

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTIN DE AREQUIPA

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, RR. II Y CS. DE LA
COMUNICACIÓN**

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



**“COMPETENCIAS PARENTALES Y FACTORES PERSONALES DE
RESILIENCIA”**

**(Estudio realizado en las IIEE “San Martín de Porres” y “Milagro de Fátima”
ubicados en zonas urbano-marginales de los distritos de Cerro Colorado y Sachaca
de Arequipa)**

Tesis presentada por las Bachilleres:

ALICIA PINO CABANA

ELIZABETH ROSARIO MOLLO LIMPI

Para optar el Título Profesional de Psicólogas

AREQUIPA – PERU

2016

*A mis padres quienes me han apoyado para
poder llegar a esta instancia de mis estudios,
a mi hijo quien es mi motivación para seguir
adelante.*

Elizabeth

*A mi madre, símbolo de amor, bondad y
fortaleza.*

Alicia

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a los señores directores de las instituciones educativas en las que se llevó a cabo la presente investigación, por habernos brindado la confianza y permitirnos ingresar a sus aulas. Y por último queremos agradecer a todas las personas que colaboraron de diferentes maneras en el proceso investigativo.

Alicia y Elizabeth

PRESENTACIÓN

Señor Rector de la Universidad Nacional de San Agustín.

Señor Decano de la Facultad de Psicología, Relaciones Industriales y Ciencias de la Comunicación.

Señor Director de la Escuela Profesional De Psicología.

Señores Catedráticos Miembros del Jurado.

Tenemos el honor de dirigirnos a ustedes con el propósito de presentar a vuestra consideración el trabajo de investigación titulado **“COMPETENCIAS PARENTALES Y FACTORES PERSONALES DE RESILIENCIA”**, estudio realizado en las IIEE “San Martín de Porres” y “Milagro de Fátima” ubicados en zonas urbano-marginales de los distritos de Cerro Colorado y Sachaca de Arequipa, con el mismo esperamos obtener el título profesional de Psicólogas.

Así mismo, pretendemos que el presente trabajo contribuya de alguna manera en realzar la participación del Psicólogo en la prevención y promoción de la salud mental.

Arequipa, Octubre 2016

Las bachilleres:

ALICIA PINO CABANA

ELIZABETH ROSARIO MOLLO LIMPI

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre las competencias parentales y los factores personales de resiliencia en las IIEE “San Martín de Porres” y “Milagro de Fátima” ubicados en zonas urbano-marginales de los distritos de Cerro Colorado y Sachaca de Arequipa. La muestra estuvo conformada por 220 alumnos, 111 varones y 109 mujeres, cuyas edades están entre 7 y 11 años; y sus respectivos padres o madres. Se empleó un diseño de investigación no experimental, transversal-correlacional. Los instrumentos de evaluación fueron el Inventario de Factores Personales de Resiliencia y la Escala de Competencias Parentales Percibida-versión padres. Los resultados indican que las competencias parentales en los padres y madres son mayormente de un nivel regular, principalmente en la dimensión de asunción de rol y dedicación personal (70%); mientras que la implicación escolar (21,4%) y orientación y ocio compartido (45%) presentan mayores niveles deficientes. Por otro lado la resiliencia y sus factores personales son mayormente de un nivel medio (51%). Las competencias parentales se relacionan de forma directa con la resiliencia. En cuanto a los factores personales, la competencia parental asunción del rol y dedicación personal se relacionan con la autoestima, empatía, autonomía y humor; la implicación escolar se relaciona solo con la autoestima; y la competencia parental orientación y ocio compartido se relaciona con la autoestima y la empatía. Concluimos que las competencias parentales se encuentran relacionadas con la resiliencia y sus diversos factores personales, es decir mientras más adecuadas sean las competencias parentales en los padres mayores niveles de resiliencia alcanzarán sus hijos.

Palabras clave: Competencias parentales, resiliencia, factores personales de resiliencia y zona urbano-marginal.

ABSTRACT

Present investigation aimed at EE determining the relation between the parental competitions and the personal equations of resilience of Educational institutions “St. Martín of Porres” and Miracle of Fátima located in zones urban marginal of Colored Cerro's and Sachaca's districts of Arequipa. The sample was shaped by 220 students, 111 males and 109 women, whose ages are between 7 and 11 years; and your respective parents or mothers. A fact-finding design was used not experimental, side road correlational. The instruments of evaluation were Resiliencia's Inventory of Personal Equations and Competencies' scale Parental Perceived version parents. Results suggest that the parental competitions in the parents come largely from a fairly good level, principally in the dimension of assumption of role and personal dedication (70%); While the school implication (21.4%) and orientation and joint leisure (45 %) present bigger deficient levels. In addition resilience and your personal equations are largely of a half a level (51 %). In addition all parental competitions relate to each other of direct form with resilience. As to the personal equations the parental competition assumption of the role and personal dedication relate with self-esteem, empathy, autonomy and humor; the school implication relates with only self-esteem; And the parental competition orientation and joint leisure relates with self-esteem and empathy. We concluded that the parental competitions find themselves related with resilience and their various personal equations, that is in the meantime best-suited be the parental competitions in the bigger parents levels of resilience will catch up with their children.

Key words: Parental competitions, resilience, personal equations of resilience and zone urban marginal.

ÍNDICE

DEDICATORIAS	i
AGRADECIMIENTOS	ii
PRESENTACIÓN	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
CAPÍTULO I.....	1
PROBLEMA DE ESTUDIO	1
INTRODUCCIÓN	1
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
2. OBJETIVOS	7
3. IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN	7
4. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	8
5. HIPÓTESIS	9
6. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	9
7. VARIABLES E INDICADORES	10
CAPÍTULO II	11
MARCO TEÓRICO.....	11
1. LA FAMILIA	12
1.1. Definición	12
1.2. Tipos de Familia	13
1.3 Familia y parentalidad	15
1.4 Competencias parentales	16
1.5 Componentes de las competencias parentales	18
1.6 Aportes de las competencias parentales	22
1.7 Efectos positivos de las competencias parentales	23
1.8. Problemas de las competencias parentales	25
1.9 Efectos de una parentalidad deficiente	27
2. RESILIENCIA	30
2.1 Definición	30

2.2	Factores protectores de la resiliencia	31
2.3	Factores de riesgo para el desarrollo de la resiliencia:	37
2.4	La resiliencia en las zonas-marginales	38
CAPITULO III		41
METODOLOGÍA		41
1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	41
2.	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	41
3.	POBLACIÓN Y MUESTRA	42
4.	INSTRUMENTOS	43
4.1.	Escala de competencia parental percibida versión padres (ECP-P)	43
4.2.	Inventario de factores personales de resiliencia	45
5.	PROCEDIMIENTO	47
CAPÍTULO IV		49
RESULTADOS		49
CAPÍTULO V		60
DISCUSIÓN		60
CONCLUSIONES		66
RECOMENDACIONES		67
REFERENCIAS		68
ANEXOS		74

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Capacidades y habilidades de las competencias parentales	19
Tabla 2. Consecuencias de una parentalidad inadecuada.....	28
Tabla 3. Cantidad de hijos de los progenitores evaluados	42
Tabla 4. Ocupaciones de los progenitores	43
Tabla 5. Asunción del rol y dedicación personal de los progenitores.....	50
Tabla 6. Implicación escolar de los progenitores.....	51
Tabla 7. Orientación y ocio compartido de los progenitores	52
Tabla 8. Autoestima de los niños evaluados	53
Tabla 9. Empatía de los niños evaluados	54
Tabla 10. Autonomía de los niños evaluados.....	55
Tabla 11. Humor de los niños evaluados	56
Tabla 12. Creatividad de los niños evaluados	57
Tabla 13. Niveles de resiliencia en los niños evaluados	58
Tabla 14. Correlaciones entre las competencias parentales y los factores personales de resiliencia	59

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE ESTUDIO

INTRODUCCIÓN

En la actualidad se puede observar que las zonas de condiciones socioeconómicas bajas, se ven afectadas por diferentes problemáticas como son: el bajo nivel educativo de los padres, la violencia familiar, el absentismo escolar, el pandillaje, la delincuencia juvenil y el alcoholismo (Orbegoso, 2011). En este entorno, tanto los niños como los adolescentes son los primeros y los principales afectados por el deterioro de las condiciones de la vida familiar (Matta, 2010).

En las zonas urbano-marginales uno de los problemas principales es que los padres se encuentran mayormente ausentes del hogar pues se dedican a diferentes actividades productivas para poder sustentar a sus familias, lo que no les permite pasar más tiempo con sus hijos, así mismo, mayormente las madres de familia se dedican exclusivamente a los quehaceres del hogar; sin embargo, éstas carecen de habilidades y capacidades para ejercer una parentalidad adecuada (Vera y cols, 2014). Todo ello indica que los padres de familia poseen competencias parentales deficientes, es decir que carecen de capacidades y habilidades para cuidar, proteger y educar a sus hijos,

tienen problemas para dar respuestas apropiadas a las necesidades de sus hijos y asegurarles un desarrollo suficientemente sano (Barudy y Dantagnan, 2010).

Por otro lado, si bien muchos de los niños y adolescentes que crecen en hogares donde hay diferentes tipo de carencias tanto socioeconómicas como afectivas, tienen problemas emocionales como conductuales; hay una buena parte de ellos que logran sobresalir en estas condiciones e incluso logran transformar sus carencias en ventajas o estímulos para su desarrollo biopsicocial, a estas personas se les denomina resilientes (Munist y cols., 1998 citado en Peña, 2009).

