significativos.
DESARROLLO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se identificarán situaciones que requieran de comportamiento asertivo. (por ejemplo, quedarse callado en una discusión)</li> <li>• Se estructuran escenas con la mayor exactitud posible (poe ejemplo una discusión).</li> <li>• Se describen algunos componentes básicos de las habilidades asertivas. (Saber escuchar y dar a conocer sus opiniones).</li> <li>• El terapeuta muestra o modela, según el caso (en una discusión como se debería hablar, el tono de voz fuerte y firme, sin que suene como agresivo, así como también una postura erguida, sin encorvarse).</li> <li>• Se lleva acabo ensayos conductuales (después de ver el modelo el paciente debe ser quien actué y ensayé las conductas mostradas).</li> <li>• Se repite el ensayo conductual hasta que el paciente emita la respuesta asertiva deseada.</li> <li>• Se discute acerca de su ejecución y se corrigen los problemas o dificultades en la realización del ejercicio.</li> <li>• Se programan tareas en casa que le permitan ensayar la nueva respuesta</li> <li>• También se deja claro cuáles son las formas de respuesta que se suele dar en una situación tensa.</li> <li>• Comportamiento pasivo, es la negación de los derechos propios y la expresión de los sentimientos de uno mismo se acepta lo que dicen otros y no lo que uno cree.</li> </ul>

- Comportamiento no asertivo o agresivo, actúa a expensas de otro, expresivo, desprecia a otros, elige por los demás, logra la meta lastimando a otros.
- El comportamiento asertivo se caracteriza por no violentar ni los derechos de uno mismo ni de los demás. Consiste en expresar sentimientos y preferencias propios de una manera directa, honesta y adecuada. La persona asertiva muestra respeto hacia los sentimientos de los demás y facilita la comunicación.

#### TAREAS PARA CASA

Se le asigna al paciente la tarea de observar y escribir por lo menos tres situaciones en su vida cotidiana en las que las personas se comportan de acuerdo a los tres tipos de respuesta, marcando cual es la adecuada.

Las tareas en las que se trabajara serán:

- Dar y recibir cumplidos (por ejemplo, cuando vaya hacer compras en la tienda hablar con la persona que lo atiende o con quienes estén comprando).
- Conversaciones sociales (en las mismas situaciones anteriores, además se incluye que ella sepa concluir una conversación por ejemplo con la disminución del contacto visual).
- Identificación de derechos (por ejemplo, que su opinión, así como la de las demás personas debe ser aceptada y tolerada).
- Hacer y rehusar demandas, según lo que crea justo según los derechos.
- Hacer afirmaciones sin dar explicaciones, esto para darle más seguridad.
- Enfrentarse a personas persistentes, dar a conocer su opinión sin agredir, pero no aceptar algo si no cree que es lo correcto.

TEMA: 4	Logoterapia
DURACIÓN	una hora
OBJETIVOS	<p>El punto central es que el paciente llegue a tener una visión o concepción propia del mundo.</p> <p>Tratar de que el paciente encuentre un sentido a la situación o problema por el que está pasando.</p>
MATERIALES	Ninguno, solo hace falta la disposición del paciente y la guía de un terapeuta.
DESARROLLO	<p>Primero se debe realizar la valoración objetiva de las posibilidades del paciente.</p> <p>Luego con la técnica del <i>Auto-distanciamiento</i> el paciente aprende a verse así mismo más allá de su padecimiento. La técnica del auto-distanciamiento, con el que se anima al sujeto a distanciarse de sí mismo, a verse con ironía. El buen humor es una técnica que permite a uno reírse de sí mismo y conseguir ese distanciamiento necesario para trascender un problema.</p> <p>Puede hacerse de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cierra los ojos y mentalmente de un paso atrás para visualizarse así mismo en la experiencia. Es como si pensara, esto le está sucediendo a la persona que está allá.</li> <li>• Pregúntese porque esa persona está reaccionando como lo hace, concéntrese en la reacción, no en el suceso.</li> <li>• Mientras mira mentalmente a esa persona, trate de comprender qué sentimientos experimenta y por qué.</li> </ul>
CONCLUSIONES	Se mostró muy interesado por la actividad realizada, logrando identificar sus emociones.

<b>TEMA: 5</b>	<b>Separación del yo contexto y el yo contenido</b>
DURACIÓN	una hora
OBJETIVOS	Crear la experiencia del yo, esto es, un contexto seguro desde el cual poder contemplar los pensamientos, emociones y sentimientos, tanto los que le resultan agradables, como aquellos que más duelen.
MATERIALES	Lápices Hojas boom Metáforas seleccionadas
DESARROLLO	<p>Se introdujo, en este punto, la Metáfora del Tablero</p> <p>Así, se le pide al cliente que imagine un tablero, con todas sus figuras: las blancas que serían aquellas experiencias que resultan agradables, y las negras que serían aquellas que entiende como desagradables o dolorosas. Se trató de hacerle ver que tanto las figuras blancas como las negras formaban parte de él, pero él era algo más que sus ideas, él era el tablero que las contenía a todas.</p> <p>También se realizó el ejercicio del Observador de sí mismo Iván. Pudo verse aquí con distintas edades y las diferentes fisionomías que había tenido en su vida, realizando distintos papeles, con estados de ánimo contrapuestos, y aun así siempre había algo común, la persona que se veía de todas esas formas distintas, era siempre él.</p>
CONCLUSIONES	Se mostró muy interesado por la actividad realizada,

TEMA: 6	Proyecto de vida
DURACIÓN	una hora
OBJETIVOS	Es conocer las bases con que cuenta una persona para construir su proyecto de vida. Debe propiciar una sana aceptación de sí mismo y de las circunstancias que lo rodean,
MATERIALES	Lápices Hojas boom Metáforas seleccionadas
DESARROLLO	<p>El proyecto personal de vida debe tener unos matices específicos que permitan identificar a cada persona como un ser diferente, único e irrepetible, estos matices son las características del proyecto.</p> <p>Una metáfora de gran relevancia en este caso es la metáfora del Jardín, y ello en la medida en que ayuda notablemente a poner de manifiesto la necesidad de un trabajo continuado y perseverante para lograr la vida que Iván desea. En esta metáfora se pide al cliente que imagine que tiene un jardín. Éste cuenta con distintas parcelas, en referencia a las áreas en las que se agrupan los valores. Se le dice que si uno quiere tener un buen jardín, tiene que trabajarla día a día. Al principio resulta duro, y es difícil ver los frutos del trabajo. Incluso podría ocurrir que plantara las simientes, las regara, y, al final, nada brotara. Pero lo cierto es que la única manera de tener un bonito jardín es trabajándolo. De esta forma, se indicó al cliente que la única manera de conseguir la vida que quería tener era trabajando, día a día, en la dirección valiosa, sabiendo que los resultados no están garantizados.</p>
CONCLUSIONES	Se mostró muy interesado por la actividad realizada, logró identificar sus emociones. Se le explica que se puede ayudarlo a retomar su vida y los objetivos que tenía en la misma.

TEMA: 7	Reforzando la autoestima de nuestro hijo
DURACIÓN	una hora
OBJETIVOS	Sensibilizar a los padres sobre la importancia de la autoestima de su hijo
DESARROLLO	<p>Se les pide que se pongan cómodos, cierren los ojos, lentamente traigan a la mente a su hijo ahora lo tienen frente a ustedes, abrácenlo con mucho cariño, con amor, elijan las frases más bonitas para él, que salgan de lo más profundo de su corazón.</p> <p>Díganle la primera frase que ustedes han escogido para él, seguidamente la segunda frase que él se merece, la tercera frase que hace tiempo quería decirle.</p> <p>Al escuchar estas palabras su hijo está contento, sonríe, los ojos le brillan de alegría, se siente importante, siente que tiene un papá, una mamá cariñosa y está orgulloso de tenerlos como padres, disfruten de este acontecimiento importante entre ustedes y su hijo, esto debe ser permanente entre ustedes. Abran lentamente sus ojos, el ejercicio ha concluido.</p> <p>Terminado el ejercicio se le pregunta a los padres que sintieron en el momento que realizaron el ejercicio. Se va reforzando con las ideas básicas sobre la importancia del desarrollo y fortalecimiento de la autoestima.</p> <p>Luego se solicita a los padres que escriban una carta para su hijo en la cual le expresen su afecto y le digan los mensajes que refuerce su autoestima.</p> <p>Se finaliza la sesión motivándolos que participen de la siguiente sesión.</p>
CONCLUSIONES	Sus padres se mostraron muy interesados por la actividad realizada, logrando entender que la autoestima es aprender a querernos y respetarnos, que esto depende del ambiente familiar, y de los estímulos que nos brinda la familia.

