

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



**SOCIALIZACIÓN PARENTAL Y HABILIDADES SOCIALES EN  
ADOLESCENTES DE FAMILIAS NUCLEARES DE UNA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA PÚBLICA**

**Tesis presentada por los bachilleres:**

**DINA QUISPE ZEVALLOS**

**KARINA HERENCIA BERNA**

**Para optar el Título Profesional de Psicólogas.**

**AREQUIPA - PERÚ**

**2019**

## **DEDICATORIA**

A Dios por su inmenso amor y sabiduría los cuales me permitieron culminar satisfactoriamente el presente trabajo de investigación.

A mis queridos padres: Mauro y Julia por brindarme amor, confianza y apoyo incondicional en cada momento de mi vida para lograr el éxito profesional.

D.Q.Z.

Este trabajo de investigación se lo dedico a Dios  
y a mis padres por su amor incondicional,  
confianza puesta en mí, asimismo a mis hijos  
Ángel, Angie y Alondra que influenciaron para  
terminar mis estudios.

K.H.B.

## **AGRADECIMIENTO**

A nuestra Alma Mater y a nuestros catedráticos de la Escuela Profesional de Psicología por sus enseñanzas y por su apoyo académico.

Al director de la Institución Educativa en la cual aplicamos los cuestionarios y así contribuir a la realización de este trabajo con su tiempo y disposición.

A nuestra familia por su apoyo constante y motivación en la realización de la presente investigación.

## **PRESENTACIÓN**

Señor Rector de la Universidad Nacional San Agustín.

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

Señor Director de la Escuela Profesional de Psicología.

Señor Presidente del Jurado Dictaminador.

Señores Catedráticos Miembros del Jurado Dictaminador.

Tenemos el honor de dirigirnos a ustedes con el propósito de poner a su consideración el presente trabajo de tesis titulado: **SOCIALIZACIÓN PARENTAL Y HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES DE FAMILIAS NUCLEARES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA** el mismo que tras su revisión y dictamen favorable, nos permitirá optar el título profesional de Psicólogas.

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

Bachilleres

DINA QUISPE ZEVALLOS

KARINA HERENCIA BERNA

## **RESÚMEN**

El contexto familiar es el medio de socialización más importante donde los adolescentes fortalecen sus habilidades sociales por lo que la presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre la socialización parental y las habilidades sociales en adolescentes de familias nucleares de una Institución Educativa Pública. Este estudio sigue el paradigma cuantitativo, con un tipo de investigación descriptivo-correlacional con un diseño no experimental – transversal. Se seleccionó la muestra con la técnica por conveniencia, conformada por 228 estudiantes de ambos sexos con edades comprendidas entre los 12 y 14 años de edad, pertenecientes a los grados de 1ro, 2do y 3ro de secundaria de una institución educativa publica en el distrito de Cerro Colorado. Se administró el Cuestionario De Evaluación y Habilidades Sociales del Equipo Interdisciplinario de la Dirección de Investigación, Docencia y Asistencia en Salud Colectiva del Instituto Especializado de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” y las Escalas De Estilos De Socialización Parental En La Adolescencia (ESPA 29) de Musitu y García.

Los resultados obtenidos indican que, si existe relación significativa entre socialización parental con el nivel de desarrollo de habilidades sociales en la adolescencia de familiares nucleares, de tal forma que confirmamos nuestra hipótesis “Existe relación significativa entre los estilos de socialización parental y las habilidades sociales en los estudiantes de familias nucleares de primero a tercero de nivel secundaria de una institución educativa pública”.

Palabras claves: Socialización Parental, Habilidades Sociales, Adolescentes.

## **ABSTRAC**

The family context is the most important means of socialization where adolescents strengthen their social skills; Therefore, this research aims to determine the relationship between parental socialization and social skills in adolescents of nuclear families of a Public Educational Institution. This study follows the quantitative paradigm, with a type of descriptive-correlational research, with a non-experimental - transversal design. The sample was selected with the technique for convenience, consisting of 228 students of both sexes between the ages of 12 and 14, belonging to the 1st, 2nd and 3rd grades of secondary school of a public educational institution in the district of Colorado hill. The Evaluation and Social Skills Questionnaire of the Interdisciplinary Team of the Research, Teaching and Assistance in Collective Health Department of the Specialized Institute of Mental Health "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" and the Scales of Parental Socialization in Adolescence (ESPA) Scales 29 from Musitu and García.

The results obtained indicate that there is a significant relationship between parental socialization with the level of development of social skills in the adolescence of nuclear relatives, in such a way that we confirm our hypothesis "There is a significant relationship between parental socialization styles and social skills in the students of nuclear families of first, second and third secondary education of a public educational institution".

Keywords: Parental Socialization, Social Skills, Adolescents.

## INDICE

<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>iii</b>
<b>PRESENTACIÓN .....</b>	<b>iv</b>
<b>RESÚMEN .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAC .....</b>	<b>vi</b>
<b>INDICE DE TABLAS.....</b>	<b>x</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>xi</b>
<b>CAPÍTULO I .....</b>	<b>1</b>
<b>PROBLEMA DE ESTUDIO .....</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema .....	1
1.2. Objetivos.....	3
1.2.1. Objetivo General .....	3
1.2.2. Objetivos Específicos .....	3
1.3. Hipótesis .....	4
1.4. Importancia del estudio .....	4
1.5. Antecedentes.....	7
1.5.1. Antecedentes Internacionales .....	7
1.5.2. Antecedentes Nacionales.....	8
1.6. Limitaciones del estudio .....	10
1.7. Definición de términos .....	10
1.8. Variables e indicadores.....	12

<b>CAPITULO II.....</b>	<b>13</b>
<b>MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>13</b>
2.1.    Estilos de socialización parental .....	13
2.1.1. Concepto.....	13
2.1.2. Modelos de los estilos Socialización Parental o estilos de crianza: .....	14
2.1.3. La familia. ....	17
2.1.4. Tipos de familia.....	19
2.1.5. Objetivos de la socialización.....	21
2.1.6.    Dimensiones y tipologías del estilo de socialización parental. ....	22
2.1.7.    Clasificación de socialización parental. ....	24
2.2.    Habilidades Sociales .....	26
2.2.1.    Importancia de las habilidades sociales .....	27
2.2.2.    Definición.....	27
2.2.3.    Características de las habilidades sociales .....	28
2.2.3.    Componentes de las habilidades sociales.....	29
2.2.5.    Dimensiones de las habilidades sociales:.....	30
2.3.    La Adolescencia .....	38
<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>42</b>
<b>METODOLOGÍA .....</b>	<b>42</b>
3.1.    Tipo y Diseño De Investigación .....	42
3.1.1. Diseño.....	42
3.2.    Sujetos .....	43

3.2.1	Población.....	43
3.2.2.	Muestra.....	44
3.3.	Materiales e instrumentos.....	45
3.3.1.	Escalas de Estilos de Socialización Parental en la Adolescencia (ESPA 29) ....	45
3.3.2.	Cuestionario de Evaluación de Habilidades Sociales .....	47
3.4.	Procedimiento.....	50
<b>CAPÍTULO IV</b>	.....	<b>51</b>
<b>RESULTADOS</b>	.....	<b>51</b>
4.1.	Análisis e interpretación de los resultados .....	51
<b>CAPÍTULO V</b>	.....	<b>74</b>
<b>DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>	.....	<b>74</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	.....	<b>83</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	.....	<b>84</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	.....	<b>85</b>
<b>ANEXOS</b>	.....	<b>91</b>
<b>CASOS CLÍNICOS</b>	.....	<b>98</b>

## **INDICE DE TABLAS**

Tabla N° 1. Percepción de estudiantes en las subescalas de Socialización Parental- Madre según sexo .....	52
Tabla N° 2. Percepción de estudiantes en las subescalas de Socialización Parental- Padre según sexo .....	54
Tabla N° 3. Percepción de estudiantes en las subescalas de Socialización Parental- Madre según grado .....	56
Tabla N° 4. Percepción de estudiantes en las subescalas de Socialización Parental- Padre según grado .....	59
Tabla N° 5. Percepción de los estudiantes sobre la socialización parental de la madre según sexo.....	62
Tabla N° 6. Percepción de los estudiantes sobre la socialización parental del padre según sexo .....	63
Tabla N° 7. Estilos de socialización parental de la madre según grado.....	64
Tabla N° 8. Estilos de socialización parental del padre según grado.....	65
Tabla N° 9. Habilidades sociales por área según sexo .....	66
Tabla N° 10. Habilidades sociales por área según grado .....	68
Tabla N° 11. Relación entre el estilo de socialización de la madre y las habilidades sociales	70
Tabla N° 12. Relación entre el estilo de socialización del padre y las habilidades sociales....	72

## INTRODUCCIÓN

La familia es el primer lugar en el que el niño experimenta la convivencia en sociedad, permitiéndole de esta manera desarrollar su potencial y prepararse para confrontar las responsabilidades sociales (Fernández, 2008). Podemos identificar entonces a la familia como principal medio de socialización; sin embargo, a través del tiempo se han observado cambios progresivos en la sociedad, ya que actualmente las diferentes características y estilos de crianza de los padres hacen que la educación que se imparte en el hogar sea una condición difícil de ejercer porque existe discrepancia entre ellos; lo que origina en el adolescente manifestaciones de conducta inadecuadas hacia su entorno familiar y social, que generan un déficit de habilidades sociales, si es que no se toman las medidas adecuadas .

Así mismo, Gómez (2008) indica que el adolescente tiene como figura principal a sus padres, sin embargo, poco a poco se va separando de este primer soporte, para plegarse a nuevos ideales buscando su propia autonomía. No obstante, la búsqueda de dicha autonomía no siempre resulta fácil de ejercer, debido a que pueden presentarse conflictos con los padres quienes al ejercer la labor de educar y dar normas actúa limitando al adolescente.

También es importante resaltar que la etapa de la adolescencia es significativa en la vida de cada individuo debido a que en este período se relaciona e involucra con amigos y compañeros de colegio con los que diariamente interactúa para establecer nuevas conexiones sociales; da a conocer sus sentimientos y opiniones dándole oportunidad de sentirse identificado y aceptado por los demás.

Al respecto Callantes (2017) realizó una investigación con el objetivo de conocer la relación existente entre la socialización parental y las habilidades sociales en estudiantes del distrito de Puente Piedra. Los resultados indican que el estilo de socialización parental

autoritativo es el que obtiene mayor porcentaje en la muestra evaluada, y que el nivel medio es el que caracteriza a las habilidades sociales. También, encuentra una correlación positiva y estadísticamente significativa entre la dimensión aceptación/implicación de la socialización parental de la madre y las habilidades sociales y una correlación negativa y significativa entre la dimensión coerción/imposición de la madre y las habilidades sociales. Por otro lado, no halla correlación entre las dimensiones de socialización parental del padre y las habilidades sociales.

Por otro lado, Salas (2017) analizó la relación entre Estilos de Socialización Parental y Habilidades Sociales en los alumnos de educación secundaria. La muestra comprendió a 300 estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Particular Trilce de Villa María del Triunfo. Los resultados demuestran que los estilos de socialización parental y las habilidades sociales son independientes, es decir que el nivel de habilidades sociales de los estudiantes no se asocia a los estilos de crianza del padre. Los datos demuestran que los niveles de habilidades sociales no varían en función a los estilos de socialización materna, quiere decir que las habilidades sociales son independientes de los estilos de crianza, rechazándose la hipótesis de asociación.

En otros resultados como la investigación de Salazar (2017) tuvo como objetivo establecer la relación entre la percepción de las conductas parentales y las habilidades sociales, de una Institución Educativa Estatal de la Provincia Constitucional del Callao. Entre los resultados se encontró lo siguiente: la relación entre variables, independientemente de presentar prácticas parentales positivas o negativas, la mayoría de los adolescentes presentaron buen desempeño en sus habilidades sociales. Así mismo, se aprecia una relación entre la percepción del niño de las prácticas parentales positivas del padre y la madre con la presencia de habilidades sociales. El resultado favorable del presente estudio, puede deberse a la deseabilidad social, donde los adolescentes buscan transmitir una imagen culturalmente

aceptable y evitar la crítica en situaciones de evaluación. Las implicancias de los resultados son discutidas en función de los objetivos planteados, de la realidad social y la realidad cultural de nuestro país.

De acuerdo a los datos anteriores se puede inferir que el estilo de crianza ejercido por los padres para formar al hijo, se convierte en una condición que no solo tiene consecuencias sobre el desarrollo emocional del menor, sino que también puede ejercer influencia en su comportamiento, que será evidenciado especialmente en la adolescencia y es imprescindible identificar en qué dimensión también influirá o no en el desarrollo de habilidades sociales ya sea de manera positiva o negativa; dependiendo del estilo que predomine.

Teniendo en consideración todos los aspectos ya mencionados, podemos decir que la finalidad de este estudio es conocer si existe relación significativa entre estilos de socialización parental y habilidades sociales en los adolescentes de familias nucleares de primero, segundo y tercero de secundaria de una institución educativa pública.

# **CAPÍTULO I**

## **PROBLEMA DE ESTUDIO**

### **1.1. Planteamiento del problema**

La familia es la célula principal de la sociedad y nuestro primer lugar de socialización donde se aprenden los valores, la práctica de éstos constituye la base para el desarrollo y progreso de la sociedad. Las relaciones tempranas entre padres e hijos son cruciales, dando lugar a la construcción de nuevas relaciones interpersonales durante toda la vida. Estas interacciones con los progenitores, permiten a los menores desarrollar capacidades, habilidades, patrones, hábitos y comportamientos determinados, ya que estos se adquieren desde la infancia (Santrock, 2003).

Dicha interacción depende mucho de los estilos de crianza que empleen los padres con los hijos, donde se demanda al padre y a la madre a incorporarse en actividades laborales que requiere mayor tiempo fuera del hogar, lo cual genera el incumplimiento parcial o total del rol paterno y rol materno, impidiendo a los hijos adquirir conocimientos de desarrollo

positivo de sus funciones en la vida social. se ha visto que la educación que brindan los padres de familia tienen diferentes estilos de crianza; lo que propicia diferencias que se reflejan en la conducta de los niños, pero se observan más pronunciadas y definidas en la conducta de los adolescentes.

Según El Fondo para las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF (2013) revela que la pre adolescencia y adolescencia temprana, en particular, son estratégicamente importantes como períodos críticos; en los cuales los adolescentes toman decisiones que tendrán impacto en el resto de su vida. Confrontados con cambios físicos, intelectuales y emocionales que pueden ser tanto excitantes como causantes de confusión, necesitando cuidado especial y orientación para manejar los cambios de esta etapa.

Rivadeneira (2013) identifica que el grupo de edad que se encuentra en una etapa vulnerable, son los adolescentes, los cuales buscan en su mayoría ser aceptados e incluidos en un grupo social, por lo que la base puesta en el hogar definirá su capacidad para enfrentar su medio.

En este sentido, Darling y Steinberg (como se citó en Blanco, 2007) definen al estilo de socialización parental como la opción de educación que los padres eligen para sus hijos, que involucra un conjunto de consideraciones, actitudes hacia el hijo que fomentan un clima familiar y emocional en que los hijos reflejan las conductas de sus padres.

Por otro lado, la socialización parental influye en distintas variables como el juicio crítico, independencia y valores, así como el desarrollo de las habilidades sociales las cuales van a desarrollarse en la etapa de la adolescencia (Blanco, 2007).

Al respecto en nuestro medio están surgiendo investigaciones acerca de la Socialización Parental y Habilidades Sociales considerando ambas variables en su estudio, teniendo en cuenta muestras de adolescentes provenientes de diversas estructuras familiares.

Por esta razón, realizar una investigación que intente vincular Socialización Parental y Habilidades Sociales en adolescentes provenientes de familias nucleares es importante porque se da una lectura práctica a los principales problemas a nivel individual y a sus posibilidades de ajuste adecuado al entorno.

Por las consideraciones mencionadas anteriormente nos planteamos la siguiente pregunta de investigación: “Existe relación significativa entre estilos de socialización parental y habilidades sociales en los adolescentes de familias nucleares de primero, segundo y tercero de secundaria de una institución educativa pública”.

## **1.2. Objetivos**

### **1.2.1. Objetivo General**

Determinar la relación entre estilos de socialización parental y habilidades sociales de los adolescentes de familias nucleares de una institución educativa pública.

### **1.2.2. Objetivos Específicos**

- Describir los niveles de las subescalas de socialización parental que perciben los adolescentes de familias nucleares de una institución educativa, según sexo y grado.
- Identificar los estilos de socialización parental (autoritario, autorizativo, negligente, indulgente) percibidos por los adolescentes de familias nucleares de una institución educativa según sexo y grado.
- Conocer las habilidades sociales que poseen los adolescentes de familias nucleares de una institución educativa, según sexo y grado.
- Relacionar socialización parental y habilidades sociales de los adolescentes de familias nucleares de una institución educativa pública.

### **1.3. Hipótesis**

H1: Existe relación significativa entre estilos de socialización parental y habilidades sociales en los adolescentes de familias nucleares de primero, segundo y tercero de secundaria de una institución educativa pública.

H0: No existe relación significativa entre estilos de socialización parental y habilidades sociales en los adolescentes de familias nucleares de primero, segundo y tercero de secundaria de una institución educativa pública.

### **1.4. Importancia del estudio**

Frente al uso de estilos inadecuados de socialización por parte de los padres y madres de familia, su ausencia en el desarrollo de las habilidades sociales en el adolescente y la información recogida por tutores, docentes y escolares contactados, surge la necesidad de investigar el problema sobre estilos de socialización parental y desarrollo de habilidades sociales.

La proximidad con la problemática avala la trascendencia de la intervención psicológica en las familias de los adolescentes, los reportes emitidos por docentes señalando la negligencia de los padres de familia al momento de disciplinar a sus hijos, evidencia lo anteriormente descrito, razón por la cual el tema propuesto es factible de realizar porque se cuenta con el respaldo de las principales autoridades de la Institución Educativa seleccionada para la investigación.

Los estilos de socialización parental han sido considerados como el principal factor de estudio a la hora de establecer la etiología de los problemas psicológicos durante la niñez y adolescencia, esta temática es de gran importancia para la sociedad, misma que demanda altas exigencias personales y familiares para la continuidad de prototipos sociales de padre, madre e hijos, como puede observarse los padres son contemplados como los responsables

de interactuar e infundir en los hijos las normativas sociales que garanticen la adaptación al medio, en consecuencia la presente investigación se fundamenta en una propuesta de análisis para los padres con el propósito de promover prácticas de crianza que favorezcan al adolescente.

Asimismo, la influencia de los estilos de socialización parental sobre los niveles de habilidades sociales es un problema real que aqueja a la población joven principalmente. El objetivo de estudiar este tópico es proporcionar nuevas estrategias de afrontamiento, afianzar la relación paterna filial, optimizar los recursos personales en las relaciones sociales, promover el éxito académico y utilizar la crisis del adolescente como oportunidad de crecimiento para la formación de una identidad sana, todo en pro del desarrollo integral de estudiantes, padres de familia y docentes pertenecientes a la Institución Educativa, adolescentes que se verán beneficiados directa e indirectamente.

Durante las primeras fases de la adolescencia el avance en las formas de pensar, razonar y aprender es especialmente significativo. A diferencia de los niños son capaces de pensar sobre ideas y asuntos sin necesidad de ver ni tocar, empiezan a razonar los problemas y anticipar las consecuencias, considerar varios puntos de vista, y reflexionar sobre lo que pudiera ser en lugar de lo que es.

En la adolescencia la necesidad de “ser parte del grupo” es particularmente importante. Los chicos y chicas con dificultades para formar amistades suelen tener problemas en sus habilidades de socialización, especialmente en el desarrollo de su autoestima, el rendimiento escolar y corren riesgo de padecer desajustes psicológicos al llegar a adultos.

La adolescencia es clave para la afirmación de uno mismo, para el descubrimiento reflexivo del yo y del mundo (el no yo); es la época más clara de oposición al ambiente. El

adolescente tiene ante sí tres problemas vitales fundamentales: el trabajo, la vida social y el amor (Bras, 2013).

El papel de los padres, como uno de los factores de influencia en las habilidades sociales parece ser determinante, muy aparte del tipo de estructura familiar que tengan, en virtud de que su actuación ofrece a los hijos un repertorio conductual amplio que contribuye a que éstos se vean favorecidos en su desarrollo; esta es la verdadera importancia de que ambos padres trabajen en conjunto, poniéndose de común acuerdo para elegir la forma más adecuada para criarlos (Díaz y Morales como se citó en Ortiz y Moreno, 2005, p. 3).

Este estudio nos permitirá conocer si los estilos de socialización parental influyen en la adquisición de habilidades sociales, y si es así, qué estilos influyen positivamente en las habilidades sociales y cuales negativamente, lo cual nos permitirá brindar un asesoramiento adecuado a los padres de familia. Considerando y siendo conscientes que los padres no son los únicos responsables de un alto o bajo nivel de habilidades sociales de sus hijos. La conexión familia y escuela favorece la construcción de modelos de referencia más sólidos, especialmente en los adolescentes ya que de lo contrario encuentran muy fácil aprovecharse de vías de escape y fisuras. Los adolescentes que encuentran a su alrededor adultos en sintonía se sienten más guiados y reconocidos puesto que el capital social, el potencial disponible para ellos, reside precisamente en las relaciones que padres y profesores mantengan cara a cara.

Por consiguiente, es de vital importancia contar con un trabajo en equipo entre la escuela y los padres de familia o tutores. La familia es el eje de la sociedad, y sin importar como esté constituida cumple funciones insustituibles, pues satisface las necesidades vitales como el contacto afectivo, el sostén emocional de apoyo en momentos difíciles y en momentos de alegría, nos brinda seguridad, fortaleza y protección.

En tal sentido, éste estudio pretende contribuir a las investigaciones posteriores, así como a una comprensión de la problemática de los estilos de socialización parental y las habilidades sociales en los adolescentes; con ello se podrá plantear actividades de prevención a nivel primario; es decir promoción de la salud con respecto a sus derechos y deberes, para mejorar sus habilidades sociales para una mejor interacción social.

## **1.5. Antecedentes**

### **1.5.1. Antecedentes Internacionales**

Gracia, Fuentes y García (2010) analizaron la relación de los estilos parentales de socialización (autoritario, autorizativo, indulgente y negligente) y el nivel de riesgo percibido en el barrio en tres indicadores de problemas de conducta en la adolescencia (conducta escolar disruptiva, delincuencia y consumo de sustancias). La muestra estuvo conformada por 1017 adolescentes españoles, cuyas las edades oscilan entre los 12 y 17 años; los instrumentos empleados fueron la escala de socialización parental en adolescentes ESPA29 y la escala de violencia. Los resultados indicaron que los estudiantes de padres indulgentes y autorizativos mostraron menores problemas de conducta que los estudiantes con padres autoritarios y negligentes. Del mismo modo, los mayores niveles de riesgo percibido en el barrio se relacionaron significativamente a un número mayor de problemas conductuales. Finalmente, no se halló correlaciones significativas entre los estilos parentales y la percepción de riesgo en el barrio, pero sí una correlación significativa entre la percepción de riesgo y el sexo.

Pérez (2013) analizó la socialización parental en un grupo de adolescentes de Guatemala, usando el instrumento del SPA 29 de Musitu y García, donde concluyó que tienen un adecuado nivel de socialización con los padres donde utilizan no solo el afecto sino también el diálogo como una medida correctiva, resaltando en sus conclusiones el estilo autorizativo.

Musitu y García (2014) realizaron dos estudios con el objetivo de constatar si los efectos de la socialización parental en los hijos de hispanos siguen el mismo patrón empírico que en el ámbito anglosajón, utilizando dos muestras. En el primer estudio participaron 400 adolescentes, 189 hombres y 211 mujeres, pertenecientes a centros públicos y privados, comprendidos entre las edades de 14 y 17 años y en el segundo estudio participaron 4,369 adolescentes españoles, 1,984 hombres y 2,385 mujeres, de centros públicos y privados comprendidos entre las edades de 10 y 18 años. Concluyendo que el modelo de socialización familiar de las dos dimensiones Aceptación/Implicación y Coerción/Imposición y las cuatro tipologías: autorizativo, indulgente, autoritario y negligente; marcaron diferencia en las consecuencias de la socialización parental en la cultura española predominando el estilo indulgente. Aunque los estilos de socialización parental son los mismos implicaron diferentes ajustes en los adolescentes, produciendo la socialización conforme a la cultura a la que pertenecen. Por esta razón recomiendan tomar en cuenta que la socialización familiar siempre va a variar de acuerdo a la familia y la cultura donde se desenvuelvan los individuos.

Torres (2018) en el estudio que realizó en una población rural de Ecuador aplicó la Escala de Socialización Parental ESPA<sup>29</sup> y el inventario de habilidades sociales de Goldstein en una muestra de 70 alumnos de 12 a 18 años. Determina que el estilo de crianza autoritario es más empleado en el padre y el estilo autorizativo en la madre; sin embargo, los niveles de habilidades encontrados en la mayoría de estudiantes fueron bajos, seguido del nivel medio y finalmente en menor proporción habilidades altas. Concluyó que existe correlación positiva entre el estilo de crianza del padre y habilidades sociales, mientras que en la madre la correlación es negativa.

### **1.5.2. Antecedentes Nacionales**

Cárdenas (2013) estudió la asociación entre estilos parentales y habilidades sociales en una institución educativa nacional en 93 estudiantes de 4° y 5° de secundaria. El diseño

empleado fue de tipo cuantitativo, correlacional, de corte transversal y los instrumentos usados fueron la Escala de habilidades sociales de Gismero, para habilidades sociales y la Escala de socialización parental en adolescentes de Musitu para estilos de socialización parental; previa validez y confiabilidad, se consideró la prueba de Estaninos para obtener el valor final. Los resultados obtenidos fueron que las habilidades sociales son mayoritariamente de media a baja en los adolescentes y que los estilos de socialización son negligentes para la madre y autorizativo para el padre; existiendo asociación significativa entre estilos de socialización parental y habilidades sociales.

Torres (2016) realizó una investigación con el objetivo determinar si existe asociación entre las variables estilos de socialización parental y las habilidades sociales en una muestra compuesta por 177 estudiantes de ambos sexos con edades entre 12 a 18 años en una institución educativa particular de Lima metropolitana. Utilizó el ESPA 29 de Musito y García, y en la medición de habilidades sociales se utilizó la Escala de Habilidades Sociales de Gismero, señalando como resultados que no existe asociación entre estilos de socialización de la madre y del padre con las habilidades, de igual modo en las dimensiones respectivas. Indicando que los estilos de socialización parental que ejercen los padres no se vincula con la habilidad social del adolescente.

Vega (2017) describió los estilos de socialización parental reportados por los estudiantes para ambos padres, para tal sentido se contó con una muestra de 100 estudiantes de los cinco grados académicos, considerándose ambos sexos; para la recolección de datos se utilizó ESPA – 29 de los autores Musitu y García. Se apreció niveles diferenciados para ambos padres, cuyos perfiles característicos fueron el autoritario (padres) y autorizativo (madre).

Palomino (2019) relacionó la Socialización Parental y las Habilidades Sociales en una muestra de 315 estudiantes de nivel secundario de dos instituciones educativas con edades comprendidas entre 12 a 17 años. Administró la Escala de Socialización Parental en Adolescentes (ESPA29) y la Escala de Habilidades Sociales (EHS). Los resultados revelaron que existe una relación débil e inversa entre la percepción del estudiante que su padre sea coercitivo e impositivo con decir no ( $\rho = -.116$ ,  $p < .05$ ) y hacer peticiones ( $\rho = -.124$ ,  $p < .05$ ); mientras que en la percepción de la crianza de su madre existe una relación débil e inversa ( $\rho = -.149$ ,  $p < .01$ ). Del mismo modo, cuando se divide los datos de acuerdo con el sexo y la edad las correlaciones son bajas. Se concluye que existen variables interviniéntes que pueden estar dificultando la relación entre las variables.

## **1.6. Limitaciones del estudio**

Una de las limitaciones es que, tanto los resultados, como las conclusiones pueden ser válidos solo para personas con características demográficas y socioeconómicas similares a las de nuestra muestra de estudio, sin embargo, la presente, sentará las bases para posteriores investigaciones.

El diseño que se utilizará es no experimental, por lo que limitará establecer causa-efecto y sólo establecerá la relación entre las dos variables.

## **1.7. Definición de términos**

### **Socialización Parental**

Según Cárdenas (2013) la socialización parental es aquella que está dirigida por los padres hacia sus hijos; donde encontramos que se denota las diferentes maneras de socializar a los hijos, varían ampliamente y son extensas. Es así que, en el entorno familiar, el proceso de socialización supone de al menos dos personas que interactúan desempeñando roles

complementarios: un hijo, que es objeto de socialización, y un parent/madre, que actúa como agente socializador.

### **Habilidades Sociales**

Para Del Prette y Del Prette (2009), Las habilidades sociales son los comportamientos utilizados en las interacciones sociales, es por esos que son indispensables para sobrevivir en la sociedad. Estas habilidades traen beneficios para el individuo y para las demás personas a su alrededor, ya que contribuyen en la calidad y efectividad de las interacciones que se establece con los demás; es así que las habilidades sociales son responsables por el aprendizaje de nuevos comportamientos denominados prosociales, como la disponibilidad, la cooperación, la comunicación asertiva, la resolución de problemas y la empatía. Las conductas prosociales aumentan la probabilidad de obtener reforzadores que pueden favorecer el aprendizaje de nuevos comportamientos relevantes para el repertorio del individuo.

Según Redondo, Tejado y Rodríguez (2012) las habilidades se definen como la capacidad que posee una persona para llevar a cabo una conducta; por su parte si nos referimos a habilidades sociales la ejecución de una conducta se transforma en un intercambio con resultados favorecedores para ambas partes de la relación de socialización.

### **Adolescencia**

Silva (2007) menciona que “La adolescencia es una etapa de transición, su duración es variable dependiendo el ritmo o velocidad con que se produzcan los cambios endocrinos responsables de su inicio y desarrollo” (p.55).

Steinberg y Lerner (2004), describen la adolescencia como una época de crisis, de crecimiento y adaptación progresiva a una nueva edad (adulta).

Juárez (como se citó en Gómez, 2008) etapa de cambios y crecimiento en la cual el ser humano va a ir formando su identidad a partir de los modelos sociales que han influenciado en su vida, siendo el principal la familia y la relación que han tenido con sus padres.

### **1.8. Variables e indicadores**

VARIABLES	INSTRUMENTOS	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIAS	TIPO DE VARIABLE
Variable Principal: Socialización Parental	Escala de Estilos de Socialización Parental en la Adolescencia (ESPA 29)	Autoritario Autorizativo Negligente Indulgente	Dialogo Afecto Displicencia Indiferencia Coerción física Privación Coerción Verbal	Alto Medio Bajo	ORDINAL
Variable Secundaria: Habilidades Sociales	Cuestionario de Evaluación de Habilidades Sociales	Asertividad Comunicación Autoestima Toma de Decisiones		Muy alto Alto Promedio Alto Promedio Promedio Bajo Bajo Muy Bajo	ORDINAL

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **SOCIALIZACIÓN PARENTAL Y HABILIDADES SOCIALES**

##### **2.1. Estilos de socialización parental**

###### **2.1.1. Concepto.**

La familia es el primer medio de desarrollo en el que el niño configura su personalidad; a través de esta convivencia irá construyendo su persona y el trato que sostendrá con sus pares, así pues, establecerá las primeras relaciones con otros creando una imagen de sí mismo. Produciéndose este desarrollo en sus interrelaciones donde desempeñará el papel protagonista activo.

La calidad y calidad de las relaciones interpersonales que viva en su ambiente familiar producirá una huella valiosa en su particularidad como ser individual y social.

Según Cárdenas (2013) la socialización parental es aquella que está dirigida por los padres hacia sus hijos; donde encontramos que se denota las diferentes maneras de socializar a los hijos, varían ampliamente y son extensas. En otras palabras, en el entorno familiar, el proceso de socialización implica de al menos dos personas que interactúan ejerciendo roles

complementarios: un hijo, que es ente de socialización, y un parent/madre, que interviene como elemento socializador.

De acuerdo a lo referido, llamamos estilos de socialización a la forma de relacionarse y comunicarse entre padres e hijos, los padres establecen un entorno educativo, que supone el desarrollo de habilidades sociales, independencia, valores, costumbres, creencias y pensamiento crítico en los hijos, ayudándoles a integrarse a la sociedad y enfrentar las dificultades que se le presenten. También supone las actitudes de los padres hacia los hijos, que serán tomadas inconscientemente como ejemplo y las reflejarán en su comportamiento; por lo que, estas actitudes son importantes creando así un clima emocional adecuado para una buena comunicación.