La resiliencia se fomenta de dos maneras principales: a través de la familia, que implica tener un hogar estructurado y con reglas, padres que fomenten la autonomía, implicancia en la escolaridad de los hijos, es decir, que posean competencias parentales; y mediante el desarrollo de los factores personales de resiliencia. Diversas investigaciones determinaron que la familia puede promover la resiliencia al fomentar el desarrollo paulatino de la autonomía, al exponer pausadamente al riesgo, y al confiar en la capacidad del adolescente de superar las dificultades (Valdés y cols., 1995). Otros autores nos dicen que los padres que tienen grandes expectativas para sus hijos, están envueltos en su escolaridad y los incluyen en actividades extracurriculares promueven beneficios positivos para el desempeño académico de sus hijos (Nettles, Mucherah y Jones, 2000). Riveros (2009) identificó que el vínculo parental óptimo está relacionado en mayor frecuencia con los niveles altos y medios de resiliencia; y los vínculos parentales de control sin afecto y ausente se relacionan más con una capacidad de resiliencia baja.

Este estudio tiene como objetivo determinar la relación entre las competencias parentales y los factores personales de resiliencia, en un grupo de alumnos de primaria de dos I.I.E.E. nacionales de las zonas urbano-marginales de los distritos de Cerro Colorado y Sachaca. Es de tipo descriptivo-correlacional cuyo diseño empleado es no experimental, transeccional-correlacional. Tiene como finalidad que estos resultados permitan en un futuro plantear abordajes preventivos y desarrollar acciones que

promuevan mejores competencias parentales, favoreciendo así el desarrollo de la capacidad de resiliencia en los hijos.

La presente investigación se divide en cinco capítulos los cuales se especifican a continuación: el primer capítulo está comprendido por el planteamiento del problema, la formulación, los objetivos, la importancia de la investigación, las limitaciones de la misma, nuestro segundo capítulo se enfoca en la revisión teórica de las variables a estudiar como son las competencias parentales, haciendo énfasis en la importancia de la misma, las principales teorías que sostienen dicho concepto así como las deficientes competencias parentales y los problemas que acarrearán. Por otro lado también se profundiza en la variable resiliencia y sus factores protectores y de riesgo.

El tercer capítulo está compuesto la metodología de la investigación, las características de la muestra y los instrumentos utilizados. El cuarto capítulo contiene los resultados de la investigación explicados en diferentes gráficos y tablas estadísticas. Nuestro quinto capítulo considera la discusión, conclusiones y recomendaciones y en la parte final configuramos los anexos pertinentes.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

No es desconocido que en nuestro país los niveles de pobreza han disminuido, sin embargo el hecho que alrededor del 20% de peruanos sean pobres es preocupante según los datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) dados en el año 2015. Tanto los niños como los adolescentes son los primeros que reciben el impacto del deterioro de las condiciones de vida familiar, esto aún es más grave para las familias pobres generalmente ubicadas en las zonas rurales y urbano marginales (Matta, 2010), donde se presentan problemas sociales como el bajo nivel educativo, violencia familiar —ya sea entre los padres o hacia los hijos— absentismo escolar, pandillaje, delincuencia juvenil y alcoholismo (Orbegoso, 2011).

La pobreza en el Perú es del 22.7% de la cual el 51.2% se encuentra en las zonas urbanas y urbano marginales. El 48.4% de la población pobre sólo logró estudiar algún año de educación primaria o no tienen nivel alguno de educación y únicamente el

7.8% llegaron a alcanzar un nivel superior de educación. Los hogares pobres también se caracterizan por tener un mayor tamaño además de un mayor número de niños y adolescentes donde el 76.8% tiene al menos un niño o un adolescente menor de 18 años (INEI, 2015). En la región de Arequipa el índice de pobreza es del 7.8%, la mayor cantidad de pobres viven las zonas urbano marginales de los distritos que están en los alrededores de la ciudad como el Cono Norte de la ciudad, Cerro Colorado y Mariano Melgar, en donde los casos de violencia familiar o violencia de pareja, maltrato infantil es de aproximadamente del 40% de toda la ciudad, así mismo se reportó que en estos lugares la incidencia de delincuencia es de 44.49% (Comite Regional de Seguridad Ciudadana, 2015).

Estas condiciones psicosociales, entre otros factores, implican que las competencias parentales, es decir, la capacidad práctica que tienen los padres para cuidar, proteger y educar a sus hijos, y las habilidades que poseen para dar una respuesta adecuada y apropiada a sus necesidades para así asegurarles un desarrollo suficientemente sano sean deficientes (López, 2008; Balbín y Najjar, 2014), dichas competencias son importantes para el desarrollo socio-emocional de los hijos. Según Shapiro (1997) los niños están afectados por la falta de atención familiar y su desarrollo emocional es mucho más vulnerable ante situaciones estresantes y por la falta de modelos adecuados. También Mestre, Samper, Tur y Diez (2001) concluyen que una mayor implicación de los padres en la educación de los hijos se relaciona con una mayor disposición a ayudar de estos últimos. Otra investigación revela que las familias democráticas promueven afrontamientos adaptativos hacia la amenaza y defienden a los niños de la depresión y la soledad. Por el contrario, las familias rechazantes o autoritarias, promueven afrontamientos desadaptativos, soledad frente a los pares, depresión, inseguridad, falta de resolución de problemas, baja autoestima, desconfianza y conductas agresivas (Mora, 2005; Richaud, 2005).

Respecto a las competencias parentales en nuestro país la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG) reveló que en 2014 el índice de maltrato infantil fue elevado, el 28.6% de madres y el 25.6% de padres refieren que usan golpes para disciplinar a sus hijos (INEI, 2014). Durante el año 2011, los Módulos de Atención al Maltrato Infantil

en Salud MAMIS reportaron un total de 164,019 casos en los que se brindó atención en salud mental; el 55% de casos atendidos fueron por maltrato psicológico, 16% por maltrato por negligencia y maltrato físico y 13% por abuso sexual (UNICEF, 2012). Concretamente en el área urbano marginal uno de los problemas es que los padres se encuentran mayormente ausentes del hogar pues se dedican a diferentes actividades productivas para poder sustentar a sus familias, lo que no les permite pasar más tiempo con sus hijos, así mismo mayormente las madres de familia se dedican exclusivamente a los quehaceres del hogar; sin embargo, éstas carecen de habilidades y capacidades para ejercer una parentalidad adecuada (Vera y otros, 2014).

Si bien muchos de los niños y adolescentes que crecen en hogares donde hay diferentes tipos de carencias tanto socioeconómicas como afectivas, presentan diferentes tipos de problemas tanto emocionales como conductuales; hay una buena parte de ellos que logran sobresalir en estas condiciones e incluso logran transformar sus carencias en ventajas o estímulos para su desarrollo biopsicocial, a estas personas se les denomina resilientes (Munist y otros, 1998, en Peña, 2009). La resiliencia es una de las variables más estudiadas en la actualidad por las implicancias que tiene para la prevención y la promoción del desarrollo humano (Salgado, 2005).

En un macro-estudio llevado a cabo en las zonas urbanas y urbano-marginales de Lima, Ica, Ayacucho y Huánuco se demostró que el 70% de los adolescentes presentan un grado de desarrollo de resiliencia alta (Matta, 2010). En Lima metropolitana, el 39.7% de alumnos del 5to y 6to de educación primaria, alcanzó un nivel alto de resiliencia, el 60.5% posee un nivel medio y el 6.5% tiene un nivel bajo de resiliencia (Matalinares, y otros, 2011). En nuestra ciudad se ha encontrado que el 57.6% de adolescentes presenta una resiliencia baja, el 27% medio y el 15.36% alcanzó un nivel alto (Riveros, 2009).

Para lograr que un niño sea resiliente es necesario que cuente con los factores que fomenten la resiliencia, los cuales pueden ser: factores de soporte externo y factores personales. Dentro de los factores de soporte externo se encuentra principalmente la familia, el tener un hogar estructurado y con reglas, padres que fomenten la autonomía,

implicancia en la escolaridad de los hijos, es decir, que posean competencias parentales (Riveros, 2009). Ahora bien, estos factores externos, a su vez contribuyen en el desarrollo de los factores personales de resiliencia en los hijos, como la autoestima, la empatía, autonomía, el humor y la creatividad (Salgado, 2004).

A pesar de la relevancia del tema, las investigaciones no son numerosas; Valdés y otros (1995) determinaron que la familia puede favorecer la resiliencia al fomentar el desarrollo paulatino de la autonomía, al exponer pausadamente al riesgo, y al confiar en la capacidad del adolescente de superar las dificultades. Nettles, Mucherah y Jones (2000) nos dicen que los padres que tienen grandes expectativas para sus hijos, están envueltos en su escolaridad y los incluyen en actividades extracurriculares promueven beneficios positivos para el desempeño académico de sus hijos. Prado y Aguila (2003) no encontraron diferencias significativas en la estructura familiar de adolescentes resilientes y no resilientes, con respecto al funcionamiento familiar solo existen diferencias significativas en el área de resolución de problemas a favor de los no resilientes. Riveros (2009) identificó que el vínculo parental óptimo está relacionado en mayor medida con los niveles altos y medios de resiliencia, mientras que los niveles bajos de resiliencia se relacionan mayormente con vínculos parentales carentes de afecto o con padres emocionalmente ausentes.