Nombre: IUán

Edad: 22 años

Fecha: 12/07/14



**INVENTARIO MULTIFÁSICO DE PERSONALIDAD (MMPI)**  
**MINI MULT**  
(Hoja de Respuesta)

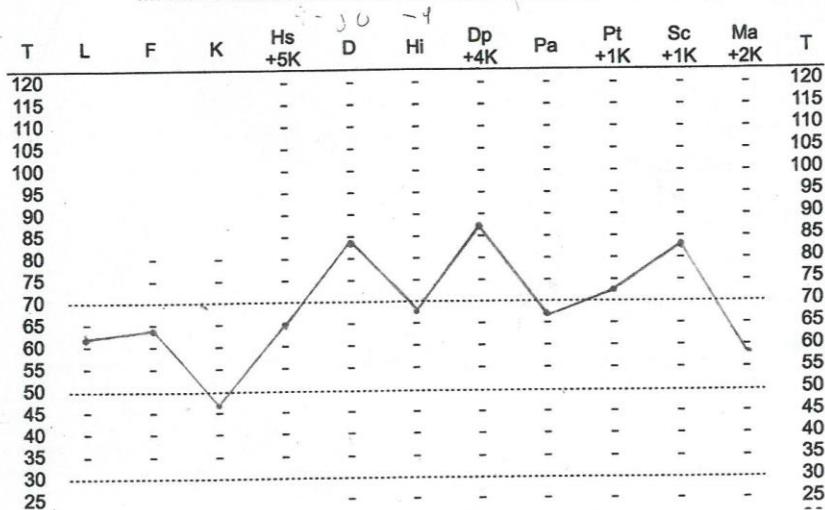
Nombres y apellidos: Iván  
Estado Civil: Soltero  
Ocupación: estudiante

Edad: 22 años  
Grado de Instrucción: 9do Secundaria  
Fecha de Examen: 12/09/17

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

	1	2	3	4	6	7	8	9			
	L	F	K	Hs +5K	D	Hi	Dp +4K	Pa	Pt +1K	Sc +1K	Ma +2K
Puntaje Directo	3	3	4	6	10	11	15	9	10	6	
Puntaje Equivalente	8	9	10	12	31	27	30	14	23	29	18
Añadir K				5			4		10	10	2
Puntaje Directo Corregido Bruto	8	9	10	14	31	27	34	14	33	39	20
Puntaje T	63	64	46	65	84	69	86	67	71	82	58

DIAGNÓSTICO: .....



*PERFIL DE INTERESES PROFESIONALES*

C. HEREFORD

NOMBRE: *Julian*

FECHA: *22/09/12*

EDAD: *20 años*

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
%	M - F	M - F	M - F	M - F	M - F	M - F	M - F	M - F	M - F
99	50 - 49	49 - 48	50 - 50	49 - 47	48 - 49	46 - 49	46 - 48	48 - 50	47 - 49
95	48 - 48	46 - 46	46 - 47	47 - 42	43 - 47	42 - 46	42 - 43	45 - 48	43 - 47
90	47 - 45	44 - 43	44 - 45	45 - 39	41 - 46	40 - 43	40 - 41	42 - 47	40 - 45
80	44 - 41	41 - 40	40 - 40	42 - 36	35 - 44	37 - 40	37 - 37	39 - 43	38 - 42
70	42 - 37	39 - 38	37 - 38	40 - 32	37 - 42	35 - 38	35 - 35	36 - 40	36 - 40
60	39 - 33	38 - 36	35 - 36	38 - 30	36 - 40	33 - 36	33 - 33	35 - 37	34 - 38
50	37 - 30	36 - 34	32 - 34	36 - 28	34 - 38	32 - 34	31 - 31	33 - 35	33 - 37
40	34 - 25	34 - 32	29 - 31	34 - 26	32 - 37	30 - 32	29 - 29	30 - 34	31 - 36
30	30 - 23	32 - 29	27 - 29	32 - 24	31 - 35	28 - 30	27 - 28	28 - 32	29 - 35
20	25 - 20	30 - 27	26 - 26	30 - 22	25 - 32	26 - 28	25 - 26	26 - 30	26 - 32
10	20 - 17	27 - 23	22 - 24	26 - 20	27 - 30	23 - 25	23 - 23	23 - 27	23 - 28
5	17 - 14	24 - 22	20 - 22	22 - 17	24 - 28	22 - 24	22 - 20	21 - 25	21 - 22
1	12 - 11	18 - 18	15 - 16	16 - 15	19 - 25	15 - 15	18 - 15	18 - 20	16 - 21
	CÁLCULO	C. FÍSICO	C. BIOLÓGICO	MECÁNICO	S. SOCIAL	LITERARIO	PERSUASIVO	ARTÍSTICO	MUSICAL

# **CASO II**

## ANAMNESIS

### I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos : Sofia  
Fecha de Nacimiento : 04 de marzo del 2005  
Edad : 12 años  
Lugar de nacimiento : Arequipa  
Sexo : Femenino  
Grado de instrucción : Primero de secundaria  
Procedencia : Majes  
Religión : católica  
Informante : La madre  
Evaluador : Patricia Rocío Roca Rodríguez

### II. MOTIVO DE EVALUACIÓN

La niña viene a consulta en compañía de la madre quien manifiesta no saber qué hacer con su hija; a lo largo del año se ha mostrado desafiante, no obedece, le contesta, se sale de clases, ha bajado su rendimiento escolar, no cumple con sus tareas, no quiere ordenar su habitación, ni ayudar en casa y la madre en su impotencia utiliza el castigo físico para corregirla, sin embargo, manifiesta sentirse mal por eso.

### III. PROBLEMA ACTUAL

Sofía se encuentra cursando el primero de secundaria, en el transcurso de su vida escolar se ha caracterizado por ser una alumna promedio y muy sociable que le gustaba cumplir con sus tareas, hace tres años falleció su abuelo a quien quería y respetaba mucho por ser como un padre, ya que siempre estaba pendiente de ella, pues por motivos de trabajo su padre biológico no estaba en casa, este hecho le provocó mucho llanto, tristeza y negación que logró superar con la llegada de su hermanito menor, de quien en un inicio sentía muchos celos pero logró convertirse en su engreído.

Es desde el presente año que el padre se integra al hogar, sin embargo, la dinámica familiar no es buena ya que ambos padres discuten y pelean mucho, en una ocasión Sofía presenció una discusión donde su madre le reclama una infidelidad a su esposo,

ocasionando en ella sentimientos de tristeza y decepción que duraron por ese momento; sin embargo, Sofía saca provecho de estos eventos para portarse mal, se ha vuelto rebelde, con actitudes desafiantes, no cumple con sus deberes y sus calificaciones han bajado. Sofía estudia en turno tarde y por las mañanas se queda al cuidado de su hermano menor, por lo que la mayor parte del tiempo pasa sin supervisión o guía de un adulto; sus padres trabajan todo el día, cuando regresan a casa se encuentran cansados y raras veces revisan sus tareas.

Sofía es la segunda de tres hermanos razón por lo cual siempre está confrontándose con su hermana mayor, busca llamar la atención y aprobación de los demás, siendo la más sociable, en el colegio tiene amistades de años superiores y le agrada participar en actividad donde sea el centro de atención. Sus profesores manifiestan que la adolescente sale de clases sin permiso, no da exámenes a tiempo, no cumple con las tareas y es un poco conflictiva con sus compañeros; sin embargo, estos comportamientos y su falta de supervisión han generado su bajo rendimiento escolar, estas actitudes reflejan sus deseos por llamar la atención y el reconocimiento de sus padres, quienes por sus conflictos han dejado de lado las responsabilidades con su hija ignorando sus necesidades de afecto y cariño.

#### **IV. HISTORIA PERSONAL**

##### **a) Etapa natal**

La madre queda embarazada a los 31 años el embarazo no fue planificado por sus padres, por lo que en los primeros meses la madre tomó pastillas abortivas que le produjeron un sangrado; a partir del tercer mes recién asistió regularmente a sus controles, temiendo que la niña salga con alguna malformación. La gestación duró 40 semanas, tiempo en que la madre presentó episodios depresivos por encontrarse sola sin el apoyo de su esposo quien estaba alejado por motivos de trabajo.