### **2.1.2. Modelos de los estilos Socialización Parental o estilos de crianza:**

Según Del Grosso (como se citó en Beraún, 2013) mencionan que: Los Estilos de Crianza están íntimamente vinculados con las pautas, patrones, modelos, y teorías implícitas acerca de la crianza de los/as hijos/as o de quienes hacen sus veces. Responde a las necesidades e intereses de quienes inician, mantienen o interfieren con su constitución a las carencias afectivas, decisiones, deseos, frustraciones y conflictos de cada miembro. Los Estilos de crianza tal y como se expresan o manifiestan en las relaciones humanas, eventos psicológicos y en el proyecto de vida familiar actúan como organizadores de los mapas psicológicos individuales. (p. 58)

La forma de crianza de los padres es distinta la una de la otra, ya que algunos de los padres crían a sus hijos como a ellos los criaron y esto se exterioriza en sus interrelaciones y la forma como resuelven problemas, el estilo de crianza que ellos adoptaran ha de responder a las necesidades que cada miembro.

A lo largo de la historia existieron diferentes perspectivas acerca de los estilos de socialización parental. En los años 50 se llegó a distinguir dos variables en los estilos educativos de los adultos, las cuales se denominaban “Dominio/sumisión” y “Control/Rechazo”. A finales de los años setenta, estas variables pasan a denominarse Apoyo parental y Control parental Rolling y Thomas, 1979; Ronher y Pettengll, 1985; Musitu y Cols, 1988 (como se citó en Musitu y García, 2001) siendo entendido el apoyo como una conducta manifiesta por un parente hacia su hijo, confirmando principalmente que es aceptado, estimado y respetado lo que genera que el hijo se sienta seguro y confortable en presencia del parente. En el caso del control, se refiere principalmente al tipo o nivel de intensidad en el intento de influir en el comportamiento de sus hijos.

- **El modelo de Baumrind:**

Baumrind propuso tres estilos fundamentales: “autoritativo o autorizado”, “autoritario” y “permisivo”, para los padres cuyos hijos presentaban una serie de características diferenciales en su desarrollo (Franco et al., 2014).

Salazar (2017) en la década de 1970 surgen los primeros estudios de estilos parentales con Baumrind, pionera en este campo, desarrolló el primer sistema de categorización y clasificación de los estilos parentales a partir del comportamiento paterno y materno, así como los efectos sobre el comportamiento de los hijos. De acuerdo con el prototipo de control parental de Baumrind, los estilos se clasifican en Autoritativo (democrático), autoritario y permisivo y que integró tanto aspectos comportamentales y afectivos involucrados en la crianza de los hijos.

- **Modelo de MacCoby y Martin:**

MacCoby y Martin (1983) realizaron de las investigaciones de Baumrind, una reinterpretación de las dimensiones básicas propuestas por la autora, redefiniéndose los

estilos parentales en función de dos aspectos: a) el control o exigencia: presión o número de demandas que los padres ejercen sobre sus hijos para que alcancen determinados objetivos y metas; b) el afecto o sensibilidad y calidez: grado de sensibilidad y capacidad de respuesta de los padres ante las necesidades de los hijos, sobre todo, de naturaleza emocional. Según estos autores, de la combinación de las dimensiones mencionadas y de su grado, se obtienen cuatro estilos educativos paternos: estilo autoritario-recíproco, autoritario-represivo, permisivo- indulgente y permisivo-negligente. El estilo permisivo que Baumrind había descrito ha sido dividido por MacCoby y Martin en dos estilos nuevos, al observar que la permisividad presentaba dos formas muy diferentes: el estilo permisivo-indulgente y el permisivo-negligente, este último desconocido en el modelo de Diana Baumrind y que se asocia a un tipo de maltrato.

- **El modelo de Steinberg:**

Steinberg (1993) ha logrado examinar los estilos de crianza en relación con el ajuste del comportamiento en adolescentes. De ahí que, la clasificación final abarca los estilos de crianza autoritaria, autoritativa, permisiva, negligente y mixta, que al parecer podrían hallarse en familias con hijos adolescentes, y la cual fue utilizada por Steinberg para el desarrollo del cuestionario de estilos de crianza.

- **El modelo de Craig:**

Por su parte, Craig (1997) basándose también en el trabajo de Maccoby y Martin (1983) propone cuatro estilos educativos en función del control y de la calidez que desarrollan y establecen los progenitores y las consecuencias conductuales en su descendencia siendo, de nuevo, los estilos permisivo e indiferente los que provocan conductas problemáticas y desadaptativas más graves, y mantiene el estilo autoritativo y autoritario de Baumrind.

- **El modelo de Musitu y García:**

Para Musitu y García (2004) resaltan la importancia que tiene la socialización parental como parte integrada de un proceso de socialización más amplio, que incluye no solo al hijo socializado sino también a la sociedad, en donde la actuación y relación que puedan tener los padres con los hijos va a traer repercusiones no solo en la relación entre ambos, sino también en los hijos; por lo que señalan que los estilos de socialización parental se definen como la persistencia de ciertos patrones de actuación, y las consecuencias que estos patrones tiene para la propia relación paterno-filial, y para los miembros implicados. Esta definición se basa en dos ejes planteados, por un lado, el de grado de implicación de los padres y aceptación de los hijos, por otra coerción/imposición de las decisiones paternas. Al confluir las dos dimensiones, los estilos de socialización de los padres pueden tipificarse en las cuatro categorías: autorizativo, indulgente, autoritario y negligente.

Esta investigación tomará en cuenta principalmente la propuesta por Musitu y García (2004).

### **2.1.3. La familia.**

Según el Consejo Nacional de Población (CONAPU, como se citó en Gutiérrez, Díaz y Román, 2018) mencionan que: “La familia como núcleo de la sociedad, la familia es una institución fundamental para la educación y el fomento de los valores humanos esenciales que se transmiten de generación en generación” (p.8).

Es de gran importancia enfocarse en la familia, ya que como lo menciona es el núcleo de la sociedad, ya que la familia es el encargado de formar y poner las bases para el desarrollo social del ser humano, debe propiciar el aprendizaje de valores y principios, y además ayudar al proceso de la identidad de los miembros. Para la UNICEF (2015) considera que: “Es el

espacio principal de desarrollo donde se espera que encuentren estímulos y oportunidades para desplegar sus potencialidades y ejercer en plenitud sus derechos” (p.7).

Al conseguir el pleno desarrollo de sus capacidades, potencialidades y talentos, las personas pueden desenvolverse con autonomía, tomando responsabilidad de sus acciones, resolviendo conflictos y asumiendo nuevos retos en la sociedad.

- **Interacción familiar**

Fairlie y Frisancho (1998) mencionan que: “Las interacciones son entendidas como rasgos detectables del comportamiento familiar, como fenómenos transaccionales que se pueden observar, aislar y registrar durante la actuación de los miembros de la familia” (p.46).

La familia es el contexto base para el desarrollo del ser humano, cumple una acción socializadora, permitiendo a los hijos aprender a actuar dentro de la sociedad.

El comportamiento de los padres va a ser de gran influencia para los hijos, es necesario también la relación entre el control y afecto; el control, cuando se establecen reglas, se reconoce los factores de riesgo que algunas acciones conllevan, y el afecto está muy vinculado para el proceso de socialización, ya que los padres crean un ambiente adecuado, comunicativo, donde se puedan dialogar diferentes temas. Estas dos acciones forman parte de la interacción familiar.

- **La familia como contexto socializador**

La familia es en sí, un proceso de socialización, donde se le denota como su función por excelencia (Herrero, 1992). En la familia como grupo primario, la socialización se desarrolla como función de interrelación entre sus miembros y como organización social.

Molpeceres (1994) afirma que la familia tiene un eje fundamental que es la socialización, en las cuales se articula la vida familiar y el contexto sociocultural con su

carga de roles, expectativas, creencias y valores. Por tanto, la socialización parental, es aquella que está dirigida por los padres hacia sus hijos; donde encontramos se denota las diferentes maneras de socializar a los hijos, varían ampliamente y son extensas. Es así que, en el entorno familiar, el proceso de socialización supone de, al menos, dos personas que interactúan desempeñando roles complementarios: un hijo, que es objeto de socialización, y un parent/madre, que actúa como agente socializador.

#### **2.1.4. Tipos de familia.**

La variedad de las familias es una realidad y no solo por su estructura, sino también por el contexto del que proviene, su historia familiar, antepasados y por sus tradiciones y costumbres.

Podemos identificar cuatro tipos de familia:

- **Familias monoparentales**

Para Mercado y Rengifo (2016) aluden que: “Esta compuesta por un solo progenitor. Las causas que llevan a esta composición del hogar se deben a la separación o divorcio del matrimonio, la viudedad de uno de los cónyuges o ser madre soltera” (p. 20).

Durante las últimas décadas este tipo de familia ha ido aumentando, uno de los progenitores se convierte en el jefe, él o ella cumple con las diferentes funciones de una familia: educadora, socializadora, etc.; a la vez esto conlleva a diversas implicaciones sociales, cuando la búsqueda de trabajo se torna difícil, en el lado emocional, se debe considerar las burlas que sufren estas personas, lo que afecta no solo al progenitor sino también a los hijos, así mismo al ser un solo cónyuge, asume todos los gastos, de alimentación, de vestimenta y de educación; como resultado, el presupuesto se ve reducido y en algunas ocasiones es más frecuente las deudas.

- **Familias nucleares**

Según Ramos y Otazú (2016) nos mencionan que “Estas familias se caracterizan por tener ambos progenitores presentes en la crianza de los hijos, conviviendo juntos padres e hijos” (p. 16).

Este tipo es el más tradicional, las responsabilidades las asumen los dos progenitores, existe una cooperación económica por parte de los padres y más adelante la contribución también se da por el lado de los hijos cuando empiezan a generar dinero. Las familias nucleares son opuestas a las extensas, así mismo, suelen ser las más aceptadas por la sociedad.

- **Familias reconstruidas**

Para Valdez (2007) citado por Díaz y Otazú (2016) alude que:

En este tipo de familias, los miembros vienen con una experiencia previa de familia y los lazos no siempre son sanguíneos entre todos, es decir el padre o madre tiene una nueva pareja y convive con hijos que tal vez no sean los suyos, se desconoce la relación que puedan llegar a tener los hijos con la nueva persona que ha entrado a la familia. (p. 17)

El rol de cada parente debe estar bien definido, para que haya un clima favorable en la crianza de los hijos y más si es una familia con hijos adolescentes, puesto que, se encuentran en pleno desarrollo de su personalidad y relaciones sociales; entonces, la reconstrucción de la familia, en la adolescencia del sujeto ha de ser paulatina y no brusca.

- **Familias extensas**

“Este tipo de familia se caracteriza por tener a otra persona, que no sean ambos padres o hijos, que participa de la dinámica familiar, que puede ser un abuelo, tío o sobrino” (Díaz y Otazú, 2016, p.17).

En algunos de estos casos la dinámica familiar es muy favorable, esta se ve reflejada cuando se presenta un problema, el cual es solucionado ya no solo por los padres, sino también con el apoyo de los demás miembros, sean estos tíos, primos, abuelos, etc.

Por otro lado, en algunos casos la intervención de los otros miembros puede ser hostigante e inoportuna al momento de resolver una situación; cada miembro de la familia debe conocer el rol que desempeña, para que el convivir no sea un conflicto, ya que la familia debe ser en primera instancia un espacio de libertad y desarrollo personal.

#### **2.1.5. Objetivos de la socialización**

Tanto para la persona, como para la sociedad en la que está inserto. Los objetivos de la socialización son:

**a. El control del impulso, incluyendo el desarrollo de una conciencia.**

Es decir, la capacidad de autorregulación que a través de la infancia y la socialización de los padres la empezamos a cultivar, es decir se da inicio desde que nacemos (Gottfredson y Hirschi, 1990; Wilson y Herrnstein, 1985).

**b. La preparación y ejecución del rol, incluyendo roles ocupacionales.**

Este proceso permite aprender y ejecutar roles sociales que tienen numerosos aspectos y continúan a través del desarrollo del ser humano.

**c. El cultivo de fuentes de significado.**

Está relacionado a lo que tiene que ser valorado, es decir, por qué y para qué se tiene que vivir. Con frecuencia está relacionado a las creencias religiosas, dándole un significado de la vida humana a la luz de la mortalidad. También se incluyen las normas que se enseñan y aprenden en los procesos de socialización, no solo las que son a nivel de normas de la vida social; sino asumir aquellas normas como adecuadas, correctas y significativas. Por tanto, es

variable y flexible, con el fin de desarrollar estructura y sentido a sus vidas; que generalmente lo influye su cultura a través de la socialización.

Este proceso requiere que el sujeto objeto de la socialización participe de las fuentes de significado que se ponen a su alcance a través de las relaciones sociales. Del éxito de este proceso dependerá, no sólo la supervivencia y adaptación del niño, sino también la contribución de éste a la sociedad y al futuro mismo de la comunidad cultural de la que forma parte.

#### **2.1.6. Dimensiones y tipologías del estilo de socialización parental.**

Musitu y García (2004) plantean dos dimensiones que tipifican la relación de padres e hijos:

##### **a. Aceptación/implicación:**

Los padres que actúan bajo esta dimensión reconocen los méritos y esfuerzos de sus hijos, frente a una dificultad intervienen con refuerzos positivos, dando estímulos para que el hijo alcance la meta establecida, en referencia al control de la conducta: nos dicen que los padres evalúan un estilo de socialización parental que consiste en reforzar positiva y afectivamente el comportamiento ajustado a su hijo, en prestarle atención y expresarle cariño cuando hace lo que los padres esperan de él o ella. Asimismo, cuando los hijos tienen un comportamiento inadecuado, los padres dialogan y razonan los motivos que llevaron hacia estas conductas, y la forma en la cual pueden reparar estas acciones.

La dimensión de aceptación e implicación se mide con cuatro subescalas:

**Afecto:** Es la expresión de cariño al hijo cuando éste se comporta de manera correcta. Cuando los hijos están en la adolescencia, una de las características es el querer ganar libertad, por consiguiente, se van separando de sus padres y se van uniendo más al grupo de amigos; pero la labor como padre y madre ha de ser trascendental, ya que, es una etapa de

cambios emocionales y sociales, los padres han de acompañar a sus hijos, dando el cariño, para que el hijo se vea libre de expresar lo que él siente y de tener la confianza hacia los padres.

**Indiferencia:** Se da cuando el padre o la madre no refuerzan las actuaciones correctas de su hijo, permaneciendo inexpresivos e insensibles. La indiferencia es uno de los factores del fracaso escolar, debido a la falta de preocupación de los padres hacia los hijos, afectando en gran medida en su rendimiento escolar, ya que, el estudiante no encuentra un refuerzo positivo en su familia, llegando al grado de sentirse solo, lo que, empeora su desempeño académico. Esta subescala correlaciona negativamente con afecto.

**Diálogo:** Al respecto el padre o la madre acuden a una comunicación bidireccional cuando la actuación del hijo no se considera adecuada. Una de las costumbres que no debe perder nunca una familia es el diálogo, este favorece la formación de valores importantes como la comunicación, la tolerancia de los demás y la capacidad de admitir errores.

**Displicencia:** Es el grado en que los padres reconocen las conductas incorrectas o inadecuadas del hijo, pero no establecen de forma consciente y deliberada un diálogo y comunicación con él. Dentro de la familia es de vital importancia reconocer esos errores mediante la conversación e intercambio de ideas, evaluar las consecuencias de dichos comportamientos y actuar estableciendo formas de solucionar el problema. Esta subescala correlaciona negativamente con el diálogo.

#### **b. Coerción/imposición:**

Esta dimensión es la cara opuesta a la aceptación e implicación, esta dimensión, evalúa un estilo de socialización parental que consiste en recurrir a la coerción verbal y física, a la privación, o a alguna combinación de estas, cuando los hijos se comportan incorrecta o inadecuadamente.

El comportamiento de los padres frente a una acción negativa de sus hijos, es con violencia, creyendo así que la conducta del hijo cambiará, siendo todo lo contrario, formando a un sujeto con baja autoestima, agresivo y poco tolerante.

Las sub-escalas de la dimensión de coerción e imposición son tres:

**Privación:** Es la utilización del procedimiento de retirar al hijo un objeto o de privarle de una vivencia gratificante que normalmente disfruta, a fin de corregir comportamientos no adecuados a la norma. Estas pueden consistir en impedirle ver la televisión, prohibirle que salga de casa, retirarle algún beneficio, etc.

**Coerción verbal:** Grado en que el padre o la madre regañan, reprochan o increpan a su hijo cuando se comportan de manera incorrecta.

**Coerción física:** Grado en el que el padre o la madre recurren al castigo físico, golpeando a su hijo con la mano o cualquier objeto, cuando este se comporta de manera incorrecta.

La adolescencia es un paso para iniciar la adultez, el ejercicio de la independencia y autonomía, es por ello que la relación de padres e hijos deben de ir en una línea paralela, de igualdad, donde el parente ejerza el papel de dictador, teniendo el modelo de coerción/ imposición, en el que la mejor solución para los conflictos es la violencia y la falta de diálogo, lo que en consecuencia puede generar en futuras ocasiones una sociedad violenta, carente de valores, reflejando poca tolerancia y respeto hacia otros seres humanos. Para lograr autonomía en los adolescentes, se debe crear un espacio de diálogo y comprensión en la relación con padres e hijos.

#### **2.1.7. Clasificación de socialización parental.**

Las conductas de los padres tienen mucha relevancia en el proceso de socialización de los hijos, Musitu y García (2004) proponen cuatro estilos de socialización parental:

- **Estilo autorizativo.**

Estos padres junto con los indulgentes son los mejores comunicadores, tienen una buena disposición para aceptar los argumentos del hijo para retirar una orden o una demanda, argumenta bien, utilizan con más frecuencia la razón de la coerción para obtener la complacencia y fomentan más el dialogo que la imposición para lograr un acuerdo con el hijo. A diferencia de los indulgentes, cuando los hijos se comportan de manera incorrecta, junto con el dialogo también utilizan la coerción física y verbal y las privaciones.

Acorde con lo anteriormente mencionado, estos padres, estimulan en los niños y adolescentes al diálogo y la comprensión, de la misma forma los hijos tienen más autocontrol y autoconfianza para poder expresar sus ideas y también en el desarrollo de sus capacidades.

- **Estilo indulgente.**

Estos padres, al igual que los autorizativos, se comunican bien con los hijos, también utilizan con más frecuencia la razón que otras técnicas disciplinares para obtener la complacencia, y fomentar el diálogo para lograr un acuerdo con sus hijos. Pero a diferencia con los autorizativos no suelen utilizar la coerción/imposición cuando los hijos se comportan de manera incorrecta, sino el diálogo y el razonamiento.

El objetivo de los padres indulgentes es encontrar una relación de comunicación y la sanción sin el poder impositivo, las reglas no son establecidas por ellos en una forma autoritaria, por lo contrario, son creadas acorde a las necesidades y la negociación; así mismo el castigo no es coercitivo, sino que, se basa en el razonamiento y el porqué de una conducta negativa; en efecto, el adolescente puede regular su comportamiento y llegar a la reflexión de la acción cometida.

- **Estilo negligente.**

El estilo negligente es bajo en afecto y en coerción y, en consecuencia, en límites. Generalmente, este estilo parental se considera inadecuado para satisfacer las necesidades de los hijos y, normalmente, son manifiestamente indiferentes con sus hijos. En este sentido, podría también integrarse dentro de este estilo la indiferencia, tal como lo han hecho numerosos autores (Rollinsy Thomas, 1979) debido a su falta de implicación emocional y al pobre compromiso y supervisión de los hijos.

En la actualidad, en algunas familias está presente este estilo, la falta de preocupación de los padres hacia los hijos, se evidencia más en educación secundaria, cuando el acompañamiento ha de ser igual que con los niños pequeños, generar el desarrollo de la autonomía, pero así mismo estar presente como guía para los adolescentes.

- **Estilo autoritario.**

La aserción del poder parental junto con la baja implicancia efectiva son los factores que distinguen a este estilo de los demás. Estos padres son altamente demandantes y simultáneamente muy poco atentos y sensibles a las necesidades y deseos del hijo. Los mensajes verbales parentales son unilaterales y tienden a ser afectivamente reprobatorios.

En las escuelas se denota las exigencias que tienen los padres a sus hijos, el querer convertir a los hijos en los mejores, sin embargo, se da poca relevancia a las emociones e intereses propios que tienen los niños y adolescentes, los padres autoritarios suelen imponer sus ideas quitando la libertad de poder expresarse en los hijos.

## **2.2. Habilidades Sociales**

El término de “habilidades sociales”, fue utilizado a partir de mediados de los años 70, a lo largo del tiempo ha sufrido variaciones hasta llegar al término conocido actualmente. Camacho y Camacho (2005) indican que: “Al inicio fue Salter (1949) quién utilizó la palabra

“personalidad excitatoria”, posteriormente, autores como: Wolpe (1958), Lazarus (1971), Liberman (1975), etc.; propusieron los términos de “conducta asertiva”, “libertad emocional”, “efectividad personal”, entre otros, respectivamente” (p. 2).

A lo largo de los años el estudio de las Habilidades Sociales se ha ido convirtiendo en un campo de investigación en la psicología siendo cada vez más fecundo.

Fue a partir de los años 70 con la presentación del “Aprendizaje Estructurado” de Goldstein que se inicia el entrenamiento directo de los sujetos en habilidades sociales.

El estudio de las habilidades sociales es una de las tareas de investigación con más frecuencia en la psicología contemporánea. Podríamos remontarnos a los años 80, cuando Phillips en el año 1985 realizó estudios en la psicología social, es decir, la conducta social en niños bajo distintos aspectos, que podría considerarse en el campo de habilidades sociales.

### **2.2.1. Importancia de las habilidades sociales**

Valles y Valles (1996) señalan que las habilidades sociales brindan estrategias que favorecen el desarrollo del sujeto en distintas situaciones. La función social ejercida responsablemente permitirá que el sujeto se prevenga así mismo de problemas psicológicos a corto y largo plazo (Anguiano, Vega, Nava y Soria, 2009).

En función de estos autores se puede inferir que las habilidades sociales son importantes para lograr una mejor convivencia y salud mental.

### **2.2.2. Definición**

Peñafiel y Serrano (2010) definen las habilidades sociales como las destrezas que desarrolla cada ser humano, conductas necesarias para interrelacionarse e interactuar entre personas de manera positiva y satisfactoria. Dichas habilidades vienen a ser un conjunto de comportamientos interpersonales; son un repertorio del comportamiento humano, pueden

ser verbales o no verbales que el individuo desarrolla y expresa a nivel familiar y socio-cultural.

Muñoz, Crespi y Angrehs (2011) definen que las habilidades sociales no son un rasgo de la personalidad sino son comportamientos observados y asimilados a nivel cognitivo y emocional que se manifiestan mediante la conducta expresada o no verbal. Gismero (2010) afirma, también, que el término de habilidades sociales es equivalente a conducta asertiva, este último como conjunto de pericias asimiladas en una persona en el proceso de la relación interpersonal. Sin confundir con la asertividad o la persona asertiva.

### **2. 2.3. Características de las habilidades sociales**

Según los estudios realizados en diversos ámbitos y contextos de la realidad humana, algunas veces se cuestiona sobre los rasgos y peculiaridad de las destrezas que posee un ser humano. Por lo que Delgado (2014) afirma que existe diversidad de habilidades sociales, no obstante, todas ellas comparten un eje transversal de características, las cuales son:

- Se adquieren, se mejoran y se transforman a base de la experiencia o mediante la aplicación intencionada de técnicas;
- Es elemental la relación recíproca entre dos o más personas para su desarrollo y realización;
- En el proceso de interacción social favorece la satisfacción y el bienestar personal y social;
- Es imprescindible tener un objetivo para el desarrollo de una habilidad social y que motive la meta a alcanzar;
- Lo cognoscitivo, emocional y cultural son tres componentes que juegan un papel elemental en la reciprocidad de la interacción social;

- Se puede distinguir en tres naturalezas: verbal-no verbal, consciente-inconsciente y observable-inobservable;
- Influye en la personalidad cuando se da la reciprocidad y depende del contexto, de las personas y los objetivos.

### **2.2.3. Componentes de las habilidades sociales**

Para definir y explicar tanto la conducta asertiva como las demás habilidades sociales, la literatura científica se apoya de la identificación de tres componentes: conductual, cognitiva y situacional (Eceiza, 2011):

**a. Dimensión conductual;** Lazarus (1973) es quien más se apoya de esta dimensión para explicar la asertividad, esencial en las habilidades sociales, él divide el comportamiento asertivo en cuatro patrones de respuestas específico y separado:

- Capacidad para decir no.
- Capacidad para pedir favores o hacer peticiones.
- Capacidad para expresar sentimientos positivos y negativos.
- Capacidad para iniciar, mantener y terminar conversaciones.

**b. Dimensión Cognitiva;** donde las expectativas, valores, auto verbalizaciones y otros incluyen en la percepción en cada situación de cada individuo particular. En otras palabras, el conjunto de variables cognitivas que adquirió el individuo en el transcurso de sus experiencias personales.

**c. Dimensión Situacional;** pone énfasis en las diferencias de situaciones y/o circunstancias que influyen en el comportamiento asertivo de las personas. Considerar todas las situaciones posibles, sería prácticamente imposible.

## **2.2.5. Dimensiones de las habilidades sociales:**

### **a. Autoestima**

Es una actitud hacia uno mismo y es el resultado de la historia personal. Resulta de un conjunto de vivencias, acciones, comportamientos que se van dando y experimentando a través de la existencia. Es el sentimiento que se expresa siempre con hechos. Es el proceso mediante el cual la persona, confronta sus acciones, sus sentimientos, sus capacidades, limitaciones y atributos en comparación a su criterio y valores personales que ha interiorizado. La autoestima sustenta y motiva la personalidad. Es el resultado de hábitos, capacidades y aptitudes adquiridas en todas las vivencias de la vida; es la forma de pensar, sentir y actuar, la cual conlleva la valoración de lo que en nosotros hay de positivo y de negativo, implica así mismo un sentimiento de lo favorable o desfavorable, de lo agradable o desagradable que veamos en nosotros. Es sentirse a gusto o disgusto consigo mismo. Es la admiración ante la propia valía.

- Componentes de la autoestima

Según Gloria Marsellach Umbert:

#### **1) Autoconocimiento**

Es conocer las partes que componen el yo, cuáles son sus manifestaciones, necesidades, habilidades y debilidades; los papeles que vive el individuo y a través de los cuales es. En otras palabras, autoconocimiento es: Conocer por qué y cómo actúa y siente el individuo.

Al conocer todos sus elementos, que desde luego no funcionan por separado, sino que se entrelazan para apoyarse uno al otro, el individuo logrará tener una personalidad fuerte y unificada; si una de estas partes no funciona de manera eficiente, las otras se verán

modificadas y su personalidad será insegura, con sentimientos de ineficiencia y desvaloración.

Tener una imagen adecuada, correcta del propio yo, mediante:

- Ser consciente de uno mismo.
- Descubrir, identificar, reconocer la forma de pensar, sentir y actuar propia.
- Analizar y conocer nuestras experiencias personales, nuestro pasado, para que nos sirvan para nuestro futuro.

## **2) Autoconcepto**

Es el conjunto de percepciones organizado jerárquicamente, coherente y estable, aunque también susceptible de cambios, que se construye por interacción a partir de las relaciones interpersonales.

El constructo auto concepto incluye:

- Ideas, imágenes y creencias que uno tiene de sí mismo.
- Imágenes que los demás tienen del individuo.
- Imágenes de cómo el sujeto cree que debería ser.
- Imágenes que al sujeto le gustaría tener de sí mismo.

El autoconcepto en la adolescencia puede estar especialmente condicionado por la imagen corporal (autoconcepto corporal). Muchos adolescentes se inquietan y preocupan por su cuerpo. Los cambios rápidos que experimentan no dejan de producirles cierta perplejidad, extrañeza y cierta inquietud. El crecimiento desproporcionado de sus extremidades, las espinillas en las chicas, el cambio de voz en los chicos, y todo lo que es el cambio físico, les hace sentir su cuerpo como ajeno a sí mismos, encontrándose en la necesidad de reelaborar el propio esquema corporal.

### **3) Autovaloración**

Refleja la capacidad interna de calificar las situaciones: si el individuo las considera "buenas", le hacen sentir bien y le permiten crecer y aprender, por el contrario, si las percibe como "malas", entonces no le satisfacen, carecen de interés y le hacen sentirse devaluado, mal, incompetente para la vida, no apto para una comunicación eficaz y productiva.

Es una configuración de la Personalidad, que integra de modo articulado un concepto de sí mismo por parte del sujeto, en el que aparecen cualidades, capacidades, intereses y motivos, de manera precisa, generalizada y con relativa estabilidad y dinamismo, comprometido en la realización de las aspiraciones más significativas del sujeto en las diferentes esferas de su vida. Puede incluir contenidos que poseen, otros deseables y otros inexistentes que constituyen un resultado de las reflexiones, valoraciones y vivencias del sujeto sobre sí mismo y sobre los contenidos esenciales de su propia Personalidad".

La autovaloración puede tener ciertos grados de desarrollo en cada individuo de acuerdo con sus características psicológicas individuales, en función de la manera en que se percibe a sí mismo física y subjetivamente, de acuerdo con las cualidades, aptitudes y capacidades

Que cree poseer, con qué sexo, género, familia y cultura se siente identificada, hasta qué punto se conoce, y cuánto se estima. Estas características, sin lugar a dudas adquieren matices particulares, a partir de las percepciones individuales del sujeto, pero se encuentran también determinadas por las condiciones de vida y educación en las que se haya formado su personalidad.

### **4) Auto aceptación**

Las personas adquieren y forman conceptos de sí mismas, es decir, tienen maneras de hablarse, tratarse, motivarse, desmotivarse; todo esto deriva de las ideas, pensamientos

que se cultivan en la mente. Cuando se habla de sí mismo se manifiesta lo que se cree ser. Sin embargo, el cambio, al ser una decisión, hace ver que la persona no es lo que creía ser, puesto que los defectos y los esquemas mentales no permitían ver otras posibilidades de pensar y actuar.

La auto aceptación pese a tener un enfoque más interno en la persona, conduce a pensar en un ámbito delicado donde el individuo debe hacer las paces consigo mismo a pesar de que su condición no sea la más favorable.

### **5) Autorrespeto**

Es atender y satisfacer las propias necesidades y valores. Expresar y manejar en forma conveniente sentimientos y emociones, sin hacerse daño ni culparse. Buscar y valorar todo aquello que lo haga a uno sentirse orgulloso de sí mismo.

Se basa en conocerse, en encontrar esa sensación o sentimiento de identidad espiritual.

#### **b. La comunicación**

Es el acto mediante el cual un individuo establece con otro u otros un contacto que le permite transmitir una determinada información.

La realización de un acto comunicativo puede responder a diversas finalidades:

- Transmisión de información.
- Intento de influir en los otros.
- Manifestación de los propios estados o pensamientos.
- Realización de actos

- **Tipos de comunicación**

- 1) **Comunicación agresiva**

Las personas se comunican de manera agresiva cuando se acusa amenaza a los otros sin respetar sus derechos. De esta manera creemos que nos hacen respetar, pero realmente lo que se consigue es aumentar los conflictos con los otros y que nos rechacen. Por lo tanto, utilizar este tipo de comunicación acabará por traer problemas y hacer perder amigos.

- 2) **Comunicación pasiva**

Las personas se comunican de manera pasiva cuando permite que los demás digan lo que debemos hacer y aceptamos lo que proponen sin expresar lo que pensamos o sentimos sobre ello. Cuando utilizamos este tipo de comunicación creemos que evitamos conflictos, pero lo que realmente hacemos es dejar que los otros nos intimiden y se aprovechen de nosotros. Esta conducta nos produce sentimientos de frustración y de inferioridad.

- 3) **Comunicación asertiva**

Las personas se comunican de manera asertiva cuando expresan los pensamientos, sentimientos y necesidades, de manera firme y segura, pero evitando agredir a los otros o dejando que se aprovechen de nosotros.

Con este tipo de comunicación conseguimos que nuestras opiniones, sentimientos y necesidades sean conocidos por nuestros interlocutores, tenidas en cuenta y valoradas socialmente. Con ello conseguimos sentirnos mejor con nosotros mismos.

### c. **La asertividad**

La palabra "asertividad" se deriva del latín asserere, assertum que significa afirmar. Así pues, asertividad significa afirmación de la propia personalidad, confianza en sí mismo,

autoestima, aplomo, fe gozosa en el triunfo de la justicia y la verdad, vitalidad pujante, comunicación segura y eficiente.