De ahí que la presente investigación se centró en determinar la relación entre las competencias parentales y los factores personales de resiliencia en alumnos de primaria de dos I.E.E. nacionales de las zonas urbano-marginales de los distritos de Cerro Colorado y Sachaca en Arequipa, de tal forma que demos respuesta a la siguiente pregunta:

¿Cuál es la relación entre las competencias parentales y los factores personales de resiliencia en las I.E.E. “San Martín de Porres” y “Milagro de Fátima” ubicadas en zonas urbano-marginales de los distritos de Cerro Colorado y Sachaca de Arequipa?

2. OBJETIVOS

A. Objetivo general

Determinar la relación de las competencias parentales y los factores personales de resiliencia en las IIEE “San Martín de Porres” y “Milagro de Fátima” ubicada en zonas urbano-marginales de los distritos de Cerro Colorado y Sachaca de Arequipa.

B. Objetivos específicos

- a) Identificar las competencias parentales de los padres de familia de las IIEE “San Martín de Porres” y “Milagro de Fátima” ubicadas en zonas urbano-marginales de los distritos de Cerro Colorado y Sachaca de Arequipa.
- b) Describir los factores personales de resiliencia en los alumnos de las IIEE “San Martín de Porres” y “Milagro de Fátima” ubicadas en zonas urbano-marginales de los distritos de Cerro Colorado y Sachaca de Arequipa.
- c) Determinar la relación entre las competencias parentales y los factores personales de resiliencia en las IIEE “San Martín de Porres” y “Milagro de Fátima” ubicadas en zonas urbano-marginales de los distritos de Cerro Colorado y Sachaca de Arequipa.

3. IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

Los resultados de la mayoría de investigaciones anteriores informan que el vínculo padre-hijo, incide significativamente sobre la formación de las características cognitivas y motivacionales que el alumno pondrá en juego a la hora de afrontar sus dificultades (Gonzales-Pianda & otros, 2006 citados por Balbin y Najjar, 2014). Teniendo en cuenta que en nuestro país el estudio de esta problemática es muy reducido, esta investigación aporta información actualizada, la cual servirá a los psicólogos y a todos los profesionales implicados en el tema y a los interesados.

Con los datos obtenidos en la presente investigación se beneficia principalmente la comunidad educativa, es decir, alumnos, padres de familia y docentes, ya que teniendo en cuenta los hallazgos realizados en esta investigación, a futuro se podrán generar programas de prevención e intervención que promuevan mejores competencias parentales, logrando de esta manera cuidadores primarios más satisfechos con su función diaria.

Así mismo permitirá plantear abordajes preventivos y desarrollar acciones que brinden las herramientas necesarias para poder hacer frente a la adversidad y disminuir los malos tratos infantiles favoreciendo así el desarrollo de la capacidad de resiliencia en los hijos.

4. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La principal limitación está referida al recojo de los datos; ya que este estudio comprende evaluaciones tanto a los alumnos como a sus respectivos padres, siendo la evaluaciones a estos últimos la más dificultosa debido a que pocos se muestran colaboradores al ser cuestionados en cuanto a su capacidad parental, además de que la implicación escolar de los padres en estas zonas es muy reducida, por lo cual convocar a una reunión escolar no nos hubiera permitido acceder a toda la muestra, es por ello que vimos por conveniente acudir en las fechas asignadas para la inscripción de matrícula escolar y en menor número de casos el realizar visitas domiciliarias.

En segundo lugar y ligado a la primera limitación se encuentra que el tamaño muestral a pesar de ser aceptable, es relativamente pequeño, lo que puede afectar la generalización de los resultados obtenidos en este estudio.

Otra dificultad que se tuvo fue el encontrar los instrumentos adecuados para medir las variables, sobre todo para la variable de competencias parentales ya que en nuestro país este concepto no está muy difundido y no existen muchas escalas adaptadas o validadas en nuestra realidad, por lo cual nos demandó tiempo en encontrar el

instrumento adecuado teniendo que recurrir a especialistas en el tema que puedan orientarnos.

5. HIPÓTESIS

Existe relación entre las competencias parentales y los factores personales de resiliencia en las IIEE “San Martín de Porres” y “Milagro de Fátima” ubicados en zonas urbano-marginales de los distritos de Cerro Colorado y Sachaca de Arequipa.

6. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- A. Competencia Parental:** Es la capacidad práctica que tienen los padres para cuidar, proteger y educar sus hijos, y las habilidades que poseen para dar una respuesta adecuada y apropiada a sus necesidades para así asegurarles un desarrollo suficientemente sano (López, 2008).
- B. Resiliencia:** La Regional Training (1999, citado en Panez, 2002) la define como la capacidad emocional, cognitiva y sociocultural de personas o grupos que permiten reconocer, enfrentar y transformar constructivamente situaciones causantes de sufrimiento o daño que amenazan su desarrollo.
- C. Zona Urbano-Marginal:** Se denomina zonas urbanas marginales a aquellas porciones geográficas intra-urbanas que presentan un alto nivel de pobreza y condiciones de vida muy por debajo del promedio poblacional (Noreña, 2009).

7. VARIABLES E INDICADORES

Variables		Definición operacional	Indicadores	Nivel de escala de medida
Variable principal	Competencias Parentales	Capacidad práctica que tienen los padres para cuidar, proteger y educar a sus hijos.	Asunción del rol y dedicación personal	Ordinal
			Implicación escolar	
			Orientación y ocio compartido.	
Variable secundaria	Factores personales de resiliencia	Características personales de resiliencia que poseen los niños.	Autoestima	Ordinal
			Empatía	
			Autonomía	
			Humor	
			Creatividad	
Variables intervinientes	Sexo		Masculino Femenino	Nominal
	Grado escolar		Segundo a Sexto	Nominal
	Ocupación		Trabaja No trabaja	Nominal
	Número de hijos		Uno o dos hijos Más de dos hijos	Nominal

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

COMPETENCIAS PARENTALES Y RESILIENCIA

A continuación vamos a presentar los conceptos teóricos de las variables de estudio: competencias parentales y factores personales de resiliencia. En cuanto a las competencias parentales se presentará primeramente la conceptualización de familia, tipos de familia desde el punto de vista de distintos autores, para luego abordar la variable en cuestión, dando el concepto, los componentes, aportes y efectos positivos de las competencias parentales, así como también los efectos negativos de las deficiencias en la parentalidad.

En cuanto a la variable de factores personales de resiliencia la conceptualizaremos desde el enfoque teórico que proponen Rutter y Salgado, describiendo primeramente el concepto, factores protectores y factores de riesgo de la resiliencia. Dentro de los factores protectores de la resiliencia se consideran los factores personales como empatía, autoestima, autonomía, humor y creatividad. Por último

mencionaremos el estado de la resiliencia en las zonas urbano-marginales de distintas ciudades de Latinoamérica.

Para elaborar el presente capítulo se hizo una revisión de teórica de los diferentes autores que hablan sobre el tema en cuestión y de los antecedentes de investigación en las diferentes bibliotecas, centros de documentación y los repositorios digitales como Scielo, Dialnet, Psicothema, Ideacción, Relieve y Psicodebate.

1. LA FAMILIA

1.1. Definición

Etimológicamente la palabra familia según Ponce Duran (2013, citado en Siguenza, 2015), proviene del latín “fames”, en referencia al grupo de siervos y esclavos que eran patrimonio del jefe.

El concepto de familia ha ido cambiando a lo largo de la historia de la humanidad. Su dinámica, estructura y composición han ido adaptándose a los estremecidos cambios sociales, económicos y geográficos, pero sus funciones siguen siendo muy relevantes en nuestra sociedad. Ya históricamente, se hablaba de la familia como promotora del desarrollo del individuo y unidad básica de nuestra sociedad. En este sentido, la Convención de los Derechos de los niños (1989), reconoce en su preámbulo y en el artículo 18, a la familia como grupo prioritario de la sociedad y el medio natural para el crecimiento y bienestar de todos sus miembros, especialmente de los niños. Desde la intervención social, la familia tiene un papel clave en el desarrollo de los niños, ya que es el espacio desde donde comienzan a descubrir el mundo, a relacionarse, a interactuar con el entorno y desarrollarse como seres sociales (UNICEF, 2006).

Una definición de familia vinculada a lo social nos la da Arriaza (2001), quien concibe a la familia como la institución fundamental y universal, de la que depende la supervivencia de toda sociedad, en la cual sus miembros viven bajo un mismo techo, subordinados a un superior común, unidos por vínculos que derivan de la ley natural.

Así mismo, Minuchin (1982) refiere que la familia es un conjunto de demandas funcionales que organizan los modos de interacción entre sus miembros y contemplan aspectos de su organización, tales como límites, roles y jerarquía.

Watzlawick y cols. (1985), considera que la familia como sistema tiene una organización y mantiene cierto equilibrio, en donde sus componentes interactúan mutuamente y a su vez con otros sistemas.

De la misma forma cabe resaltar que la familia se caracteriza por ser un sistema cambiante compuesto por personas y relaciones cambiantes, pero también es un grupo de continuidad y estabilidad a lo largo del tiempo (Palacios & Moreno, 1994).