##### **Etapa post natal**

Nació por parto natural, pesó 3000kg. midió 50 cm, lloró al nacer, no presentó malformaciones; el parto se desarrolló sin complicaciones asistido por médicos del Hospital Honorio Delgado.

**b) Primera infancia**

Durante los primeros meses lloró mucho porque no podía succionar bien del pecho de la madre, usó biberón hasta los 4 años; comenzó a comer papillas a los 6 meses, sólidos a los 8 meses, alimentación completa al año, lactó hasta los 4 años y para el destete la madre se echó pasta dental y limón. Su desarrollo psicomotor en general se presentó con normalidad; irguió la cabeza a los 3 meses, se sentó a partir de los 6 meses, gateo a los 8 meses y comenzó a caminar a los 11 meses, sin presentar problemas en su desplazamiento; su primera palabra fue mamá, la dijo a los 6 meses, a los 11 meses señaló objetos, entre los 4 a 5 años no lograba pronunciar palabras con “r”, a pesar que en casa todos le hablaban correctamente. El control de esfínteres lo logra alrededor de los 18 meses; no tuvo problemas de enuresis, a partir de los 4 años empezó a vestirse sola. Nunca ha tenido problemas de sueño, ni terrores nocturnos.

**c) Etapa escolar**

A la edad de 4 años ingresa a inicial, donde se desenvuelve con normalidad, es tranquila y obediente; a la edad de 6 años ingresa a primaria donde no tiene mayores problemas en su desenvolvimiento académico, sin embargo los profesores refieren que era una niña sociable y habladora, en cuarto grado es trasladada a otro centro educativo porque se encontraba cerca del trabajo de su madre, ese año su mamá queda embarazada y le dedica menos tiempo, ella siente celos por su hermano, pero al final termina queriéndolo, ese mismo año fallece su abuelo, a quien quería y respetaba mucho por ser como un padre, ya que siempre estaba pendiente de ella, esto le genera sentimiento de mucha tristeza y llanto, pero logra recuperarse y en la actualidad recuerda a su abuelo con cariño. En quinto y sexto de primaria se empieza a notar ciertos cambios en su comportamiento se le observa una adolescente más sociable pero despreocupada con sus deberes escolares, participa más de actividades extra curriculares por lo que en quinto grado desaprueba dos cursos, los padres se molestan con ella, pero no le regañan, ni, castigan por ser muy permisivos. Para cuando entra en secundaria sus profesores observan un mal comportamiento, se sale de clases, no presenta trabajo, ni rinde exámenes a tiempo. Ante esta situación el padre se muestra indiferente, sin embargo, la madre muestra preocupación, pero no sabe qué hacer ante esta situación.

**d) Desarrollo y función sexual**

Empezó a percibir la diferencia de sexos alrededor de los cuatro años cuando ingresa a inicial, a los 5 años preguntó a su mamá como nacen los bebés, la pregunta la sorprendió y ella le explicó con una mentira le dijo que un pajarito venía y pinchaba la barriga de la mamá y ahí adentro crecían los bebitos, a los 11 años le llega su primer ciclo menstrual.

**e) Hábitos o influencias negativas o toxicas**

Sofía no tiene buenos hábitos alimenticios come a deshoras, cuando se le hace tarde para ir al colegio no almuerza, no le gusta las verduras, prefiere comer grasas y frituras. De igual modo con sus horarios de sueño no tiene horas fijas para dormir, ni despertarse; por lo que no cumple con sus tareas ya que refiere no alcanzarle el tiempo por pasar más tiempo mirando TV o jugando con su hermano de quien se hace cargo por la mañana cuando sus padres se van a trabajar.

**f) Enfermedades o accidentes**

Desde pequeña Sofía recibió todas sus vacunas, a los 10 años le dio varicela, estuvo en reposo, cumplió con las indicaciones médicas y no presentó complicaciones, le agradaba estar mal porque podía estar todo el día en cama sin hacer nada, a los 11 años la llevaron de emergencia al hospital, ya que se intoxicó por comer muchas golosinas y grasas; refiere que a partir de ahí disminuyó el consumo de comidas chatarras; actualmente tiene poco apetito, no tiene alergias, ni antecedentes neuropáticos.

**g) Antecedentes mórbidos personales**

Durante sus primeros años no presentó antecedentes mórbidos de enuresis, encopresis, problemas de desplazamiento, habla, sueño o terrores nocturnos.

**h) Personalidad**

Desde pequeña Sofía era engreída, no quería separarse de su mamá, lloraba cuando se iba a trabajar, siempre necesitaba la supervisión de su madre para realizar sus tareas hasta que su mamá se embarazó y ya no tenía tiempo para ella, eso le producía un sentimiento de cólera y celos hacia su hermano; esta situación cambio al nacer su hermano ya que era ella la que más lo cuidaba y disfrutaba de él. En la actualidad Sofía es de personalidad extrovertida, rebelde con actitudes desafiantes.

## **V. HISTORIA FAMILIAR**

### **a) Composición familiar**

La familia de Sofía está compuesta por la señora Diane de 43 años quien es docente; su padre el señor Edgar de 48 años de profesión docente, su abuela de 75 años quien se encuentra delicada de salud y sus dos hermanos Rosario de 14 años con quien siempre está confrontándose y Eduardo de 3 años a quien engríe mucho por estar bajo su cuidado. Tiene mayor confianza con la madre debido a que siempre ha mostrado mayor interés por ella, con su abuela la relación es distante ya que manifiesta que siempre le llama la atención y esto la molesta.

### **b) Dinámica familiar**

La relación de Sofía con su padre siempre fu distante ya que por motivos de trabajo siempre estuvo fuera de casa, visitando a la familia solo en vacaciones o feriados largos; sin embargo, Sofía no sintió su ausencia de este ya que vivía con su abuelo quien la engríe y representaba la figura paterna. La relación entre sus padres es conflictiva siempre están peleando o discutiendo por dinero o problemas domésticos, en una ocasión Sofía escuchó que la madre le reclamaba por un problema de infidelidad a su padre este hecho provocó en la menor sentimientos de cólera, decepción y tristeza hacia ambos padres, a razón de estos hechos y las constantes peleas entre ambos, Sofía aprovecha la falta de reglas claras y desestabilidad en las figuras de autoridad de su casa para portarse mal y adquirir conductas negativas en el colegio y en casa.

### **c) Condición socioeconómica**

Sofía vive en una casa de material noble cuenta con todos los servicios básicos de agua, luz y desagüe; dispone de dos habitaciones y una sala comedor; ambos padres trabajan, pero la economía del hogar es sostenida mayormente por la madre quien cubre los gastos domésticos de alimentación, servicios básicos y educación de los hijos y el padre se encarga de cubrir las deudas con las entidades financieras.

### **d) Antecedentes familiares patológicos**

A la mamá le operaron de la vesícula, al papá le diagnosticaron diabetes hace 5 años por lo que se muestra preocupado y frecuentemente está cansado o renegando, muestra poco interés en saber cómo están sus hijos, Sofía se siente desvalorizada por el poco

interés de su padre; sin embargo, aprovecha de esta situación para hacer lo que quiera sin recibir regaños. Hace 3 años murió su abuelo quien sufría de insuficiencia renal, actualmente su abuela paterna se encuentra delicada de salud padeciendo una cirrosis hepática detectada hace año y medio.

## **RESUMEN**

Sofía es la segunda de tres hermanos el embarazo fue de 40 semanas, la madre menciona que quedó embarazada a los 31 años, el embarazo no fue planificado, por lo que en los primeros meses la madre tomó pastillas abortivas que le produjeron un sangrado, presento episodios depresivos por encontrarse sola sin el apoyo de su esposo quien estaba alejado por motivos de trabajo. la niña nació por parto natural, pesó 3000kg. midió 50 cm, no presento malformaciones; el parto se desarrolló sin complicaciones; lactó hasta los 4 años. Su desarrollo psicomotor en general se presentó con normalidad; comenzó a caminar a los 11 meses, sin presentar problemas en su desplazamiento; su primera palabra la dijo a los 6 meses, el control de esfínteres lo logra alrededor de los 24 meses. Sofía ingresa a inicial a los 4 años donde se desenvuelve con normalidad, es tranquila y obediente; a la edad de 6 años ingresa a primaria donde no tiene mayores problemas en su desenvolvimiento académico, actualmente se encuentra cursando el primero de secundaria, en el transcurso de su vida escolar se ha caracterizado por ser una alumna promedio y muy sociable que le gustaba cumplir con sus tareas, hace tres años falleció su abuelo a quien quería y respetaba mucho por ser como un padre, ya que siempre estaba pendiente de ella, pues por motivos del trabajo su padre biológico no estaba en casa, este hecho le provocó mucho llanto, tristeza y negación que logró superar con la llegada de su hermanito menor, de quien en un inicio sentía muchos celos pero logró convertirse en su engreído.