Es la capacidad de autoafirmar los propios derechos y respetar los derechos de los demás, sin dejarse manipular y sin manipular a los demás. La persona asertiva expresa sus opiniones y sentimientos, toma sus propias decisiones y asume sus responsabilidades y las consecuencias de sus conductas.

### **Características de la persona asertiva**

#### **1) Se siente libre para manifestarse.**

Mediante sus palabras y actos parece hacer esta declaración: "Este soy yo". "Esto es lo que yo siento, pienso quiero".

#### **2) Puede comunicarse con personas de todos los niveles:**

Amigos, familiares y extraños; y esta comunicación es siempre abierta, directa, franca y adecuada.

#### **3) Tiene una orientación activa en la vida.**

Va tras lo que quiere. En contraste con la persona pasiva que aguarda a que las cosas sucedan, intenta hacer que sucedan las cosas. Es más proactiva que reactiva.

#### **4) Actúa de un modo que juzga respetable.**

Al comprender que no siempre puede ganar, acepta sus limitaciones. Sin embargo, intenta siempre con todas sus fuerzas lograr sus objetivos, de modo que gane, pierda o empate, conserva su respeto propio y su dignidad.

**5) Acepta o rechaza a las personas con tacto.**

En su mundo emocional acepta o rechaza a las personas con delicadeza, pero con firmeza, establece quiénes van a ser sus amigos y quiénes no.

**6) Se manifiesta emocionalmente libre para expresar sus sentimientos.**

Evita los dos extremos: por un lado, la represión, y por otro la expresión agresiva y destructiva de sus emociones.

**d. Toma de decisiones**

Es un proceso que se lleva en cada momento de nuestra vida, a veces un proceso poco perceptible, otras veces es un proceso lento y dificultoso. Con frecuencia las decisiones se toman y ejecutan sin haber analizado con detenimiento el problema y sus diversas posibilidades resolución.

La toma de decisiones se inicia cuando identificamos un problema que requiere una decisión incluso el no hacer nada es una decisión.

Es importante tener en cuenta que las decisiones pueden tener efectos futuros en nuestra vida y en el entorno; en un corto, mediano o largo plazo. Una gran decisión será aquella que tendrá un efecto directo sobre nuestra vida futura.

Una decisión implica asumir compromisos para alcanzar el objetivo trazado. Se debe pensar que no siempre será posible revertir esa decisión. A veces las decisiones son concluyentes por lo que es preferible seguir todo el proceso, más aún si se trata de aspectos vitales de nuestra vida, y estar preparado para asumir las posibles consecuencias.

La toma de decisiones adquiere hoy en día un papel muy importante para el cuidado de nuestra salud pues si bien generalmente no estamos solos y recibimos la influencia del

entorno, la decisión final de promover, cuidar y recuperar la salud será personal y a la vez influirá en la armonía del grupo sean amigos, compañeros de trabajo, familia u otros.

Se puede aplicar el proceso de tomar decisiones con problemas concretos que se plantean en la vida cotidiana. En la adolescencia la toma de decisión más importante es el proyecto de vida

Pasos para la toma de decisiones en el proyecto de vida

### **1) Diagnóstico personal**

Se tiene que revisar el yo interior, para ello se hará el diagnóstico personal. La técnica se llama FODA.

- **FORTALEZAS:** Son las características positivas que se tiene y que sirven para facilitar o impulsar cualquier meta que se quiere lograr.
- **OPORTUNIDADES:** Es el apoyo externo que se recibe y que sirve para facilitar o impulsar cualquier meta que se quiere lograr.
- **DEBILIDADES:** son las características personales, que impiden, obstaculizan o bloquean cualquier meta que se quiere lograr.
- **AMENAZAS:** Son las condiciones externas, que impiden, obstaculizan bloquean cualquier meta que se quiere lograr.

### **2) Visión personal**

Para ello es necesario pensar “soñar” como se quiere ser o estar dentro de 15, 20 o 30 años. Se deben realizar preguntas como ¿Qué queremos ser?, ¿estaremos solos o acompañados?, ¿Qué tipo de pareja queremos?, ¿Cuáles serán mis logros?, etc.

### **3) Misión personal**

Para lograr la visión es necesario tener clara la misión, esto puede suponer ciertas dificultades que se irán superando para poder avanzar

## **2.3. La Adolescencia**

La adolescencia es una etapa fundamental en el desarrollo psicológico de una persona, pues es el periodo en el que se forja su personalidad, se consolida su conciencia del yo (adquirida en la primera infancia), se afianza su identidad sexual y se conforma su sistema de valores. Es una época de búsqueda, de oposición, de rebelión, de extremismo a veces; la edad de los ideales, de verlo todo claro para, al instante siguiente, verse inmerso en la confusión mental más absoluta; de transgredir normas y de ir en contra de todo y de todos; de revolución personal para, poco a poco, ir reconstruyendo el propio yo fragmentado. (Bras, 2013, p. 2)

- **Cambios físicos**

No solo cambia la estatura y la figura, aparece el vello corporal, púbico y en las axilas. En las chicas comienza la menstruación y se desarrollan los senos. Cada adolescente inicia la pubertad en un momento distinto, si bien las chicas se desarrollan algo primero (dos años más o menos). Estos cambios físicos suelen traer consigo preocupaciones sobre su “imagen” y su aspecto físico.

Las diferencias de tiempo entre unos y otros pueden dar lugar a preocupaciones: los que tardan más (especialmente los varones) pueden sentirse inferiores ante algunos compañeros y dejar de participar en actividades físicas o deportivas.

Durante este periodo suele ocurrir que estén demasiado centrados en sí mismos: creen que son la única persona en el mundo que se siente como él, o que solo a él le ocurren las cosas, o que es tan especial que nadie puede comprenderlo (y menos su familia). Este

centrarse en sí mismo puede dar lugar a momentos de soledad y aislamiento, o a la forma de relacionarse con familiares y amigos (“no soporto que me vean salir del cine con mis padres”).

- **Cambios mentales**

Son menos aparentes, pero pueden ser tan radicales como los físicos o emocionales. Durante las primeras fases de la adolescencia el avance en las formas de pensar, razonar y aprender es especialmente significativo. A diferencia de los niños son capaces de pensar sobre ideas y asuntos sin necesidad de ver ni tocar, empiezan a razonar los problemas y anticipar las consecuencias, considerar varios puntos de vista, y reflexionar sobre lo que pudiera ser en lugar de lo que es.

Una de las consecuencias más relevante de estos cambios mentales es la formación de la identidad: pensar en quienes son y quienes quieren llegar a ser es un asunto que les ocupa tiempo y hace que exploren distintas identidades cambiando de una forma de ser a otra con cierta frecuencia. Esta exploración es necesaria para un buen ajuste psicológico al llegar a la edad adulta.

La capacidad de pensar como adultos acompañada de la falta de experiencia provoca que el comportamiento de los adolescentes no siempre encaje con sus ideas: pueden (por ejemplo) ser grandes defensores de la naturaleza, pero tirar basura en cualquier sitio.

- **Padres eficaces**

Al entrar en la enseñanza Secundaria hay una cierta relajación en la atención que los padres prestan a sus adolescentes. Nada más equivocado pues necesitan la misma cantidad de atención y cariño que cuando era más pequeño, o incluso algo más.

El desarrollo mental y emocional del adolescente puede resultar muy agradable y beneficioso para toda la familia: Nuevas formas de enfocar problemas, conocer por dónde van los intereses de la juventud, distintas opiniones sobre temas sociales, etc. Cada familia tiene sus formas de pensar y sus prioridades, no obstante, las investigaciones han demostrado algunas cualidades comunes en los padres eficaces:

**Demuestran amor.** Los adolescentes necesitan poder contar con sus padres, que se comuniquen con ellos, que les dediquen tiempo y que demuestren que se preocupan por su bienestar. Los padres pueden querer a sus hijos al tiempo que rechazar lo que hacen, y los chicos deben estar seguros de que esto es cierto.

**Apoyan.** A pesar de considerar poco importantes algunos problemas del adolescente, este necesita el apoyo de sus padres. Necesitan elogio y reconocimiento cuando se esfuerzan y aliento para desarrollar sus intereses.

**Ponen normas.** Fijar límites en el comportamiento hace sentirse emocionalmente seguros a niños y adolescentes. Poner normas y supervisar que se cumplen de forma consistente y adecuada a la edad y la etapa de desarrollo facilita un desarrollo equilibrado y un mayor ajuste psicológico en la edad adulta. Huir de extremos autoritarios o indulgentes fijando límites y normas claras, razonables y bien explicadas es la mejor estrategia posible.

**Dan ejemplo.** Mientras exploran distintas posibilidades de quien quieren ser los adolescentes buscarán ejemplos en sus padres, familiares, amigos, personalidades u otras personas, pero sobre todo en sus padres.

**Enseñan responsabilidad.** El sentido de la responsabilidad se adquiere con el tiempo. Segundo crecen aprenden a responsabilizarse de: sus tareas escolares, ordenar su habitación, colaborar en faenas domésticas, participar en actividades sociales, y aceptar las consecuencias de sus buenas o malas decisiones.

**Facilitan experiencias.** Según los recursos de cada familia conviene facilitarle que conozca nuevas cosas. La curiosidad le hará probar nuevos deportes, o nuevos intereses académicos, experimentar expresiones artísticas, o probar en actividades sociales o religiosas diversas. No le desalienten ni pierdan ustedes la paciencia, la exploración es parte fundamental de la adolescencia.

**Respetan.** Es falso que todos los adolescentes sean rebeldes y difíciles, pero es cierto que necesitan ser tratados con respeto, que se reconozca y aprecien sus diferencias y se les trate como personas.

No existen los padres perfectos. Una mala contestación o decisión dada un “mal día” no tiene por qué afectar a su hijo de por vida. Lo importante es lo que usted haga de forma habitual, el día a día.

- **Comunicarse con un adolescente**

Muchos padres piensan que su adolescente se comunica mejor con cualquiera que con sus propios padres, aunque sean unos padres maravillosos. La clave parece estar en ser curioso (interesarse por sus cosas) pero sin interferir demasiado.

Esforzarse por respetar la necesidad de privacidad del adolescente al tiempo que se establece confianza y cercanía emocional.

Si se establecieron hábitos de comunicación durante la infancia con el adolescente será más fácil, no obstante, siempre es posible mejorar la comunicación con un hijo o hija adolescente.

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y Diseño De Investigación**

La presente investigación sigue el paradigma cuantitativo, porque utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 4).

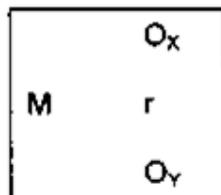
Con un tipo de investigación descriptiva – correlacional, es descriptiva porque se hará una exposición detallada de las variables en estudio, y es correlacional porque estudia el grado de relación o interacción que existe entre socialización parental y las habilidades sociales (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

##### **3.1.1. Diseño**

El diseño es no experimental – transversal, no experimental porque no existe manipulación de ninguna variable y solo se recolecta información para describirlas según su relación estadística entre ellas. Es transversal puesto que la recolección de los datos se

realizará en un solo momento y en un tiempo único, como también buscará la relación entre las dos variables, es decir, la relación que existe entre la socialización parental y las habilidades sociales (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Su diseño es:



Donde:

M : Muestra

O<sub>x</sub> : Observación a la variable independiente (Socialización Parental)

O<sub>y</sub> : Observación a la variable dependiente (Habilidades Sociales)

r : Posible influencia entre las variables.

### 3.2. Sujetos

#### 3.2.1 Población

El Distrito de Cerro Colorado hasta el año 2016 tenía un aproximado de 223 Colegios Públicos según se dio a conocer por la CODISEC. Para la presente investigación se tuvo por conveniente trabajar con una sola Institución Educativa Pública de 588 estudiantes del nivel secundario.

Grado	Cantidad
<b>1ero secundaria</b>	114
<b>2do secundaria</b>	127
<b>3ero secundaria</b>	120
<b>4to secundaria</b>	112
<b>5to secundaria</b>	115
<b>Total</b>	588

### **3.2.2. Muestra**

El muestreo realizado fue de tipo no probabilístico por conveniencia, es no probabilístico porque la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de las características de la investigación y por conveniencia debido a que estas muestras están formadas por los casos disponibles a los cuales tenemos acceso (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). Es decir, los casos son seleccionados según un criterio específico que responde a ciertas características que se han preestablecido de acuerdo a los requerimientos de la investigación, siendo así los resultados obtenidos no pueden generalizarse a una población.

Estuvo conformada por 228 estudiantes de ambos sexos, autorizados por el director de la institución educativa, estudiantes de 1ro, 2do y 3ro de secundaria, matriculados en el año 2018, presentes en el día de la aplicación de la evaluación, que vivían con ambos padres, que llenaron de forma correcta los cuestionarios aplicados y consintieron en participar.

#### **Criterios de Inclusión**

- 228 alumnos entre varones y mujeres
- Edades entre 12 a 14 años
- Pertenecientes a 1ero, 2do y 3ero de secundaria de educación básica regular.
- Matriculados en el año 2018.
- Que vivan con ambos padres

#### **Criterios de Exclusión**

- Alumnos mayores de 14 años
- Que no asisten al colegio de manera regular
- Ausentes durante el momento de la evaluación, a los
- Que vivían con solo uno de sus padres u otros familiares

- Que llenaron de forma incorrecta los cuestionarios aplicados

### **3.3. Materiales e instrumentos**

Para la presente investigación se utilizó los siguientes instrumentos psicológicos:

#### **3.3.1. Escalas de Estilos de Socialización Parental en la Adolescencia (ESPA 29)**

##### **Ficha técnica**

**Autores:** Gonzalo Musitu Ochoa y José Fernando García Pérez.

**Aplicación:** individual y colectiva

**Ámbito de aplicación:** adolescentes de 10 a 18 años

**Duración:** 20 minutos, aproximadamente, incluyendo la aplicación y corrección.

**Finalidad:** evaluación del estilo de socialización de cada parente.

**Baremación:** muestras de adolescentes de 12 - 18 años, escolarizados en el momento de la aplicación.

**Material:** manual y ejemplar autocorregible (mismo modelo para parente y madre)

El primer cuestionario es la Escala de Estilos de Socialización Parental en la adolescencia y la preadolescencia (ESPA 29) de Gonzalo Musitu y Fernando García. Mediante este instrumento se puede diagnosticar el tipo de relación que los padres mantienen con su hijo y evaluar, independientemente, el estilo de socialización del parente y de la madre.

En este instrumento se pide a los participantes 29 situaciones planteadas en el protocolo, 13 son negativas y 16 positivas. En las 16 situaciones positivas el hijo evalúa 32 posibles respuestas de cada parente, en diferentes escenarios, y en las 13 negativas 80, en una escala de 4 puntos (1= nunca, 2= algunas veces, 3= muchas veces y 4= siempre) que estima la frecuencia en términos cualitativos de cada actuación cualitativa.

El instrumento ha sido sometido a juicio de expertos en un estudio en Lima Metropolitana en los años 2008-2011, encontrándose con 2 dimensiones; Aceptación/Implicación y Coerción/Imposición, donde se tipifica el estilo de socialización de cada padre como autorizativo, indulgente, autoritario y negligente.

Para la recolección de datos se siguieron distintos procesos, estos se describirán de acuerdo a la variable que corresponden. En la variable estilos de socialización se utilizó como procedimiento la encuesta, debido a las características que presenta el instrumento Escalas de Estilos de Socialización Parental en la Adolescencia (ESPA 29), se constituye de 29 ítems, dos secciones que responden a la interacción social del padre y de la madre, las que son llenadas de acuerdo a la percepción de los estudiantes. Así mismo cada ítem es llenado según el siguiente criterio:

Aceptación/Implicación: Me muestra cariño (subescala afecto), Se muestra indiferente (subescala indiferencia), Habla conmigo (subescala diálogo), Le da igual (subescala displicencia), Imposición/coerción: Me riñe (subescala coerción verbal), Me pega (subescala coerción física), Me priva de algo (subescala privación).

En cuanto al procedimiento de cómo se lleva a cabo la categorización de los cuatro estilos es el siguiente.

**Autoritario:** aquellos sujetos cuyo percentil en aceptación/implicación es inferior a 50 y el percentil en coerción/imposición es superior a 50.

**Autorizativo:** aquellos sujetos cuyo percentil en aceptación/implicación y en coerción/imposición es superior a 50.

**Negligente:** aquellos sujetos cuyo percentil en aceptación/implicación y en coerción/imposición es inferior a 50.

**Indulgente:** aquellos sujetos cuyo percentil en aceptación/implicación es superior a 50 y en coerción/imposición inferior a 50.

**Validez y Fiabilidad:** El estudio transcultural realizado por Marchetti (1997) contrastó empíricamente la validez teórica del modelo bidimensional de los estilos de sociabilización mediante el análisis factorial, este instrumento se hizo tanto para la información obtenida por parte de los adolescentes respecto a su madre, como a su padre. Los resultados del análisis factorial confirmaron la estructura teórica del modelo bidimensional, donde la primera dimensión fue la de aceptación/Implicación, saturando positivamente el afecto de los padres en situaciones adaptadas (0,772 Madre y 0,746 Padres), la segunda dimensión Coerción/Imposición, saturada adecuadamente la coerción verbal de los padres (0,740 Madre y 0,707 Padre).

Además, halló sobre las 7 escalas consistencia internas de 0,943 sobre escala de afecto de la madre y el menor y 0,820 respecto a la displicencia del padre en situaciones problemáticas.

### **3.3.2. Cuestionario de Evaluación de Habilidades Sociales**

#### **Ficha técnica**

**Denominación:** Cuestionario De Evaluación De Habilidades Sociales

**Autor:** Equipo Interdisciplinario De La Dirección De Investigación, Docencia Y Asistencia En Salud Colectiva Del Instituto Especializado De Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”

**Procedencia:** Lima – Perú

**Año:** 2005

**Administración:** individual –colectiva

**Duración:** 20 a 30 minutos

**Materiales:** cuestionario y hoja de calificación

**Descripción:** El cuestionario de habilidades sociales contiene 42 ítems, las 12 primeras referentes a asertividad, las 9 siguientes a comunicación, las 12 posteriores a autoestima y las 9 últimas referencias a toma de decisiones, cuyo valor final es: muy bajo, bajo, promedio bajo, promedio alto, alto, muy alto. El instrumento consta de 4 partes: Siendo la primera; la presentación, seguido de las instrucciones, luego los datos generales, y por ultimo las 42 preguntas sobre las dimensiones de la variable: asertividad, comunicación, autoestima y toma de decisiones.

<i>Área de lista de evaluación</i>	<i>Ítems</i>
Asertividad	1 al 12
Comunicación	13 al 21
Autoestima	22 al 33
Toma de decisiones	34 al 42

**Calificación:** Cada ítem tiene cinco alternativas, las cuales están estructuradas en sentido positivo y negativo y se encuentran incluidos en las áreas de asertividad, comunicación, autoestima y toma de decisiones.

Los puntajes mínimos y máximos son asignados de la siguiente manera: los ítems en sentido positivo son: 1, 2, 4, 8, 11, 13, 16, 19, 23, 26, 29, 33, 35, 37, 40. Y se califican de la siguiente manera: Nunca: 5 puntos, Raras veces: 4 puntos, A veces: 3 puntos, A menudo: 2 puntos y Siempre: 1 punto. En el caso de los ítems en sentido negativo son: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 12, 14, 15, 17, 18, 20, 21, 22, 24, 25, 27, 28, 30, 31, 32, 34, 36, 38, 39, 41, 42. Y se califican

de la siguiente manera: Nunca: 1 puntos, Raras veces: 2 puntos, A veces: 3 puntos, A menudo: 4 puntos y Siempre: 5 puntos.

La calificación será dada de la siguiente forma:

<i>Categoría</i>	<i>Asertividad</i>	<i>Comunicación</i>	<i>Autoestima</i>	<i>Toma de Decisiones</i>	<i>Total</i>
<i>Muy bajo</i>	0 al 20	Menor a 19	Menor a 21	Menor a 16	Menor a 88
<i>Bajo</i>	21 a 32	19 a 24	21 a 34	16 a 24	88 a 126
<i>Promedio bajo</i>	33 a 38	25 a 29	35 a 41	25 a 29	127 a 141
<i>Promedio</i>	39 a 41	30 a 32	42 a 46	30 a 33	142 a 151
<i>Promedio alto</i>	42 a 44	33 a 35	47 a 50	34 a 36	152 a 161
<i>Alto</i>	45 a 49	36 a 39	51 a 54	37 a 40	162 a 173
<i>Muy alto</i>	50 a más	40 a más	55 a más	41 a más	174 a más

**Validación y confiabilidad del instrumento:** El cuestionario de habilidades sociales, fue validado por el Instituto Especializado de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi, (Lima, 2005) el cual permitió determinar el nivel de habilidades sociales de los adolescentes de acuerdo a los lineamientos metodológicos del Escalamiento tipo Liker propuesto por todos los profesionales, nacionales e internacionales que trabajaron por este material para el MINSA.

El Ministerio de Salud del Perú a través de la Dirección General de Promoción de la Salud para ser aplicada en la población peruana con el objetivo de mejorar su calidad de vida; por lo tanto, al ser un instrumento elaborado basado en la problemática de nuestro país ya tiene la validez y confiabilidad necesaria para ser aplicada en este estudio.

### **3.4. Procedimiento**

En el mes de junio se visitaron las instalaciones de una institución educativa pública para solicitar la autorización y ejecutar el proyecto. El director de la I. E. fue informado sobre los beneficios de la participación de los alumnos en la investigación, autorizando así evaluar a los estudiantes de primero, segundo y tercero de secundaria durante dos semanas, por lo cual se realizaron las coordinaciones con los docentes para establecer el horario de aplicación de los instrumentos.

La aplicación de instrumentos fue colectiva, según el grado en sus respectivos salones, tuvo una duración de 40 minutos aproximados, en donde se leyeron las instrucciones, y se resaltó el respeto a la confidencialidad por los datos que fueron consignados por los participantes, a fin de contrarrestar el falseamiento de respuestas, luego se aplicó primero la Escala de Habilidades Sociales, para ello se usó la pizarra donde se escribió las categorías de respuesta y su respectivo significado. Posteriormente se aplicó la Escala de Socialización Parental en la Adolescencia (ESPA29), se les indicó el objetivo del instrumento, cómo deben desarrollarlo y para ello también se utilizaron sus pizarras donde podían visualizar cada sub-escala y su respectivo significado, además de las categorías de respuestas, seguidamente se realizó el análisis preliminar de los datos ausentes y atípicos encontrados en cada protocolo, suprimiéndose los que tenían algunos ítems sin marcar una respuesta.

Terminada la evaluación proseguimos con la calificación manual de ambos protocolos, los resultados obtenidos de ambos fueron codificadas en una matriz de Excel pasando finalmente al procesamiento de información utilizándose los paquetes estadísticos SPSS, prueba estadística de frecuencias y coeficiente de correlación chi cuadrada de Pearson.

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS**

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

Para la presentación de los resultados se utilizaron tablas donde se muestran detalladamente y en un orden lógico los resultados obtenidos de acuerdo a cada uno de los objetivos planteados. Para la calificación e interpretación de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 25 y en la prueba de hipótesis se manejó la prueba estadística de correlación chi cuadrada de Pearson para ver si existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio.

**Tabla N° 1. Percepción de estudiantes en las subescalas de Socialización Parental-  
Madre según sexo**

Madre			Bajo	Medio	Alto	Total
Dialogo	Masculino	Frecuencia	15	35	54	104
		%	14.4%	33.7%	51.9%	100.0%
	Femenino	Frecuencia	16	38	70	124
		%	12.9%	30.6%	56.5%	100.0%
Afecto	Masculino	Frecuencia	10	22	72	104
		%	9.6%	21.2%	69.2%	100.0%
	Femenino	Frecuencia	17	45	62	124
		%	13.7%	36.3%	50.0%	100.0%
Displicencia	Masculino	Frecuencia	69	25	10	104
		%	66.3%	24.0%	9.6%	100.0%
	Femenino	Frecuencia	80	23	21	124
		%	64.5%	18.5%	16.9%	100.0%
Indiferencia	Masculino	Frecuencia	62	34	8	104
		%	59.6%	32.7%	7.7%	100.0%
	Femenino	Frecuencia	68	48	8	124
		%	54.8%	38.7%	6.5%	100.0%
Coerción física	Masculino	Frecuencia	2	61	41	104
		%	1.9%	58.7%	39.4%	100.0%
	Femenino	Frecuencia	7	79	38	124
		%	5.6%	63.7%	30.6%	100.0%
Privación	Masculino	Frecuencia	24	36	44	104
		%	23.1%	34.6%	42.3%	100.0%
	Femenino	Frecuencia	29	50	45	124
		%	23.4%	40.3%	36.3%	100.0%
Coerción verbal	Masculino	Frecuencia	44	39	21	104
		%	42.3%	37.5%	20.2%	100.0%
	Femenino	Frecuencia	49	55	20	124
		%	39.5%	44.4%	16.1%	100.0%

En la tabla uno podemos observar que dos subescalas se encuentran dentro de los puntajes altos las cuales son el Afecto con mayor índice, está representado por un 69.2% equivalente a 72 alumnos evaluados varones y un 50% equivalente a 62 estudiantes femeninas; luego encontramos con un puntaje alto en la subescala de Diálogo, que se encuentra representada por un 51.9% es decir 54 varones y 56.5% equivalente a 70 mujeres.

Es decir que los adolescentes evaluados tanto hombre como mujeres presentan afectos positivos y bien establecidos con relación a la madre, como también podemos inferir que el diálogo que ellos mantienen con su madre, se basa en una comunicación asertiva, logrando un entendimiento, comprensión entre madre e hijo (a)

En cuanto a los puntajes medios encontramos a las Coerción Física con un 58.7% equivalente a 61 estudiantes del sexo masculino y a un 63.7% representado 79 alumnas evaluadas, lo que nos indica que existe un nivel medio de ejercer un castigo físico por parte de la madre para corregir una conducta desadaptativa.

Con relación a los puntajes bajos encontramos a la subescala de Indiferencia con 59.6% varones (62 estudiantes) y 54.8% mujeres (68 estudiantes), se evidencia que las madres no presentan indiferencia ante los sucesos importantes de sus hijos. Como también encontramos la Displicencia con un 66.3% equivalente a 69 estudiantes varones y 64.5% representada por 80 mujeres, es decir que la capacidad de reconocer errores mediante la conversación es baja.

Algunas subescalas presentan puntuaciones diversas entre hombres y mujeres, las cuales son: Privación donde encontramos a un 42.3% equivalente a 44 estudiantes varones presentando una puntuación alta, mientras que en el sexo femenino encontramos mayor porcentaje en el nivel medio con un 40.3% equivalente a unos 50 estudiantes, lo cual nos demuestra que las madres de hijos varones corrigen conductas mediante el retiro de objetos o pertenencias valoradas para él. Finalmente encontramos la Coerción Verbal, donde podemos evidenciar que 42.3% de varones representado por 44 estudiantes se encuentran en un nivel bajo, pero en cuanto a las mujeres tenemos un 44.4% es decir 55 estudiantes que presentan un nivel medio, con lo cual concluimos que las madres de las estudiantes mujeres utilizan regaños, reprochan e increpan cuando sus hijos se portan de manera incorrecta.

**Tabla N° 2. Percepción de estudiantes en las subescalas de Socialización Parental- Padre según sexo**

Padre			Bajo	Medio	Alto	Total
Dialogo	Masculino	Frecuencia	21	32	51	104
		%	20.2%	30.8%	49.0%	100.0%
	Femenino	Frecuencia	29	44	51	124
		%	23.4%	35.5%	41.1%	100.0%
Afecto	Masculino	Frecuencia	12	38	54	104
		%	11.5%	36.5%	51.9%	100.0%
	Femenino	Frecuencia	19	49	56	124
		%	15.3%	39.5%	45.2%	100.0%
Displicencia	Masculino	Frecuencia	58	32	14	104
		%	55.8%	30.8%	13.5%	100.0%
	Femenino	Frecuencia	86	21	17	124
		%	69.4%	16.9%	13.7%	100.0%
Indiferencia	Masculino	Frecuencia	50	40	14	104
		%	48.1%	38.5%	13.5%	100.0%
	Femenino	Frecuencia	71	40	13	124
		%	57.3%	32.3%	10.5%	100.0%
Coerción física	Masculino	Frecuencia	26	46	32	104
		%	25.0%	44.2%	30.8%	100.0%
	Femenino	Frecuencia	1	98	25	124
		%	0.8%	79.0%	20.2%	100.0%
Privación	Masculino	Frecuencia	18	43	43	104
		%	17.3%	41.3%	41.3%	100.0%
	Femenino	Frecuencia	37	48	39	124
		%	29.8%	38.7%	31.5%	100.0%
Coerción verbal	Masculino	Frecuencia	43	34	27	104
		%	41.3%	32.7%	26.0%	100.0%
	Femenino	Frecuencia	64	48	12	124
		%	51.6%	38.7%	9.7%	100.0%

En la tabla dos podemos observar que dos subescalas se encuentran dentro de los puntajes altos las cuales son el Afecto con mayor índice, está representado por un 51.9% equivalente a 54 alumnos evaluados varones y un 45.2% equivalente a 56 estudiantes femeninas; luego encontramos con un puntaje alto a la subescala de Diálogo, que se encuentra representada por un 49.0% es decir 51 varones y 41.1% equivalente a 51 mujeres.

Es decir que los adolescentes evaluados tanto hombre como mujeres presentan afectos positivos y bien establecidos con relación al padre, como también podemos inferir que el dialogo que ellos mantienen con su padre, se basa en una comunicación asertiva, logrando un entendimiento, comprensión entre padre e hijo (a)

En cuanto a los puntajes medios encontramos a las Coerción Física con un 44.2% equivalente a 48 estudiantes del sexo masculino y a un 79.0% representado 98 alumnas evaluadas, lo que nos indica que existe un nivel medio de ejercer un castigo físico por parte de la madre para corregir una conducta desadaptativa, a su vez encontramos a la subescala de Privación donde encontramos a un 41. 3% equivalente a 43 estudiantes varones y 38,7% equivalente a unos 48 estudiantes, lo cual nos demuestra que los padres utilizan el retirar objetos para corregir una conducta anómala

Con relación a los puntajes bajos encontramos a la subescala de Indiferencia con 48.1 % varones (50 estudiantes) y 57.3% mujeres (71 estudiantes), se evidencia que los padres presentan indiferencia ante los sucesos importantes de sus hijos en un nivel bajo. Como también encontramos la Displicencia con un 55,8% equivalente a 58 estudiantes varones y 69.4% representada por 86 mujeres, es decir que la capacidad de reconocer errores mediante la conversación es baja. Y por último en las puntuaciones bajas encontramos la Coerción Verbal, donde podemos evidenciar que 41,3% de varones representado por 43 y las mujeres obtienen un 51.6 % es decir 64 estudiantes, con lo cual concluimos que los padres utilizan regaños, reprochan e increpan cuando sus hijos se portan de manera incorrecta en in nivel bajo.