1.2. Tipos de Familia

Existen varias formas de categorizar a las familias entre ellas tenemos:

A. Por organización familiar y de parentesco según Arrellano (2013):

- a) La familia nuclear o elemental:** Es la unidad base de toda sociedad, la familia básica, que se compone de ambos progenitores y los hijos. Estos últimos pueden ser la descendencia biológica de la pareja o miembros adoptados por la familia. En el Perú el 60% de familias son nucleares.
- b) La familia extensa o consanguínea:** Se compone de más de una unidad nuclear, se extiende más allá de dos generaciones y está basada en los vínculos de sangre de una gran cantidad de personas, incluyendo a los padres, niños, abuelos, tíos, tías, sobrinos, primos y demás; por ejemplo, la familia de triple generación incluye a los padres, a sus hijos casados o solteros, a los hijos políticos y a los nietos. El 22 % de la población peruana, proviene de familias nucleares; pero que tienen en el hogar a más personas ligadas por algún parentesco (abuelos, tíos, etc.) también la familia extensa puede comprender dos o más núcleos familiares emparentados entre sí.

c) **La familia monoparental:** Es aquella familia que se constituye por uno de los padres y los hijos. Esta puede tener diversos orígenes. Ya sea porque los padres se han divorciado y los hijos quedan viviendo con uno de los progenitores, por lo general la madre; por un embarazo precoz donde se configura otro tipo de familia dentro de la mencionada, la familia de madre soltera y por último, el fallecimiento de uno de los cónyuges da origen a una familia monoparental.

d) **Familia Ensamblada:** Está formada por agregados de dos o más familias (ejemplo: madre sola con hijos se junta con padre viudo con hijos). En este tipo también se incluyen aquellas familias conformadas solamente por hermanos, o por amigos, donde el sentido de la palabra “familia” no tiene que ver con parentesco de consanguinidad, sino sobre todo con sentimientos, convivencia y solidaridad, quienes viven juntos en el mismo espacio.

B. Según sus características y funcionamiento Satir (2002) clasifica a las familias en dos grandes grupos que detallaremos a continuación:

a) **Familias perturbadas o conflictivas:** En este tipo de familias el ambiente suele ser tenso, los cuerpos y rostros de sus integrantes son tristes, manifiestan sufrimiento o indiferentes como máscaras. Los cuerpos se vuelven rígidos y tensos, o encorvados. Los ojos miran hacia el suelo y más allá de la gente que está enfrente. Las voces son ásperas y estridentes, o apenas audibles. No hay muestras amistosas entre los miembros individuales, no existen demostraciones de alegría en la convivencia. La familia parece permanecer junta por obligación, y unos tratan apenas de tolerar a los demás con frialdad. Más a menudo el humor es cáustico, sarcástico, incluso cruel. Los adultos están tan ocupados en decir a los hijos, y uno al otro, lo que deben y no deben hacer, que jamás aprenden a disfrutarse como personas. El niño teme que el padre responda con violencia, emplean los obsequios materiales para demostrar amor a sus hijos, más no el contacto físico o palabras de afecto. Los miembros de las familias conflictivas suelen sorprenderse de que puedan disfrutar de la compañía de los demás. La gente se limita en evitar a los demás; están tan ocupadas en el trabajo y sus actividades fuera de la casa, que rara vez entran en

contacto real con otros miembros de la familia. Las familias conflictivas crean personas conflictivas y contribuyen así a reaccionar con impulsividad, violencia, a disminuir su autoestima; situaciones que están muy relacionadas con el crimen, las enfermedades mentales, el alcoholismo, la drogadicción, la pobreza, la juventud enajenada, el terrorismo y muchos otros problemas sociales.

b) Familia Nutricia: Sus cuerpos son elegantes, las expresiones faciales relajadas. La gente mira a los demás, no a través de los otros o hacia suelo; y hablan con voces sonoras y claras. Hay cierta fluidez, armonía en sus relaciones interpersonales; los niños, aun los muy pequeños, son abiertos y amistosos, y el resto de la familia los trata como personas. Cuando hay ruido, el sonido es producto de una actividad significativa, no el estruendo que trata de ahogar las voces de los demás. Cada persona parece segura de que tendrá la oportunidad de ser escuchada.

Las personas se sienten a gusto con el contacto físico y las manifestaciones de afecto, sin importar la edad. Los miembros de una familia nutricia tienen la libertad de comunicar lo que sienten. Pueden hablar de cualquier cosa: sus desencantos, temores, heridas, enfados y críticas, así como de sus alegrías y logros. El niño no teme que el padre responda con violencia. Estos padres suelen considerarse como guías habilitadores, y no como jefes autoritarios; consideran que su labor primaria es enseñar a los niños a ser verdaderamente humanos en todas las situaciones.

1.3 Familia y parentalidad

Una de las responsabilidades de los padres es promover valores, actitudes y comportamientos saludables y responsables que favorezcan el desarrollo sano de sus hijos, para así brindar un contexto adecuado de desarrollo y educación para su familia.

Al hablar de parentalidad, Sallés y Ger (2010) la definen como el conjunto de actividades desarrolladas por los padres y madres para cuidar y educar a sus hijos, así como promover su socialización. También refieren que la parentalidad no depende de la estructura o composición familiar, sino que tiene que ver con las actitudes y la forma de interaccionar en las relaciones paterno/materno-filiales.

Barudy (2005, citado en MIDEPLAN, 2009) distingue entre dos formas de parentalidad: la parentalidad biológica, que tiene que ver con la procreación, y la parentalidad social, que tiene que ver con la existencia de capacidades para cuidar, proteger, educar y socializar a los hijos.

Bajo esa clasificación, las competencias parentales forman parte de la parentalidad social. En algunos casos prevalece aún la creencia de que los progenitores por el hecho de haber concebido a sus hijos serán capaces de proporcionarles las atenciones necesarias, pero en realidad encontramos que existen padres que por diferentes motivos, no tienen la capacidad necesaria para asegurar la crianza, el desarrollo y el bienestar de sus hijos (Barudy y Dantagnan, 2010).

1.4 Competencias parentales

Existen varios autores que han tratado de dar un concepto adecuado de este término, y así tenemos a Rodrigo, Márquez, Martin y Byrne (2008) quienes definen las competencias parentales como el conjunto de capacidades que permiten a los padres afrontar de forma flexible y adaptativa la tarea vital de ser padres, de acuerdo con las necesidades evolutivas y educativas de los hijos y con los estándares considerados como aceptables por la sociedad, y aprovechando todas las oportunidades y apoyos que les ofrecen los sistemas de relación de la familia para desarrollar estas capacidades.

Para Barudy y Dantagnan (2010) las competencias parentales son las capacidades prácticas de los padres, para cuidar, proteger y educar a sus hijos, asegurándoles un desarrollo sano.

Una definición más completa a nuestro criterio la brinda Torío y cols. (2008) al concebirla como la capacidad práctica que tienen los padres para cuidar, proteger y educar sus hijos y las habilidades que poseen para dar una respuesta adecuada y apropiada a sus necesidades para así asegurarles un desarrollo suficientemente sano.

La adquisición de competencias parentales es una tarea delicada y compleja pero fundamental para la preservación de la especie humana. Según White (2005) las competencias parentales son el resultado de un ajuste entre las condiciones psicosociales en las que vive la familia, el escenario educativo que los padres o

cuidadores han construido para realizar su tarea vital y las características del menor. Fonagy (1994, citado en Kotliarenco y cols., 1997) observó que padres que habían vivido una historia de privación, negligencia y/o abuso, tienen una mayor disposición a tener problemas durante las distintas etapas de su vida familiar. Estas dificultades incluyen problemas de conducta, salud física, mental y de educación a sus hijos, como también han demostrado problemas relacionados con las interacciones que mantienen al interior de la familia; sin embargo, se han observado importantes excepciones: como por ejemplo, el autor constató que con frecuencia personas que han sido maltratados en su infancia se convierten en padres eficaces. El develar el proceso subyacente al tipo de habilidades que desarrollan estas personas, sería descubrir uno de los más importantes indicadores de los comportamientos resilientes. Concluyendo que a medida que no se cuente con padres competentes, los niños muestran escasas posibilidades de internalizar modelos adecuados de ser padres; hecho que los torna muy vulnerables.

Según los estudios de Fonagy (1994 citado en Kotliarenco, Cáceres, & Fontecilla, 1997) el riesgo de transmisión intergeneracionales en el caso del maltrato, muestra una frecuencia que alcanza el 30%. Sin embargo, un número importante de padres, a pesar de haber experimentado episodios de maltrato, enfrentando violencia, abandono pobreza y riesgo de muerte durante la niñez, lograron vincularse positivamente con sus hijos, o bien sus hijos se vincularon positivamente con ellos, teniendo esto como consecuencia una inhibición en la posibilidad de la transgeneracionalidad.

De acuerdo al mismo autor, los predictores favorables y que actúan como inhibidores de la repetición de patrones negativos de comportamiento del pasado son:

- Un cónyuge apoyador
- Seguridad financiera
- Atractivo físico.
- Alto coeficiente intelectual.
- Experiencias escolares positivas.
- Fuertes afiliaciones religiosas.
- Sentido de eficacia en el rol de padres.
- Sentido de optimismo respecto de los niños.

Para Barudy y Dantagnan (2010) las capacidades parentales se conforman a partir de la articulación de factores biológicos y hereditarios y su interacción con las experiencias vitales y contexto sociocultural de desarrollo de los progenitores. Por lo cual ellos establecen que la adquisición de competencias parentales son el resultado de procesos complejos en los que se entremezclan diferentes niveles:

- Las posibilidades personales innatas marcadas, por factores hereditarios.
- Los procesos de aprendizaje, que están influenciados por los momentos históricos, los contextos sociales y la cultura.
- Las experiencias de buen trato o maltrato que los futuros padres han conocido en sus historias personales, sobre todo en la infancia y en la adolescencia.