Es desde, el presente año que el padre se integra al hogar, sin embargo, la dinámica familiar no es buena ya que ambos padres discuten y pelean mucho, en una ocasión Sofía presenció una discusión donde su madre le reclama una infidelidad a su esposo, ocasionando en ella sentimientos de tristeza y decepción que duraron por ese momento; sin embargo, Sofía saca provecho de estos eventos para portarse mal, se ha vuelto rebelde, con actitudes desafiantes, no cumple con sus deberes y sus calificaciones han bajado. Sofía estudia en turno tarde y por las mañanas se queda al cuidado de su hermano menor, por lo que la mayor parte del tiempo pasa sin supervisión o guía de un

adulto; sus padres trabajan todo el día, cuando regresan a casa se encuentran cansados y raras veces revisan sus tareas. Tiene conflictos con su hermana mayor ya que siempre está confrontando con ella, busca llamar la atención y aprobación de los demás, siendo la más sociable, en el colegio tiene amistades de años superiores y le agrada participar en actividad donde sea el centro de atención. Sus profesores manifiestan que la adolescente sale de clases sin permiso, no da exámenes a tiempo, no cumple con las tareas y es un poco conflictiva con sus compañeros; por lo que, estos comportamientos y su falta de supervisión han generado su bajo rendimiento escolar, estas actitudes reflejan sus deseos por llamar la atención y el reconocimiento de sus padres, quienes por sus conflictos han dejado de lado las responsabilidades con su hija ignorando sus necesidades de afecto y cariño.

Sofía vive en una casa de material noble cuenta con todos los servicios básicos de agua, luz y desagüe; dispone de dos habitaciones y una sala comedor; ambos padres trabajan, pero la economía del hogar es sostenida mayormente por la madre quien cubre los gastos domésticos de alimentación, servicios básicos y educación de los hijos y el padre se encarga de cubrir las deudas con las entidades financieras.

## **HISTORIA ESCOLAR**

### **I. DATOS GENERALES**

Nombres y Apellidos	: Sofia R. Z.
Fecha de Nacimiento	: 04 de marzo del 2005
Edad	: 12 años
Sexo	: Femenino
Nombre del padre	: Erick R. G.
Nombre de la madre	: Marta Z. H.
Domicilio	: Ciudad Majes
Institución Educativa	: Almirante Miguel Grau
Grado y Sección	: 1° “C”
Informantes	: La madre

### **II. ANTECEDENTES DE LA HISTORIA ESCOLAR**

#### *PRE – ESCOLAR*

La niña no recibió estimulación temprana, en cuanto al lenguaje presento dificultades con la pronunciación de la letra “r”.

A la edad de 4 años ingresa a la I.E.I. “El Pedregalito” el primer día de clase se quedó con engaños para que no lllore, posteriormente se adaptó poco a poco al ambiente escolar en el aula era una niña tranquila y obediente. Al año siguiente, entra a 5 años; no tiene problemas para quedarse y se adapta con facilidad al ambiente escolar tiene más amigos, no tiene dificultades para relacionarse, ni es rechazada por otros niños; le gustaba ir al jardín y hacer las tareas siempre con ayuda de su mamá.

#### *PRIMARIA*

A la edad de 6 años ingresa a la I.E. Almirante Miguel Grau, donde sigue estudiando hasta la actualidad; en cuarto grado la cambian de colegio porque era más cerca al trabajo de su mamá; ese año su mamá se embaraza, y le dedica menos tiempo, Sofia se siente celosa por ese hecho y no logra adaptarse por completo al ambiente escolar, además quería estar con su hermana mayor. Al siguiente año regresa a su colegio anterior.

En primer grado su profesora la describe como una niña tranquila, la madre refiere que le gustaba ir al colegio y le gustaba cumplir con sus tareas; en segundo y tercer grado aprende a ser ordenada, ir al colegio bien aseada y ser muy cuidadosa con sus útiles; sin embargo, sus profesores manifiestan que le gustaba hablar en clase y se atrasaba en transcribir los ejercicios del pizarrón; en cuarto grado era una niña promedio, pero no le gustaba ir al colegio porque refiere que su maestra le gritaba y le daba reglazos si no cumplía con sus tareas; en quinto grado jala dos cursos; matemática y ciencia y ambiente, sin embargo, no repite. En sexto grado participa más de las actividades extracurriculares y se integra al equipo de vóley y futbol de su colegio.

### **SECUNDARIA**

Sofía en la actualidad, se encuentra en primero de secundaria; el curso que más le desagrada es religión y matemática, el que más le agrada es arte; tiene bajo rendimiento académico sus profesores manifiestan que la alumna sale de clases sin permiso, no presenta sus tareas y genera desorden en el salón.

### **III. CONTEXTO ESCOLAR**

Sofía manifiesta que la relación con sus profesores es regular refiere que hay profesores poco tolerantes que constantemente les llaman la atención, en cuanto a la relación con sus compañeros de clase refiere sentirse incomoda con algunos compañeros ya que recibe críticas por sus malos comportamientos sin embargo estos hechos no deja que le afecte y se muestra sociable.

### **IV. CONTEXTO FAMILIAR**

La dinámica familiar es conflictiva, la relación con su padre es distante ya que por motivos de trabajo siempre estuvo fuera de casa por largos periodos de tiempo; sus padres siempre están peleando o discutiendo por dinero o problemas domésticos, por lo que Sofía aprovecha la falta de reglas claras y desestabilidad en las figuras de autoridad de su casa para portarse mal y adquirir conductas negativas en el colegio y en casa.

## **V. HÁBITOS DE ESTUDIO**

Sofía realiza sus tareas por la noche o por las mañanas, no tiene un horario fijo, ni tiempos establecidos para realizar sus tareas; si no acaba en casa termina en el colegio, así mismo, no tiene un espacio definido para realizar sus tareas a veces las realiza en la sala o a veces en la cama mirando televisión.

## **VI. USO DEL TIEMPO LIBRE**

En su tiempo libre Sofía mira TV o juega por internet, también le gusta jugar con su hermano menor de quien se hace cargo cuando los padres se van a trabajar; por lo que sería conveniente ocuparla en talleres deportivos y artísticos ya que son actividades de su interés.

## **VII. CONCLUSIONES**

Sofía es una escolar con inadecuados hábitos de estudio, no tiene horarios fijos, ni un ambiente definido para realizar sus actividades y; por tanto, no presenta tareas; pero le gusta ir al colegio. En casa tiene muchas horas de ocio, no tiene supervisión adulta, tiene que cuidar al hermano menor y el ambiente familiar es conflictivo.

## **VIII. RECOMENDACIONES**

- Mayor supervisión en casa.
- Organizar horarios
- Fijar espacios para el estudio
- Escuela de padres

## INFORME PSICOMÉTRICO

### I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos	: Sofia
Sexo	: Femenino
Edad	: 12 años
Fecha de Nacimiento	: 04 de marzo del 2005
Lugar de nacimiento	: Arequipa
Procedencia	: Majes
Grado de instrucción	: Primero de secundaria
Ocupación	: Estudiante
Religión	: católica
Informantes	: La madre
Fechas de evaluación	: 10/08/17
Evaluador	: Roca Rodríguez, Patricia Rocío

### II. OBSERVACIÓN DE LA CONDUCTA

Paciente que aparenta la edad referida, de contextura delgada, tez trigueña, ojos y cabellos negros, con aliño y arreglo personal adecuado y postura erguida, muestra una actitud de confianza y colabora frente la examinador, su nivel de atención se observa adecuado, se encuentra orientada en tiempo, persona y espacio, se expresa con claridad y entiende lo que se le dice, su memoria remota y reciente están conservadas, tiene un nivel intelectual acorde a su edad y su expresión facial tiene concordancia con lo que expresa.