**Tabla N° 3. Percepción de estudiantes en las subescalas de Socialización Parental-  
Madre según grado**

Madre			Bajo	Medio	Alto	Total
Dialogo	Primero	Frecuencia	5	22	30	57
		%	8.8%	38.6%	52.6%	100.0%
	Segundo	Frecuencia	13	27	51	91
		%	14.3%	29.7%	56.0%	100.0%
	Tercero	Frecuencia	13	24	43	80
		%	16.3%	30.0%	53.8%	100.0%
Afecto	Primero	Frecuencia	7	20	30	57
		%	12.3%	35.1%	52.6%	100.0%
	Segundo	Frecuencia	13	27	51	91
		%	14.3%	29.7%	56.0%	100.0%
	Tercero	Frecuencia	7	20	53	80
		%	8.8%	25.0%	66.3%	100.0%
Displicencia	Primero	Frecuencia	40	9	8	57
		%	70.2%	15.8%	14.0%	100.0%
	Segundo	Frecuencia	54	21	16	91
		%	59.3%	23.1%	17.6%	100.0%
	Tercero	Frecuencia	55	18	7	80
		%	68.8%	22.5%	8.8%	100.0%
Indiferencia	Primero	Frecuencia	31	24	2	57
		%	54.4%	42.1%	3.5%	100.0%
	Segundo	Frecuencia	44	35	12	91
		%	48.4%	38.5%	13.2%	100.0%
	Tercero	Frecuencia	55	23	2	80
		%	68.8%	28.8%	2.5%	100.0%
Coerción física	Primero	Frecuencia	1	38	18	57
		%	1.8%	66.7%	31.6%	100.0%
	Segundo	Frecuencia	1	55	35	91
		%	1.1%	60.4%	38.5%	100.0%
	Tercero	Frecuencia	7	47	26	80
		%	8.8%	58.8%	32.5%	100.0%
Privación	Primero	Frecuencia	19	23	15	57
		%	33.3%	40.4%	26.3%	100.0%
	Segundo	Frecuencia	22	33	36	91
		%	24.2%	36.3%	39.6%	100.0%
	Tercero	Frecuencia	12	30	38	80
		%	15.0%	37.5%	47.5%	100.0%
Coerción verbal	Primero	Frecuencia	30	21	6	57
		%	52.6%	36.8%	10.5%	100.0%
	Segundo	Frecuencia	39	37	15	91
		%	42.9%	40.7%	16.5%	100.0%
	Tercero	Frecuencia	24	36	20	80
		%	30.0%	45.0%	25.0%	100.0%

En la tabla número tres representamos la valoración sobre la percepción de los estudiantes en las subescalas de Socialización Parental – Madre, según grado que cursan los adolescentes, después de la valoración correspondiente encontramos que la subescala del Diálogo presenta puntuaciones altas en los tres grados, en primero grado encontramos 52,6% equivalente a 30 estudiantes, en segundo grado encontramos 56% correspondiente a 51 estudiantes y en el tercer grado encontramos un 53,8% conformado por 42 estudiantes; por lo cual podemos inferir que las madres presentan vías de comunicación idóneas con sus menores hijos, logrando fortalecer el respeto y saber escuchar.. Así mismo encontramos la subescala del Afecto con puntuaciones altas, encontrando que en primer grado 30 alumnos equivalente a un 52,6%, en segundo grado encontramos a 51 alumnos representado por un 56% y en tercer grado encontramos a 53 alumnos conformando el 66,3 de las personas evaluadas, se puede observar que los menores cuentan con demostraciones afectivas positivas, las cuales ayudan a un desarrollo emocional adecuado.

Encontramos que la coerción física se encuentra en una puntuación media, donde en primer grado observamos el 66,7% equivalente a 38 alumnos, en segundo grado obtenemos un 69,4% conformado por 55 alumnos y en tercer grado un 58,8 % correspondiente a 47 alumnos, es decir que los estudiantes en algunas situaciones la madre utiliza a la agresión física como estrategia para disolver conductas malas.

En las subescalas que presentan puntuaciones bajas encontramos dos: la displicencia que está representada en el primer grado por 70,2% conformada por unos 40 estudiantes, en el segundo grado por 59,3% integrada por 54 estudiantes y en el tercer grado por 68,8% equivalente a 55 donde la madre no reconoce sus propios errores o defectos y a su vez puede encontrar soluciones idóneas para resolver un problema. También encontramos la Coerción Verbal, donde se observa que en el primer grado encontramos un 52,5% integrado por 30 estudiantes, en segundo grado un 42,9% conformado por 39 alumnos y en tercer grado por

30% equivalente a 24 estudiantes. Podemos inferir que los alumnos de los tres grados evaluado no son insultados o agredidos verbalmente por la madre ante una conducta desadaptativa. Por último, encontramos con un puntaje bajo a la subescala de Indiferencia donde en el primer grado con 54,4% integrado por 31 estudiantes y al segundo grado con 48,4% equivalente al 44 alumno y el tercer grado está represando por el 68,8% representado por 55 alumnos. Entonces podemos concluir que los alumnos no presentan conductas indiferentes de la madre hacia ellos.

Finalmente encontramos una subescalas con puntuación mixtas: La privación, donde el primer grado obtiene una puntuación media con un 40,4% comprendido por 23 alumnos, el segundo grado una puntuación alta con 36,6% conformado por 36 estudiantes y el tercer grado también presenta una puntuación media con 37,5% conformado por 30 estudiantes, donde se infiere que los alumnos de primero y tercero grado ocasionalmente la madre los priva de algún objeto (significativo para el estudiante) como castigo pero los del segundo grado presentan este tipo de modificación de conducta en un nivel alto.

**Tabla N° 4. Percepción de estudiantes en las subescalas de Socialización Parental- Padre según grado**

Padre			Bajo	Medio	Alto	Total
Dialogo	Primero	Frecuencia	10	23	24	57
		%	17.5%	40.4%	42.1%	100.0%
	Segundo	Frecuencia	22	33	36	91
		%	24.2%	36.3%	39.6%	100.0%
Afecto	Tercero	Frecuencia	18	20	42	80
		%	22.5%	25.0%	52.5%	100.0%
	Primero	Frecuencia	5	25	27	57
		%	8.8%	43.9%	47.4%	100.0%
Displicencia	Segundo	Frecuencia	16	36	39	91
		%	17.6%	39.6%	42.9%	100.0%
	Tercero	Frecuencia	10	26	44	80
		%	12.5%	32.5%	55.0%	100.0%
Indiferencia	Primero	Frecuencia	44	8	5	57
		%	77.2%	14.0%	8.8%	100.0%
	Segundo	Frecuencia	49	28	14	91
		%	53.8%	30.8%	15.4%	100.0%
Coerción física	Tercero	Frecuencia	51	17	12	80
		%	63.8%	21.3%	15.0%	100.0%
	Primero	Frecuencia	39	14	4	57
		%	68.4%	24.6%	7.0%	100.0%
Privación	Segundo	Frecuencia	33	41	17	91
		%	36.3%	45.1%	18.7%	100.0%
	Tercero	Frecuencia	49	25	6	80
		%	61.3%	31.3%	7.5%	100.0%
Coerción verbal	Primero	Frecuencia	8	36	13	57
		%	14.0%	63.2%	22.8%	100.0%
	Segundo	Frecuencia	18	50	23	91
		%	19.8%	54.9%	25.3%	100.0%
	Tercero	Frecuencia	1	58	21	80
		%	1.3%	72.5%	26.3%	100.0%
	Primero	Frecuencia	20	25	12	57
		%	35.1%	43.9%	21.1%	100.0%
	Segundo	Frecuencia	21	38	32	91
		%	23.1%	41.8%	35.2%	100.0%
	Tercero	Frecuencia	14	28	38	80
		%	17.5%	35.0%	47.5%	100.0%
	Primero	Frecuencia	33	18	6	57
		%	57.9%	31.6%	10.5%	100.0%
	Segundo	Frecuencia	45	37	9	91
		%	49.5%	40.7%	9.9%	100.0%
	Tercero	Frecuencia	29	27	24	80
		%	36.3%	33.8%	30.0%	100.0%

En la tabla número cuatro expondremos la valoración sobre la percepción de los estudiantes en las subescalas de Socialización Parental - Padre según grado que cursan los adolescentes, después del análisis correspondiente encontramos que la subescala del Diálogo presenta puntuaciones altas en los tres grados, en primero grado encontramos 42,1% equivalente a 24 estudiantes, en segundo grado encontramos 39,6% correspondiente a 36 estudiantes y en el tercer grado encontramos un 52,5% conformado por 42 estudiantes; por lo cual podemos inferir que los padres presentan diálogos correctos con sus menores hijos, basado en el respeto y comunicación asertiva. Así mismo encontramos la subescala del Afecto con puntuaciones altas, encontrando que en primer grado 27 alumnos equivalente a un 47,4%, en segundo grado encontramos a 39 alumnos representado por un 42,9% y en tercer grado encontramos a 44 alumnos conformando el 55% de las personas evaluadas, se puede observar que los menores cuentan con demostraciones afectivas positivas, las cuales ayudan a un desarrollo emocional adecuado.

Encontramos que la coerción física se encuentra en una puntuación media, donde en primer grado observamos el 63,2 % equivalente a 36 alumnos, en segundo grado obtenemos un 54,9% conformado por 50 alumnos y en tercer grado un 72,5 % correspondiente a 58 alumnos, es decir que los estudiantes en algunas situaciones el padre modifica las conductas mediante el castigo físico.

En las subescalas que presentan puntuaciones bajas encontramos dos: la displicencia que está representada en el primer grado por 77,2% conformada por unos 44 estudiantes, en el segundo grado por 53,8% integrada por 49 estudiantes y en el tercer grado por 63,8% equivalente a 51 estudiantes que por intermedio del padre presentan un nivel bajo para reconocer errores mediante la conversación y a su vez encontrar soluciones idóneas para resolver un problema. También encontramos la Coerción Verbal, donde se observa que en el primer grado encontramos un 57,9% integrado por 33 estudiantes, en segundo grado un

49,5% conformado por 45 alumnos y en tercer grado por 36,3 equivalente a 29 estudiantes.

Podemos inferir que los estudiantes no presentan agresiones verbales, insultos ofensas por parte del padre al momento de corregir una conducta desapacitativa.

Finalmente encontramos dos subescalas con puntuaciones mixtas, la Indiferencia donde encontramos con puntuaciones medias al primer grado con 68,4% integrado por 39 estudiantes y al segundo grado con 45,1% equivalente a 41 alumnos y al tercer grado lo encontramos con una puntuación baja represando por el 61,3% representado por 49 alumnos. Entonces podemos concluir que los alumnos de primero y segundo en algunas ocasiones sufren de inferencia por parte del padre, y los de tercero no perciben, ni presencia este comportamiento en su relación con el padre. La privación también la encontramos con un puntuación mixta donde el primer grado presenta un 43,9% comprendido por 25 alumnos y el segundo grado con 41,8% conformado por 38 estudiantes se ubican en una puntuación media y el tercer grado con 47,5% conformado por 38 estudiantes presenta una puntuación alta, donde se infiere que los alumnos de primero y segundo grado ocasionalmente el padre los priva de algún objeto (significativo para el estudiante) como castigo pero los de tercer grado presentan este tipo de modificación de conducta en un nivel alto.

**Tabla N° 5. Percepción de los estudiantes sobre la socialización parental de la madre según sexo**

*Tabla cruzada Sexo\*Estilo madre*

Sexo	Masculino		Estilo madre				Total
			Autoritario	Autorizativo	Negligente	Indulgente	
Sexo	Masculino	Frecuencia	7	43	10	44	104
		%	6.7%	41.3%	9.6%	42.3%	100.0%
Sexo	Femenino	Frecuencia	17	41	8	58	124
		%	13.7%	33.1%	6.5%	46.8%	100.0%
Total		Frecuencia	24	84	18	102	228
		%	10.5%	36.8%	7.9%	44.7%	100.0%

En la presente tabla se aprecia que el estilo de socialización parental de la madre con relación al sexo masculino y femenino con mayor porcentaje es el estilo Indulgente representado por un 42.3% equivalente a 44 estudiantes en varones y 46.8 % representado por 58 mujeres, luego encontramos al estilo autorizativo con un 41,3 % representado por 43 alumnos. Por lo cual podemos inferir que los estudiantes varones prevalece un estilo indulgente, los cuales se basan en una buena comunicación con sus hijos, logrando un buen dialogo, a su vez, se observa una puntuación significativa en el estilo Autorizativo, en el cual es similar al indulgente, puesto que prevalece la comunicación, pero en este estilo también se utiliza la coerción física y verbal para disolver malas conductas.

**Tabla N° 6. Percepción de los estudiantes sobre la socialización parental del padre según sexo**

*Tabla cruzada Sexo\*Estilo padre*

Sexo		Masculino	Estilo padre				Total
			Autoritario	Autorizativo	Negligente	Indulgente	
	Masculino	Frecuencia	10	36	19	39	104
		%	9.6%	34.6%	18.3%	37.5%	100.0%
	Femenino	Frecuencia	13	31	25	55	124
		%	10.5%	25.0%	20.2%	44.4%	100.0%
Total		Frecuencia	23	67	44	94	228
		%	10.1%	29.4%	19.3%	41.2%	100.0%

En la Tabla seis podemos encontrar que la percepción de los estudiantes sobre la socialización parental del padre según el sexo, donde observamos que ambos alumnos tanto hombres como mujeres presentan mayor puntuación en el estilo Indulgente, lo varones con un 37,5% conformados por 39 estudiantes y las mujeres con un 44,4% correspondiente a 55 alumnos.

Es así que el estilo indulgente posee mayor frecuencia, la cual se caracteriza por la buena comunicación que posee con sus hijos además son racionales en cuanto a las técnicas disciplinarias que utilizan para modificar conducta.

**Tabla N° 7. Estilos de socialización parental de la madre según grado.***Tabla cruzada Grado\*Estilo madre*

Grado			Estilo madre					Total
			Autoritario	Autorizativo	Negligente	Indulgente		
Primer	Frecuencia		7	15	4	31	57	
	%		12,3%	26,3%	7,0%	54,4%	100,0%	
Segundo	Frecuencia		11	29	10	41	91	
	%		12,1%	31,9%	11,0%	45,1%	100,0%	
Tercero	Frecuencia		6	40	4	30	80	
	%		7,5%	50,0%	5,0%	37,5%	100,0%	
Total		Frecuencia	24	84	18	102	228	
		%	10,5%	36,8%	7,9%	44,7%	100,0%	

En la tabla siete apreciamos los estilos de socialización parental de la madre según el grado, donde encontramos que el primer y segundo grado presenta los mismos niveles, primero encontramos al estilo Indulgente, en el primer grado está representado por un 54,4% representado por 31 estudiantes y en segundo grado encontramos 45,1% con 41 estudiantes. Y en tercer grado se evidencia que el mayor puntaje es el estilo Autorizativo con un 50% dado por 40 alumnos. Podemos inferir que en primer y segundo grado prevalece el estilo parental basado en una buena comunicación y en diálogo lineal, pero en el tercer grado presenta un estilo, en el cual, existe coerción física y comunicación.

**Tabla N° 8. Estilos de socialización parental del padre según grado.***Tabla cruzada Grado\*Estilo padre*

Grado			Estilo padre				Total
			Autoritario	Autorizativo	Negligente	Indulgente	
Primerº	Frecuencia		5	10	11	31	57
	%		8,8%	17,5%	19,3%	54,4%	100,0%
Segundoº	Frecuencia		11	24	19	37	91
	%		12,1%	26,4%	20,9%	40,7%	100,0%
Terceroº	Frecuencia		7	33	14	26	80
	%		8,8%	41,3%	17,5%	32,5%	100,0%
Total		Frecuencia	23	67	44	94	228
		%	10,1%	29,4%	19,3%	41,2%	100,0%

En la tabla ocho apreciamos Los Estilos de Socialización Parental del Padre según el grado, donde encontramos que el primer presenta puntuación alta en el estilo Indulgente representado por un 54,4% representado por 31 estudiantes. En el segundo grado encontramos al estilo Indulgente con mayor frecuencia, se refleja un 40,7% con 37 estudiantes. El tercer grado encontramos con mayor puntaje al estilo Autorizativo con 41,3% equivalente a 33 estudiantes.

En la presente tabla nos indica que los padres de primero y segundo grado utilizan con mayor frecuencia una comunicación idónea, es decir, el estilo Indulgente, en el tercer grado el mayor indicador es el estilo Autorizativo, los padres utilizan el castigo físico como una estrategia correctiva para sus hijos, acompañados con dialogo después de ejercer la coerción física.

**Tabla N° 9. Habilidades sociales por área según sexo**

		Habilidades sociales								
		Muy bajo		Promedio		Promedio				Total
		Bajo	bajo	Promedio	alto	Alto	Muy alto			
Asertividad	Masculino	Frecuencia	0	1	17	18	30	28	10	104
		%	0.0%	1.0%	16.3%	17.3%	28.8%	26.9%	9.6%	100.0%
Comunicación	Femenino	Frecuencia	0	2	9	13	23	55	22	124
		%	0.0%	1.6%	7.3%	10.5%	18.5%	44.4%	17.7%	100.0%
Autoestima	Masculino	Frecuencia	3	5	30	25	27	10	4	104
		%	2.9%	4.8%	28.8%	24.0%	26.0%	9.6%	3.8%	100.0%
Toma de decisiones	Femenino	Frecuencia	2	10	28	32	29	17	6	124
		%	1.6%	8.1%	22.6%	25.8%	23.4%	13.7%	4.8%	100.0%
Total por Sexo	Masculino	Frecuencia	0	3	25	31	27	12	6	104
		%	0.0%	2.9%	24.0%	29.8%	26.0%	11.5%	5.8%	100.0%
Total	Femenino	Frecuencia	0	6	18	28	36	23	13	124
		%	0.0%	4.8%	14.5%	22.6%	29.0%	18.5%	10.5%	100.0%
Total por Sexo	Masculino	Frecuencia	0	6	30	18	29	16	5	104
		%	0.0%	5.8%	28.8%	17.3%	27.9%	15.4%	4.8%	100.0%
Total	Femenino	Frecuencia	1	6	15	34	39	20	9	124
		%	0.8%	4.8%	12.1%	27.4%	31.5%	16.1%	7.3%	100.0%
			7	22	23	20	24	8	104	
			6.7%	21.2%	22.1%	19.2%	23.1%	7.7%	100.0%	
			8	14	20	28	38	16	124	
			6.5%	11.3%	16.1%	22.6%	30.6%	12.9%	100.0%	
			15	36	43	48	62	24	228	
			6.6%	15.8%	18.9%	21.1%	27.2%	10.5%	100.0%	

En la tabla nueve podemos observar que la asertividad en las mujeres presenta una puntuación alta representada por un 44.4% equivalente a 55 mujeres evaluadas; mientras que en los varones se encuentra dentro de un promedio alto con 28,8% conformado por 30 estudiantes. En el caso de la Comunicación encontramos que las mujeres con 25.8% integrado por 32 alumnas se ubican en un nivel promedio; mientras que en los varones presenta mayor puntaje en el indicador promedio baja con 28.8% represando por 30

adolescentes. Para el caso de la autoestima las mujeres se hallan en un nivel promedio alto con un 29% conformado por 36 alumnas y en los varones observamos un nivel promedio con un 29.8% equivalente a 31 estudiantes. En cuanto a la Toma de Decisiones para las mujeres es promedio alto con 31.5% representado por 39 estudiantes; mientras que para los varones es promedio baja con un 28.8% integrado por 30 alumnos. De acuerdo a la tabla se evidencia que las mujeres poseen mejores habilidades que los hombres en asertividad, autoestima y toma de decisiones. Es decir que las mujeres presentan mayor capacidad para afirmar sus derechos y respetar los derechos de los demás, logran expresar sus opiniones, sentimientos de manera correcta, además presenta amor sí mismas, valorándose, respetándose y queriéndose en todas las facetas de su vida, como también presenta una óptima resolución de problemas, puesto que ante un inconveniente las adolescentes evaluadas logran tomar buenas decisiones analizando las consecuencias positivas y negativas. En cuanto a la Comunicación los hombres presentan un mejor desarrollo, es decir, presentan vías de comunicación idóneas para mantener un dialogo correcto y así transmitir la información o sus deseos. En cuanto al cuadro de las habilidades sociales en general encontramos que tanto hombres como mujeres presenta una puntuación alta, las mujeres con un 30,6% y los varones con un 23,1%, es decir que están presentando un desarrollo óptimo de sus habilidades sociales las cuales ayudan a su mejor desempeño personal y social.

**Tabla N° 10. Habilidades sociales por área según grado**

		Habilidades sociales								
		Muy bajo	Bajo	Promedio bajo	Promedio	Promedio alto	Alto	Muy alto	Total	
Asertividad	Primero	Frecuencia	0	1	2	11	13	21	9	57
		%	0.0%	1.8%	3.5%	19.3%	22.8%	36.8%	15.8%	100.0%
	Segundo	Frecuencia	0	1	15	12	22	29	12	91
		%	0.0%	1.1%	16.5%	13.2%	24.2%	31.9%	13.2%	100.0%
Comunicación	Tercero	Frecuencia	0	1	9	8	18	33	11	80
		%	0.0%	1.3%	11.3%	10.0%	22.5%	41.3%	13.8%	100.0%
	Primero	Frecuencia	2	5	14	11	16	8	1	57
		%	3.5%	8.8%	24.6%	19.3%	28.1%	14.0%	1.8%	100.0%
Autoestima	Segundo	Frecuencia	1	8	25	22	17	11	7	91
		%	1.1%	8.8%	27.5%	24.2%	18.7%	12.1%	7.7%	100.0%
	Tercero	Frecuencia	2	2	19	24	23	8	2	80
		%	2.5%	2.5%	23.8%	30.0%	28.8%	10.0%	2.5%	100.0%
Toma de decisiones	Primero	Frecuencia	0	2	9	8	21	9	8	57
		%	0.0%	3.5%	15.8%	14.0%	36.8%	15.8%	14.0%	100.0%
	Segundo	Frecuencia	0	4	22	30	21	11	3	91
		%	0.0%	4.4%	24.2%	33.0%	23.1%	12.1%	3.3%	100.0%
	Tercero	Frecuencia	0	3	12	21	21	15	8	80
		%	0.0%	3.8%	15.0%	26.3%	26.3%	18.8%	10.0%	100.0%
	Primero	Frecuencia	0	2	8	12	16	13	6	57
		%	0.0%	3.5%	14.0%	21.1%	28.1%	22.8%	10.5%	100.0%
	Segundo	Frecuencia	0	6	29	16	26	9	5	91
		%	0.0%	6.6%	31.9%	17.6%	28.6%	9.9%	5.5%	100.0%
	Tercero	Frecuencia	1	4	8	24	26	14	3	80
		%	1.3%	5.0%	10.0%	30.0%	32.5%	17.5%	3.8%	100.0%

*Tabla cruzada Grado\*HABILIDADES*

		Habilidades sociales							
		Promedio							
		Bajo	bajo	Promedio	Promedio alto	Alto	Muy alto	Total	
Grado	Primero	Frecuencia	4	5	11	11	16	10	57
		%	7.0%	8.8%	19.3%	19.3%	28.1%	17.5%	100.0%
	Segundo	Frecuencia	8	24	13	15	23	8	91
		%	8.8%	26.4%	14.3%	16.5%	25.3%	8.8%	100.0%
	Tercero	Frecuencia	3	7	19	22	23	6	80
		%	3.8%	8.8%	23.8%	27.5%	28.8%	7.5%	100.0%
Total		Frecuencia	15	36	43	48	62	24	228
		%	6.6%	15.8%	18.9%	21.1%	27.2%	10.5%	100.0%

En la tabla diez podemos observar que la Asertividad se encuentra en un nivel alto con un 36.8% en primero 31.9% en segundo y 41.3%, en tercero. En Comunicación los alumnos de primero obtienen un 28.1% ubicados en un promedio alto, los de tercero se encuentran representados por un 30% equivale al promedio y los de segundo con 27.5% a un promedio bajo. La Autoestima en los alumnos de primero es de 36.8% obteniendo un promedio alto, los de tercero en igual porcentaje 26.3% se ubican en promedio alto o promedio y los de segundo conforman un 33% ubicados en un nivel promedio. En toma de decisiones los alumnos de primero cuentan con 28.1% logrando un promedio alto, los de tercero obtienen un 32.5% promedio alto y los de segundo 31.9% a un promedio bajo.

De acuerdo a la tabla se evidencia que los alumnos de primer año de secundaria poseen mejores habilidades en asertividad, comunicación, autoestima y toma de decisiones, seguido están los estudiantes de tercer año y por último los de segundo año.

Según la tabla de Habilidades Sociales en general aprecia que los alumnos de primer grado tienen habilidades sociales altas con un 28.1%; mientras que los alumnos de segundo e ubican en promedio bajo con 26.4% y para los alumnos de tercero las habilidades sociales son altas 28.8%.

Es decir que los alumnos de primer año y tercero presentan mayores estrategias para el contacto social, se valoran así mismo como también valoran a su prójimo, además para fortalecer sus relaciones interpersonales mantiene una buen dialogo con sus compañeros, desarrollando la capacidad de escuchar, comprender y hablar con los demás.

**Tabla N° 11. Relación entre el estilo de socialización de la madre y las habilidades sociales**

Estilo madre			Habilidades sociales						
			Promedio		Promedio				
			Bajo	bajo	Promedio	alto	Alto	Muy alto	Total
Autoritario	Frecuencia		1	8	4	4	6	1	24
	%		4.2%	33.3%	16.7%	16.7%	25.0%	4.2%	100.0%
Autorizativo	Frecuencia		7	9	18	21	22	7	84
	%		8.3%	10.7%	21.4%	25.0%	26.2%	8.3%	100.0%
Negligente	Frecuencia		0	6	5	5	2	0	18
	%		0.0%	33.3%	27.8%	27.8%	11.1%	0.0%	100.0%
Indulgente	Frecuencia		7	13	16	18	32	16	102
	%		6.9%	12.7%	15.7%	17.6%	31.4%	15.7%	100.0%
Total		Frecuencia	15	36	43	48	62	24	228
		%	6.6%	15.8%	18.9%	21.1%	27.2%	10.5%	100.0%

*Pruebas de chi-cuadrado*

	Significación		
	Valor	Gl	asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	25.263	15	.047
N de casos válidos		228	

Hallamos que hay una relación estadísticamente significativa entre el estilo de socialización parental de las madres y las habilidades sociales de sus hijos ( $\chi^2=25.263$ ;  $p=.047$ ), de forma que los hijos cuyas madres son autoritarias (33.3%) o negligentes (33.3%) mayormente tienen una habilidad social promedio baja, es decir que tienen habilidades sociales muy básicas y que requieren de un mayor incremento y reforzamiento para una mayor competencia. Por otro lado, los hijos de madres autoritativas (26.2%) o indulgentes (31.4%) tienen mayormente habilidades sociales altas, es decir que poseen adecuadas competencias en habilidades sociales.

Los hijos con habilidades sociales promedio bajo perciben a sus madres como indiferentes a las demandas de apoyo, no expresan afecto, imponen normas sin llegar al dialogo y no utilizan refuerzos positivos, otras denotan falta de implicación emocional y pobre compromiso en la supervisión de sus hijos. En cambio, los hijos con altas habilidades sociales perciben que su madre demuestra equilibrio entre afectividad y autocontrol, usan el dialogo y razonamiento para lograr conductas aprobatorias.

**Tabla N° 12. Relación entre el estilo de socialización del padre y las habilidades sociales**

		Habilidades sociales							
Estilo padre		Promedio			Promedio				Total
		Bajo	bajo	Promedio	alto	Alto	Muy alto		
		1	5	9	4	3	1	23	
Autoritario	Frecuencia	1	5	9	4	3	1	23	
	%	4.3%	21.7%	39.1%	17.4%	13.0%	4.3%	100.0%	
Autorizativo	Frecuencia	2	12	10	14	24	5	67	
	%	3.0%	17.9%	14.9%	20.9%	35.8%	7.5%	100.0%	
Negligente	Frecuencia	4	10	9	11	9	1	44	
	%	9.1%	22.7%	20.5%	25.0%	20.5%	2.3%	100.0%	
Indulgente	Frecuencia	8	9	15	19	26	17	94	
	%	8.5%	9.6%	16.0%	20.2%	27.7%	18.1%	100.0%	
Total	Frecuencia	15	36	43	48	62	24	228	
	%	6.6%	15.8%	18.9%	21.1%	27.2%	10.5%	100.0%	

#### *Pruebas de chi-cuadrado*

	Valor	Significación	
		Gl	asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	26.987	15	.029
N de casos válidos	228		

Hallamos que hay una relación estadísticamente significativa entre el estilo de socialización parental de los padres y las habilidades sociales de sus hijos ( $\chi^2=26.987$ ;  $p=.029$ ), de forma que los hijos cuyos padres son autoritarios (39.1%) tienen una habilidad social promedio, es decir que requieren consolidar e incrementar sus habilidades sociales. Los hijos de padres negligentes (25%) mayormente tienen una habilidad social promedio alta lo que indica que poseen adecuadas habilidades sociales. Por otro lado, los hijos de padres autorizativos (35.8%) e indulgentes (27.7%) tienen mayormente habilidades sociales altas por lo que son considerados como personas con competencias en habilidades sociales.

Los hijos con habilidades sociales promedio perciben a sus padres como altamente demandantes, poco atentos e insensibles a las necesidades de sus hijos, usan con menos probabilidad el refuerzo positivo y son poco afectivos.

Los hijos con habilidades sociales promedio alto perciben a sus padres como indiferentes, con falta de implicación emocional y pobre compromiso en la supervisión, control y cuidado de los hijos, dejan que los hijos se responsabilicen de sí mismos. En cambio, los hijos altas habilidades sociales perciben que su padre demuestra equilibrio entre afectividad y autocontrol, usan el dialogo y razonamiento para lograr conductas aprobatorias.

## **CAPÍTULO V**

### **DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

Al analizar la relación entre estilos de socialización parental y las habilidades sociales, se evidencia que si existe dicha relación entre las variables mencionadas. Esto significa que la experiencia personal, académica, social y familiar se desarrolla dependientemente de los patrones correctivos o reacciones que manifiestan los padres frente a las conductas positivas o negativas de los adolescentes.

Félix (como se citó en Salazar, 2017) piensa que las conductas parentales y habilidades están estrechamente vinculadas, siendo que los padres son los principales agentes de socialización a nivel comportamental, emocional y cognitivo.

El propósito de la presente investigación fue determinar la relación entre Socialización Parental y las Habilidades Sociales en adolescentes de familias nucleares de una institución educativa pública, luego de la revisión y procesamiento de datos de la presente investigación, encontramos diferentes resultados, los cuales desarrollaremos a

continuación: Los resultados encontrados con respecto a las subescalas de socialización parental son: tanto varones como mujeres indican en afecto y diálogo a ambos padres en un nivel alto, sin embargo, encontramos que son más los varones y mujeres que consideran a su madre afectuosa y comunicativa en relación al padre. Por lo tanto, al tener niveles altos en afecto y diálogo se entiende que la displicencia e indiferencia serán más bajos.

En coerción física los varones y mujeres ubican a ambos padres en un nivel medio. Más detalladamente se aprecia que en su mayoría son los varones quienes consideran que su madre hace a veces uso del castigo físico y desde la perspectiva mayoritaria de las mujeres viene a ser el padre. En privación la mayoría de varones indican que ambos padres tienen un nivel alto o medio y las mujeres en un nivel medio, en ambos casos en mayoría tanto mujeres y varones indican que es la madre quien a veces suele privarles de algo. En relación a la coerción verbal los varones ubican a ambos padres en un nivel bajo, y la diferencia se halla en las mujeres que en mayor porcentaje consideran que las madres se ubican en un nivel medio y los padres en un nivel bajo.

Cuando se habla de subescalas en socialización parental según grado se logra apreciar que los estudiantes de primero, segundo y tercero consideran a ambos padres con un nivel alto en diálogo y afecto, pero es la figura materna quien obtiene porcentajes altos. En consecuencia, se entiende que displicencia e indiferencia puntúan un nivel bajo. La coerción física es de nivel medio, es decir que a veces se emplea, por lo tanto, al analizar los resultados encontramos que en su mayoría los estudiantes de primero y segundo consideran que las madres a veces lo emplean y en el caso de tercero considera que el padre a veces emplea algún castigo físico. En cuanto a la privación los estudiantes de tercero ubican en igual porcentaje a ambos padres en el nivel alto es decir que se les priva de algo gratificante. En cuanto a los estudiantes de segundo se obtuvo un nivel alto respecto a la madre y medio respecto al padre, y sobre el primer grado nivel medio en ambos padres. En coerción verbal

tanto primero y segundo indican un nivel bajo respecto a la madre y el padre, es decir que no se les regaña. En cuanto a los de tercero ubican a la madre en un nivel medio y al padre en el nivel bajo.

Por lo tanto, se entiende que ambos padres demuestran afecto mediante halagos, consejos, cuidado y delegan responsabilidades, tomando en cuenta las opiniones de los hijos y cuando presentan conductas inadecuadas dialogan con sus hijos y le explican los efectos de su comportamiento negativo y las razones porque deben cambiar estas conductas lo que posibilita el tener una mejor adaptación en su medio social, familiar, escolar pues les permiten tomar sus propias decisiones en un clima de seguridad emocional. Si bien es cierto que la diferencia entre la madre y el padre no es exagerada se comprende que la madre juega un rol principal y de mayor importancia en la crianza y educación de los hijos. En el mismo sentido, Cabrera, Guevara y Barrera (2006), refieren que los padres que dedican mayor tiempo a la convivencia armoniosa con sus hijos crean un clima de protección y cuidado que aumentan las conductas adaptativas de los menores; asimismo, disminuye la violencia, y rebeldía.

El estilo de socialización parental que predomina en la madre y el padre desde el punto de vista de los varones y mujeres es el indulgente, es decir que hay buena comunicación, adecuado uso del dialogo y razonamiento para inhibir comportamientos inadecuados. Seguido se encuentra el estilo autorizativo para ambos padres. Y en menores porcentajes los estilos negligente y autoritario.