1.5 Componentes de las competencias parentales

Con la finalidad de facilitar la comprensión de las competencias parentales varios autores hablan de los constructos que la componen, pocos de ellos coinciden, es por ello que pasaremos a detallar las proposiciones teóricas de cada autor:

Para Rodrigo, Máiquez, Martin y Byrne (2008) según su experiencia en la formación de familias en riesgo psicosocial, las competencias parentales se componen de cinco categorías de habilidades: educativas, agencia parental, autonomía y desarrollo personal, vida personal y organización doméstica.

Según Barudy y Dantagnan (2010), las competencias parentales estarían compuestas por dos grandes grupos, de capacidades y habilidades necesarias para ejercer una parentalidad adecuada.

Tabla 1. Capacidades y habilidades de las competencias parentales

COMPETENCIAS PARENTALES	
LAS CAPACIDADES PARENTALES	LAS HABILIDADES PARENTALES
○ Capacidad de apego	○ Modelos de crianza
○ Empatía	○ Participar en redes sociales y Utilizar recursos comunitarios

Fuente: Barudy y Dantagnan (2010)

A. Capacidades parentales:

Las capacidades parentales fundamentales corresponden a:

- a) La capacidad de apego:** Tiene relación con los recursos emotivos, cognitivos y conductuales que tiene los padres o cuidadores para apegarse a los niños y responden a sus necesidades. La teoría del apego de Bowlby (1998) ha puesto de manifiesto que en los primeros años de vida, la cercanía del niño con padres o cuidadores que apoyen su desarrollo constituye una fuente de recursos significativos en función de su vida futura.

Una persona que durante su infancia tuvo apego seguro con sus padres, en su adultez podrá desarrollar relaciones basadas en la confianza y seguridad.

En cambio una persona que durante su infancia, tuvo experiencias negativas con sus padres, las que generaron apegos de tipo inseguro o desorganizado, tendrá dificultades para establecer relaciones en las que no intervengan ansiedades, inestabilidades, desconfianzas inscritas en su psiquismo.

- b) La empatía:** Tiene que ver con la capacidad de los padres de sintonizar con el mundo interno de sus hijos, reconocer las manifestaciones emocionales y gestuales que denotan estados de ánimo y necesidades, lo que favorece el desarrollo de mecanismos de respuesta adecuados a las necesidades de los niños.

B. Las habilidades parentales

Los autores (Barudy y Dantagnan, 2010) consideran los siguientes:

- a) **Los modelos de crianza:** Son modelos culturales que se transmiten de generación en generación, que tienen relación con los procesos de aprendizaje que desarrollan los padres con sus hijos, vinculados con la protección, educación y satisfacción de necesidades.
- b) **La capacidad de participar en redes sociales y de utilizar los recursos comunitarios:** La parentalidad es una práctica social, que requiere conformar redes de apoyo, que fortalezcan y proporcionen recursos para la vida familiar. En este sentido, la existencia de redes familiares, sociales e institucionales, así como el reconocimiento y validación de éstas por padres y cuidadores, constituyen un elemento significativo en el desarrollo de una parentalidad bien tratante.

Bayot y colaboradores (2005) establecen que los componentes de las competencias parentales deben de poder ser determinados en situaciones concretas, en relación a la participación activa de los padres en las tareas cotidianas de los hijos —basándose en varios autores como Baumrind (1968; 1971), Molpeceres y cols. (1994), Musitu y Cava (2001), Villar, Luengo, Gómez y Romero, (2003) — determinan que son cinco los componentes principales de las competencias parentales.

- a) **Implicación escolar:** Se refiere a la preocupación y participación de los padres en los aspectos escolares de los hijos. Muchos padres y madres creen que no tienen por qué intervenir en las tareas y conocimientos que desde el colegio se establecen, lo cual es contraproducente ya que se ha señalado con frecuencia que la participación activa de los padres y madres en la escuela incide de forma positiva en el rendimiento académico, las habilidades sociales, la autoestima y las actitudes positivas hacia la escuela de los hijos.

b) Dedicación personal: Dedicación de tiempo y espacio para conversar, explicar dudas, transmitir valores; en definitiva para estar con ello de una manera constructiva. Los hijos asumen actitudes de aceptación y rechazo frente a las expectativas y demandas de los padres en función de variables tales como su percepción acerca de la legitimidad de la autoridad paterna. Estas variables influyen en el menor o mayor éxito de los padres en la transmisión de valores a los hijos tales como el grado de control materno y paterno en relación con los estándares culturales, el ámbito en el que se produce el intento de control, la adecuación a la disciplina de los padres para identificarse con ellos.

c) Ocio compartido: Planificación de tiempo libre para realizar actividades en las que participan todos los miembros de la familia, permite analizar a la familia como un agente socializador, ya que permite a los hijos conocer el medio en el que viven e integrarse en él.

Kelly (1985, citado en Cuenca, 2005) reflexiona sobre la oportunidad que ofrece el ocio a las familias para la comunicación, relación personal, desarrollo de valores y satisfacciones conjuntas; entendiendo que el ocio familiar no sólo es una obligación, sino también una oportunidad y una "inversión" de carácter educativo.

d) Asesoramiento y la orientación: Capacidad de dialogo y escucha de los padres y madres a la hora de atender las demandas y necesidades de sus hijos. Cuando existe la comunicación en una familia, seguramente se puede afirmar que existe un compañerismo, una complicidad y un ambiente de unión y afecto.

e) Asunción del rol de ser padre o madre: la medida en que los progenitores se han adaptado a las circunstancias que conllevan el nacimiento de los hijos. Hay padres que tienen dificultades para adaptarse a la nueva situación y la afrontan delegando las responsabilidades en otros como pareja, abuelos, etc. Es decir presentan dificultades para cambiar sus hábitos y, como consecuencia pueden convertirse en padres negligentes.

Es importante recalcar que este desglosamiento que hacen estos autores, se realiza con el fin de hacer abordable el concepto de competencias parentales al momento de evaluar las mismas o para realizar programas que promuevan el desarrollo de estas competencias; el profesional nunca debe olvidar que lo fundamental no son las partes, sino la relación entre las partes que constituyen el todo.

1.6 Aportes de las competencias parentales

La importancia de las competencias parentales radica en que al ser sidos desarrolladas adecuadamente, aporta a los hijos los recursos necesarios para poder promover un desarrollo integral de sus hijos, para hacerlos fuertes ante la adversidad, según Barudy y Dantagnan (2005):

- a) El aporte nutritivo, de afecto, cuidados y estimulación:** Esta función se refiere no solo a una alimentación con el aporte de nutrientes necesarios para asegurar el crecimiento y prevenir la desnutrición, sino también al aporte de experiencias sensoriales, emocionales y afectivas que permitan a los niños construir un apego seguro y percibir el mundo familiar y social como un espacio seguro. Esta experiencia, fundamento de una seguridad de base, permitirá al niño hacer frente a los desafíos del crecimiento y a la adaptación de los diferentes cambios de su entorno.
- b) Aportes educativos:** La función educativa está conectada de modo muy estrecho con la nutritiva. Los padres que son capaces de traducir los llantos y los gestos de su bebé como indicadores de necesidades y responden para satisfacerlas, están al mismo tiempo induciendo un proceso que se traducirá en el desarrollo de las capacidades de autocontrol emocional y conductual. La educación de un niño depende del tipo de vinculación emocional entre padres e hijos. Varios autores como Manciaux y cols. (2003, citado en Barudy y Dantagnan, 2010) y Cyrulnik, (1994, citado en Barudy y Dantagnan, 2010) coinciden en que los niños aprenden a ser educados con y para alguien, siempre que se sientan amados y bien tratados.

- c) **Los aportes socializadores:** Este tercer objetivo tiene relación con la contribución de los padres a la construcción del concepto de sí mismo o identidad de sus hijos, y por otra parte con la facilitación de experiencias relacionales que sirvan como modelos de aprendizaje para vivir de una forma respetuosa, adaptada y armónica en la sociedad.
- d) **Aportes protectores:** La función protectora se aplica dos niveles, el primero corresponde a proteger a los hijos de los contextos externos, familiares y sociales que puedan dañarles directamente o alterar su proceso de maduración, crecimiento y desarrollo. El segundo corresponde a protegerlos de los riesgos y peligros derivados de su propio crecimiento y desarrollo.
- e) **La promoción de resiliencia:** El cumplimiento de los cuatro objetivos señalados nos conduce a la realización de este quinto objetivo, el desarrollo de una resiliencia primaria, es decir, conjunto de capacidades para hacer frente a los desafíos de la existencia que emerge gracias a una parentalidad bien tratante, competente.

1.7 Efectos positivos de las competencias parentales

Las investigaciones realizadas en las últimas décadas, han demostrado que los cuidados, la estimulación y los buenos tratos que los adultos dedican a sus hijos, (resultado de una parentalidad competente) en el transcurso de los tres primeros años de vida, desempeñan un papel fundamental en la organización, maduración del funcionamiento del cerebro y del sistema nervioso. Es decir, las atenciones, demostraciones de afecto como caricias, abrazos y la estimulación que el bebé recibe de sus cuidadores primarios, determinan su maduración cerebral, ya que a medida que las interconexiones se van instalando bajo la relación del entorno, las diversas ramificaciones se irán mielinizando, lo cual mejorará la transmisión nerviosa, optimizando la posibilidad de realizar funciones cada vez más complejas. Es por ello que los cuidados, estimulación y protección que reciben los niños y las niñas, resultado de una parentalidad competente, son determinantes para la configuración de un cerebro

sano con capacidad para responder a todos los retos de una existencia infantil, es decir, que desarrollen la capacidad de resiliencia (Barudy y Dantagnan, 2010).