Durante la entrevista se estableciendo un buen Raport y se creó un buen clima de confianza en donde Sofía respondió adecuadamente a las instrucciones de las pruebas: escuchando atentamente las indicaciones y respondiendo a preguntas; mostrándose a un inicio inquieta para luego estar tranquila y serena en todo el transcurso de la evaluación.

### III. INSTRUMENTOS UTILIZADOS

- Pruebas psicométricas
  - ⌚ Inteligencia no Verbal (TONI II)
  - ⌚ Cuestionario de personalidad para niños CPQ

- ⌚ Escala de adaptación de Magallanes EMA
- ⌚ Inventario de hábitos de estudio de POZZAR
- ⌚ Inventario de estilos de aprendizaje
- Pruebas proyectivas
  - ⌚ Test de la familia.

#### IV. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

##### a) Inteligencia no Verbal (TONI II)

###### ⌚ Interpretación cuantitativa

CI	CATEGORÍA
90	Normal al término medio

###### ⌚ Interpretación Cualitativa

Los resultados obtenidos, ubican a Sofia en un nivel intelectual normal al término medio, indicando que la evaluada tiene la capacidad para resolver problemas de la vida cotidiana y para obtener nuevos aprendizajes.

##### b) Cuestionario de personalidad para niños CPQ

###### ⌚ Interpretación cuantitativa

*Escalas de primer orden*

FACTOR	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	N	O	Q3	Q4
<b>PD</b>	6	9	9	4	4	5	7	7	3	4	2	2	9	5
<b>DECATIPO</b>	7	10	0	3	3	0	8	6	3	4	0	1	9	4

*Escalas de segundo orden*

FACTOR	Q <sub>I</sub>	Q <sub>II</sub>	Q <sub>III</sub>
<b>DECATIPO</b>	2.9	9.0	2.7

### ⌚ Interpretación Cualitativa

De acuerdo a los resultados obtenidos se observa en Sofia una conducta sociable, con un alto nivel de pensamiento abstracto; se adapta con facilidad a los cambios y con suficiente madurez; es perseverante, se rige por normas, sabe ser atrevida cuando tiene que serlo, se siente segura de sí misma; le gusta compartir en grupo, contagia energía y evita juzgar; ya que es una apersona, en quien se puede confiar; así mismo, es una persona con mucho control de sus emociones y gran habilidad para trabajar en grupo.

### c) Escala de adaptación de Magallanes EMA

### ⌚ Interpretación cuantitativa

ESCALAS		P.D.	P.C.	CATEGORIA
A.F.	A.P.	52	25	BAJO
	A.M.	70	65	ALTO
A.E.	A.Pr.	40	60	ALTO
	A.C.	34	50	MEDIO
	A.G.	15	10	MUY BAJO
A.P.	A.P.	17	0	MUY BAJO

### ⌚ Interpretación Cualitativa

De acuerdo a los resultados alcanzados, Sofia presenta un alto grado de adaptación en la calidad de las relaciones con la madre y profesorado; en relación con sus compañeros sus relaciones son acorde a su edad; con respecto a su adaptación a su medio exterior, pone a juicio las normas escolares.

d) **Inventario de Hábitos de Estudio POZZAR**

⌚ **Interpretación cuantitativa**

Los resultados que Sofía obtuvo en las diferentes escalas del test son las siguientes:

FACTORES	Niveles									P.D	
	Bajo			Medio			Alto				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
I. Condiciones ambientales	X									13	
II. Planificación del estudio			X							8,5	
III. Utilización de materiales				X						15	
IV. Asimilación de contenidos	X									13,5	
V. Sinceridad						X				22	

⌚ **Interpretación Cualitativa**

- **Condiciones ambientales:** Sofía tiene un ambiente de estudio deficiente, con interferencias físicas y psicológicas que reduce su eficacia para el aprendizaje y afecta su desempeño escolar ya que no tiene un lugar fijo para estudiar, algunas veces realiza sus tareas en la sala, su cuarto o en la cama mirando televisión.
- **Planeación para el estudio:** El control de los horarios de estudio que maneja Sofía no le permiten hacer un mejor repaso de los temas avanzados en clase; tiende a desperdiciar y mal usar su tiempo en actividades improductivas como mirar TV en las noches y en las mañanas; no organiza bien su tiempo terminando de hacer sus tareas, a última hora, en el salón de clase o muchas veces no las presenta.
- **Utilización de materiales:** Sofía tiene conocimiento de ciertas técnicas y métodos para el estudio; sin embargo, no hace uso de ellas.
- **Asimilación de contenido:** Los métodos utilizados para asimilar nuevos contenidos son deficientes.
- **Sinceridad:** la prueba arroja una consistencia media; por lo que algunos factores tendrán que ser comprobados mediante una entrevista directa.

**e) Estilos de Aprendizaje**

⌚ **Interpretación cuantitativa**

$$\begin{array}{ccc} \boxed{21} & - & \boxed{35} \\ \text{CA} & & \text{EC} \\ \hline \end{array} = \boxed{-14}$$
$$\begin{array}{ccc} \boxed{34} & - & \boxed{30} \\ \text{EA} & & \text{OR} \\ \hline \end{array} = \boxed{4}$$

**CA-EC**  
**EA-OR**

Según los resultados obtenidos la evaluada presenta un estilo de aprendizaje Divergente; característicos de aquellas personas que funciona bien en situaciones que exigen producción de ideas, creatividad y movimiento para el aprendizaje. Sofia es flexible, se acomoda hasta lograr aprender. Creativo, tiene propuestas originales. Informal, rompe las normas tradicionales.

**f) Test de la familia**

⌚ **Interpretación Cualitativa**

Por el tamaño del dibujo se puede decir que Sofia muestra rasgos de extroversión, autoestima, sentimientos de seguridad y confianza en sí misma; por el trazo del dibujo refleja imaginación y sensibilidades; existe admiración por la figura paterna y deseos de rechazo hacia la hermana, así mismo de observa un mayor apego hacia la madre.

**V. RESUMEN**

De acuerdo con las evaluaciones realizadas Sofia tiene una capacidad intelectual igual al término medio, con un alto pensamiento abstracto, madura para su edad, perseverante; muy segura de sí misma, le gusta compartir en grupo, sociable, es alguien en quien se puede confiar y gran habilidad para trabajar en grupo. Presenta inadecuados hábitos de estudio, no cuenta con un ambiente establecido para el mismo, no tiene horarios fijos, para hacer un mejor repaso de los temas avanzados, tiende a desperdiciar y mal usar su tiempo en actividades improductivas como ver TV y jugar por internet; tiene conocimiento de ciertos métodos y técnicas para el estudio, pero no los utiliza para asimilar nuevos aprendizajes. Presenta un alto grado de adaptación hacia la madre y profesorado; en general las relaciones con sus compañeros son acordes a su edad, pone a juicio las normas escolares.

## **INFORME PSICOPEDAGÓGICO**

### **I. DATOS DE FILIACION**

Nombres y Apellidos : Sofía  
Sexo : Femenino  
Edad : 12 años  
Fecha de Nacimiento : 04 de marzo del 2005  
Lugar de nacimiento : Arequipa  
Procedencia : Majes  
Grado de instrucción : Primero de secundaria  
Ocupación : Estudiante  
Religión : Católica  
Informantes : La madre  
Evaluador : Roca Rodríguez, Patricia Rocío

### **II. MOTIVO DE EVALUACIÓN**

Sofía fue traída a evaluación para explorar sus hábitos de estudio, estilos de aprendizaje, relaciones afectivas y la convivencia familiar.

### **III. OBSERVACIÓN DE LA CONDUCATA DURANTE LA EVALUACIÓN**

Adolescente de 12 años de edad, que aparenta la edad referida, de contextura delgada, tez trigueña, ojos y cabellos negros, con aliño y arreglo personal adecuado y postura erguida, muestra una actitud de confianza y colabora frente la examinador, su nivel de atención se observa adecuado, se encuentra orientada en tiempo, persona y espacio, se expresa con claridad y entiende lo que se le dice, su memoria remota y reciente están conservadas, tiene un nivel intelectual acorde a su edad y su expresión facial tiene concordancia con lo que expresa.

Durante la entrevista se estableciendo un buen Raport y se creó un buen clima de confianza en donde Sofía respondió adecuadamente a las instrucciones de las pruebas: escuchando atentamente las indicaciones y respondiendo a preguntas; mostrándose a un inicio inquieta para luego estar tranquila y serena en todo el transcurso de la evaluación.