Los estilos de socialización que priman en ambos padres percibido por los estudiantes de primero y segundo es el indulgente, en cuanto a los de tercero viene a ser el autorizativo.

Y en menores porcentajes y de forma variada según el padre o madre a los estilos negligente y autoritario.

En otras palabras, el estilo de socialización parental que prima en las madres y padres es indulgente, es decir que se comunican bien con sus hijos, también utilizan con más frecuencia el diálogo y el razonamiento para inhibir los comportamientos inadecuados.

Investigaciones que se han realizado han demostrado resultados semejantes al nuestro, como García y Gracia (2010) que analizó el estilo de socialización parental que era idóneo en España. Los resultados indicaron que el estilo familiar idóneo en España era indulgente, ya que las puntuaciones de los hijos de las familias indulgentes siempre fueron equivalentes, o incluso mejores, que los de las familias del estilo autorizativo. Recomendando promover programas para ese estilo de socialización.

Pérez (2013) analizó la socialización parental en un grupo de adolescentes de Guatemala, donde concluyó que tienen un adecuado nivel de socialización con los padres donde utilizan no solo el afecto sino también el diálogo como una medida correctiva, resaltando en sus conclusiones el estilo autorizativo.

En las áreas de habilidades sociales encontramos que los varones en asertividad y autoestima se ubican en la categoría promedio, promedio alto o alto, en comunicación y toma de decisiones en la categoría promedio bajo o promedio alto. Respecto a las mujeres tenemos que en asertividad y toma de decisiones y autoestima obtuvieron promedio alto, en comunicación promedio. Por lo que se entiende que las mujeres presentan mejores habilidades sociales.

Desde la perspectiva de Oliva y Arranz (como se citó en Salazar, 2017) las hijas perciben estilos parentales más adecuados que los hijos; los hijos perciben a sus padres más rígidos, exigentes, con pautas educativas negativas, centradas en la irritabilidad, controladores con un mayor nivel de crítica y rechazo. De modo que las hijas tienen mayor

facilidad para desenvolverse socialmente que los hijos, de tal forma que logran desarrollar mejor sus habilidades sociales.

Haciendo el análisis de habilidades sociales según grado tenemos que: Los estudiantes de primero, segundo y tercero de secundaria en asertividad se situaron en la categoría alto. En comunicación los estudiantes de primero obtuvieron el promedio alto, los de segundo promedio bajo y los de tercero promedio. En autoestima los de primero obtuvieron promedio alto, segundo en promedio y tercero promedio alto o promedio. En toma de decisiones los de primero obtuvieron promedio alto, segundo en promedio bajo y tercero promedio alto. En resumen, los de primer grado de secundaria poseen mejores habilidades en asertividad, comunicación, autoestima y toma de decisiones. Segundo están los de tercero y por último los de segundo.

Las habilidades sociales según el sexo indican que los varones se ubican en la categoría alto 23.1% o promedio 22.1%, mientras que en las mujeres es alto 30.6% o promedio alto 22.6%. Esto nos indica que los estudiantes de sexo masculino como femenino son competentes en las habilidades sociales.

Resultados similares encontró Torres (2016), que encontró que ambos sexos presentaban similitud en sus habilidades sociales; los adolescentes de ambos sexos tienen competencias para expresar sus necesidades, afectos, preferencias o derechos sin experimentar ansiedad y respetando a los demás.

En cuanto al grado los alumnos de primero tienen habilidades sociales altas 28.1%; mientras que los alumnos de segundo promedio bajo 26.4% o alto 25.3%, para los alumnos de tercero las habilidades sociales son altas 28.8% o promedio altas 27.5%. Por lo tanto, los estudiantes de primero y tercero más que los de segundo grado de secundaria tienen adecuadas habilidades sociales.

Según el MINSA (2006), en la adolescencia las decisiones que adopten y las relaciones que establezcan influirán en su salud y en su desarrollo y les afectará durante toda su vida es por ello que tenemos cuatro áreas o dimensiones dentro de las habilidades sociales, la asertividad, autoestima, comunicación y toma de decisiones, facilitando así a construcción de la identidad, el desarrollo del proyecto de vida, y establecimiento de relaciones positivas en el seno familiar y social. Por lo tanto, se tiene que, la asertividad viene a ser la adecuada manifestación de uno mismo en sus valores, sin ser agresivos o hirientes, con una expresión libre de la persona. Ser asertivos es mostrar nuestros sentimientos tal cual son, sin ocasionar perjuicios a ninguna persona, actuar conforme a nuestros derechos como individuos, sin afectar a los derechos de los demás. El adolescente con baja asertividad en su interrelación con otras personas se manifiesta muy tímido, exaltado, no defiende sus derechos adecuadamente, teme el discutir ideas diferentes, se inhibe ante la crítica, se deja manipular y actúa según los deseos de otros.

La segunda dimensión es la autoestima que cobra un papel importante dentro de las habilidades sociales, tiene dos componentes: un sentimiento de capacidad personal y un sentimiento de valía personal. En otras palabras, la autoestima es la suma de la confianza y respeto por uno mismo.

Los adolescentes con autoestima media presentan sentimientos de inseguridad sobre su valía personal y tienden a depender de la aceptación social, tienen una buena confianza en sí mismas, pero en ocasiones estas pueden llegar a ceder, intentan mantenerse fuertes con respecto a los demás, aunque en su interior están sufriendo.

La comunicación, como otra de las dimensiones, es el fundamento de toda la vida social. Si se suprime en un grupo social, el grupo deja de existir. La comunicación no

consiste simplemente en decir o en oír algo. La palabra comunicación significa “comunión”, compartir ideas y sentimientos en un clima de reciprocidad.

Los adolescentes con nivel de comunicación baja guardan silencio, se vuelven inexpresivos llegan a sentirse sin reconocimiento e inadaptados al medio familiar, escolar o social.

Por último, la cuarta habilidad social, la toma de decisiones, proceso mediante el cual se realiza una elección entre las alternativas o formas para resolver diferentes situaciones de la vida, estas se pueden presentar en variados contextos a nivel escolar, laboral, familiar, sentimental, es decir, en todo momento se toman decisiones.

Los adolescentes que poseen un nivel de toma de decisiones baja, no realizan una elección entre las alternativas o formas para resolver diferentes situaciones de la vida; esto implica que los adolescentes no se sienten capaces de solucionar sus problemas por si solos y buscan a otra persona que les ayude a tomar esa decisión.

Hallamos que hay una relación estadísticamente significativa entre el estilo de socialización parental de las madres y las habilidades sociales de sus hijos ( $\chi^2=25.263$ ;  $p=.047$ ), de forma que los hijos cuyas madres son autoritarias (33.3%) o negligentes (33.3%) mayormente tienen una habilidad social promedio baja, es decir que tienen habilidades sociales muy básicas y que requieren de un mayor incremento y reforzamiento para una mayor competencia. Por otro lado, los hijos de madres autorizativas (26.2%) o indulgentes (31.4%) tienen mayormente habilidades sociales altas, es decir que poseen adecuadas competencias en habilidades sociales.

Hallamos que hay una relación estadísticamente significativa entre el estilo de socialización parental de los padres y las habilidades sociales de sus hijos ( $\chi^2=26.987$ ;  $p=.029$ ), de forma que los hijos cuyos padres son autoritarios (39.1%) tienen una habilidad

social promedio, es decir que requieren consolidar e incrementar sus habilidades sociales. Los hijos de padres negligentes (25%) mayormente tienen una habilidad social promedio alta lo que indica que poseen adecuadas habilidades sociales. Por otro lado, los hijos de padres autorizativos (35.8%) e indulgentes (27.7%) tienen mayormente habilidades sociales altas por lo que son considerados como personas con competencias en habilidades sociales.

Es decir, encontramos relación, entre la persistencia de ciertos patrones de actuación y las consecuencias que estos patrones de socialización tienen sobre la propia relación paterno filial, y no solo a ella, sino más bien a la sociedad en la cual se desempeña el hijo; y que hará que se caracterice la adaptación de su vida al ambiente donde se desempeñará. Por tanto, se acepta la hipótesis planteada de que relación significativa entre los estilos de socialización parental y las habilidades sociales en los estudiantes de familias nucleares de primero a tercero de nivel secundaria de una institución educativa pública.

Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Cárdenas (2013) en su investigación sobre asociación entre estilos parentales y habilidades sociales en una institución educativa nacional, donde los resultados obtenidos fueron que las habilidades sociales son mayoritariamente de media a baja en los adolescentes y que los estilos de socialización son negligentes para la madre y autorizativo para el padre; existiendo asociación significativa entre estilos de socialización parental y habilidades sociales.

Así mismo se encontró un reciente estudio realizado por Salazar (2017) quien tuvo como objetivo establecer la relación entre la percepción de las conductas parentales y las habilidades sociales, de una Institución Educativa Estatal de la Provincia Constitucional del Callao. Entre los resultados se encontró lo siguiente: la relación entre variables, independientemente de presentar prácticas parentales positivas o negativas, la mayoría de los adolescentes presentaron buen desempeño en sus habilidades sociales. Así mismo, se

aprecia una relación entre la percepción del niño de las prácticas parentales positivas del padre y la madre con la presencia de habilidades sociales. El resultado favorable del presente estudio, puede deberse a la deseabilidad social, donde los adolescentes buscan transmitir una imagen culturalmente aceptable y evitar la crítica en situaciones de evaluación.

Por todo lo expuesto, el buen funcionamiento de la familia es importante en el desarrollo adolescente ya que permite el logro de su identidad personal, el fortalecimiento de su autoestima, su autonomía, y la adquisición de habilidades y destrezas que le permiten insertarse en el mundo adulto adecuadamente. Es decir, cuando el adolescente es querido y respetado por sus padres, se sentirá más seguro; cuando ellos escuchan sus ideas, y les enseñan a independizarse, establecen un lazo de acercamiento evitando así conductas de riesgo además permitirán que el adolescente establezca su desarrollo en un nivel adecuado.

En este sentido existen investigaciones que difieren, así como coinciden con la investigación realizada. En tal caso es importante la realización de más investigaciones en un entorno sociodemográfico similar con las mismas variables a fin de determinar la repercusión o influencia social y familiar sobre los hijos.

## CONCLUSIONES

PRIMERA: Según nuestra hipótesis se evidencia que estas variables se encuentran relacionadas entre sí.

SEGUNDO: Los hijos con habilidades sociales promedio bajo, perciben a sus madres como autoritaria y negligentes. En cambio, los hijos con altas habilidades sociales perciben que su madre es autorizativa e indulgente.

TERCERO: Los hijos con habilidades sociales promedio perciben a sus padres como autoritarios. Los hijos con habilidades sociales promedio alto perciben a sus padres con el estilo negligente. En cambio, los hijos con altas habilidades sociales perciben que su padre es autorizativo o indulgente.

CUARTO: los niveles percibidos por los estudiantes de ambos sexos según grado de estudio hacia madre y padre que predominan son las subescalas de diálogo y afecto. Las subescalas que le continúan son coerción verbal, privación y coerción física que se aplica en algunas ocasiones.

QUINTO: El estilo de socialización parental percibido hacia la madre y el padre por los estudiantes de ambos sexos y por grado es el estilo indulgente.

SEXTO: Las habilidades sociales en ambos sexos son altas. Sobresaliendo más las mujeres a comparación de los hombres en las áreas de asertividad, comunicación, autoestima y toma de decisiones,

SEPTIMA: Las habilidades sociales en general son altas en los tres grados. Destacando más los de tercer grado, continuando primero y segundo grado en las cuatro áreas.

## **RECOMENDACIONES**

Primera. Concientizar a los padres de familia sobre la importancia de desarrollar un estilo de socialización adecuado, basado en el afecto, una buena comunicación y la aplicación de la disciplina de manera adecuada, y su influencia que este tiene en las Habilidades Sociales de sus hijos.

Segunda. Mejorar el programa de tutoría que llevan los docentes. Los padres de familia deben aprovechar este recurso para plantear sus dudas y problemas, y así ser orientados de cómo lograr una correcta solución a los mismo. El tutor es el enlace de información para conocer como el estudiante se desarrolla socialmente, actúa y participa en la escuela.

Tercera. Generar estilos de socialización parental saludables y disminuir los efectos negativos en los hijos a través de talleres informativos para los padres de familia.

Cuarta. Desarrollar técnicas de intervención psicoterapéuticas que promuevan vínculos parentales seguros para los adolescentes a través de la interacción dinámica de padres e hijos, sin descuidar la necesidad de independencia personal que el adolescente requiere para la formación de su identidad. Crear un programa psicoeducativo basado en la terapia familiar sistémica que promueva un sistema de comunicación nivelador como principal estrategia de relación parental.

Quinta. Profundizar sobre los hallazgos obtenidos. Se sugiere la realización de investigaciones relacionadas a determinar la socialización parental de los padres y estilos de crianza desde el punto de vista del parente de familia y como esta repercute en la formación de sus hijos. También que se estudien la relación entre los estilos de socialización parental y habilidades sociales en otras poblaciones.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- Arévalo, M., Velásquez, W. (2000). Programa de Habilidades Sociales para la vida y su importancia en la salud. Recuperado de [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688)
- Arévalo, M. (2005). Manual de Habilidades Sociales para la Prevención de Conductas Violentas en Adolescentes. Instituto Nacional De Salud Mental-Honorio Delgado-Hideyo Noguchi. Lima, Perú. Editorial del Estado Peruano.
- Barra, E. (1987). El desarrollo moral: una introducción a la teoría de Kohlberg. Revista Latino Americana de Psicología, 7-18.
- Beraún, H. (2013). Estilos de crianza y los riesgos del trabajo de los niños, niñas y adolescentes recicadoras de basura de la ciudad de Huancayo - 2013 (Magister Políticas Sociales). Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo, Perú. Recuperado de: [http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/826/TTS\\_77](http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/826/TTS_77).
- Caballo, V. (2007). Manual De Evaluación y Entretenimiento de Habilidades Sociales. 7° ed. 350-351p. Narcea: España. Editorial: Siglo XXI.
- Cárdenas, K. (2013). Asociación entre estilos de socialización parental y habilidades sociales del adolescente en una institución educativa nacional. Escuela de enfermería Padre Luis Tezza afiliada a la Universidad Ricardo Palma. (Tesis para optar el grado de licenciatura). Lima, Perú.
- Cari y Zevallos (2017) “Funcionamiento Familiar y Habilidades Sociales en Adolescentes de 3RO A 5TO Grado de Secundaria de la Institución Educativa Jose Antonio Ensinas Juliaca” Universidad Nacional de San Agustín. Arequipa, Perú.

Collantes, N. (2017) Socialización parental y habilidades sociales en estudiantes de secundaria de colegios particulares del distrito de Puente Piedra. Recuperado de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5931>

Concepción, M. y Paz, L. (2012) Los Estilos Educativos Parentales desde Los Modelos Interactivo y de Construcción Conjunta. Recuperado de: <https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/131100/1/>

Darling, N. y Steinberg, L. (1993). Estilos de crianza como contexto: Un modelo integrativo. Recuperado de: <http://www.oberlin.edu/faculty/ndarling/lab/psychbull.pdf>

Del Prette, Z. y Del Prette, A. (2009). Adolescencia y factores de riesgo: La importancia de las habilidades sociales educativas. Recuperado de: <http://betara.ufscar.br:8080/pesquisa/rihs/armazenagem/pdf>

Díaz y Otazú, A. L. (2016). Tipo de familia y habilidades sociales en niños preescolares (Licenciatura en Psicología). Universidad Católica de Santa María. Recuperado por:

<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/5563/76.0293.PS.pdf?sequenc e=1&isAllowed=y>.

Domínguez, G. J. (2012). Estilo de socialización parental y fracaso escolar en la ESO: una nueva mirada. Universitat Rovira I Virgili, Tarragona, España. Recuperado de: <https://revistes.urv.cat/index.php/ute/article/view/589>.

Encinas, E. (2017). Factores psicofamiliares y rendimiento académico en estudiantes de Pre- grado de Ciencias de la Salud de la UNAP (Licenciado en Enfermería). Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/>

Cari y Zevallos (2017) “Funcionamiento Familiar y Habilidades Sociales en Adolescentes de 3RO A 5TO Grado de Secundaria de la Institución Educativa Jose Antonio Ensinas Juliaca” Universidad Nacional de San Agustín. Arequipa, Perú.

Fairlie y Frisancho, A. D. (1998). Teoría de las interacciones familiares. IPSI Revista de Investigación en Psicología, 41 - 74.

Flores, I. (2018) Estilo de Crianza Parental Y Habilidades Sociales en estudiantes de una Institución Educativa de San Juan de Lurigancho (tesis de pregrado) Universidad De San Ignacio de Loyola. Lima, Perú.

Fernández, M. (2007). Habilidades Sociales en el Contexto Educativo. Universidad del Bío-Bío. (Tesis para optar el grado de magister en educación). Chillán Chile.

Galarza, C. (2012). Relación Entre El Nivel De Habilidades Sociales Y El Clima Social Familiar De Los Adolescentes De La I.E.N. Fe Y Alegría 11, Comas. Universidad Nacional Mayor De San Marcos. (Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería), Comas, Perú.

Gallegos, J. (2006) Sin Límites: Educar en la Adolescencia. España. Editorial Paraninfo. Pág. 112 \_ 156.

García, C. (2005). Habilidades sociales, clima social familiar y rendimiento académico en estudiantes Universitarios. Revista de Psicología Liberabit. 11: 63-74, Universidad San Martín de Porres, Lima, Perú.

García, A. (2010). Estudio sobre la asertividad y las habilidades sociales en el alumnado de educación social. Revista de Educación. (12) 225-240.

Gutiérrez, E. A. (2016). El concepto de familia en México: una revisión desde la mirada antropológica revisión desde la mirada antropológica. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/jatsRepo/104/10448076002/10448076002.pdf>

Hidalgo, S. (2018). Estilos de crianza y habilidades sociales en adolescentes de una Institución Educativa Nacional-Sullana, 2017. (Tesis de Pregrado). Universidad San Pedro, Sullana, Perú.

Hernández, R., Fernández, C. y Batista, M. (2014). Metodología de la investigación. D.F. México: McGraw-Hill / Interamericana Editores

INEGI. (2018). Clasificación de parentescos. Obtenido de Clasificación de parentescos. Recuperado de <http://www.inegi.org.mx>

Mercado y Rengifo, L. Y. (2016). Correlación de la conducta agresiva y tipo de familia en los niños de tres años en la Institución Educativa Rafael Narváez Cardenillas de la ciudad de Trujillo (Licenciatura en Educación Inicial). Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo Perú. Recuperado de <http://dspace.unitru.edu.pe>

MINSA, (2006). Manual de habilidades sociales en adolescentes escolares. Dirección General de Promoción de la Salud Especializado de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi. Catalogación hecha por el Centro de Documentación OPS/OMS, 109 p.Lima, Perú.

Ministerio De Educación Del Perú (2013). Habilidades Sociales en Escolares del Perú. 78-80 p. Lima: Perú.

Muñoz; Crespi y Angrehs. (2011). Habilidades Sociales: Servicios Socioculturales y a la Comunidad de Educación Infantil. 1ra Edición. España, Madrid. Ediciones Paraninfo. Pág. 45-48.

Monjas, M. (2000). Programa de enseñanza de habilidades de interacción social (PEHIS) para niños y niñas en edad escolar. Madrid, España: CEPE

Musitu y García, G. F. (2014). Escala de estilos de socialización parental en la adolescencia. Madrid, España: TEA.

Palomino, J. (2019). Socialización parental y habilidades sociales en adolescentes de secundaria de dos instituciones educativas privadas de Lima Metropolitana. (Tesis de Maestría). Universidad San Martín de Porres, Lima, Perú. Recuperado de <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

Peñafiel y Serrano, C (2010). Habilidades Sociales. Editex. Pág. 56 \_ 89.

Salas, M. (2017). “Estilos De Socialización Parental Y Habilidades Sociales En Adolescentes De Una Institución Educativa De Lima Sur”. Universidad Autónoma Del Perú (Tesis Para Optar El Título De Licenciada En Psicología). Lima, Perú.

Shimba, R. y De Castro, M. (2013). Un estudio de la relación entre estilos parentales y habilidades sociales. Revista Augustus, 18(36), 57-68. Recuperado de <http://apl.unisuam.edu.br/revistas/index.php/revistaaugustus/article/view/>

Santos, L. (2012). El clima social familiar y las habilidades sociales de los alumnos de una institución educativa del Callao (Tesis de maestría). Universidad San Ignacio de Loyola, Lima, Perú.

Salazar, A. (2017) Percepción de los estilos de crianza y habilidades sociales en estudiantes de secundaria de una institución educativa religiosa de Lima (tesis de Maestría), Universidad de San Martín de Porres, Lima, Perú.

Souza, H. Löhr, T. (2015). Relación entre prácticas parentales y habilidades sociales de niños de enseñanza básica de una Escuela Pública. *PsicolArgum*, 33(80), 255-269. doi 10.7213/psicol.argum.33.081.AO03

Torío, Peña y Rodríguez. (2008) Estilos Educativos Parentales. Revisión Bibliográfica y Reformulación Teórica Recuperado de:  
[https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/71805/1/Estilos\\_educativos\\_parentales\\_revision\\_b.pdf](https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/71805/1/Estilos_educativos_parentales_revision_b.pdf)

UNICEF. (14 de febrero de 2018). ¿Te suena familiar? Guía para la familia. Obtenido de ¿Te suena familiar? Guía para la familia: Recuperado de:  
<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Te-suena-familiar.pdf>

Vallés, A. (1998). ¿Qué son y cómo se aprenden las habilidades sociales? CEDEIS. Lima. Perú:

Vargas, V. J. (2009). Formación de la conciencia moral: referentes conceptuales. *Revista Educación y Desarrollo Social*, 108-128.

Vega, G. (2017) Estilos de socialización parental en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública de Comas, 2017 (tesis de pregrado), Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima, Perú.

# **ANEXOS**



Nombre Y Apellidos  Edad  Años  Sexo  1=mujer; 0=hombre

Colegio  Curso/Clase

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

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

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

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

MI MADRE		Cuestión	MI PADRE	
Me muestra cariño	Se muestra indiferente	Si obedezco las cosas que me manda	Me muestra cariño	Se muestra indiferente
1 2 3 4	1 2 3 4		1 2 3 4	1 2 3 4

Has contestado rodeando el número 3 en el apartado “me muestra cariño” qué quiere decir que tu padre te muestra cariño MUCHAS VECES cuando tú recoges la mesa.

Has contestado 2 en el apartado “se muestra indiferente” que quiere decir que tu padre ALGUNAS VECES se muestra indiferente cuando tú recoges la mesa.

Para cada una de las situaciones que te planteamos valora estos aspectos:

- ME MUESTRA CARIÑO: quiere decir que te felicita, te dice que lo has hecho muy bien, que está muy orgulloso de ti, te da un beso, un abrazo, o cualquier otra muestra de cariño.
- SE MUESTRA INDIFERENTE: quiere decir que, aunque haga las cosas bien, no se preocupa mucho de ti ni de lo que haces.
- HABLA CONMIGO: cuando haces algo que no está bien, te hace pensar en tu comportamiento y te razona porque no debes volver a hacerlo
- LE DA IGUAL: significa que sabe lo que has hecho y aunque considere que no es adecuado no te dice nada. Supone que es normal que actúes así.
- ME RIÑE: quiere decir que te rige por las cosas que están mal hechas.
- ME PEGA: quiere decir que te golpea, o te pega con la mano o con cualquier objeto.
- ME PRIVA DE ALGO: es cuando te quita algo que normalmente te concede, como puedes ser retirarte la paga del fin de semana, o darte algo menos de lo normal como castigo; dejarte sin ver la televisión durante un tiempo; impedirte salir de la casa; encerrarte en tu habitación o cosas parecidas.

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

SI TIENES ALGUNA DUDA CONSULTA CON EL RESPONSABLE ANTES DE EMPEZAR

**ENCUESTA**

NOMBRE: ..... EDAD: ..... SEXO: ..... GRADO Y SECCION: .....

<b>MI MADRE</b>				<b>MI PADRE</b>			
1: nunca 3: muchas veces				2: algunas veces 4: siempre			
Me muestra cariño	Se muestra indiferente	Le da igual	1. Si obedezco las cosas que me manda	Me muestra cariño	Le da igual	1. Si no estudio o no quiero hacer los deberes que me mandan en el colegio	Le da igual
1 2 3 4	1 2 3 4	Me riñe	Me priva de algo	1 2 3 4	1 2 3 4	2. Si viene alguien a visitarnos a casa y me pongo con cortesía	1 2 3 4
Se muestra indiferente	Me muestra cariño	1 2 3 4	1 2 3 4	Le da igual	Le da igual	3. Si rompo o estropeo alguna cosa de mi casa	1 2 3 4
1 2 3 4	1 2 3 4	Me pega	Me priva de algo	1 2 3 4	1 2 3 4	4. Si traigo a casa la libreta de notas a final de año con buenas calificaciones	1 2 3 4
Me muestra indiferente	Se muestra indiferente	1 2 3 4	1 2 3 4	Le da igual	Le da igual	5. Si voy sucio y descuidado	1 2 3 4
1 2 3 4	1 2 3 4	Me pega	Me priva de algo	1 2 3 4	1 2 3 4	6. Si me porto adecuadamente en casa y no interrumpo sus actividades	1 2 3 4
Se muestra indiferente	Me muestra cariño	1 2 3 4	1 2 3 4	Le da igual	Le da igual	7. Si me porto adecuadamente en casa y no interrumpo sus actividades	1 2 3 4
1 2 3 4	1 2 3 4	Me pega	Me priva de algo	1 2 3 4	1 2 3 4	8. Si se entera de que he roto o estropeado alguna cosa de otra persona, o en la calle	1 2 3 4
Me priva de algo	Le da igual	1 2 3 4	1 2 3 4	Le da igual	Le da igual	9. Si traigo a casa la libreta de notas al final de curso con algún desaprobado	1 2 3 4
1 2 3 4	1 2 3 4	Habla conmigo	Me pega	1 2 3 4	1 2 3 4	10. Si llego de noche, vuelvo a casa a la hora acordada, sin retraso	1 2 3 4
Me muestra cariño	Se muestra indiferente	1 2 3 4	1 2 3 4	Le da igual	Le da igual	11. Si me marcho de casa para ir a algún sitio, sin pedirle permiso a nadie	1 2 3 4
1 2 3 4	1 2 3 4	Me pega	Me priva de algo	1 2 3 4	1 2 3 4	12. Si me quedo levantado hasta muy tarde, por ejemplo viendo la televisión	1 2 3 4
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	Le da igual	Le da igual	13. Si le informa a alguno de mis profesores de que me porto mal en la clase	1 2 3 4
1 2 3 4	1 2 3 4	Me pega	Me priva de algo	1 2 3 4	1 2 3 4	14. Si cuido mis cosas y voy limpio y aseado	1 2 3 4
Se muestra indiferente	Me muestra cariño	1 2 3 4	1 2 3 4	Le da igual	Le da igual	15. Si digo una mentira y me descubren	1 2 3 4
1 2 3 4	1 2 3 4	Le da igual	Me pega	1 2 3 4	1 2 3 4	16. Si priva de algo	1 2 3 4



## LISTA DE EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES

Nombre Y Apellidos: \_\_\_\_\_  
Edad: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_  
Grado De Instrucción: \_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_

### INSTRUCCIONES

A continuación, encontrarás una lista de habilidades que las personas usan en su vida diaria, señala tu respuesta marcando con una X uno de los casilleros que se ubica en la columna derecha, utilizando los siguientes criterios

**N** = NUNCA  
**RV** = RARA VEZ  
**AV** = A VECES  
**AM** = A MENUDO  
**S** = SIEMPRE

Recuerda que: tu sinceridad es muy importante, no hay respuestas buenas ni malas, asegúrate de contestar todas.

HABILIDAD	N	RV	AV	AM	S
1. Prefiero mantenerme callado(a) para evitarme problemas.					
2. Si un amigo (a) habla mal de mí persona le insulto.					
3. Si necesito ayuda la pido de buena manera.					
4. Si un amigo(a) se saca una buena nota en el examen no le felicito.					
5. Agradezco cuando alguien me ayuda.					
6. Me acerco a abrazar a mi amigo(a) cuando cumple años.					
7. Si un amigo (a) falta a una cita acordada le expreso mi amargura.					
8. Cuando me siento triste evito contar lo que me pasa.					
9. Le digo a mi amigo (a) cuando hace algo que no me agrada.					
10. Si una persona mayor me insulta me defiendo sin agredirlo, exigiendo mi derecho a ser respetado.					
11. Reclamo agresivamente con insultos, cuando alguien quiere entrar al cine sin hacer su cola.					
12. No hago caso cuando mis amigos (as) me presionan para consumir alcohol.					
13. Me distraigo fácilmente cuando una persona me habla.					
14. Pregunto cada vez que sea necesario para entender lo que me dicen.					
15. Miro a los ojos cuando alguien me habla.					
16. No pregunto a las personas si me he dejado comprender.					
17. Me dejo entender con facilidad cuando hablo.					

N= Nunca, RV= Rara Vez, AV= A veces, AM= A menudo, S= Siempre

HABILIDAD	N	RV	AV	AM	S
18. Utilizo un tono de voz con gestos apropiados para que me escuchen y me entiendan mejor.					
19. Expreso mis opiniones sin calcular las consecuencias.					
20. Si estoy "nervioso (a)" trato de relajarme para ordenar mis pensamientos.					
21. Antes de opinar ordeno mis ideas con calma.					
22. Evito hacer cosas que puedan dañar mi salud.					
23. No me siento contento (a) con mi aspecto físico.					
24. Me gusta verme arreglado (a).					
25. Puedo cambiar mi comportamiento cuando me doy cuenta que estoy equivocado (a).					
26. Me da vergüenza felicitar a un amigo (a) cuando realiza algo bueno.					
27. Reconozco fácilmente mis cualidades positivas y negativas.					
28. Puedo hablar sobre mis temores.					
29. Cuando algo me sale mal no sé cómo expresar mi cólera.					
30. Comparto mi alegría con mis amigos (as).					
31. Me esfuerzo para ser mejor estudiante.					
32. Puedo guardar los secretos de mis amigos (as).					
33. Rechazo hacer las tareas de la casa.					
34. Pienso en varias soluciones frente a un problema.					
35. Dejo que otros decidan por mí cuando no puedo solucionar un problema.					
36. Pienso en las posibles consecuencias de mis decisiones.					
37. Tomo decisiones importantes para mi futuro sin el apoyo de otras personas.					
38. Hago planes para mis vacaciones.					
39. Realizo cosas positivas que me ayudarán en mi futuro.					
40. Me cuesta decir no, por miedo a ser criticado (a).					
41. Defiendo mi idea cuando veo que mis amigos(as) están equivocados (as).					
42. Si me presionan para ir a la playa escapándose del colegio, puedo rechazarlo sin sentir temor y vergüenza a los insultos.					

¡GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!



## CONSTANCIA

QUIEN SUSCRIBE, DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA ROMEO LUNA VICTORIA 40055 DE LA JURISDICCION DE LA UGEL AREQUIPA NORTE.

HACE CONSTAR:

Que, las señoritas KARINA HERENCIA BERNA y DINA QUISPE ZEVALLOS, bachilleres de Psicología de la Universidad Nacional de San Agustín; han evaluado a los estudiantes de primero, segundo y tercero del nivel secundario a fines de tenerios como muestra del trabajo de Investigación titulado: "SOCIALIZACIÓN PARENTAL Y HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DEL DISTRITO DE CERRO COLORADO" realizado en el mes de junio del año 2018; quienes al término de la Investigación presentarán el Informe correspondiente.

Por lo expuesto, se expide la presente para fines que el interesado vea por conveniente.

Arequipa, octubre del 2019



Víctor Lucio Correa Vargas  
Director

# **CASOS CLÍNICOS**

## INDICE DE CASOS CLÍNICOS

<b>CASOS CLÍNICOS.....</b>	<b>98</b>
<b>CASO 1.....</b>	<b>100</b>
ANAMNESIS.....	101
EXAMEN MENTAL .....	111
INFORME PSICOMÉTRICO.....	116
INFORME PSICOLÓGICO .....	120
PLAN PSICOTERAPÉUTICO.....	125
ANEXOS DEL CASO 1 .....	140
<b>CASO 2.....</b>	<b>145</b>
ANAMNESIS.....	146
EXAMEN MENTAL .....	153
INFORME PSICOMÉTRICO.....	156
INFORME PSICOLÓGICO. ....	160
PLAN PSICOTERAPÉUTICO.....	164
ANEXO DEL CASO 2 .....	173

# **CASO 1**

## ANAMNESIS

### 1. DATOS GENERALES

- Nombres y Apellidos : Flora
- Edad : 34 años
- Fecha de Nacimiento : 05 de octubre de 1983
- Lugar de Nacimiento : Caylloma-Arequipa
- Lugar de residencia : Arequipa
- Grado de Instrucción : Superior - Técnica
- Estado civil : Casada
- Ocupación : Costurera
- Religión : católica
- Informante : La paciente
- Fecha de consulta : 03, 10 de abril del 2018
- Lugar de evaluación : Referido por I. E. P.
- Examinado por : Dina Quispe

### 2. MOTIVO DE CONSULTA

La paciente viene a consulta manifestando “hace tres días mi esposo intentó pegarme por sus celos sin motivo”, “no me valora, me humilla frente a la gente”, “me duele como me trata a mí y a mis hijos, me avergüenza, me hace sentir que no valgo para nada, me siento una inútil, ya no aguento sus celos, quiero separarme de él, pero tengo miedo de que se desentienda económicamente de mis hijos, yo no trabajo, no sé de dónde sacar dinero para pagar los gastos”.