Otros efectos positivos se vinculan con la formación de la autoestima y el autoconcepto de los hijos. Al respecto se conocen dos teorías psicológicas que destacan la importancia de las competencias parentales:

- a) **El interaccionismo simbólico o teoría del espejo:** Según la teoría del interaccionismo simbólico, las autovaloraciones se construyen a partir de la retroalimentación ofrecida por figuras significativas, (padres, maestros) por lo que son resultado de las percepciones del entorno próximo (familia y escuela). La persona se ve reflejada en la imagen que le ofrecen otros, como si éstos fueran un espejo. Desde esta perspectiva, el niño llega a ser como lo que los otros piensan que es. En los primeros años de vida, la información de sí mismo se recibe casi exclusivamente de los padres. No obstante, con los años se incorporan otras figuras significativas como lo son profesores, compañeros de escuela y amigos (Berger & Luckman, 1986).
- b) **La teoría del aprendizaje social:** Sugiere que el niño forma su autoconcepto a partir de un proceso de imitación en el que incorpora actitudes y comportamientos de las personas significativas, especialmente de los padres. En climas familiares sanos, los niños son sujetos activos, por lo que sus propias actitudes y experiencias también tienen un peso significativo en la conformación de su autoconcepto y autovaloración (Bandura, 1982).

Harter (1983, citado en Vargas y Oros, 2010) señala que la autoestima y el autoconcepto de los niños proviene de dos fuentes primordiales:

- Del apoyo que perciben de las demás personas
- Cuán competentes se sienten los niños en diferentes ámbitos. No obstante, la autora sugiere que la contribución principal es el respeto de las personas más significativas en sus vidas, es decir, sus padres y familiares, seguidos de docentes y amigos.

Resumiendo lo expuesto hasta aquí, se puede afirmar que “lo que los padres sienten, piensan y hacen por sus hijos y la forma en que lo comunican impacta en la manera en que los hijos se conciben a sí mismos” (Barudy y Dantagnan, 2005).

Además existe una relación muy estrecha entre el estilo educativo democrático y la conducta prosocial de los jóvenes. Así, la evaluación positiva que los padres hacen a sus hijos, el apoyo emocional junto con la coherencia en la aplicación de las normas, es el estilo de crianza más relacionado positivamente con la empatía y con el comportamiento pro-social. Los padres democráticos parecen fomentar en sus hijos el desarrollo de la autoestima y las habilidades sociales. El control del comportamiento de los jóvenes ayuda a moldear sus impulsos y garantiza la autonomía psicológica que contribuye al desarrollo de la responsabilidad y la competencia (Hoffman, 1997)

En una investigación realizada por Tamayo y colaboradores (2010), en Huánuco se identificó las principales características para que estas puedan desarrollar dicha capacidad, fue el hecho de que confíen más en sus familiares para la solución de los problemas. También se observó que al aumentar el grado de marginación disminuyeron de manera significativa la fortaleza y confianza en sí mismo, el apoyo familiar y el apoyo social, mientras que la competencia social y la estructura vital, no se vieron afectadas por las condiciones de vida marginal.

1.8. Problemas de las competencias parentales

Diversos autores hablan de los problemas de las competencias parentales bajo el término de incompetencia parental, para describir a los padres que por diversas razones no pudieron desarrollar los diferentes indicadores que los harían padres competentes. Estos padres carecen de la capacidad para aportarles a sus hijos los cuidados necesarios y satisfacer sus necesidades, al contrario les proveen malos tratos a nivel físico y psicológico, son poco afectuosos con los hijos. Por sus experiencias de carencias y malos tratos en la infancia, poseen expectativas mágicas de sus hijos, esperando que ellos los cuiden y reparen los dolores de su vida (Barudy y Dantagnan, 2010).

Según el grado de incompetencia y la severidad del sufrimiento de sus hijos e hijas, podemos distinguir tres tipos de parentalidad:

A. Parentalidad mínima:

No existe un consenso para determinar cuáles son las competencias mínimas que un padre o una madre deben poseer para asegurar lo que un niño necesita para no pagar con su desarrollo las deficiencias de sus padres. Desde la perspectiva del autor tienen que ver con la existencia de recursos de apego, niveles de empatía y modelos de crianza que, aunque imperfectos, muestren que el niño o niña son considerados como sujetos con necesidades y derechos.

- La existencia de algunas experiencias de participación en redes sociales, que se manifiestan, por ejemplo, por el intento de ayudar o aportar recursos para la solución de problemas de los miembros de la familia, vecinos o amigos.
- La capacidad para pedir ayuda, como mínimo, a los servicios sociales y sanitarios en lo que se refiere a sus hijos e hijas, es otro indicador de la parentalidad mínima.
- Un mínimo de capacidad introspectiva para darse cuenta y asumir los diversos grados de responsabilidad que pueden tener en el origen de los problemas y en el sufrimiento de sus hijos. No se trata de que sean totalmente conscientes, sino de que tengan un mínimo de capacidad de reflexión para pensar en sus dificultades e incapacidades. En caso de producir malos tratos, que sean capaces de reconocerlos.
- Un mínimo de posibilidades de confiar y colaborar con profesionales e instituciones que les quieren ofrecer apoyo y ayuda. Esto implica que los profesionales tengan las competencias para aportar intervenciones de calidad, con respuestas sociales y terapéuticas coherentes con los problemas que los padres presentan.

B. Parentalidad parcial

Es aquella en la que los padres y madres tienen deficiencias importantes en los ámbitos indispensables para ejercer una parentalidad mínima. No obstante, potencialmente poseen el deseo de que sus hijos tengan una vida mejor de la que ellos han tenido e intentan tener. Por ello, a pesar de sus capacidades, pueden aceptar asociarse con otras personas de su entorno natural o con profesionales para sacar adelante a sus hijos. Los padres y madres reconocen sus limitaciones y se muestran abiertas a la ayuda exterior; no abandonan a sus hijos y tratan de cooperar de forma

positiva con educadores de centros de acogida y familias acogedoras para el bien de sus hijos.

C. Parentalidad disfuncional severa y tóxica

La presencia de incompetencias severas está asociada, generalmente, a la existencia de malos tratos cuya gravedad, en muchos casos, pone en peligro la vida de niños o les provoca daños severos en su integridad, comprometiendo su crecimiento y desarrollo psicosocial. Estos padres no presentan ninguna de las características de la parentalidad competente que enumeramos anteriormente.

Se distinguen por:

- Son madres y padres ausentes o no disponibles para sus hijos. Presentan serias dificultades para establecer relaciones afectivas y de apego seguro con sus hijos.
- Presentan serios trastornos de la empatía y tienen poca disponibilidad para ofrecer momentos de intimidad.
- No valoran las experiencias y conocimientos de sus hijos ni la de ellos mismos.
- Las relaciones y cuidados que ofrecen a sus hijos son inestables, cambiantes y caóticas. Los niños a menudo se ven confrontados a los comportamientos abruptos, impredecibles e impulsivos de sus padres, por lo tanto desde muy pequeños viven en ambientes cargados de estrés y dolor.
- Las respuestas de las madres y padres, así como en general sus modelos de comunicación, son incoherentes y contradictorias. Por ello, la relación que ofrecen a sus hijos no les aporta seguridad ni fiabilidad, sino ansiedad y desconfianza.

1.9 Efectos de una parentalidad deficiente

Los resultados de las investigaciones demuestran que las características de la personalidad de los hijos de padres deficientes —que rechazan a sus hijos y los privan en modo significativo de afecto— difieren significativamente de las de los niños cuyas relaciones con sus padres no presentan características disfuncionales. Estos niños cuyos padres tienen pobres competencias parentales, presentan tendencia a reaccionar con

manifestaciones hostiles y agresivas, muestran una escasa confianza tanto en otras personas, como problemas de autoestima, depresión, ansiedad y otros. Igualmente, son fundamentalmente negativos, poco responsivos emocionalmente y su percepción del mundo es la de un lugar inseguro, amenazante y hostil. También, por su parte, los padres con problemas para ejercer una parentalidad adecuada, perciben a sus hijos con más problemas de ansiedad, depresión e incomunicación, más obsesivo-compulsivos, con más problemas somáticos, retraimiento social (problemas de conducta internalizados), y con más problemas de conducta externalizados, tales como hiperactividad, agresividad y delincuencia (Musitu y cols., 2005).

A continuación se expone un cuadro en el cual se aprecian las consecuencias de ejercer una parentalidad inadecuada o deficiente.

Tabla 2. Consecuencias de una parentalidad inadecuada

CAUSAS	CONSECUENCIAS
Los niños y niñas son sobreprotegidos.	Los niños van a tener temor para enfrentarse a situaciones por si solos.
Cuando los padres dan la cara constantemente por los niños y niñas.	Esto fomenta la dependencia y no deja que ellos practiquen el uso de sus propios recursos.
La dependencia en el niño puede ser a sus padres o familiares más cercanos.	Se le dificulta socializar y compartir con sus pares y demás miembros de la sociedad.
Cuando el niño es alimentado con leche materna hasta una edad avanzada (más de los tres años).	Crea cierta dependencia hacia su madre y por ende se le dificulta socializar.