#### **IV. COMPORTAMIENTO EN EL AULA**

Sus profesores manifiestan que la adolescente sale de clases sin permiso, no da exámenes a tiempo, no cumple con las tareas y es conflictiva con sus compañeros; por lo que estos comportamientos y su falta de supervisión en casa han generado su bajo rendimiento escolar

#### **V. DATOS RELEVANTES DE LA HISTORIA Y DESARROLLO GENRAL**

Sofía es la segunda de tres hermanos el embarazo fue de 40 semanas, la madre menciona que quedó embarazada a los 31 años, el embarazo no fue planificado, por lo que en los primeros meses la madre tomó pastillas abortivas que le produjeron un sangrado, presento episodios depresivos por encontrarse sola sin el apoyo de su esposo quien estaba alejado por motivos de trabajo. La niña nació por parto natural, pesó 3.000kg. midió 50 cm, no presento malformaciones; el parto se desarrolló sin complicaciones; lactó hasta los 4 años; su desarrollo psicomotor en general se presentó con normalidad; comenzó a caminar a los 11 meses; su primera palabra la dijo a los 6 meses, logra el control de esfínteres alrededor de los 24 meses. Ingresa a inicial a los 4 años donde se desenvuelve con normalidad, es tranquila y obediente; a la edad de 6 años ingresa a primaria donde no tiene mayores problemas en su desenvolvimiento académico, actualmente se encuentra cursando el primero de secundaria, en el transcurso de su vida escolar se ha caracterizado por ser una alumna promedio y muy sociable que se esforzaba por cumplir con sus tareas, hace tres años falleció su abuelo a quien quería y respetaba mucho por ser como un padre, ya que era quien estaba pendiente de ella, pues por motivos del trabajo su padre biológico no estaba en casa, este hecho le provocó mucho llanto, tristeza y negación que logró superar con la llegada de su hermanito menor, de quien en un inicio sentía muchos celos por el amor y atención que le dedicaba la madre a este, pero logró convertirse en su engréido ya que Sofía es quien lo cuida, cuando sus padres se van a trabajar.

Es desde, el presente año que el padre se integra al hogar, sin embargo, la dinámica familiar no es buena ya que ambos padres discuten y pelean mucho por problemas domésticos y económicos, en una ocasión Sofía presenció una discusión donde su madre le reclama una infidelidad a su esposo, ocasionando en ella sentimientos de tristeza y decepción por ambos padres; sin embargo, Sofía aprovecha la falta de reglas

claras y desestabilidad en las figuras de autoridad de su casa para portarse mal y adquirir conductas negativas en el colegio y en casa, se ha vuelto rebelde, con actitudes desafiantes, no cumple con sus deberes y sus calificaciones han bajado.

Sofía estudia en turno tarde y por las mañanas se queda al cuidado de su hermano menor, por lo que la mayor parte del tiempo pasa sin supervisión o guía de un adulto; sus padres trabajan todo el día y cuando regresa a casa después del colegio se encuentran cansados y raras veces revisan sus tareas. Tiene conflictos con su hermana mayor ya que siempre está confrontándose con ella, busca llamar la atención y aprobación de los demás, siendo la más sociable, en el colegio tiene amistades de años superiores y le agrada participar en actividad donde sea el centro de atención. Sus profesores manifiestan que la adolescente sale de clases sin permiso, no da exámenes a tiempo, no cumple con las tareas y es conflictiva con sus compañeros; por lo que, estos comportamientos y su falta de supervisión han generado su bajo rendimiento escolar, estas actitudes reflejan sus deseos por llamar la atención y el reconocimiento de sus padres, quienes por sus conflictos han dejado de lado las responsabilidades con su hija ignorando sus necesidades de afecto y cariño.

Sus hábitos de estudio son inadecuados, no cuenta con un ambiente establecido para el mismo, no tiene horarios fijos, para hacer un mejor repaso de los temas avanzados, tiende a desperdiciar y mal usar su tiempo en actividades improductivas como ver TV y jugar por internet; tiene conocimiento de ciertos métodos y técnicas para el estudio, pero no los utiliza para asimilar nuevos aprendizajes, hechos que se reflejan en sus calificaciones.

Sofía vive en una casa de material noble cuenta con todos los servicios básicos de agua, luz y desagüe; dispone de dos habitaciones y una sala comedor; ambos padres trabajan, pero la economía del hogar es sostenida mayormente por la madre quien cubre los gastos domésticos de alimentación, servicios básicos y educación de los hijos y el padre se encarga de cubrir las deudas con las entidades financieras.

## VI. NIVEL DE LOGROS DE DESEMPEÑO CURRICULAR

ÁREAS	LOGROS	DIFICULTADES
Comunicación	Sus logros son regulares a insatisfactorios, por falta de interés en la materia.	No presenta dificultades de entendimiento, pero no cumple con la presentación de trabajos.

Matemática	Sus logros son regulares a insatisfactorios, por falta de interés en la materia.	Es uno de los cursos que menos le agrada, manifiesta que el profesor no enseña bien y se enoja si le preguntan algo, por lo que no hace el mínimo esfuerzo por aprender.
Ciencia, tecnología y ambiente	Sus logros son regulares a insatisfactorios, por falta de interés en la materia.	Su salón de clases refiere muchas quejas, por burlarse del profesor, manifiesta, que el curso es divertido, pero no le pone mucha importancia al aprendizaje del área.
Ciencias Sociales	Sus logros son regulares a insatisfactorios, por falta de interés en la materia.	Demuestra irresponsabilidad en el cumplimiento de las tareas.
Desarrollo personal, Ciudadanía y Cívica	Sus logros son regulares a insatisfactorios, por falta de interés en la materia.	La profesora manifiesta que la alumna es una irrespetuosa, se sale de los exámenes y los entrega vacíos.
Educación Física	Es uno de los cursos que más le agrada, ya que le gusta el deporte.	No presenta dificultades, ni llamadas de atención.
Arte y cultura	Es el curso que mejores calificaciones tiene, es creativa y responsable con las actividades del área.	No presenta dificultades, ni llamadas de atención.
Inglés	Tienes logros regulares	No presenta dificultades de entendimiento, pero no presenta trabajos.
Educación para el trabajo	Es un curso que le agrada y se le observa con un rendimiento regular en esta área.	No presenta dificultades de entendimiento, pero no presenta trabajos.
Religión	Tienes logros regulares	Es el curso que más le desagrada; por lo que no presenta trabajos o los realiza a última hora en clase

## VII. RESULTADOS E INTERPRETACIÓN

Sofía posee una capacidad intelectual igual al término medio, que le permite enfrentar y resolver problemas de la vida cotidiana que le ayudan adquirir nuevos conocimientos y aprendizajes corde a su edad.

Es extrovertida, sociable, con fuertes habilidades de líder y segura de sí misma, le gusta disfrutar de la vida social del colegio, compartir en grupo y participar en actividades donde sea el centro de atención.

Presenta inadecuados hábitos de estudio, no cuenta con un ambiente establecido para el mismo, no tiene horarios fijos para hacer un mejor repaso de los temas avanzados en su centro de estudios, tiende a desperdiciar y mal usar su tiempo en actividades improductivas como ver TV y jugar por internet, tiene conocimiento de ciertos métodos y técnicas para el estudio, pero no los utiliza para asimilar nuevos aprendizajes. Presenta un estilo de aprendizaje divergente; característico de aquellas personas que funciona bien en situaciones que exigen producción de ideas, creatividad y movimiento, es flexible y necesita creatividad para adquirir el aprendizaje.

La dinámica familiar es conflictiva ya que ambos padres discuten y pelean mucho, hechos que Sofía saca provecho por la falta de reglas claras y desestabilidad en las figuras de autoridad para portarse mal, la mayor parte del tiempo pasa sin supervisión o guía de un adulto ya que sus padres trabajan todo el día y cuando regresa a casa después del colegio sus padres se encuentran cansados y raras veces revisan sus tareas.

## **VIII. DIAGNÓSTICO**

Desacuerdo a la evaluación realizada Sofía es una adolescente que está atravesando los típicos cambios de su edad, presenta una capacidad intelectual promedio que le permite resolver problemas de la vida cotidiana y adquirir nuevos aprendizajes; es extrovertida, sociable, con fuertes habilidades de líder y segura de sí misma. En el presente año, ha adquirido comportamientos negativos en casa y el colegio, que han generado la preocupación por parte de la madre; se desarrolla en un ambiente familiar conflictivo y además no cuenta con la supervisión y guía de un adulto; hechos que le han generado un bajado rendimiento escolar debido a sus malos hábitos de estudio y un soporte familiar inadecuado (z632).