### **3. HISTORIA DE LA ENFERMEDAD O DEL PROBLEMA**

La paciente conoció a su esposo (Oscar) a los 25 años en una cancha de Cayllominos aquí en Arequipa, “mis amigas y yo fuimos a divertirnos, ellas me lo presentaron, lo había visto antes en mi pueblo (Tuti) pero nunca tuve trato con él, lo conocía sólo de vista, decían que era relajado”, “hablamos un buen rato y lo invité a una reunión de jóvenes a la que iba por esos tiempos”. Por esas fechas ella sostenía una buena amistad con otro joven llamado Mateo, “él era un buen muchacho, me quería bastante, yo también le quería a él”. Luego de invitarlo a dicha reunión, él asistió mostrando interés, “se ganó mi cariño y confianza”, un sábado terminada la reunión no había quien la acompañe a su casa y Oscar se ofreció a llevarla, en el camino le pide que la acompañe a un hostal donde él se estaba quedando a sacar algunas cosas, acepta ir, una vez adentro él intenta convencerla de tener intimidad, al ver su negativa, la fuerza a tener relaciones sexuales, “esa noche me regresé a mi casa sola, me sentía mal por lo que había pasado, yo vivía sola con mi hermana mayor porque mis padres aún estaban en Tuti, no me atreví a decirle nada a ella por vergüenza, unas semanas después me enteró que estaba embarazada, me sentía desganada, dejé de ser alegre, empecé a preocuparme en lo que haría después”, “mi familia pensó que era de algún enamorado, no dije más”.

Por otro lado, Oscar después de lo sucedido se fuga por un año aproximadamente. Su amigo Mateo la busca y se entera que está embarazada, le propone hacerse cargo de su hija, decide pensarlo y finalmente marca distancia con él, puesto que, cuando ya nace la bebé reaparece Oscar reclamando los derechos sobre su hija, le pide perdón, le dice que la ama y quiere formar una familia con ella.

Ya a sus 26 años empieza a convivir con él, dos años después nace su segundo hijo y deciden casarse por civil. Su pareja desde que empezaron a convivir no era afectuoso, en su trato era tosco, “deje de tratar con mis amistades porque él no quería”, “quise mostrarme cariñosa con él, traté de complacerlo pero no estaba contento”, “me di la oportunidad con él para que mi hija crezca con su padre, pero nunca llegué a amarlo, a veces pienso que no debí juntarme con él, talvez el otro muchacho que dejé me hubiera hecho feliz”, “durante todo ese tiempo nunca me metió la mano, sí hemos tenido discusiones: por los niños, el dinero, su mal humor, sus celos por Mateo a quien no he visto desde que vivo con Oscar”, “a veces me ha insultado por arreglarle, por querer trabajar”.

Así ha transcurrido en su hogar, hasta que; hace aproximadamente cinco años atrás, la situación con su esposo se tornó preocupante; en medio de una discusión le propinó una bofetada, “le pedí a mi esposo dinero para pagar las cuotas del colegio de mis hijos y comprar algo del mercado para la casa, pero él me dijo que no tenía, que ya me había dado suficiente”.

Después de unos meses continuaron las discusiones, “discutíamos como cualquier pareja, más que todo era por falta de dinero”, “por ese tiempo llegué a pensar que talvez tenía una amante y le daba la plata a ella y por eso no nos daba lo suficiente, traté de averiguar, pero no supe nada, una vez discutimos por eso, él lo negó todo. Tal vez me engaña, no lo sé”.

Todo trascurría igual que siempre, hasta que nuevamente en diciembre del año pasado la empujó y le amenazó con matarla, “ese día regresó a la casa renegado y cansado, los niños estaban jugando y haciendo bulla, él empezó a gritarles que se callen, yo le dije que se calme y empezó a quejarse de nosotros, que solo le hacíamos renegar y pedir

plata, comenzó a insultarme y decir que era una inútil, dijo muchas cosas y me empujó, preferí callarme, luego terminó diciéndome que estaba harto de mí, que prefería verme muerta, luego se fue a la calle”, “ese día no pude dormir bien pensando en la actitud de él, en esas palabras que me dijo, me sentí muy herida por él, felizmente mis hijos no escucharon porque los mandé a su cuarto a mirar tele antes de esa discusión”, “Al día siguiente regresó temprano, me pidió disculpas y se fue a trabajar, no sé dónde haya pasado la noche”. En esos días, Flora empieza a sentir fuertes dolores por la cintura, al ir a consulta médica le dicen que tiene problemas de la vesícula y que debe cuidarse, dos o tres semanas después nuevamente en medio de las típicas discusiones que tenían le dijo “me voy a ir y no te pienso pasar nada, igual regresó como siempre”.

En enero de este año, cansada de recibir sus desprecios, humillaciones y malos tratos, decide dormir en una habitación aparte junto a sus 3 hijos, en su intento de buscar tranquilidad para los niños y ella, es consciente que no es capaz de botarlo de la casa porque no tendría el sustento económico.

Debido a los conflictos con su esposo, a su salud y la repercusión que tiene en sus hijos ella se siente preocupada y no sabe cómo actuar frente a estos problemas, tiene miedo de denunciarlo por las represalias y más por sus tres hijos ya que probablemente no les pasaría manutención, tema con lo que varias veces ya la ha amenazado y ella no trabaja actualmente porque él mismo no la deja.

Ella dice “tengo miedo de seguir en esta situación con mi esposo, capaz las cosas empeoran más, me preocupan mis hijos que ven todo, no quiero que les haga nada, es muy duro con ellos, luego para ganarse nuevamente su confianza les compra cosas” cuando piensa en ella se da cuenta que no es la misma de antes, ha dejado de lado sus amistades, no es alegre como solía ser antes de conocerlo.

## **4. ANTECEDENTES PERSONALES**

- **Etapa prenatal**

La edad de su madre cuando la concibió fue de 20 años y el de su padre 35 años.

La paciente fue hija deseada, las condiciones de su gestación fueron normales no registrándose amenaza de aborto o algún hecho inusual, siendo su gestación de nueve meses.

- **Etapa natal y post-natal**

El parto fue natural, sin ninguna complicación, la presentación de la nacida fue por cabeza, con un buen peso y un buen estado de salud, por ende, no requirió de atenciones especiales. No refiere mayores datos al respecto.

- **Desarrollo psicomotor**

El desarrollo neuromuscular, la comprensión, hábitos de su alimentación, sueño e higiene fue normal. La paciente en los primeros años de su vida era como cualquier niña, alegre y juguetona. No refiere mayores datos al respecto.

- **Etapa escolar y superior**

A partir de los cinco años empieza su etapa escolar asistiendo a la educación inicial donde se adaptó fácilmente al ambiente haciendo muchos amigos, luego ingresa a la primaria a los 6 años donde su rendimiento es promedio manteniéndose así también en la secundaria, nunca repitió, la relación con sus docentes fue el apropiado acatando los señalamientos que se le impartían, así mismo mantuvo óptimas relaciones con sus compañeros de aula, siempre fue alegre. Cuando estuvo en secundaria mantuvo su entusiasmo por la vida, su

alegría y extroversión. Disfrutaba participar en las actividades deportivas de su colegio.

En el Instituto donde estudió costura se mantuvo como alumna promedio y las características de su personalidad también. Siempre tuvo varias amigas y amigos, se describe como “amiguera” en el pasado.

- **Desarrollo y función sexual**

Comenzó a diferenciar entre el sexo femenino y masculino a los cinco años de edad, se dio cuenta de ello cuando sus profesores le hablaban del tema.

Tuvo su menarquía a los 12 años, en forma irregular con una duración de cinco días y con presencia de dolores, posteriormente se fue normalizando.

No tuvo una educación sexual por parte de sus padres, sus conocimientos sobre sexualidad los adquirió por medio de sus profesores y amigas.

No tuvo enamorados, recién a los 22 años conoció a Mateo un joven con el que asistía a una reunión de jóvenes de su iglesia, ellos tenían una excelente amistad que aspiraba a ser una relación seria, sin embargo, a los 25 años en una cancha de Cayllominos sus amigas le presentaron a Oscar (quien es su actual pareja, mayor que ella por 2 años), después lo invitó a la reunión juvenil, a él lo conocía de vista porque también era de su pueblo, él iba a esa reunión varias veces al punto de ganarse su confianza, aproximadamente 3 meses después, un sábado por la noche salían de dicha reunión, Flora no tenía quien la acompañe a su casa y Oscar se ofreció acompañarla, se dirigían a la casa de ella pero en el camino él con engaños la llevó hasta un hostal donde se estaba hospedando donde la forzó a tener intimidad, posterior a ese día ella quedó embarazada y la relación que tenía con Mateo se rompe. Por otro lado, Oscar se desaparece durante un año, Flora estaba preocupada por su bebé y la crianza, en esos meses de angustia

Mateo le propuso hacerse cargo del bebé que estaba esperando por que la quería mucho, sin embargo, Oscar enterándose del nacimiento de su hija regresa y decide hacerse cargo, de este modo deciden convivir y más adelante casarse.

- **Historia de recreación y de vida**

De niña jugaba con sus muñecas, a las escondidas con sus hermanas y amigos, siempre estaba dispuesta para hacer amigos, en su adolescencia era de ir con sus amigas a las fiestas de su pueblo. Las actividades deportivas que le gustan son futbol y vóley, hasta el superior jugaba regularmente, actualmente toda la familia va los sábados o domingos según disponga su esposo.

- **Hábitos e influencias toxicas o nocivas**

Presenta en ocasiones irregularidades con respecto al sueño por estar pensativa, no duerme bien.

En su alimentación desde diciembre del año pasado hasta la actualidad consume pura dieta debido a su salud (vesícula).

No tiene problemas con drogas ni consume alcohol.

- **Antecedentes mórbidos personales**

*Enfermedades y accidentes*

La paciente no presentó ninguna enfermedad grave, pero si lo usual como gripe y tos. En diciembre del año pasado fue diagnosticada con cálculo en la vesícula biliar por lo que se hizo tratar con medicamentos, pero de vez en cuando al renegar, pelear con su esposo o debido a la ingesta de alimentos inadecuados siente dolor.

*Personalidad Premórbida*

Flora ha sido una niña alegre, juguetona, extrovertida y amiguera en su adolescencia y parte de su juventud, después de quedar embarazada y juntarse

con su pareja empezó a cambiar su forma de ser, ya no salía mucho, recuerda que al principio intentaba demostrarle cariño, pero constantemente la celaba, luego empezaron los insultos, tenían varias discusiones, hasta que aproximadamente hace 5 años le dio una “cachetada”. Por sus malos tratos se volvió menos sociable, reservada, dedicada más a sus hijos y su casa.

## 5. ANTECEDENTES FAMILIARES

- **Composición Familiar**

Con respecto a la estructura familiar está compuesta por 8 miembros, su padre de aproximadamente 70 años y su madre de aproximadamente 55 años, tiene 4 hermanas y un hermano menor, Flora es la segunda hija.

Actualmente está casada y vive con su esposo de 37 años y sus tres hijos: su hija de 10 años, su hijo de 8 años y su bebé de año y medio.

Ella terminó la secundaria y estudió costura en un CETPRO en Camaná. Su esposo es soldador, estudió metalurgia en el Honorio Delgado. Cuando no encuentra trabajo en su campo se desempeña como peón en las parcelas de Majes.

La relación con sus suegros es distanciada.

- **Dinámica Familiar**

La relación con sus padres y hermanos es buena, pero no los ve con frecuencia por la lejanía y a causa de su esposo que le ha prohibido visitarlos porque, considera que son unos “metiches”. La relación de su familia con su esposo es mala porque él se muestra irrespetuoso con ellos, no hace caso de los consejos.

La relación con sus suegros es cordial.

La relación entre ellos es conflictiva, el lazo que los une por parte de ella es más de compromiso por sus hijos, aunque no queda claro el del esposo para con ella debido a su trato.

- **Condición Socioeconómica**

La paciente vive en una casa propia, de material noble y calamina, que consta de 2 habitaciones, una sala de construcción noble, 1 cocina con techo de calamina y un servicio higiénico. La vivienda cuenta con los servicios básicos de agua y luz. Actualmente el único que mantiene su hogar es su esposo.

Su esposo es soldador, aunque actualmente es peón en una parcela en la Majes, percibe un sueldo aproximado de 2000 soles. Ella es costurera, pero no ejerce a causa de la prohibición de su esposo.

- **Antecedentes Patológicos Familiares**

No tiene antecedentes patológicos familiares.

## 6. RESUMEN

La paciente viene a consulta manifestando que hace tres días su esposo intentó pegarle por celos sin motivo. El la menosprecia, humilla y avergüenza frente a sus hijos y demás conocidos.

La paciente conoció a su esposo (Oscar) a los 25 años en una cancha de Cayllominos aquí en Arequipa, entablaron una buena confianza en tres meses, un sábado por la noche, terminada la reunión no había quien la acompañe a su casa, Oscar se ofreció a llevarla, aprovechando la situación abusó sexualmente de ella dejándola embarazada. Después de lo sucedido se fuga por un año aproximadamente. Ya cuando nace la bebé reaparece reclamando los derechos sobre su hija, le pide perdón, le dice que la ama y quiere formar una familia con ella. Ya a sus 26 años empieza a convivir con Oscar, dos años después

nace su segundo hijo y deciden casarse por civil. Su pareja desde que empezaron a convivir no se mostraba afectuoso, en su trato era tosco.

Hace aproximadamente cinco años atrás, la situación con su esposo se tornó preocupante; en medio de una discusión le propinó una bofetada. Después de unos meses continuaron las discusiones. Todo trascurría igual que siempre, hasta que nuevamente en diciembre del año pasado la empujó y le amenazó con matarla, al día siguiente regresó temprano pidiendo disculpas. Por esos días, debido a malestares físicos acude al médico quien le diagnostica problemas de la vesícula.

En enero de este año, cansada de recibir malos tratos, decide dormir en una habitación aparte junto a sus 3 hijos, en su intento de buscar tranquilidad para los niños y ella.

La paciente fue hija deseada, toda su infancia, adolescencia y parte de su juventud transcurren con normalidad. Respecto a su escolaridad fue una alumna promedio, mantuvo buenas relaciones con sus compañeros y docentes. Tuvo una personalidad alegre y extrovertida, fue muy “amiguera”. Las actividades deportivas que le gustan hasta ahora son futbol y vóley.

En su alimentación desde diciembre del año pasado hasta la actualidad consume pura dieta debido a su salud (vesícula). No duerme bien por pensar en sus problemas actuales. Debido a los conflictos con su esposo, a su salud y la repercusión que tiene en sus hijos ella se siente preocupada y no sabe cómo actuar frente a estos problemas, tiene miedo de denunciarlo por las posibles represalias.

---

**Dina Quispe Zevallos**  
**Bachiller en Psicología**

## **EXAMEN MENTAL**

### **1. DATOS GENERALES**

- Nombres y Apellidos : Flora
- Edad : 34 años
- Fecha de Nacimiento : 05 de octubre de 1983
- Lugar de Nacimiento : Caylloma-Arequipa
- Lugar de residencia : Arequipa
- Grado de Instrucción : Superior - Técnica
- Estado civil : Casada
- Ocupación : Costurera
- Religión : católica
- Informante : La paciente
- Fecha de consulta : 03, 10 de abril del 2018
- Lugar de evaluación : Referido por I. E. P.
- Examinado por : Dina Quispe

### **2. ACTITUD, PORTE Y COMPORTAMIENTO**

Al momento de la exploración Flora aparenta su edad cronológica real de 34 años, de aproximadamente 1.60 de estatura, tez blanca, su cabello es medianamente largo y de color negro lacio, contextura normal, viste de manera casual con un pantalón jean, chompa de lana y zapatos, en general tiene un arreglo personal adecuado ya que su vestimenta es acorde a la estación y al lugar en el que se encuentra, denotaba limpieza y aseo personal. La postura que adoptó dejó notar disposición para colaborar.

Su expresión facial a ratos es de preocupación, temor y tristeza. Presenta una postura algo encorvada al estar sentada. Cuando habla de su esposo se siente preocupada y

molesta porque no es un buen padre y esposo, físicamente en el momento de la evaluación no tiene molestia alguna en su salud.

Al hablar de su situación actual realiza comentarios de frustración y resignación “estoy cansada de que me trate mal, no puedo hacer mis cosas tranquilas, quisiera que cambie, pero sigue igual”, “nos hace daño a mí y a mis hijos, he pensado en denunciarlo, pero tengo miedo que después se vaya contra mí”, “quiero divorciarme de él, no sé cómo haría si después no me pasa para la mantención, antes ya me ha dicho que no me daría nada”, “yo no cuento con la plata que se necesita para hacerle juicio”.

### **3. ATENCION, CONCIENCIA Y ORIENTACION**

#### ***Atención***

La paciente está atenta a la entrevista y evaluación, aunque a veces se distrae por factores externos como el sonido proveniente de la calle, teniendo que repetirse las preguntas formuladas.

#### ***Conciencia***

Se encuentra lúcida, responde a diversas preguntas en forma coherente, percibe y discrimina estímulos del exterior.

#### ***Orientación***

Está orientada en tiempo, espacio y persona; se orienta adecuadamente en tiempo reconociendo aproximadamente la hora en que se realizó la entrevista, reconoce el día de la semana, mes y año en el que estamos, reconoce el espacio donde se encuentra identificando el nombre del lugar, así mismo responde a la fecha de su nacimiento, nombres y apellidos y edad con respecto a su persona y otras personas.

#### **4. LENGUAJE**

La evaluada hace uso de un lenguaje coherente, comprensivo y espontáneo, su pronunciación es bien articulado. Su discurso y la fluidez es calmada manteniendo el tono de voz adecuado.

#### **5. PENSAMIENTO**

Presenta un pensamiento coherente, guardando relación con las preguntas o temas planteados. En cuanto al contenido se encuentra cargado de miedo, angustia, preocupación y frustración para con la actitud agresiva de su esposo. Piensa que en cualquier momento va venir a casa malhumorado y desquitarse con ellos.

#### **6. PERCEPCIÓN**

En cuanto a la percepción no presenta ningún tipo de alucinaciones, discrimina y reconoce la calidad y cualidad de todos los estímulos tanto visuales, auditivos, olfatorios y táctiles.

#### **7. MEMORIA**

La examinada responde sin ninguna dificultad, ante hechos personales como; cuándo es su cumpleaños, fechas memorables, dónde estudió, cuestiones personales acerca de su niñez, juventud y también tiene facilidad para recordar hechos recientes por ejemplo los hechos más relevantes que están sucediendo en nuestro país. Por lo tanto, su memoria remota y reciente se encuentran conservadas.

#### **8. FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL**

De acuerdo al nivel cultural la paciente manifiesta un adecuado nivel de abstracción y raciocinio, su capacidad intelectual es normal.

## **9. ESTADO DE ANIMO Y AFECTOS**

Durante el relato la Flora denota temor, miedo, tristeza, preocupación y sensación de soledad que muchas veces llega a afectar su calidad de sueño. No presenta cambios bruscos en su estado de ánimo, comunica lo que vivencia con algo de recelo. Manifiesta que aún a pesar de todo lo que vive con su esposo, trata de sobrellevar la situación por sus hijos y por ella misma, aunque ha pensado que sería mejor separarse de él. Su mayor temor es no valerse por sí misma para salir adelante con sus hijos en caso de que se separe de su esposo ya que él anteriormente la amenazó en no pasarle nada para sus hijos, a eso se suma la preocupación por su salud como impedimento para trabajar.

## **10. COMPRENSION Y GRADO DE INCAPACIDAD DEL PROBLEMA**

La paciente percibe y es consciente de los problemas que tiene con su esposo y de cómo todo ello repercute en ella misma y en sus hijos quienes son testigos de dicho trato, denota preocupación por sentirse limitada para hacer algo respecto a los maltratos verbales y físicos que sufre, al final ella misma comprende su situación actual y está dispuesta a aceptar ayuda para mejorar como persona y superar esta situación.

## **11. RESUMEN**

Flora aparenta su edad cronológica real de 34 años, de aproximadamente 1.60 de estatura, tez blanca, cabello medianamente largo, de color negro lacio, contextura normal, arreglo personal adecuado, denota limpieza y aseo personal. Su postura denota disposición para colaborar.

Su expresión facial es de preocupación y tristeza. Al hablar de su situación actual realiza comentarios de frustración, cree que su esposo no va cambiar, a veces quiere denunciarlo, pero tiene miedo a las represalias, sabe que no cuenta con los medios económicos para hacerle juicio.

Durante la entrevista y evaluación se encuentra lúcida, orientada en tiempo, espacio y persona. El lenguaje es coherente, comprensivo y espontáneo, su pronunciación es bien articulado. Su discurso y la fluidez es calmada manteniendo el tono de voz adecuado. Presenta un pensamiento coherente, en cuanto al contenido se encuentra cargado de miedo, angustia y frustración para con la actitud de su esposo.

Su percepción es adecuada ya que discrimina y reconoce la calidad y cualidad de todos los estímulos. Su memoria remota y reciente se encuentran conservadas, su capacidad intelectual es normal. Denota temor, miedo, tristeza, preocupación y sensación de soledad que muchas veces llega a afectar su calidad de sueño. No presenta cambios bruscos en su estado de ánimo, comunica lo que vivencia con algo de recelo. Percibe y es consciente de los problemas que tiene con su esposo, de cómo todo ello repercute en ella misma y en sus hijos, está dispuesta a aceptar ayuda.

---

**Dina Quispe Zevallos**  
**Bachiller en Psicología**

## INFORME PSICOMÉTRICO

### I. DATOS GENERALES

- Nombres y Apellidos : Flora
- Edad : 34 años
- Fecha de Nacimiento : 05 de octubre de 1983
- Lugar de Nacimiento : Caylloma-Arequipa
- Lugar de residencia : Arequipa
- Grado de Instrucción : Superior - Técnica
- Estado civil : Casada
- Ocupación : Costurera
- Religión : católica
- Informante : La paciente
- Fecha de consulta : 03, 10 de abril del 2018
- Lugar de evaluación : Referido por I. E. P.
- Examinado por : Dina Quispe

### II. OBSERVACIONES GENERALES

Durante el transcurso de las evaluaciones realizadas la paciente se mostró colaboradora, caracterizándose por mostrarse confiada, con curiosidad al ver las pruebas psicológicas. Al hablar de su pareja siente preocupación y tristeza por como la trata dentro del hogar y frente a sus conocidos, siente enojo, resentimiento, frustración al no poder enfrentar a su esposo y afrontar las consecuencias posteriores de una posible separación.

### III. INSTRUMENTOS UTILIZADOS

1. Observación
2. Entrevista
3. Pruebas Psicométricas:

- Tamizaje de Violencia Intrafamiliar - VIF
- Escala de ZUNG (Depresión)
- Test de la persona bajo la lluvia
- Inventario multifacético de la personalidad (MINI MULT)

#### **IV. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

- **Tamizaje de Violencia Intrafamiliar – VIF:** la paciente marcó 11 respuestas afirmativas en el rubro “A veces” de un total de 13, lo cual indica que es víctima de violencia doméstica.
- **Escala de ZUNG:** la paciente obtuvo un puntaje total de 48, este puntaje en el Índice de Valoración de Depresión equivale a 60, cuya interpretación es depresión moderada intensa.
- **Test de la persona bajo la lluvia:** según los resultados Flora está ubicada en el espacio, se encierra en sí misma, es pesimista, tímida, introvertida y con falta de confianza. Denota desaliento, pereza y agotamiento, presenta rasgos depresivos y ansiosos, tiene necesidad de liberarse rápido de los problemas. Se siente amenazada por el entorno sin libertad para actuar, pero con deseo de enfrentar al mundo. Tiene defensas pobres y poca fortaleza para sostenerse.

- **Inventario multifacético de la personalidad (MINI MULT)**

	<b>L</b>	<b>F</b>	<b>K</b>	<b>HS</b>	<b>D</b>	<b>Hi</b>	<b>Dp</b>	<b>Pa</b>	<b>Pt</b>	<b>Es</b>	<b>Ma</b>
Puntuación directa	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	4	11	10	7	6	9	5	5
Puntuación MM	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	10	33	25	21	15	23	15	17
Añadir K				5			4		10	10	2
Puntaje C	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	15	33	25	25	15	33	25	19
Puntaje T	<b>70</b>	<b>64</b>	<b>46</b>	54	76	61	64	70	63	54	55

Las respuestas obtenidas en la escala de veracidad (3) validan las respuestas:

- En la escala de Hipocondría obtuvo un puntaje de 15 el cual está dentro de los rangos normales.
- En la escala de Depresión obtuvo un puntaje de 33, moderadamente deprimido, preocupado y pesimista.
- En la escala de Histeria obtuvo un puntaje de 25 se encuentra de los parámetros normales.
- En la escala de Personalidad Psicopática obtuvo un puntaje de 25 se encuentra en un nivel leve, independiente o levemente inconformista.
- En la escala de Paranoide obtuvo un puntaje de 15, está en un nivel moderado, recelosa, reacciona exageradamente a la opinión de los demás, inclinada a culpar a otros de sus propias dificultades.
- En la escala de Obsesión y Compulsión obtuvo un puntaje de 33, está en un nivel leve, consciente, ordenada y autocrítica.
- En la escala de Esquizofrenia obtuvo un puntaje de 25 estando en el nivel normal.
- En la escala de Manía obtuvo un puntaje de 19 estando en límites normales.

En primer lugar, destaca la escala Depresión se obtuvo el puntaje 76, cuyas características son inseguridad a la que se le suman sentimientos de pesimismo hacia las propias actividades, capacidades y metas, la autocrítica se convierte entonces en el fundamento de una actitud derrotista y aprensiva, especialmente frente a las situaciones críticas que enfrenta.

En segundo lugar, está la escala Paranoia con puntaje 70, describiendo en la persona actitudes de desconfianza, cautela excesiva, suspicacia y tendencia a interpretar estímulos de manera inadecuada. Dificultad para establecer relaciones interpersonales.

## V. RESÚMEN

Según los resultados obtenidos Flora es víctima de violencia doméstica. Se destaca la presencia de inseguridad, sentimientos de culpa, fuerte tendencia a proyectar las propias sensaciones de incapacidad al ambiente, puesto que se percibe en una situación muy limitante, con muchas presiones que le impide realizar sus planes y entorpecen su desarrollo, es una persona con grandes resentimientos hacia los demás. Es pesimista hacia las propias actividades, capacidades y metas, insegura, tímida, introvertida y con falta de confianza. La autocrítica se convierte en el fundamento de una actitud derrotista y aprensiva, especialmente frente a las situaciones críticas que enfrenta.

---

**Dina Quispe Zevallos**  
**Bachiller en Psicología**

# INFORME PSICOLÓGICO

## **1. DATOS GENERALES**

- Nombres y Apellidos : Flora
- Edad : 34 años
- Fecha de Nacimiento : 05 de octubre de 1983
- Lugar de Nacimiento : Caylloma-Arequipa
- Lugar de residencia : Arequipa
- Grado de Instrucción : Superior - Técnica
- Estado civil : Casada
- Ocupación : Costurera
- Religión : católica
- Informante : La paciente
- Fecha de consulta : 03, 10 de abril del 2018
- Lugar de evaluación : Referido por I. E. P.
- Examinado por : Dina Quispe

## **2. MOTIVO DE CONSULTA**

La paciente viene a consulta manifestando “hace tres días mi esposo intentó pegarme por sus celos sin motivo”, “no me valora, me humilla frente a la gente”, “me duele como me trata a mí y a mis hijos, me avergüenza, me hace sentir que no valgo para nada, me siento una inútil, ya no aguento sus celos, quiero separarme de él, pero tengo miedo de que se desentienda económicamente de mis hijos, yo no trabajo, no sé de dónde sacar dinero para pagar los gastos”.

## **3. TECNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS**

- Observación
- Entrevista

- Pruebas Psicométricas:

Tamizaje de Violencia Intrafamiliar - VIF

Escala de ZUNG (Depresión)

Test de la persona bajo la lluvia

Inventario multifacético de la personalidad (MINI MULT)

#### **4. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES**

La paciente viene a consulta manifestando que hace tres días su esposo intentó pegarle por celos sin motivo. El la menosprecia, humilla y avergüenza frente a sus hijos y demás conocidos.

La paciente conoció a su esposo (Oscar) a los 25 años en una cancha de Cayllominos aquí en Arequipa, entablaron una buena confianza en tres meses, un sábado por la noche, terminada la reunión no había quien la acompañe a su casa, Oscar se ofreció a llevarla, aprovechando la situación abusó sexualmente de ella dejándola embarazada. Después de lo sucedido se fuga por un año aproximadamente. Ya cuando nace la bebé reaparece reclamando los derechos sobre su hija, le pide perdón, le dice que la ama y quiere formar una familia con ella. Ya a sus 26 años empieza a convivir con Oscar, dos años después nace su segundo hijo y deciden casarse por civil. Su pareja desde que empezaron a convivir no se mostraba afectuoso, en su trato era tosco.

Hace aproximadamente cinco años atrás, la situación con su esposo se tornó preocupante; en medio de una discusión le propinó una bofetada. Después de unos meses continuaron las discusiones. Todo trascurría igual que siempre, hasta que nuevamente en diciembre del año pasado la empujó y le amenazó con matarla, al día siguiente regresó temprano pidiendo disculpas. Por esos días, debido a malestares físicos acude al médico quien le diagnostica problemas de la vesícula.

En enero de este año, cansada de recibir malos tratos, decide dormir en una habitación aparte junto a sus 3 hijos, en su intento de buscar tranquilidad para los niños y ella.

La paciente fue hija deseada, toda su infancia, adolescencia y parte de su juventud transcurren con normalidad. Respecto a su escolaridad fue una alumna promedio, mantuvo buenas relaciones con sus compañeros y docentes. Tuvo una personalidad alegre y extrovertida, fue muy “amiguera”. Las actividades deportivas que le gustan hasta ahora son futbol y vóley.

En su alimentación desde diciembre del año pasado hasta la actualidad consume pura dieta debido a su salud (vesícula). No duerme bien por pensar en sus problemas actuales. Debido a los conflictos con su esposo, a su salud y la repercusión que tiene en sus hijos ella se siente preocupada y no sabe cómo actuar frente a estos problemas, tiene miedo de denunciarlo por las posibles represalias.

## **5. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA**

Flora aparenta su edad cronológica real de 34 años, de aproximadamente 1.60 de estatura, tez blanca, cabello medianamente largo, de color negro lacio, contextura normal, arreglo personal adecuado, denota limpieza y aseo personal. Su postura denota disposición para colaborar.

Su expresión facial es de preocupación y tristeza. Al hablar de su situación actual realiza comentarios de frustración “no sé qué hacer me siento una inútil”, cree que su esposo no va cambiar, a veces quiere denunciarlo, pero tiene miedo a las represalias, sabe que no cuenta con los medios económicos para hacerle juicio.

Durante la entrevista y evaluación se encuentra lúcida, orientada en tiempo, espacio y persona. El lenguaje es coherente, comprensivo y espontáneo, su pronunciación es bien articulado. Su discurso y la fluidez es calmada manteniendo el tono de voz adecuado.

Presenta un pensamiento coherente, en cuanto al contenido se encuentra cargado de miedo, angustia y frustración para con la actitud de su esposo.

Su percepción es adecuada ya que discrimina y reconoce la calidad y cualidad de todos los estímulos. Su memoria remota y reciente se encuentran conservadas, su capacidad intelectual es normal. Denota temor, miedo, tristeza, preocupación y sensación de soledad que muchas veces llega a afectar su calidad de sueño. No presenta cambios bruscos en su estado de ánimo, comunica lo que vivencia con algo de recelo. Percibe y es consciente de los problemas que tiene con su esposo, de cómo todo ello repercute en ella misma y en sus hijos, está dispuesta a aceptar ayuda.