Fuente: Moreno y Ortega (2014)

En la actualidad se puede hablar de la sobreprotección como un problema puesto que las actitudes y acciones de algunos padres a los que aún les cuesta brindarle a sus hijos e hijas las bases sólidas para vincularse como personas activas dentro de la sociedad generándoles angustias, desconfianza y por ende inseguridad. Por tanto, no podría darse en ellos el desarrollo de una autonomía, autocontrol, autorregulación, debido al excesivo cuidado por parte de los padres o acudientes, quienes limitan de una

u otra forma este proceso necesario en la estructura de la personalidad del niño y la niña (Aldana y cols., 2014).

El control patológico paterno (la imposición de reglas y límites, la dominación, el castigo, la generación de culpa y ansiedad, y la intrusividad excesiva) parece limitar o reducir la innovación, la originalidad, la flexibilidad, la curiosidad y la autonomía necesaria para realizar tareas creativas (Hart, Newell, & Olsen, 2008). En esta línea, Díez (1980) también concluyó que los padres de niños altamente creativos tienden a dar independencia a sus hijos, respetar su voluntad y libertad, creen en el derecho de los niños a estar en desacuerdo con ellos, buscan el respeto de sus hijos, pero no de manera impositiva, permiten que sus niños enfrenten pequeñas dificultades y los animan a defender sus propias opiniones.

Por el contrario los padres y madres con estilo de crianza negligente, consideran que son las instituciones educativas las responsables de la formación de sus hijos (en específico, los maestros) y no se involucran en la vida escolar de sus hijos, no brindan apoyo en sus tareas, no acuden a las reuniones y escuelas de padres de familia (Balbin y Najar, 2014).

2. RESILIENCIA

La palabra resiliencia proviene del latín *resilio* que significa volver atrás, volver de un salto, rebotar. El concepto surge de la física y se refiere a la capacidad de los metales para resistir el impacto de una presión deformadora y recobrar su estado o forma cuando ya no existe esa presión (Acle, 2010). El termino fue adaptado a las ciencias sociales para caracterizar aquellas personas que, a pesar de vivir en situaciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanas (Rutter, 1993).

2.1 Definición

El concepto de resiliencia, en términos psicológicos nace de la constatación de que algunas personas resisten mejor que otras las situaciones adversas de la vida. Hay varias personas que proponen diferentes definiciones y así tenemos a Manciaux (2003, citado en Barudy y Dantagnan, 2010) quien la define como la configuración de capacidades y acciones que se orientan a la lucha por rescatar el sentido de la vida y desarrollo frente a la adversidad.

Para Rutter (1993), la resiliencia es el conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una “vida sana” viviendo en un medio “insano”.

Capacidad humana universal para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas o incluso ser transformado por ellas. La resiliencia es parte del proceso evolutivo y debe ser promovido desde la niñez (Grotberg, 2006).

El concepto más adecuado para nuestro marco según nuestra revisión teórica vendría a ser la que nos da la Regional Training (1999, citado en Panez, 2002), al definirla como la capacidad emocional, cognitiva y sociocultural de personas o grupos que permiten reconocer, enfrentar y transformar constructivamente situaciones causantes de sufrimiento o daño que amenazan su desarrollo.

2.2 Factores protectores de la resiliencia

Es decir, características detectables en un individuo, familia, grupo o comunidad que favorecen el desarrollo de la resiliencia; y que pueden contrarrestar los posibles efectos de los factores de riesgo y por lo tanto reducir la vulnerabilidad (Salgado, 2005).

Melillo y Suarez (2004) definen los factores protectores “como las cualidades del individuo que permiten superar las adversidades asociadas a las condiciones externas e internas del sujeto”. Dentro de las condiciones externas al sujeto refiere al nivel socioeconómico la estructura familiar y los programas socioeducativos y de salud que favorecen a los niños y adolescentes.

Las investigaciones demuestran que el desarrollo o la anulación de la resiliencia ésta asociada a diversos factores, que han sido agrupados según su promoción o inhibición de esta capacidad, las cuales pueden ser clasificadas en tres ámbitos.

A. Factores psicosociales de la familia

Para Paladin (2004, citado en Gonzáles y cols., 2013) la cohesión, calidez y bajo nivel de discordia en la familia serían las características principales para desarrollar la resiliencia en los hijos.

Para Kotliarenko (1997) estos son:

- Ambiente cálido
- Presencia de la madre o sustituta protectora.
- Comunicación abierta al interior de la familia
- Estructura familia sin disfuncionalidades importantes.
- Padres estimuladores
- Pautas de crianza

Según Borda (2001, citado en Salgado, 2004) las características de una familia protectora son: la cohesión, la ternura y la preocupación por los niños dentro de la

familia. La relación emocional estable con al menos uno de los padres u otra persona significativa, aunque no necesariamente en todo momento, protege o mitiga los efectos nocivos de vivir en un medio adverso.

B. Factores personales de resiliencia

Paladin (2004, citado en Gonzáles y cols., 2013) considera que las características personales: autoestima, autonomía, orientación social, necesidad de explorar límites, enfrentarse a sus dudas y emociones, desafiar las potencialidades de su propio cuerpo y establecer nuevas formas de relación con los adultos; sentimientos de invulnerabilidad, la necesidad de demostrarse a sí mismos y al entorno la capacidad de desafío de la norma; son los principales para favorecer la resiliencia.

Wolin y Wolin (1993, citados en Badilla, 2003) señalan que algunas características personales de quienes poseen esta fuerza y son:

- a) **Introspección (insight):** Es el arte de preguntarse a sí mismo y darse una autorrespuesta honesta.
- b) **Independencia:** Se define como la capacidad de establecer límites entre uno mismo y los ambientes adversos; alude a la capacidad de mantener distancia emocional y física, sin llegar a aislarse.
- c) **La capacidad de relacionarse:** La habilidad para establecer lazos íntimos y satisfactorios al relacionarse con otras personas para balancear la propia necesidad de simpatía y aptitud para brindarse a otros.
- d) **Iniciativa:** El placer de exigirse y ponerse a prueba en tareas progresivamente más exigentes. se refiere a la capacidad de hacerse cargo de los problemas y de ejercer control sobre ellos.
- e) **Humor:** Alude a la capacidad de encontrar lo cómico en la tragedia. Se mezcla el absurdo y el horror en lo risible de esta combinación.

- f) **Creatividad:** La capacidad de crear orden, belleza y finalidad a partir del caos y del desorden. En la infancia se expresa en la creación y los juegos, que son las vías para revertir la sociedad, el miedo, la rabia y la desesperanza.
- g) **Moralidad:** Actividad de una conciencia informada, es el deseo de una vida personal satisfactoria, amplia y con riqueza interior. Se refiere a la conciencia moral, a la capacidad de comprometerse con valores y de discriminar entre lo bueno y lo malo.

Por otro lado tenemos a Salgado (2005) quien en base a una revisión exhaustiva de la literatura científica tanto a nivel nacional como a nivel internacional acerca de los factores personales que favorecen la resiliencia, establece que son cinco las principales características de los resilientes:

- a) **Autoestima:** Según la Regional Training (1999, citado en Panez, 2002) es la valoración que el niño tiene sobre sí mismo a partir de las ideas y sentimientos que se derivan de su propio autoconocimiento, así como de las relaciones y mensajes que recibe de otras personas y también de su medio socio-cultural. De acuerdo a Hewitt (2005), la autoestima es una emoción construida socialmente y, por lo tanto, muy relacionable por el contexto cultural.

La autoestima es una variable central de la resiliencia. Una autoestima adecuada permite afrontar y recuperarse de las dificultades, debido a que la noción clara y consistente de la propia valía permite clarificar la dolorosa confusión que suelen generar las situaciones de fracaso u otras situaciones que amenazan a la persona (Panez, 2002).

Es considerada por los investigadores clásicos como una de las características centrales de las personas resilientes quienes indican que la autoestima funcionaría como un recurso promotor de la salud y protector de la disfuncionalidad, emergiendo como un posible factor de resiliencia. Al respecto, Kobasa (1985) la menciona entre las características inherentes a las personalidades resistentes, y Grotberg (2006) la posiciona como un elemento importante dentro del factor resiliente “fuerza interior” o “yo soy”. Melillo, Estamatti y Cuestas (2008) otorgan

tal relevancia a la autoestima, que la consideran base de los demás pilares que sustentan la resiliencia en niños y adolescentes.

Matalinares (2011) nos dice que la autoestima, como componente afectivo del autoconcepto, es uno de los factores más importantes, que rigen el comportamiento humano, de ahí su importancia en la vida escolar. Un niño con inteligencia superior a la media y con poca autoestima puede ir “a las justas”, mientras que otro de inteligencia media pero con mucha autoestima puede obtener buenos resultados.

- b) Empatía:** Ha sido conceptualizada por Hoffman (1997) como la experiencia afectiva vicaria de los sentimientos de otra persona. Se considera el resultado de un proceso interactivo entre componentes cognitivos y afectivos que van evolucionando a medida que avanza el desarrollo.

También ha sido definida como la habilidad que posee un individuo de inferir los pensamientos y sentimientos de otros, lo que genera sentimientos de simpatía, comprensión y ternura (Batson y cols., 1997 citados en Salgado, 2005).

Underwood y Moore (1982, citados en Garaigordobil y García, 2006) pusieron de relieve la ausencia de relaciones entre empatía y altruismo en la infancia, confirmando relaciones significativas durante la adolescencia y la edad adulta. Estos resultados les llevaron a concluir que es probable que la empatía se desarrolle con la edad, por lo que las relaciones entre ésta y otras variables serán más estables a medida que avanza la edad.