## **IX. RECOMENDACIONES**

- Terapia individual
- Terapia familiar

Arequipa, Diciembre del 2017.

---

Patricia Rocío Roca Rodríguez  
Bachiller en Psicología

## **PLAN DE INTERVENCIÓN**

### **I. DATOS GENERALES**

Nombres y Apellidos	: Sofia
Sexo	: Femenino
Edad	: 12 años
Fecha de Nacimiento	: 04 de marzo del 2005
Lugar de nacimiento	: Arequipa
Procedencia	: Majes
Grado de instrucción	: Primero de secundaria
Ocupación	: Estudiante
Religión	: católica
Informantes	: La madre
Fechas de evaluación	: 24/08/2016, 01/09/16, 15/09/16
Evaluador	: Roca Rodríguez, Patricia Rocío

### **II. DIAGNÓSTICO**

Desacuerdo a la evaluación realizada Sofía es una adolescente que está atravesando los típicos cambios de su edad, presenta una capacidad intelectual promedio que le permite resolver problemas de la vida cotidiana y adquirir nuevos aprendizajes; es extrovertida, sociable, con fuertes habilidades de líder y segura de sí misma. En el presente año ha adquirido comportamientos negativos en casa y el colegio, que han generado la preocupación por parte de la madre; se desarrolla en un ambiente familiar conflictivo y además no cuenta con la supervisión y guía de un adulto; hechos que le han generado un bajado rendimiento escolar debido a sus malos hábitos de estudio y un soporte familiar inadecuado (z632).

### **III. OBJETIVO GENERAL**

Reforzar y desarrollar nuevos hábitos de estudio que le permitan establecer un espacio bien establecido, horarios fijos y nuevas técnicas de estudio; siempre con el apoyo de la familia, para supervisar y guiar los nuevos comportamientos.

#### **IV. ACCIONES A DESARROLLAR**

- Desarrollar nuevos hábitos de estudio que le permitan mejorar su rendimiento académico.
- Establecer un ambiente de estudio fijo, sin perturbaciones, ni distracciones, que le permitan fortalecer el hábito.
- Desarrollar horario de estudio que se cumplan, supervisados por la madre.
- Desarrollar actividades en familia para fortalecer la relación padre hijos y hermana – hermana.
- Enseñar a la madre nuevas formas y estilos de crianza positivos.
- Enseñar a la madre técnicas de relajamiento que le permitan manejar y controlar sus emociones
- Entrenar a los padres para el uso de técnicas de reforzamiento positivo y negativos.

#### **V. TIEMPO DE EJECUCIÓN**

El tiempo requerido duró cuatro semanas en el que se realizó dos sesiones por semana de una duración de 40 minutos por sesión, donde se trabajó con la menor y su mamá, la madre recibió sesiones psicoeducativas de pautas de crianza.

#### **VI. DESRROLLO**

<b>SESION 1</b>	<b>“¿QUÉ HÁBITOS TENGO, REALMENTE DESEO CAMBIARLOS Y SE CÓMO CAMBIARLOS?</b>
<b>OBJETIVOS</b>	Analizar su forma de estudiar y su efectividad.
<b>MATERIALES</b>	⌚ Un ambiente cómodo.
<b>ESTRATEGIA</b>	⌚ Se cita al evaluado. ⌚ Se establece buen Raport ⌚ Presentamos el siguiente caso:  <i>“Andrés es un alumno de 1º de Secundaria. Hasta ahora su rendimiento ha sido normal, sin sobresalientes, aunque sin suspensos. Sin embargo, en la primera evaluación de este curso ha sacado cinco insuficientes y la verdad es que no se lo esperaba. En casa estudia cuando le apetece o cuando se lo manda el profesor, no tiene horario fijo; unos días se engancha a la T.V. y otras se queda estudiando hasta las tantas de la noche, sobre todo cuando tiene un examen o cuando hay que entregar un trabajo al día siguiente. No tiene un lugar concreto para estudiar. Unas veces estudia en el salón</i>

	<p><i>con la T.V. encendida, otras tumbado en la cama y hay días que estudia en su habitación, la cual parece un bazar; hay de todo: desde el monopatín hasta las raquetas y el ordenador para jugar a los marcianitos. En clase ha elegido la última fila para así poder hacer lo que quiera sin que se enteren los profesores o las profesoras. Cuando le anuncian un control, fotocopia los apuntes de los compañeros y así va “tirando”. Se queja de que el estudio.”</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⌚ Hacemos un análisis y respondemos a las siguientes preguntas: ¿Qué te ha parecido, el caso?, ¿Qué opinas de Andrés?, ¿Qué cosas podemos observar que esta haciendo mal?, tec.</li> <li>⌚ Finalmente, hacemos la reflexión con ¿podríamos identificar los puntos en común que tienes con Andrés?</li> </ul>
<b>TIEMPO TOTAL</b>	<b>40 mim.</b>

<b>SESION 2</b>		<b>ELABORANDO MI HORARIO DE ESTUDIO</b>
<b>OBJETIVOS</b>		Establecer un horario de estudio fijo que le permita organizar mejor su tiempo para cumplir con sus actividades en casa y el colegio
<b>MATERIALES</b>		⌚ Un ambiente cómodo.
<b>ESTRATEGIA</b>		<p>Para iniciar la sesión, le leí el siguiente cuento a Sofía a modo de motivación:</p> <p style="text-align: center;"><b>LAS RANAS</b></p> <p>Hubo un tiempo, miles de años ha, en que los animales y las bestias hablaban, aconteció pues que dos ranas tuvieron la mala fortuna de caer cada una en una charca de leche. Una comenzó a lamentarse de su mala suerte y a pedir auxilio; viendo que nadie la ayudaba empezó a croar y a protestar y murió al poco tiempo con todos sus lamentos. La otra pedía socorro mientras intentaba nadar, al ver que nadie acudía en su auxilio, en lugar de seguir lamentándose empezó a nadar y a mover sus patas con tanta furia y tesón, con tal ahínco y constancia que la leche se convirtió en mantequilla y solidificada la leche pudo salir tranquilamente de ella.</p> <p>Seguidamente empezamos con la elaboración de su horario de estudio, se explicó la importancia de esté.</p> <p>Posteriormente se habló con la mamá, para establecer los acuerdos de cumplimiento, de su nuevo horario.</p>

<b>TIEMPO TOTAL</b>	<b>40 mim.</b>
-------------------------	----------------

<b>SESION 3</b>	<b>“MI ESPACIO PARA EL ESTUDIO”</b>
<b>OBJETIVOS</b>	⌚ Reconocer y establecer su espacio de estudio.
<b>MATERIALES</b>	⌚ Un ambiente cómodo.
<b>ESTRATEGIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⌚ Se cita al evaluado.</li> <li>⌚ Se establece buen Raport</li> <li>⌚ Preguntamos sobre la sesión anterior.</li> <li>⌚ Mediante juegos y metáforas explicamos la importancia de un espacio propio para el estudio.</li> <li>⌚ Así, mismo se trabajó con la mamá en la para identificar un espacio de estudio.</li> </ul>
<b>TIEMPO TOTAL</b>	<b>40 mim.</b>

<b>SESION 4</b>	<b>TÉCNICAS DE RELAJACIÓN</b>
<b>OBJETIVOS</b>	Enseñar a madre e hijas técnicas de relajación para mantener la calma en momentos de ofuscación.
<b>MATERIALES</b>	⌚ Un ambiente como
<b>ESTRATEGIA</b>	<p>La técnica consiste en realizar una respiración cuadrática desde el vientre, primero sentamos a la paciente cómodamente, con los brazos hacia los costados o encima de los muslos e indicamos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inhala lentamente (mientras se cuenta hasta 3)</li> <li>2. Reten (se retiene la respiración por 3 segundos)</li> <li>3. Exhala (mientras se cuenta hasta 3)</li> <li>4. Nuevamente se retiene la respiración contando hasta 3.</li> <li>5. Y se continua por tres minutos.</li> </ol>

	Esta técnica se le enseñó a ambas madre e hija, pero sobre todo a la madre; para mantener la calma en situaciones de ofuscación.
<b>TIEMPO TOTAL</b>	<b>40 min.</b>