## **6. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS**

En cuanto a su personalidad es una persona con actitudes de desconfianza, cautela, insegura, suspicaz. Dificultad para establecer relaciones interpersonales. Tiene defensas pobres (baja autoestima) y poca fortaleza para sostenerse.

En cuanto a su estado afectivo tiene sentimientos de pesimismo hacia las propias actividades, capacidades y metas, una actitud derrotista y aprensiva

Es víctima de violencia doméstica. Posee síntomas que corresponden a una depresión.

## **7. DIAGNÓSTICO**

La paciente presenta una capacidad intelectual normal. Ha desarrollado una personalidad con rasgos de inseguridad, sentimientos de culpa, incapacidad, pesimismo, desánimo, timidez, baja autoestima, actitud derrotista y aprensiva, resentimientos hacia los demás, denotando un Episodio Depresivo Moderado (F32.1) y que por las vivencias conflictivas ha desarrollado un síndrome de maltrato por esposo (Y07), asociado a la dependencia hacia su esposo por factores económicos y su estado de salud (problemas de la vesícula).

## **8. PRONÓSTICO**

Favorable, ya que mediante el tratamiento psicoterapéutico podemos modificar sus pensamientos y actitudes negativas.

## **9. RECOMENDACIONES**

- Identificar y modificar los pensamientos negativos: derrotistas y de minusvalía.
- Entrenamiento en habilidades sociales: Autoestima, comunicación y toma de decisiones.
- Modificar las creencias tradicionales acerca de los roles de género y las actitudes sexistas.
- Ampliar su red de apoyo familiar y social.
- Animar al esposo a asistir a consulta psicológica. En caso de ser así someterse a psicoterapia familiar.
- Respecto a su salud física, asistir a consulta con su médico y tratarse el problema de la vesícula.
- En cuanto a la violencia doméstica, acudir a la comisaría más cercana y denunciar, igualmente apersonarse al Centro de Emergencia Mujer más cercano para recibir orientación.

---

**Dina Quispe Zevallos**  
**Bachiller en Psicología**

## PLAN PSICOTERAPÉUTICO

### 1. DATOS GENERALES

- Nombres y Apellidos : Flora
- Edad : 34 años
- Fecha de Nacimiento : 05 de octubre de 1983
- Lugar de Nacimiento : Caylloma-Arequipa
- Lugar de residencia : Arequipa
- Grado de Instrucción : Superior - Técnica
- Estado civil : Casada
- Ocupación : Costurera
- Religión : católica
- Informante : La paciente
- Fecha de consulta : 03, 10 de abril del 2018
- Lugar de evaluación : Referido por I. E. P.
- Examinado por : Dina Quispe

### 2. DIAGNÓSTICO

La paciente presenta una capacidad intelectual normal. Ha desarrollado una personalidad con rasgos de inseguridad, sentimientos de culpa, incapacidad, pesimismo, desánimo, timidez, baja autoestima, actitud derrotista y aprensiva, resentimientos hacia los demás, denotando un Episodio Depresivo Moderado (F32.1) y que por las vivencias conflictivas ha desarrollado un síndrome de maltrato por esposo (Y07), asociado a la dependencia hacia su esposo por factores económicos y su estado de salud (problemas de la vesícula).

### **3. OBJETIVOS GENERALES**

Los objetivos planteados en el programa de intervención son los siguientes:

- Identificar y modificar los pensamientos negativos: derrotistas y de minusvalía.
- Entrenamiento en habilidades sociales: Autoestima, comunicación y toma de decisiones.
- Modificar las creencias tradicionales acerca de los roles de género.
- Elaborar su proyecto de vida.
- Ampliar su red de apoyo familiar y social.

### **4. ACCIONES PSICOTERAPÉUTICAS**

Técnicas cognitivo conductuales.

<b>SESIÓN</b>	<b>TÉCNICA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>META</b>
1 - 2	Reestructuración cognitiva	Identificar y modificar los pensamientos negativos: derrotistas y de minusvalía.	Que tenga un autoconcepto adecuado de sí misma.
3 - 4	Reestructuración cognitiva	Identificar los factores detonantes de la depresión y cambiarlos para mejorar su estado de ánimo.	Superar la depresión.
5 - 6	Reestructuración cognitiva	Mejorar autoestima	Tener una autoestima adecuada.
7 - 8	Entrenamiento en solución de problemas y	Aprender a solucionar problemas y tomar decisiones de un modo adecuado	Que tome decisiones acertadas para el bienestar propio y el de sus hijos.

	toma de decisiones		
9	Entrenamiento en autoinstrucciones	Identificar las actividades que disfrutaba.	Elaborar su proyecto de vida.
10	Entrenamiento en autoinstrucciones	Escoger una actividad que aún puede hacer y vencer obstáculos para hacer actividades saludables.	Ser independiente y capaz de superarse.
11 - 12	Entrenamiento en autoinstrucciones	Desempeñar actividades para el futuro, ayudar a organizar su energía, enfocarse, entender lo que es más importante en su vida.	Realizar actividades que le generen ingresos económicos.

## 5. DESARROLLO DE LAS TÉCNICAS PSICOTERAPÉUTICAS

SESIÓN 1 y 2	
TÉCNICA	Reestructuración cognitiva
OBJETIVO	Identificar y modificar los pensamientos negativos: derrotistas y de minusvalía
DESCRIPCIÓN	Enseñar la relación entre pensamiento-emoción-conducta para que, a continuación, la persona logre identificar los procesos cognitivos desajustados, sustituyéndolos por pensamientos alternativos más adaptativos. En este caso en particular, las técnicas se enfocan en reestructurar esencialmente las preocupaciones, así como a corregir creencias irracionales, sesgos cognitivos y el estilo atribucional, produciéndose así cambios en las emociones y la conducta de la paciente. Tras enseñar a la paciente a identificar los errores de pensamiento que cometía, se le entregará a la paciente, como tarea para casa, un autorregistro dónde deberá anotar: situación, pensamiento, error de pensamiento cometido, emoción y pensamiento alternativo a dicho error. Luego se procede a la revisión de dicha tarea y a la discusión de aquellos pensamientos y creencias irracionales o distorsiones cognitivas que se presentaban de manera más habitual.
MATERIALES	Papel y lápiz

SESIÓN 3 y 4	
TÉCNICA	Reestructuración cognitiva
OBJETIVO	Identificar los factores detonantes de la depresión y cambiarlos para mejorar su estado de ánimo.
DESCRIPCIÓN	<p>Conversamos para identificar los pensamientos saludables y dañinos para suprimir los pensamientos negativos y mejorar el estado de ánimo.</p> <p>Se aumenta los pensamientos saludables para alcanzar la vida que ella quiere.</p> <p>En una hoja de escriben las actividades que no son de su agrado para cambiarlas por otras que desea realizar.</p>
MATERIALES	Ficha, papel y lápiz

SESIÓN 5 y 6	
TÉCNICA	Reestructuración cognitiva
OBJETIVO	Mejorar autoestima
DESCRIPCIÓN	<p>Enseñar qué es la autoestima y la importancia de la autovaloración así como que la paciente entienda que la baja autoestima está relacionada, en gran medida, con una distorsión del pensamiento. Se trabajó en los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Convertir lo negativo en adaptativo: pensando en términos realistas, invertir los pensamientos negativos por otros más adaptativos, ejemplo: <i>tengo éxito cuando me lo propongo en lugar de no valgo para nada.</i></li> <li>• No generalizar: no generalizar a raíz de aquellas experiencias negativas en ciertos ámbitos de la vida y aceptando el haber cometido errores en ciertos aspectos.</li> <li>• Centrarnos en lo positivo: observación de los aspectos buenos que se tiene y de los que puede sentirse orgullosa. Destacando que uno no puede sentirse orgulloso de lo que no hace.</li> <li>• Hacerse consciente de los logros o éxitos que la paciente tuvo en el pasado e intentar tener nuevos éxitos en el futuro.</li> <li>• No compararse: Todas las personas somos diferentes; todos tenemos cualidades positivas y negativas.</li> <li>• Confiar en nosotros mismos: aprender a confiar en sus capacidades.</li> <li>• Aceptarnos a nosotros mismos: aceptar que, con sus cualidades y defectos es, ante todo, una persona capaz y valiosa.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esforzarnos para mejorar: tratar de superarse en aquellos aspectos de nosotros mismos con los que no estemos satisfechos, cambiar esos aspectos que deseamos mejorar. Para ello, la paciente debe identificar qué es lo que le gustaría cambiar de ella misma o qué le gustaría lograr, luego establecer metas a conseguir y esforzarse por llevar a cabo dichos cambios.</li> <li>• Tener una visión equitativa entre las cosas positivas y negativas., debido a la tendencia en personas con baja autoestima a no valorar los aspectos positivos y centrarse en los negativos no como una oportunidad para aprender sino como una constatación de su incapacidad.</li> </ul>
MATERIALES	Ninguno

SESIÓN 7 y 8	
TÉCNICA	Entrenamiento en solución de problemas y toma de decisiones
OBJETIVO	Aprender a solucionar problemas y tomar decisiones de un modo adecuado.
DESCRIPCIÓN	<p>Se explica la importancia que tienen las emociones en la solución de problemas y de la relación existente entre la tristeza, la ansiedad, depresión, etc. y el estilo de afrontamiento basado en la preocupación y no en la toma de decisiones o solución de problemas. De este modo, se pretende explicar a la paciente las cinco fases de la técnica: orientación hacia el problema, definición del problema, generación de soluciones alternativas, toma de decisión, ejecución y verificación.</p> <p>Se puso en práctica la técnica tomando como ejemplo un problema de la vida cotidiana. En primer lugar, la paciente reconoce que tiene un problema que debe afrontar, y que se trata de un problema específico. A continuación, se le plantea la siguiente pregunta: <i>¿Qué problema tienes?</i> Se redefine el problema. A continuación, entre psicóloga y paciente se realiza una lista con todas las posibles soluciones al problema. Seguidamente, se evalúa cada alternativa teniendo en cuenta los siguientes aspectos: viabilidad (<i>¿es posible poner en marcha esta alternativa?</i>), valorar las consecuencias positivas y negativas de cada una de las alternativas a corto, medio y largo plazo, valores personales (<i>¿mis valores me permiten llevar a cabo esta alternativa?</i>), experiencias previas, conocimientos técnicos (<i>¿la elección de esta alternativa tiene los efectos que creo?</i>), pruebas y tanteos (antes de poner en marcha una decisión compleja y que no tiene marcha atrás, es recomendable probar</p>

	algunas otras de menor impacto), verificación de alternativas (comprobar si se pueden combinar alternativas con el fin de reducir el listado). De este modo se llega a una conclusión. Se enseña a no volver atrás en el proceso de nuevo para no caer en la ansiedad, en la rumiación, etc., la decisión está tomada, para finalmente, ejecutar el plan de actuación. Se le anima a poner en práctica en casa.
MATERIALES	Papel y lápiz

SESIÓN 9	
TÉCNICA	Entrenamiento en autoinstrucciones
OBJETIVO	Identificar las actividades que disfrutaba.
DESCRIPCIÓN	<p>Se le indica que vigile su estado de ánimo usando el Termómetro del estado de ánimo. Hablamos sobre las actividades de encadenamiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando usted participa en una actividad, frecuentemente empieza una cadena, una actividad le lleva a otra actividad, otros pensamientos, otros sentimientos, y a interacciones con otras personas. En general, actividades más útiles le dirigen a pensamientos y sentimientos más útiles. Es importante tener en mente que usted tiene cierta opción en los pensamientos y actividades en las que se involucra.</li> <li>• Las actividades están conectadas al estado de ánimo. Cuando se siente decaído, puede ser difícil encontrar la energía para desempeñar o participar en actividades saludables. Pero cuando usted participa en actividades, hay posibilidades de que: se sienta más contento/a y saludable, tenga pensamientos positivos sobre usted mismo/a y su vida, tenga relaciones saludables con otras personas.</li> </ul>
MATERIALES	Ficha, papel y lápiz

SESIÓN 10	
TÉCNICA	Entrenamiento en autoinstrucciones
OBJETIVO	Escoger una actividad que aún puede hacer y vencer obstáculos para hacer actividades saludables.
DESCRIPCIÓN	<p>Vigile su estado de ánimo usando el Termómetro del estado de ánimo. En el espacio debajo de la tabla puede llevar la cuenta de las actividades saludables que hace cada día.</p> <p>Será útil si piensa sobre actividades saludables en cuatro categorías generales.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividades del cuidado propio son cosas que usted hace para cuidarse a sí mismo/a y al negocio de su vida. Por ejemplo: Bañarse, dormir a tiempo, pagar su cuenta de luz.</li> <li>• Actividades divertidas son cosas sencillas y saludables que le dan placer. Por ejemplo: Ir al cine con un amigo/a, salir a caminar, observar un pajarito en un árbol</li> <li>• Actividades de aprendizaje le dan un sentido de realización o de haber aprendido algo bien. Por ejemplo: Aprendiendo a usar una computadora, leyendo un libro o periódico, etc.</li> <li>• Actividades significativas corresponden a sus valores. Actividades significativas aumenta la imagen saludable de sí mismo/a y traen un propósito a su vida. Por ejemplo: ser una buena madre o amiga, trabajar, etc.</li> </ul>
MATERIALES	Ficha, papel y lápiz

SESIÓN 11 y 12	
TÉCNICA	Entrenamiento en autoinstrucciones
OBJETIVO	Desempeñar actividades para el futuro ayudar a organizar su energía, enfocarse, entender lo qué es más importante en su vida.
DESCRIPCIÓN	<p>Vigile su estado de ánimo usando el Termómetro del estado de ánimo.</p> <p>Se trabaja sobre la importancia de fijar metas para el futuro.</p> <p>Si usted ya tiene un grupo de metas en mente, escoja las que quiere enfocarse primero. Si no tiene un grupo de metas en este momento, mire hacia sus valores personales como la familia, practicar su fe, trabajo, salud física, etc.</p> <p>Las metas son objetivos específicos y los valores les dan sentido a las metas.</p> <p>Las actividades significativas que escoge hacer ahora le puede ayudar a que alcance sus metas a largo plazo.</p> <p>Pasos para cumplir sus sueños y mejorar su estado de ánimo.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Primero, fije una meta a largo plazo. Es importante que la meta sea importante para usted, para que valga la pena el trabajo.</li> <li>2. Asegúrese de que su meta sea realista. Escoja algo que es posible y que sea adecuado para usted. Utilice el dinero que tiene, fije una fecha para cumplir una meta.</li> <li>3. Sea específico. Escoja sus metas y clávelas al piso, dando una declaración</li> <li>4. Asegúrese de que su meta sea algo que usted puede manejar.</li> </ol>

	<p>Usted no puede hacer que otras personas hagan lo que usted quiere que hagan ni controlar sus acciones, asegúrese de que su meta esté bajo su control.</p> <p>Asegúrese de que no esté fijando metas para otras personas.</p> <p>5. Divida su meta en pasos. Metas a largo plazo frecuentemente son grandes y complicadas. Divida las metas en pasos hace su trabajo más fácil y</p> <p>menos estresante.</p> <p>6. Fije una meta a corto plazo. Piense en una meta que puede cumplir en seis meses, una que se acerque a su meta de largo plazo.</p> <p>7. Cuando alcance su meta o complete un paso hacia su meta, celebre.</p>
MATERIALES	Ficha, papel y lápiz

## 6. TIEMPO DE EJECUCION

El número de sesiones :12

Duración : 45 minutos

## 7. LOGROS

SESIÓN	OBJETIVO	LOGRO
1 - 2	Identificar y modificar los pensamientos negativos: derrotistas y de minusvalía.	Tiene un autoconcepto adecuado de sí misma.
3 - 4	Identificar los factores detonantes de la depresión y cambiarlos para mejorar su estado de ánimo.	Reconoce aquello que la lleva a la depresión.
5 - 6	Mejorar autoestima	Conoce las características positivas de sí misma para tener una autoestima adecuada.
7 - 8	Aprender a solucionar problemas y tomar decisiones de un modo adecuado	Sabe cuáles son las decisiones acertadas para el bienestar propio y el de sus hijos.
9	Identificar las actividades que disfrutaba.	Realizó su proyecto de vida.
10	Escoger una actividad que aún puede hacer y vencer obstáculos para hacer actividades saludables.	Pone en marcha algunas actividades que anteriormente disfrutaba.
11 - 12	Desempeñar actividades para el futuro ayudar a organizar su energía, enfocarse, entender lo qué es más importante en su vida.	Busca recursos por su cuenta para superar sus deficiencias y enfrentar los retos del futuro.

## **8. AVANCES TERAPÉUTICOS**

Hasta la presentación de este material, hemos llevado a cabo la realización de todas sesiones con buena respuesta por parte de la paciente quien acude con convicción y deseos de superar su problema.

---

**Dina Quispe Zevallos**  
**Bachiller en Psicología**

## **ANEXOS DEL CASO 1**

Ministerio de Salud  
Personas que atendemos Personas

ESCALA DE ZUNG

03/04/18

DEPRESIÓN

Nombre: Flora

34 años

Marque con círculo el número que se ajuste a su respuesta

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

PUNTAJE TOTAL

48

ÍNDICE DE VALORACIÓN DE DEPRESIÓN								
PUNTOS	ÍNDICE EDAD	PUNTOS	ÍNDICE EDAD	PUNTOS	ÍNDICE EDAD	PUNTOS	ÍNDICE EDAD	
20	25	36	45	52	65	68	85	
21	26	37	46	53	66	69	86	
22	28	38	48	54	68	70	88	
23	29	39	49	55	69	71	89	
24	30	40	50	56	70	72	90	
25	31	41	51	57	71	73	91	
26	33	42	53	58	73	74	92	
27	34	43	54	59	74	75	94	
28	35	44	55	60	75	76	95	
29	36	45	56	61	76	77	96	
30	38	46	58	62	78	78	98	
31	39	47	59	63	79	79	99	
32	40	48	60	64	80	80	100	
33	41	49	61	65	81			
34	43	50	63	66	83			
35	44	51	64	67	84			

ÍNDICE EAD	INTERPRETACIÓN
Menos de 50	DENTRO DE LIMITES NORMALES
50 - 59	DEPRESIÓN LEVE MODERADA
60 - 69 = 60	DEPRESIÓN MODERADA INTENSA
70 a Más	DEPRESIÓN INTENSA

APELLIDOS	PATERNO	MATERO	NOMBRES
			Flora

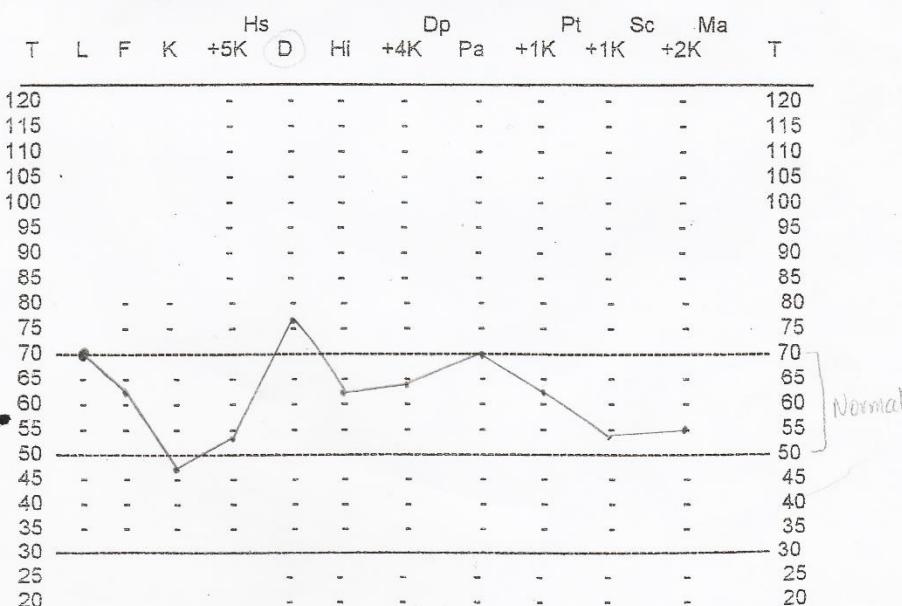
SEXO FECHA DE NACIMIENTO  
M | F |  ANO 183 MES 10 DIA 15 FECHA DE APLICACIÓN 10/04/18

Marque con un aspa(X) la Letra V (verdadero) o F (falso), según sea su respuesta.

01	X	F	11	V	R	21	X	F	31	X	F	41	X	F	51	X	F	61	X	F
02	V	X	12	V	R	22	X	F	32	V	R	42	V	X	52	X	F	62	V	R
03	X	F	13	V	R	23	X	F	33	X	F	43	X	F	53	V	X	63	X	F
04	V	X	14	V	R	24	X	F	34	X	F	44	X	F	54	X	F	64	V	R
05	V	R	15	X	F	25	V	R	35	V	R	45	X	F	55	X	F	65	X	F
06	V	R	16	V	R	26	X	F	36	X	F	46	X	F	56	X	F	66	V	R
07	V	X	17	X	F	27	X	F	37	X	F	47	V	R	57	V	R	67	V	R
08	X	F	18	X	F	28	V	R	38	V	R	48	V	R	58	V	R	68	V	R
09	V	R	19	X	F	29	X	F	39	V	R	49	V	R	59	V	R	69	X	F
10	V	R	20	X	F	30	V	F	40	V	R	50	V	X	60	V	R	70	V	R
																		71	V	R

	L	F	K	Hs +5K	D	Hi	Dp +4K	Pa	Pt +1K	Es 8+1K	Ma 9+2K
Puntuación directa	4	3	4	4	11	10	7	6	9	5	5
Puntuación MM	10	9	10	10	33	25	21	15	23	15	17
Añadir K				5			4		10	10	2
Puntaje C	10	9	10	15	33	25	25	15	33	25	19
Puntaje T	70	64	46	54	76	61	64	70	63	54	55

DIAGNÓSTICO (omb.: 2-6). Inseguridad, sentimientos de culpa, sensación de incapacidad hacia el ambiente, probable situación muy limitante y con muchas presiones, justifica sus fracasos.



52-57

03/04/18

Flora 34 años



Flora

34 años

03/04/18

## ¿Soy víctima de violencia por parte de mi pareja?

Reflexiona y responde con sinceridad.



Marca con una (X) tu respuesta, según sea: Nunca, A veces o Siempre.

PREGUNTAS	Nunca	A veces	Siempre
¿Tu pareja te insulta o grita?	X		
¿Te culpa de todo lo malo que ocurre en el hogar y con tus hijos?	X		
¿Controla tu vida o tus actos?	X		
¿Te impide trabajar en lo que te gusta?	X		
¿Te amenaza con quitarte los hijos?	X		
¿Te ha amenazado alguna vez con matarte?	X		
¿Te ha golpeado en el rostro o el cuerpo?	X		
¿Te ha dado miedo su mirada, acciones y gestos?	X		
¿Cuando te habla te trata de inútil y que no sirves para nada?	X		
¿Te obliga a tomar decisiones contra tu voluntad?	X		
¿Te ha obligado a tener relaciones sexuales por la fuerza?	X		
¿Te prohíbe salir, visitar a tus amigas y vecinas, incluso ver a tu familia?	X		
¿Te avergüenza en público sobre tu forma de ser, tu vestido y el modo en que haces las cosas?	X		
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>-</b>

- Si tienes todas tus respuestas en el rubro **NUNCA**, te felicitamos, eres una persona que vive libre de violencia.
- Si tienes una o más respuestas en el rubro **A VECES** o **SIEMPRE**, ESTAS EN **PELIGRO!** Eres víctima de violencia. Acude inmediatamente a un Centro Emergencia Mujer del MIMDES o llama a la línea gratuita 0-800-16-800. o a la Línea 100.

# **CASO 2**

## **ANAMNESIS.**

### **I. DATOS GENERALES.**

- Nombres y Apellidos : M.L.B
- Edad : 35 años
- Sexo : Femenino
- Fecha de Nacimiento : 26 de febrero de 1983
- Lugar de Nacimiento : Cuzco
- Grado de Instrucción : Técnica
- Estado Civil : Soltera
- Ocupación : Ama de casa
- Religión : Católica
- Informante : La paciente
- Fecha de consulta : 06 setiembre del 2018
- Lugar de Evaluación : Consultorio Particular
- Examinado por : Karina Herencia Berna

### **II. MOTIVO DE CONSULTA**

La paciente que viene a consulta manifestando “no tengo ganas de comer, ni de hacer nada” por la muerte de su pareja y se encuentra alterada por las continuas discusiones que tiene con sus cuñadas, ya que ellas se quieren apropiar de su casa, terreno, carro y tiene una deuda pendiente con el Banco, además se siente sola, puesto que no recibe apoyo emocional por parte de su familia, no tiene deseos de comer ha bajado de peso, tanto así que hace que pierda interés por realizar sus actividades diarias.

### **III. HISTORIA DE LA ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL**

**Tiempo.** Se inicia hace 3 meses.

**Forma de inicio:** se siente triste y preocupada desde que falleció su esposo.

**Síntomas:** Tristeza, cólera, angustia y ganas de llorar. Muchas veces tiene ganas de ir a reclamarles a sus cuñadas, porque quieren quitarle todas sus propiedades; pero, se siente impotente, siente que le falta valor.

**Relato** La paciente manifiesta que antes de que su pareja falleciera ella vivía tranquila con su esposo y sus dos menores hijas. Él era un buen esposo y padre de familia; señala que entre ellos existía amor y comprensión. Ella se sentía muy segura con él debido a que era un esposo y padre muy responsable; pues había comprado una casa, un terreno y un auto, esto con la ayuda de un préstamo del banco que realizó. Asimismo, la paciente manifiesta que le pedía dinero a su esposo para cualquier necesidad que tuviera; pues, ella no trabajaba y que su trabajo principalmente estaba orientado a los quehaceres de la casa y el cuidado de sus dos hijas.

La relación con sus cuñadas y suegros no era buena; debido a que ellos nunca estuvieron de acuerdo con la relación, porque consideraban que ella era una persona conformista debido a que ella no trabajaba; y no consideraban que ella debía permanecer en su casa cuidando a sus hijas, más aún porque tenían una hija de 5 años. Ella había estudiado hace varios años atrás la carrera de administración; pero nunca lo ejerció, pues recién estaba realizando los trámites para sacar su título profesional. Su esposo trabajaba por las mañanas como recolector de basura en uno de los carros recolectores de la municipalidad y en las tardes estudiaba Derecho en una universidad privada; debido a estos gastos ya que ella no podía trabajar económicamente no les iba muy bien; a pesar de esa situación seguían adelante viviendo juntos en su casa.

Un día por la mañana cuando ella estaba viajando a Cusco con su pequeña hija a tramitar los papeles para sacar su título profesional, en pleno viaje, ella recibió una llamada donde le dicen que su esposo había fallecido dentro de la máquina compactadora como consecuencia de una mala maniobra al echar la basura; en ese momento ella bajó del carro con su hijita y regresó a Arequipa para dirigirse al lugar del suceso. Cuando llegó, reconoció el cuerpo de su esposo tirado junto a la basura y ella manifestó que fue muy triste ver a su esposo en ese estado y que haya muerto de esa manera; lo único que atinó a decir en ese momento es que le devuelvan a su esposo. Después del entierro de su esposo, ella vivía sola con sus hijitas y no tenía ganas de hacer nada, solo llorar. Ella se fue a vivir a la casa de su suegro a pedido de este, donde también vivían sus cuñadas y cuñado; si bien en un inicio la apoyaban con la

alimentación, no recibía apoyo emocional, afectivo ni económico por parte de ellos. En ese tiempo, ella se entera que sus cuñadas y suegro estaban haciendo trámites para apropiarse de su casa y su carro; es más, su cuñado utilizaba el carro como si fuera suyo, sus cuñadas le reprochaban que ella no estaba casada con su hermano y que no tenía derecho a reclamar nada; además de ello había deudas pendientes con el banco, todo esto la angustiaba aún más. En medio de esta situación, uno de sus primos le ofrece ayuda al buscar un abogado para iniciar un juicio y recuperar sus bienes. Todas estas situaciones, la muerte de su esposo, el juicio que demandaba dinero, tiempo, el problema con sus cuñadas, le provocaban dolores de cabeza y mucha angustia.

Después de convivir dos semanas con sus cuñadas nuevamente regresó a vivir a su casa; asimismo sus padres vinieron de Cuzco por un tiempo a apoyarla económica y emocionalmente; así también sus hermanas que viven en Lima, le habían enviado un monto de dinero. En el transcurso de estos meses había momentos en que pensaba en abandonar el juicio en Arequipa e irse a vivir a la ciudad del Cuzco donde viven sus familiares y donde consideraba que había más posibilidades de conseguir un trabajo.

Cuando se encontraba sola en su casa, continuamente se lamentaba por no haberse casado con su esposo para no tener problemas en reclamar sus bienes; lo cual le provocaba tristeza, cólera, impotencia y muchas ganas de llorar. Lo cual ha provocado problemas en su autoestima, expresando que ya no se siente bien, no se siente útil, no tiene deseos de comer; es por eso, que ha bajado de peso y esto de cierta manera le preocupa mucho porque tiene miedo de volver a enfermarse como antes, además de ello le duele la cabeza y no puede dormir bien.

**Antecedentes clínicos.** En el aspecto psicológico no ha visitado el servicio de psicología antes, pero en el aspecto médico si ha presentado dolores en la rodilla y en los pulmones.

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

##### **• PERÍODO DEL DESARROLLO**

###### **Etapa pre natal**

La paciente refiere que fue un embarazo planificado y deseado por ambos padres, tuvo un adecuado control médico, es la tercera gestación de la madre, no hubo

complicaciones durante la gestación, a su vez no presenta enfermedades, caídas, ni amenazas de abortos.

La paciente refiere que su madre no tuvo conflictos emocionales, ni haber consumido drogas, medicamentos ni alcohol.

### **Etapa peri natal**

Ha nacido en parto eutóxico, sin embargo tuvo complicaciones al nacer ya que cuando nació su madre se encontraba sola en el campo y después de unos minutos vino su padre y las llevó al Puesto de Salud más cercano, su peso y talla se encontraron dentro de los parámetros de normalidad, asimismo presentó reacciones reflejas y una coloración normal.

### **Etapa post natal**

Su desarrolló motor, cognitivo, socioemocional, comunicativo y adaptativo fue con normalidad a pesar de que tuvo pequeños accidentes, pero no trajeron complicaciones y se logró cumplir con cada etapa de desarrollo.

- **PRIMERA INFANCIA:**

Refiere haber vivido con sus padres y hermanos, asistió al centro educativo inicial más cercano a su domicilio, a la edad de 5 años, manteniendo un buen rendimiento, era juguetona, traviesa y curiosa, pero se asustaba al ver gente extraña, especialmente a personas alcohólicas.

- **INFANCIA MEDIA**

Ingresó a la escuela primaria a los 6 años, era alegre en ocasiones un poco tímida, en los estudios presentaba buenas notas, le gustaba ir al campo a pastrear las ovejas con sus padres y hermanas.

- **ADOLESCENCIA**

En esta etapa la paciente sufrió un accidente, se cayó de espaldas y le comenzó a doler la zona afectada y los pulmones, por lo cual, decide viajar a Lima por motivos de trabajo y salud, le detectaron que tenía TBC y comenzó a seguir el tratamiento por un año, una vez curada decide regresar a Cuzco.

- **JUVENTUD**

Estudio la carrera de administración técnica, tuvo su primer enamorado a la edad de 18 años, relación que duro diecisiete años, no llegó a casarse, manifiesta que su pareja era buen hombre siempre la apoyaba en todo en sus estudios, en el hogar, señala que vivía tranquila y que no era justo que su pareja muriera de esa forma atrapado por la compactadora de basura justo cuando trabajaba, a partir del fallecimiento de su esposo siente que la vida cambio para ella, puesto que ahora está en juicio con sus cuñadas porque ellas se quieren apropiar de su casa, terreno y carro. También tiene una deuda con el Banco.

- **ASPECTO LABORAL**

La paciente trabajó en diferentes áreas laborales, tales como: ventas, limpieza y secretariado, manifiesta que trabajó desde que fue adolescente. En la actualidad no trabaja por que tiene que cuidar a su hija pequeña y hacer los trámites judiciales, puesto que, el juicio que posee contra sus cuñadas le demandan mucho tiempo, es por ello, que sus hermanas la mantienen económicamente.

- **HABITOS E INFLUENCIAS NOSIVAS O TÓXICAS**

Sus hábitos alimenticios no son los más adecuados debido a que, se encuentra inapetente, es decir, no presenta deseos de comer, pero cuando consume alimentos lo realiza es de forma balanceada. No consume alcohol, ni fuma, actualmente su sueño es irregular debido a la preocupación para la paciente es complicado descansar.

## V. ANTECEDENTES MÓRBIDOS PERSONALES

- **Enfermedades y accidentes**

Ha sufrido de enfermedades comunes como resfrios, varicela, pero cuando tenía 18 años le dio TBC, en la actualidad presenta dolores musculares, en la espalda, cabeza y dolor en los pulmones, por motivos económicos no ha visitado un doctor.

- **Antecedentes mórbidos personales.**

En su infancia fue una niña un poco tímida, comportamientos que se mantienen durante la adolescencia. En la actualidad la paciente tiene baja autoestima,

sentimientos de culpa, poca asertividad e imposibilidad de afrontar situaciones problemáticas que se presentan, “siento mucha preocupación no quiero perder mi casa ni mi carro, sino sigo con el juicio lo perderé todo hasta a mis hijas”.

## **VI. ANTECEDENTES FAMILIARES**

- **Composición Familiar**

Actualmente la paciente vive con sus padres y sus dos hijas en su propia casa. Su madre se encuentra enferma y su padre le ayuda en la limpieza del hogar, como también cuida a su pequeña hija cuando ella tiene que salir a realizar actividades personales fuera de casa.

- **Dinámica Familiar.**

Refiere que existen problemas familiares con sus cuñadas, la mayoría de ellos por el juicio que enfrentan. La relación con su madre, padre e hijas están basadas en lazos afectivos positivos

- **Condición socioeconómica**

Actualmente es mantenida por sus hermanas que viven en Lima, las cuales, tienen un negocio de ventas. La paciente reside en una vivienda que es propia de material noble, la cual presenta todas las divisiones necesarias para una convivencia saludable. La vivienda cuenta con los servicios básicos (agua y luz.).

- **Antecedentes familiares patológicos**

Sin presencia de antecedentes patológicos de relevancia.

## **VII. RESUMEN**

La paciente desde su concepción fue programada, deseada y esperada con mucho amor por sus padres, no se evidencia complicaciones pre-natales. El parto fue eutóxico, sin embargo, presentó una complicación debido a que la madre se encontraba sola en el campo al momento del parto, después de unos minutos llega el padre y fueron a la posta de salud más cercana. En la etapa post natal no se presenta complicaciones evidenciado en un desarrollo general dentro de los parámetros de normalidad.

A partir de los 5 años de edad comenzó su etapa escolar; luego ingresa a la primaria a los 6 años de edad, terminando sus estudios en un colegio estatal. En toda esta etapa escolar fue una alumna promedio. De niña le gustaba jugar en el campo, con su amigo y con los animales del campo.

Actualmente la paciente se deprime con facilidad ante cualquier problema que se le presenta en su vida diaria, a su vez, tiene cambios de humor, puesto que, ante una misma situación y/o evento puede reaccionar coléricamente en algunas ocasiones y en otras con excesiva pena. La mayor parte del día se siente desganada, sin encontrar motivos para sonreír.

Debido a los problemas que presenta ya sea emocional, judicial y/o económico su ritmo de sueño se ha visto alterado, no descansa las horas necesarias, como también se encuentra inapetente.

---

**Karina Herencia Berna**

**Bachiller en Psicología**

## **EXAMEN MENTAL**

### **I. DATOS GENERALES.**

- Nombres y Apellidos : M.L.B
- Edad : 35 años
- Sexo : Femenino
- Fecha de Nacimiento : 26 de Febrero del 1983
- Lugar de Nacimiento : Cuzco
- Grado de Instrucción : Técnica
- Estado civil : Soltera
- Ocupación : Ama de casa
- Religión : Católica
- Informante : La paciente
- Fecha de Consulta : 08 de septiembre 2018
- Lugar de Evaluación : Consultorio Particular
- Examinado por : Karina Herencia Berna

### **II. ACTITUD, PORTE Y COMPORTAMIENTO**

La paciente aparenta la edad referida, hay cuidado de su aseo y arreglo personal en forma aceptable. Durante las entrevistas se muestra tranquila, su expresión facial denota preocupación, no teniendo dificultades en su expresión verbal, por momentos se pone triste cuando recuerda la situación vivida con su esposo. Tuvo buen contacto visual. Su tono de voz es normal, aunque por momentos es débil; presenta una postura algo encorvada al sentarse. Mantuvo una actitud colaborativa, escuchaba con atención las preguntas formuladas, así mismo presenta buena disposición para realizar la evaluación.

### **III. CONCIENCIA, ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN**

En el transcurso de la entrevista se muestra atenta, no distraídose con otros estímulos externos predominando la atención voluntaria sobre la involuntaria, logrando enfocar su atención a la tarea que se le pide que realice. Tiene conciencia adecuada en todos los actos que realiza.

Se encuentra orientada en tiempo y espacio, responde de una manera acertada frente a preguntas.

#### **IV. LENGUAJE**

Presenta un adecuado lenguaje comprensivo y expresivo con una velocidad irregular, debido a que presenta una aceleración en su lenguaje expresivo por momentos vinculado a los recuerdos malos de su vida, presenta distintas tonalidades en la conversación, acompañado sus frases con gestos, habla con soltura, los contenidos de sus oraciones son coherentes y su conversación siempre está dirigido a un objetivo, su lenguaje comprensivo está intacto pues comprende todas las indicaciones y órdenes dadas.

#### **V. PENSAMIENTO**

Presenta ideas de minusvalía, culpa, autoestima baja, sentimientos de soledad, piensa en sus hijas, en cómo será su futuro, no piensa buscarse una pareja. Así mismo sus pensamientos no son estables ni duraderos, manifiesta que “tengo tantas cosas en que pensar, que al final siento que no pienso ni solucione ninguna”.

#### **VI. PERCEPCIÓN**

Se encuentra conservada, posee una adecuada percepción de sí misma y de su ambiente, no existiendo distorsión de ninguna modalidad.

#### **VII. MEMORIA**

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

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

#### **VIII. FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL**

Posee un nivel de conocimientos generales adecuados, su capacidad de pensamiento abstracto se encuentra conservada, demostrando capacidad para solucionar problemas

y realizar cálculos su capacidad de comprensión, razonamiento, juicio y formación de conceptos es adecuada.

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

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

#### **X. COMPRENSIÓN Y GRADO DE INCAPACIDAD DEL PROBLEMA.**

La paciente comprende su situación y está dispuesta aceptar consejos con relación al mismo y esto porque entiende que este problema ha interferido en su actividad social y familiar.

#### **XI. RESUMEN**

La paciente aparenta su edad cronológica, aseo personal, presentando buena actitud hacia la evaluación y hacia su evaluadora. Tiene conciencia adecuada en todos los actos que realiza, se encuentra orientada en tiempo, espacio y persona.

Presenta una adecuada habilidad para concentrarse. Su lenguaje, y memoria se encuentran conservadas, sin embargo, presenta pensamientos de culpa, autoestima baja, sentimientos de soledad, piensa en sus hijas, en cómo será su futuro. La paciente muestra una percepción normal consigo misma, no registra episodios de alucinaciones o percepciones distorsionadas, tampoco hay alteraciones de memoria, posee un buen nivel de conocimientos generales, capacidad pensamiento abstracto, comprensión, juicio y razonamiento son adecuados.

.....

**Karina Herencia Berna**

**Bachiller en Psicología**

## INFORME PSICOMÉTRICO

### I. DATOS GENERALES.

- Nombre y Apellidos : M.L.B
- Edad : 35 años
- Sexo : Femenino
- Fecha de Nacimiento : 26 de febrero de 1983
- Lugar de Nacimiento : Cuzco
- Grado de Instrucción : Técnica
- Estado Civil : Soltera
- Ocupación : Ama de casa
- Religión : Católica
- Informante : La paciente
- Fecha de consulta : 10 de septiembre del 2018
- Lugar de Evaluación : Consultorio Particular
- Examinado por : Karina Herencia Berna

### II. OBSERVACIÓN DE LA CONDUCTA

La paciente aparenta la edad que tiene, con un arreglo personal regular, presenta buena actitud hacia el desarrollo de las pruebas y hacia su evaluadora. Su expresión facial es por momentos de preocupación y de tristeza, su tono de voz es normal, aunque por momentos es débil, muestra una postura algo encorvada al sentarse, siente cierto desgano. Se preocupa por el futuro de sus hijas y se queja de dolores musculares.

### III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

- Observación
- Entrevista
- Pruebas Psicométricas
  - Escala de Depresión de Zung
  - Inventario multifacético de la personalidad (MMPI)
  - Test del dibujo de la persona bajo la lluvia

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

##### A. Escala de Depresión de Zung.

PUNTAJE DIRECTO	EEA	CLASIFICACIÓN
46	58	leve- moderada

La paciente obtuvo un puntaje directo de 46 y un índice de EEA de 58 puntuación que en la escala de Depresión de Zung, le corresponde un nivel de depresión leve-moderada , es una persona que presenta perturbación de su estado de ánimo en el logro de sus objetivos, esto quiere decir que se siente casi siempre triste y decaída, con llantos frecuentes, con problemas fisiológicos como dolores de cabeza y problemas de latidos aceleraos del corazón, sin confianza en el futuro, sin capacidad de tomar buenas decisiones.

##### **Inventario multifacético de la personalidad (MMPI)**

	L	F	K	HS +5K	D	Hi	Dp +4K	Pa	PT +1K	Sc +1K	Ma +2K
<b>Puntaje directo</b>	3	3	5	7	12	14	8	5	12	5	4
<b>Puntaje Equivalente</b>	8	9	12	16	35	32	23	14	30	15	15
<b>Añadir K</b>				6			5		12	12	2
<b>Puntaje directo corregido</b>	8	9	12	22	35	32	28	14	42	25	17
<b>Puntaje T</b>	63	64	49	68	80	73	71	67	78	58	50

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

- En la escala de Hipochondría, la paciente obtuvo un puntaje de 22 lo que indica que tiene algo de preocupación acerca de las funciones del cuerpo y salud física.
- En la escala de Depresión obtuvo un puntaje de 35 la cual está moderadamente deprimida preocupada o pesimista
- En la escala de Histeria obtuvo un puntaje de 32 se encuentra en un nivel leve probablemente un tanto inmadura, egocéntrica, sugestionable y exigente.
- En la escala de Personalidad Psicopática obtuvo un puntaje de 28 se encuentra en un nivel moderado un tanto rebelde e inconformista. Evita establecer lazos personales íntimos.
- En la escala de Paranoide obtuvo un puntaje de 14 está en un nivel leve, sensitivo, susceptible a la opinión de los demás.
- En la escala de Obsesión y Compulsión obtuvo un puntaje de 42 estando el nivel moderado rígido y meticoloso. Preocupada y aprensiva.
- En la escala de esquizofrenia obtuvo un puntaje de 25 estando en el nivel normal, tiene combinación de intereses prácticos y teóricos.
- En la escala de Manía obtuvo un puntaje de 17 estando en límites normales.

### **C. Test del dibujo de la persona bajo la lluvia**

La paciente es una persona ubicada adecuadamente en el espacio, posee criterio ajustado de la realidad, presenta tendencia a la introversión, tiene control de sí misma y tiene buena representación de su espacio corporal. Presenta inseguridad, baja autoestima denota estar atravesando fuertes problemas que no se siente con la capacidad de resolver.

Es razonadora, pero cuando está bajo mucha presión pierde el control. Así mismo tiene tendencia a la agresividad. Denota que añora la figura materna, existe presencia de deseos edípicos y pulsaciones infantiles, muestra preocupación por críticas y opiniones de otros.

## V. RESUMEN

Según los resultados obtenidos la paciente en cuanto a su personalidad tiende a estar apenada, desanimada o se siente culpable y angustiada. Presenta rasgos de inmadurez y sugestión. Su estado de ánimo es inestable a la realidad externa, indecisa, tiende a quejarse de dolores musculares pocos definidos y náuseas. La paciente tiene tendencia a la introversión, por distanciamiento y aislamiento de otros, de manera que con frecuencia tiene dificultad para establecer relaciones sociales profundas.

En cuanto a su estado emocional; se encuentra presencia de depresión Moderada, que se expresa por su baja autoestima y denota estar atravesando fuertes problemas que no se siente con la capacidad de resolver.

.....  
**Karina Herencia Berna**  
**Bachiller en Psicología**

## **INFORME PSICOLÓGICO.**

### **I. DATOS GENERALES.**

- Nombres y Apellidos : M.L.B
- Edad : 35 años
- Sexo : Femenino
- Fecha de Nacimiento : 26 de Febrero del 1983
- Lugar de Nacimiento : Arequipa
- Grado de Instrucción : Técnica
- Estado Civil : Soltera
- Ocupación : Ama de casa
- Religión : Católica
- Informante : La paciente
- Fecha de consulta : 20 de septiembre del 2018
- Lugar de Evaluación : Consultorio Particular
- Examinado por : Karina Herencia Berna

### **II. MOTIVO DE CONSULTA**

La paciente que viene a consulta manifestando “no tengo ganas de comer, ni de hacer nada” por la muerte de su pareja y se encuentra alterada por las continuas discusiones que tiene con sus cuñadas, ya que ellas se quieren apropiar de su casa, terreno, carro y tiene una deuda pendiente con el Banco, además se siente sola, puesto que no recibe apoyo emocional por parte de su familia, no tiene deseos de comer ha bajado de peso, tanto así que hace que pierda interés por realizar sus actividades diarias.

### **III. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES.**

La paciente refiere que fue un embarazo planificado y deseado por ambos padres, tuvo un adecuado control médico, es la tercera gestación de la madre, no hubo complicaciones durante la gestación, a su vez no presenta enfermedades, caídas, ni amenazas de abortos. La paciente refiere que su madre no tuvo conflictos emocionales, ni haber consumido drogas, medicamentos ni alcohol. Ha nacido en parto eutóxico, sin embargo, tuvo complicaciones al nacer ya que cuando nació su madre se encontraba sola en el campo y después de unos minutos vino su padre y las

Ilevo al Puesto de Salud más cercano, su peso y talla se encontraron dentro de los parámetros de normalidad, asimismo presentó reacciones reflejas y una coloración normal.

Su desarrolló motor, cognitivo, socioemocional, comunicativo y adaptativo fue con normalidad, a pesar de que tuvo pequeños accidentes, pero no trajeron complicaciones y se logró cumplir con cada etapa de desarrollo.

En su infancia la paciente vivió con sus padres y hermanos, inicio sus estudios escolares a partir de los 5 años, siempre presenta buenas calificaciones, además presenta conductas de retraimiento, manifiesta que siempre fue tímida y no tuvo muchos amigos. Le gustaba jugar con sus animales por el campo. En la adolescencia sufre un accidente afectándose la espalda y por los continuos dolores, viaja la ciudad de Lima para consultar a un médico especialista, en ese momento es diagnosticada con TBC llevando un tratamiento de un año. Tuvo su primer y único enamorado a los 18 años, con el cual sostuvo una relación de diecisiete años hasta el fallecimiento del mismo.

La paciente trabajó en diferentes áreas laborales, tales como: ventas, limpieza y secretariado, manifiesta que trabajó desde que fue adolescente. En la actualidad no trabaja por que tiene que cuidar a su hija pequeña y hacer los trámites judiciales, puesto que, el juicio que posee contra sus cuñadas le demandan mucho tiempo, es por ello, que sus hermanas la mantienen económicaamente.

Sus hábitos alimenticios no son los más adecuados debido a que, se encuentra inapetente, es decir, no presenta deseos de comer, pero cuando consume alimentos lo realiza de forma balanceada. No consume alcohol, ni fuma, actualmente su sueño es irregular debido a la preocupación para la paciente es complicado descansar.

#### **IV. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA**

La paciente aparenta la edad que tiene, con un arreglo personal regular, presentando buena actitud hacia la evaluación y hacia su evaluadora. Su conciencia es adecuada en todos los actos que realiza, se encuentra orientada en tiempo espacio y persona.

En cuanto a la concentración se encuentra dentro de los parámetros de normalidad. Su lenguaje, y memoria se encuentra conservadas, sin embargo, presenta pensamientos de culpa, autoestima baja, sentimientos de soledad, piensa en sus hijas,

en cómo será su futuro. La paciente muestra una percepción normal consigo misma, no registra episodios de alucinaciones o percepciones distorsionadas, tampoco hay alteraciones de memoria, posee un buen nivel de conocimientos generales, capacidad pensamiento abstracto, comprensión, juicio y razonamiento son adecuados.

## **V. TECNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS**

- Observación
- Entrevista
- Pruebas Psicométricas
  - Escala de Depresión de Zung
  - Inventario multifacético de la personalidad (MMPI)
  - Test del dibujo de la persona bajo la lluvia

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

Según los resultados obtenidos la paciente en cuanto a su personalidad tiende a estar apenada, desanimada o se siente culpable, angustiada y desesperada ya que tiene una deuda con el Banco, también enfrenta un juicio por que sus cuñadas quieren apropiarse de su casa y carro. Su estado de ánimo es inestable a la realidad externa, indecisa, tiende a quejarse de dolores musculares le duele mucho la cabeza, la espalda y náuseas. La paciente tiene tendencia a la introversión, por distanciamiento y aislamiento de otros, de manera que con frecuencia tiene dificultad para establecer relaciones sociales profundas, manifiesta que no tiene muchas amistades.

En cuanto a su estado emocional; se encuentra presencia de depresión Moderada, que se expresa por su baja autoestima y denota estar atravesando fuertes problemas que no se siente con la capacidad de resolver.

## **VII. DIAGNÓSTICO**

De acuerdo con la observación, la entrevista, las pruebas aplicadas y según el CIE-10, se llega a la conclusión diagnóstica de: Trastorno Depresivo Moderado (F.32.1)

La paciente presenta un episodio depresivo Moderado debido a que está afrontando la etapa de duelo por la muerte de su esposo; problemas con la familia de su esposo por las propiedades y la angustia que le causa la deuda que tiene con el Banco, presenta desánimo y desgano. Hay sentimientos de pesimismo, ideas de culpa y perspectiva sombría del futuro.

## **VIII. PRONÓSTICO**

El pronóstico es favorable, puesto que los factores ambientales y familiares permitirán su pronta recuperación.

## **IX. RECOMENDACIONES**

Psicoterapia Cognitivo Conductual.

Llevar un tratamiento Medico

Psicoterapia familiar

---

**Karina Herencia Berna**

**Bachiller en Psicología**

## PLAN PSICOTERAPÉUTICO

### I. DATOS GENERALES.

- Nombres y Apellidos : K.H.B
- Edad : 35 años
- Sexo : Femenino
- Fecha de Nacimiento : 26 de Febrero del 1983
- Lugar de Nacimiento : Cuzco
- Grado de Instrucción : Técnica
- Estado Civil : Soltera
- Ocupación : Ama de casa
- Religión : Católica
- Informante : La paciente
- Fecha de consulta : 20 de septiembre del 2018
- Lugar de Evaluación : Consultorio Particular
- Examinado por : Karina Herencia Berna

### II. DIAGNÓSTICO

#### **Diagnóstico Psicológico**

De acuerdo con la observación, la entrevista, las pruebas aplicadas y según el CIE-10, se llega a la conclusión diagnóstica de: Trastorno Depresivo Moderado (F.32.1)

La paciente presenta un episodio depresivo Moderado debido a que está afrontando la etapa de duelo por la muerte de su esposo; problemas con la familia de su esposo por las propiedades y la angustia que le causa la deuda que tiene con el Banco, presenta desánimo y desgano. Hay sentimientos de pesimismo, ideas de culpa y perspectiva sombría del futuro.

## **OBJETIVO GENERAL:**

- Lograr la restructuración cognitiva para que se eliminen los pensamientos negativos y se formulen nuevos pensamientos positivos
- Mejorar y aumentar la autoestima y seguridad personal para que así logre un adecuado afrontamiento de su situación
- Lograr que la paciente recupere su estabilidad emocional erradicando sentimientos de culpa y frustración
- Logran que la paciente elabore un plan de acción para resolver su situación económica

## **III. DESCRIPCIÓN DEL PLAN PSICOTERAPEÚTICO**

Se le aplicará a la paciente una terapia cognitiva conductual que consiste en 10 sesiones terapéuticas en las cuales se aprenderá actividades, estrategias de distracción focalización, auto cuidado regulación y desarrollo de habilidades para superar su estado de ánimo, y tener adecuadas formas de enfrentar el impacto de un problema con mucha carga emocional.

## SESION 1 Y 2

<b>TERAPIA COGNITIVA</b>		
<b>Técnica</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desarrollo</b>
Auto cuidados  Identificación de la terapia  ABC	Evitar las autoevaluaciones dañinas para sí misma  Evitar la baja autoestima y el descuido personal  Se identifica como influyen los pensamientos – emociones –conducta	Enriquecimiento del medio manteniendo hábitos saludables  ✓ Ejercicios ✓ Labores de casa ✓ Comer sano  llenar lista de anexo 1
Estrategias de regulación de la activación	Evitar:  ✓ Irritabilidad ✓ Preocupación	Entrenamiento en control de la respiración  ✓ Inhalar ✓ Esperar 5 segundos ✓ Exhalar
TIEMPO	30 minutos cada sesión	

### SESION 3 y 4

TERAPIA GESTAL		
Técnica	Objetivo	Desarrollo
Control de la ira	<p>Evitar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Irritabilidad</li> <li>✓ Discusiones o conflictos personales</li> <li>✓ Dificultades en control de impulsos</li> </ul>	<p>Identificación de los estímulos (internos o externos ) discriminativos , contar hasta 10 antes de emitir una conducta y diferenciar los estados emocionales</p> <p>Al sentir fuerte sentimientos ira empezar a contar de forma regresiva de 20 a cero</p>
Silla vacía	Desahogo de asuntos pendientes y temas sin resolver ( sentimientos sin expresar )	<p>Se sienta a la paciente frente a una silla vacía se motiva a la paciente a emitir sentimientos y pensamientos</p> <p>( se trabaja con la paciente que se despida del esposo y se comprometa a seguir luchando por sus hijas )</p>
TIEMPO	30 minutos	

## SESION 5 Y 6

<b>TERAPIA COGNITIVA</b>		
<b>Técnica</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desarrollo</b>
Entrenamiento en parada de pensamiento “tiempo basura”	Disminuir imágenes / pensamientos automáticos negativos poco elaborados Y pensamientos obsesivos	Identificación de pensamientos (negativos + auto instrucción) Eje: es mi culpa + stop Y aplazar el tiempo dedicado a este pensamiento y sustituirlo por otro agradable Ejm: soy inútil; aplazar y sustituir por pensamientos de mérito propio: Hago una buena labor administrando mi hogar Llenar lista de anexo 2
TIEMPO	30 minutos	

## SESION 7 y 8

<b>TERAPIA COGNITIVA</b>		
<b>Técnica</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desarrollo</b>
Estrategias de distracción	Eliminar estados de ánimos negativos.	<p>Bloquear la atención que la paciente presta al estado de ánimo bajo, pensamientos negativos, etc. Mediante la asignación de tareas alternativas, por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tararear una canción</li> <li>✓ Recitar un poema</li> </ul>
Entrenamiento de focalización de la atención en experiencias agradables	<p>Eliminar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estado de ánimo bajo</li> <li>✓ Deseos de no hacer nada</li> <li>✓ Auto focalización negativa</li> </ul>	<p>Entrenar a la paciente a focalizar la atención en estímulos externos agradables, identificar acciones placenteras en la paciente</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dedicar más tiempo a la actividad de su agrado</li> </ul>

## SESIÓN 9

<b>TERAPIA CONDUCTUAL</b>		
<b>Técnica</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desarrollo</b>
Entrenamiento de habilidades sociales	<p>Evitar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Déficit de habilidades sociales</li> <li>✓ Aislamiento social</li> <li>✓ Conflictos interpersonales</li> <li>✓ Dificultades en la conducta asertiva</li> </ul>	<p>Entrenamiento en comunicación no verbal como el inicio y mantenimiento de conversaciones, manejo de críticas recibir y aceptar halagos y entrenamiento de la conducta asertiva.</p> <p>Compartir tiempo con amigas , vecinas a quienes se mantenga alguna actividad en común</p>
TIEMPO	✓ 30 minutos	

## SESION 10

<b>TERAPIA COGNITIVA</b>		
<b>Técnica</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desarrollo</b>
Registro de actividades o rol a desempeñar  Anexo 3	Evitar pensamientos negativos paralizantes, automáticos  Evitar sentir dependencia emocional	Realizar un auto registro útil para la identificación de actividades que realizara para su futuro <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En que trabajara de ahora en adelante</li> <li>➤ Como organizara su tiempo</li> <li>➤ Apoyo de que personas recibirá</li> <li>➤ Quien la ayudara con el cuidado de sus hijos</li> <li>➤ Que actividades realizara en tiempo libre</li> <li>➤ Etc.</li> </ul>
TIEMPO	30 minutos	

### **IV. TIEMPO DE EJECUCIÓN:**

Se brindará 2 sesiones por semana durante 2 meses y medio, es decir la paciente tendrá que realizar 10 sesiones donde se aplicaran técnicas terapéuticas y 10 sesiones de control la cuales tendrán una duración de 30 a 45 minutos. Tiempo que dependerá de la perseverancia de la paciente. Al termino de este tiempo la paciente será nuevamente evaluada para poder apreciar los resultados y decidir si se da por concluida la terapia o se amplia.

## **V. LOGROS OBTENIDOS**

Con este plan psicoterapéutico se logra:

- Aumento de los niveles de autoestima, para que así pueda lograr una mayor seguridad y valoración personal.
- La toma de decisiones para que sea capaz de evaluar los pro y contra ante cada situación o decisión que deba tomar y/o enfrenta y no dejarse llevar por los sentimientos de culpa.
- Mayor control emocional, para dominar las situaciones y eventos estresantes
- La paciente comprenda que sus problemas tienen solución dependiendo su seguridad, confianza y entereza.
- La paciente podrá tener adecuadas formas de enfrentar el impacto de un problema con mucha carga emocional.
- Se busca que pueda tener una proyección al futuro positivo, con metas bien estructuras y proyectos personales, familiares y profesionales.

## **VI. REFORZAMIENTO DE CONDUCTAS**

Se le recomienda a la paciente que siga con las terapias y colabore con las sesiones ya que de su perseverancia depende la efectividad del tratamiento.

.....  
**Karina Herencia Berna**  
**Bachiller en Psicología**

## Anexo del caso 2

### ESCALA DE ZUNG DEPRESIÓN

Nombre: M. L. B. Edad: 35 años Fecha: 11-09-18

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

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

PUNTAJE TOTAL:

58

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

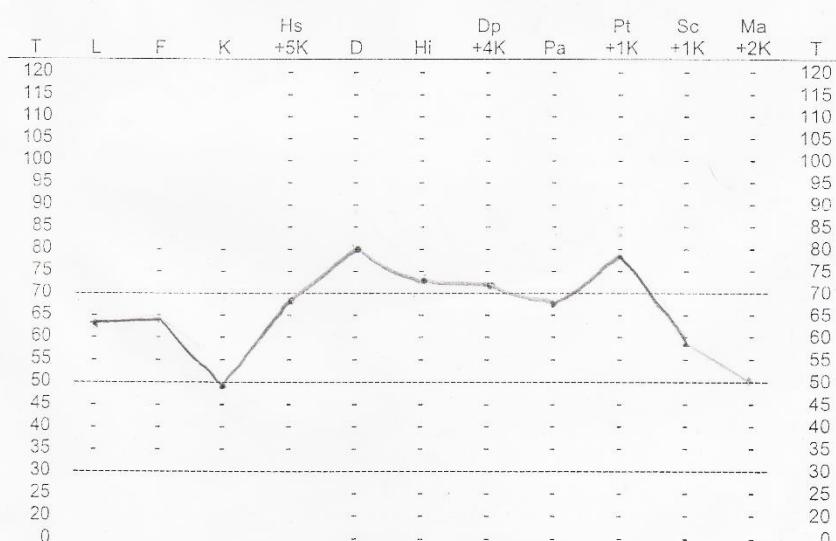
Nombres y apellidos: M.L.B  
Estado Civil: Soltera  
Ocupación: Ama de casa

Edad: 35 años  
Grado de Instrucción: Técnica.  
Fecha de examen: 12-09-18

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

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
L									
F									
K									
Hs +5K									
D									
Hi									
Dp +4K									
Pa									
Pt +1K									
Sc +1K									
Ma +2K									

DIAGNÓSTICO: (317) Manifestaciones de Depresión, demostrativa...  
es insegura, pesimista.



Nombre: M. L. B

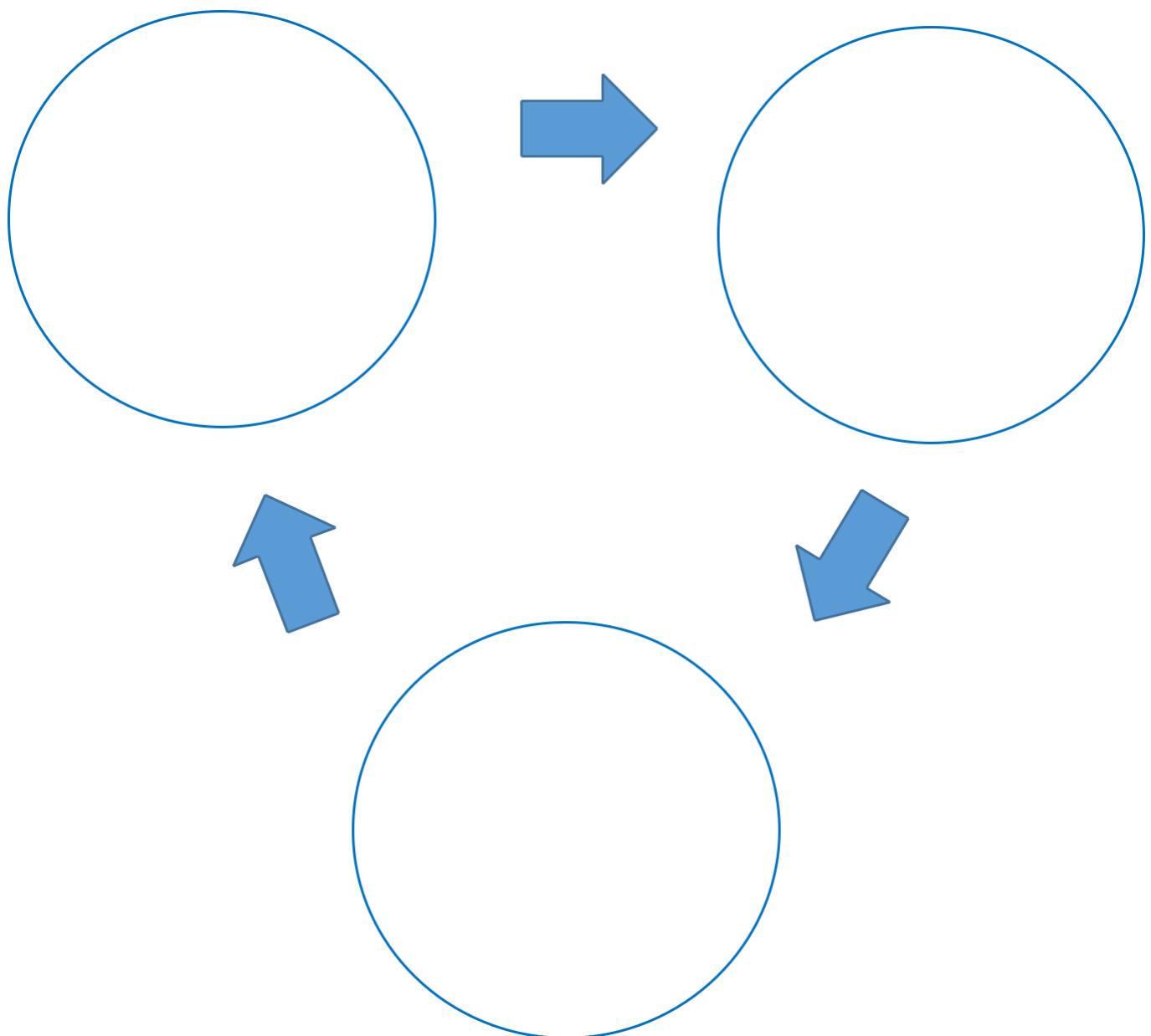
Edad: 35 años

Fecha: 10-09-18



Relación

Pensamientos – emociones – conducta



## Sustituyo pensamientos

## Pensamientos negativos

## Pensamientos positivos

### **Elaboro mi lista de proyectos**

1. .....
2. .....
3. .....
4. .....
5. .....
6. .....
7. .....
8. .....
9. .....
- 10.....