SESION 5	MÉTODO DE ESTUDIO <i>EPLERR</i>
<b>OBJETIVOS</b>	Enseñar a Sofía nuevos métodos para un mejor aprendizaje de manera diferente y divertida; para que mejore en el proceso de aprendizaje.
<b>MATERIALES</b>	⌚ Un ambiente como
<b>ESTRATEGIA</b>	<p>Esta técnica consiste en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Examinar</li> <li>Preguntar</li> <li>Leer</li> <li>Esquematizar</li> <li>Resumir</li> <li>Revisar</li> </ul> <p><b>1º EXAMINA</b> todo el tema rápidamente para saber de qué va y cómo está organizado: título, contenido, apartados, subapartados, etc. Mira también los gráficos, fotografías, mapas, diagramas, etc y resúmenes que suelen aparecer al final del texto. Busca en el diccionario el vocabulario que desconozcas para su mejor comprensión.</p> <p><b>2º PREGUNTA</b> mientras lees. ¿A dónde me lleva este tema? ¿Cómo lo relaciono con lo que se? ¿Qué es lo más importante?, etc.</p> <p><b>3º LEE</b> cada apartado de forma más profunda y sistemática. Concéntrate en los puntos principales. Subraya lo más importante conforme lees y entiendes cada apartado. Subraya las ideas principales con colores.</p> <p><b>4º ESQUEMATIZA</b> lo subrayado. Haz una representación gráfica y simbólica de la lección, pues permite tener una idea general de muchos contenidos y ayuda a repasar sin tener que volver a leer todo el texto.</p> <p><b>5º RESUME</b> o recita mentalmente o en voz alta el esquema ya que facilita la retroalimentación. Es decir, te dices a tí mismo los contenidos que en lenguaje normal</p>

	<p>diario no usas. Conviene que alguna vez expongas por escrito lo que sabes: te ayudará a saber cómo trabajas en un examen.</p> <p><b>6º REPASA</b> o revisa periódicamente los esquemas, notas, mapas conceptuales. Es más efectivo repasar pocas veces, pero espaciadas que muchas pero seguidas. En cada repaso vuelve al tema original cuando una idea no quede suficientemente clara o comprendida.</p> <p>Estos seis pasos que forman este método de estudio tienen la ventaja de que te obligan a estudiar activamente, a no convertir el trabajo en meras lecturas que se suceden unas tras otras.</p>
<b>TIEMPO TOTAL</b>	<b>40 mim.</b>

Arequipa, diciembre del 2017.

---

Patricia Rocío Roca Rodríguez  
Bachiller en Psicología

**CPQ**  
**HOJA DE RESPUESTAS**

Apellidos y nombres: **S. E. G.**  
Centro Educativo: **A. K. G.**

Edad: **12** Sexo: **H**  
Grado: **4º**

Para dar las contestaciones, girar la hoja a la izquierda

**EJEMPLOS:**

A	B	C
0	0	0

- X. ¿Qué preferías hacer?  
Y. ¿Cuál es de las palabras tiene relación con las demás?
- |       |
|-------|
| O O O |
|-------|

PRIMERA PARTE					SEGUNDA PARTE				
A	B	C	A	B	A	B	C	A	B
1 ● 0	15 0 0	29 0 0	43 0 0	57 0 0	71 0 0	85 0 0	99 0 0	113 0 0	127 0 0
2 ● 0 0	16 0 0 0	30 0 0 0	44 0 0 0	58 0 0 0	72 0 0 0	86 0 0 0	100 0 0 0	114 0 0 0	128 0 0 0
3 0 ●	17 0 0	31 0 0	45 0 0	59 0 0	73 0 0	87 0 0	101 0 0	115 0 0	129 0 0
4 ● 0	18 0 0	32 0 0	46 0 0	60 0 0	74 0 0	88 0 0	102 0 0	116 0 0	130 0 0
5 0 ●	19 0 0	33 0 0	47 0 0	61 0 0	75 0 0	89 0 0	103 0 0	117 0 0	131 0 0
6 0 ●	20 0 0	34 0 0	48 0 0	62 0 0	76 0 0	90 0 0	104 0 0	118 0 0	132 0 0
7 ● 0	21 0 0	35 0 0	49 0 0	63 0 0	77 0 0	91 0 0	105 0 0	119 0 0	133 0 0
A	B	A	B	A	A	B	A	B	A
8 ● 0	22 0 0	36 0 0	50 0 0	64 0 0	78 0 0	92 0 0	106 0 0	120 0 0	134 0 0
9 0 ●	23 0 0	37 0 0	51 0 0	65 0 0	79 0 0	93 0 0	107 0 0	121 0 0	135 0 0
10 ● 0	24 0 0	38 0 0	52 0 0	66 0 0	80 0 0	94 0 0	108 0 0	122 0 0	136 0 0
11 0 ●	25 0 0	39 0 0	53 0 0	67 0 0	81 0 0	95 0 0	109 0 0	123 0 0	137 0 0
12 ● 0	26 0 0	40 0 0	54 0 0	68 0 0	82 0 0	96 0 0	110 0 0	124 0 0	138 0 0
13 0 ●	27 0 0	41 0 0	55 0 0	69 0 0	83 0 0	97 0 0	111 0 0	125 0 0	139 0 0
14 ● 0	28 0 0	42 0 0	56 0 0	70 0 0	84 0 0	98 0 0	112 0 0	126 0 0	140 0 0
F	5	G	7	H	I	J	K	L	M

**CPQ**

DESCRIPCION (*)	PERFIL GENERAL EN DECATIPOS					FACTORES DE SEGUNDO ORDEN (Estudios españoles)									
	1	2	3	4	5	Promedio	Factor	Antisocial	-	+	Extraversión	-	+	Intolerancia/Dureza	-
Relajado - Ansioso	o	o	o	o	o	o	A 1	0.24	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
Inteligencia Baja - Alta	o	o	o	o	o	o	B 10	0.10	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
Emocionalmente Afectado - Estable	o	o	o	o	o	o	C -	0.06	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Calmosa - Excitable	o	o	o	o	o	o	D 3	0.13	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
Somato - Dominante	o	o	o	o	o	o	E 3	0.05	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Sabio - Entristado	o	o	o	o	o	o	F -	0.02	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Empresariado - Consciente	o	o	o	o	o	o	G 8	0.16	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
Confiable - Emprendedor	o	o	o	o	o	o	H 6	0.12	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
Sensibilidad Dura - Blanda	o	o	o	o	o	o	I 3	0.13	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
Segura - Dúbita/Insegura	o	o	o	o	o	o	J 4	0.14	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
Sencilla - Antigua	o	o	o	o	o	o	K 0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Varón - Aprendiz	o	o	o	o	o	o	L 1	0.03	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Menos - Más integrado	o	o	o	o	o	o	M 9	0.09	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Relajado - Tensión	o	o	o	o	o	o	N 4	0.02	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<b>FACTORES DE SEGUNDO ORDEN</b>															
Correlación (r)															
Ajeno - Ansiedad															
Introversión - Extraversión															
Poderío - Excebillidad/Dureza															

(\*) Unicamente se ofrecen unos términos que identifican más genéricamente las variables en sus dos polos. Consultar el Manual para una mejor comprensión de las escalas.

NOTA.—Puedes VERIFICAR utilizando los coeficientes r los datos que indican la relación con un criterio. Para MUJERES, los son positivos. En cada variable, la 1.ª columna de cuadros contiene los valores positivos y la 2.ª los negativos.

### EMA - HOJA DE RESPUESTAS

Apellidos y Nombres: ...  
 Año de Estudios: ...  
 Institución Educativa: ...  
 Fecha de evaluación: ...  
 Evaluador: ...

Edad: 13... Sexo: M.

Fecha de nacimiento: 04/10/05

**A.F.**

**A.E.**

**A.P.**

	NUNCA	POCAS VECES	CON FRECUENCIA	MUCHAS VECES	SIEMPRE
1					X
2					
3					
4					
5					
6					
7				X	
8					
9					
10					
11			X		
12					
13			X		
14				X	
15			X		
16		X			
17		X			
18					
19					
20			X		
	20 24				
21			X		
22				X	
23			X		
24				X	
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
	11 13 17				

	NUNCA	POCAS VECES	CON FRECUENCIA	MUCHAS VECES	SIEMPRE
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

Escala	P.D.	P.C.	Interpretación
A.F.	52	25	Bajo
	10	65	Alto
A.E.	40	60	Alto
	34	50	Media
A.P.	15	10	Muy bajo
	47	0	Muy bajo