- c) Autonomía:** De acuerdo a la Regional Training (1999, citado en Panez, 2002) la autonomía es definida como la capacidad del niño de decidir y realizar independientemente acciones que guarden consonancia con sus intereses y posibilidades de acuerdo a su momento de desarrollo.

Otros autores enfatizan la toma de decisiones y ejecución de acciones en forma independiente, que guarden consonancia con los intereses del niño y su momento de desarrollo; para otros es la capacidad de desempeñarse autónomamente en contraposición a la necesidad de protección y apoyo. Mientras que otros científicos han identificado la habilidad de separarse de una familia disfuncional y ponerse

psicológicamente lejos de los padres enfermos por alcoholismo o enfermedad mental.

Los padres deben tener presente que muchos de los cuidados de los niños y niñas exigen un equilibrio entre cercanía, protección y demostración de afecto que no llegue a ser negligente por abandono pero tampoco sobre protector; se puede decir que las causas sobre la falta de autonomía e independencia de los niños se da cuando algunos adultos no les dan el suficiente espacio para que los niños fomenten su propios aprendizajes. Para favorecer la aprehensión de la autonomía y la independencia necesita indiscutiblemente de la ayuda de las docentes y padres de familia. (Moreno y Ortega, 2014).

Dicho proceso se debe fortalecer, porque según Cousiño (1999, citado en Aldana y cols., 2014) es el estado actual de la sociedad, que impulsa, para que cada vez más la primera infancia, reciba de su ambiente familiar, las condiciones necesarias que posibiliten espacios de libertad y toma de decisiones propias que se centralizan en un mejor estado de convivencia y tolerancia social.

d) Humor: Según Wolin y Wolin (1993, citados en Badilla, 2003) se refiere a la disposición del espíritu a la alegría, permiten alejarse del foco de tensión, relativizar, positivizar, elaborar de un modo lúdico, encontrar lo cómico entre la tragedia.

Para la Regional Training (1999, citado en Panez, 2002) es la capacidad del niño o grupo, manifestada por palabras, expresiones corporales y faciales (creación o reacción) que contienen elementos incongruentes e hilarantes con efecto tranquilizador y placentero.

Vanistendael (1994) señala la relación que existe entre resiliencia y sentido del humor, ya que plantea algunos componentes del segundo, como son: la ternura por lo imperfecto, la aceptación madura de los fracasos, la confianza cuando las cosas salen mal, todo lo cual permite reconocer el dolor y el sufrimiento y convertir la situación adversa en algo más soportable y positivo.

Otros autores señalan que el humor se desarrolla en el niño sin necesidad de que se lo enseñen y potencializa algo que le resultará vital a lo largo de su vida. Además, se presenta en los niños antes de los cuatro años, sin necesidad de que otros se lo enseñen y se desarrolla a través del juego según lo comprobado por Gómez (2014).

- e) **Creatividad:** Según Wolin y Wolin (1993, citados en Badilla, 2003) la creatividad se define como la expresión de la capacidad de crear orden, belleza y fines o metas a partir del caos y el desorden. La Regional Training (1999, citado en Panez, 2002) plantea que es la capacidad del niño para transformar o construir palabras, objetos, acciones en algo innovador o de manera innovadora en relación a los patrones de referencia de su grupo. Esta definición enfatiza la apreciación y solución innovadora y eficaz de las situaciones, esto es, acercarse y apreciar los problemas desde una nueva perspectiva y dar soluciones que tengan un carácter novedoso y eficaz. Existe pues una estrecha relación entre creatividad y resiliencia, ya que la primera posibilita ver los problemas y situaciones adversas desde diferentes ángulos y dar nuevas y originales soluciones poniendo en marcha los recursos propios. Cuando una persona se encuentra frente a una situación adversa, si la afronta desde un enfoque convencional sus posibilidades de solución se restringen, mientras que si usa su creatividad, ella le permitirá diversos y novedosos afrontes a dicha situación. (La Regional Training, 1999 citado en Panez, 2002).

La creatividad es un sistema complejo en el que interactúan diferentes habilidades personales, estilos de pensamiento, personalidad, autoconcepto, inteligencia y variables relacionadas con el contexto social, escolar y familiar. Feist y Barron (2003, citados en Krumm, 2013) mencionan que el efecto de la personalidad sobre la creatividad es un tópico muy estudiado en los últimos 50 años, debido, en parte, al interés común por estos dos aspectos sobre las diferencias individuales. Indica también que las personas creativas son más autónomas, introvertidas, con disposición hacia nuevas experiencias, incrédulas, seguras de sí mismas, se aceptan a sí mismas, son ambiciosas, dominantes, hostiles e impulsivas. Eysenck (1993, citado en Chacón, 2005) plantea tres tipos de variables para obtener resultados creativos. En primera instancia menciona las variables cognitivas, en donde se destacan la inteligencia, los conocimientos, las habilidades técnicas y el talento

especial. Luego menciona las variables ambientales, como los factores políticos, religiosos, culturales, socio-económicos y educacionales. Por último, se refiere a las variables de personalidad, que son la motivación interna, la confianza y la disconformidad.

Es importante recalcar que la etapa ideal para el desarrollo de la creatividad es la infancia debido a que todavía los niños no estén atados a esquemas, lo que les permite dar respuestas nuevas ante cualquier situación que se le plantee (Cemades, 2004).

C. Factores socioculturales

Refiere a las características de la comunidad a la pertenece dicho individuo, según Paladin (2004, citado en Gonzáles y cols., 2013):

- Sistema de creencias y de valores
- Sistema de relaciones sociales
- Sistema educativos y de salud

Por otro lado, Guedeney (1998, citado en García y Domínguez, 2012) no considera crucial el clasificar los factores protectores de resiliencia, y refiere que en general los principales factores que promueven dicha capacidad son: una actitud parental competente, una adecuada relación al menos con uno de los padres, el apoyo del entorno, una apropiada red de relaciones sociales informales y que no estén ligadas a obligaciones sociales o profesionales, la educación y el compromiso bajo la forma de participación a un grupo de escucha del otro, de reflexión sobre sí mismo y sobre el grupo.

2.3 Factores de riesgo para el desarrollo de la resiliencia:

Hay diferentes condicionantes para que un niño o adolescente no logre llegar a ser una persona resiliente, sino más bien presente problemas de conductas antisociales, consumo de alcohol o de drogas.

Melillo y Suarez (2002), definen a los factores de riesgo como las condiciones inadecuada del ambiente humano y sociocultural que rodea al sujeto. Dentro de los factores de riesgo señalan: la sobre protección, ineficacia parental, oferta masiva al consumo, falta de gratificación, la desocupación, pérdida de la inserción escolar.

Durlack (1998, citado en Panez, 2002) define los factores de riesgo como variables que denotan riesgo biológico, familia o psicosocial y que aumentan la probabilidad de consecuencias negativas en el desarrollo.

A juicio de Lara y cols. (2000) los factores de riesgo consisten en situaciones estresantes que afectan la vulnerabilidad de una persona, entendiéndose por esta última la predisposición al desequilibrio de una persona.

Lamas (2000) considera que la condición de riesgo, puede afectar la estabilidad y el adecuado desarrollo de las relaciones familiares, lo que dependerá de diferentes variables tales como, la exposición al trauma, clase social, expansión y calidad de la red de apoyo social, así como pérdidas sufridas.

2.4 La resiliencia en las zonas-marginales

Se denomina zonas urbano-marginales a aquellas porciones geográficas intraurbanas que presentan un alto nivel de pobreza y condiciones de vida muy por debajo del promedio poblacional (Noreña, 2009).

En la ciudad de Arequipa, las zonas urbano marginales, se caracterizan por presentar el mayor índice de pobreza dentro de la región, la mayor cantidad de pobres viven las zonas urbano marginales de los distritos que están en los alrededores de la ciudad como el cono norte de la ciudad, Cerro Colorado y Mariano Melgar. Además está caracterizada por presentar los más altos índices de violencia familiar, ya sea entre conyuges, o hacia los hijos, así tenemos que la violencia de pareja, maltrato infantil en estas zonas es de aproximadamente del 40% de toda la ciudad, así mismo se reportó que en estos lugares la incidencia de delincuencia es de 44.49% (Comite Regional de Seguridad Ciudadana, 2015).

Una investigación llevada a cabo por Espitia y Montes (2009) en zonas urbano-marginales en Colombia, se identificó que la situación económica es causante del bajo rendimiento de los niños en la escuela, el 65% de los padres, trabajan la mayor parte del día y cuentan con un promedio de 4 a 6 hijos, en la mayoría de las familias los adultos y jefes del hogar poseían un nivel educativo bajo, solo el 25% de éstos, contaba con estudios básicos terminados, en lo que respecta a las madres, estas contaban con un menor nivel educativo que el de los padres. Concluyeron que los padres disponen de poco porcentaje económico para el gasto educativo y de poco tiempo para realizar actividades escolares con sus hijos, además de brindar un mínimo apoyo en las tareas escolares de sus hijos, debido a su bajo nivel de estudios, los padres. Estas características son similares a las zonas urbano-marginales de nuestra ciudad, donde además al ser el índice de delincuencia elevado en varios distritos, algunos padres prohíben a sus hijos acudir a centros recreacionales (parques, campos deportivos) y que estén en interacción con otros niños, pues temen que adopten comportamientos disociales y a futuro puedan formar parte de las pandillas de la zona.

En otra investigación que toma como muestra el mismo contexto, en el país de México, se identificó que los participantes en la etapa de adolescencia media, fueron quienes reportaron una mejor capacidad de resiliencia a pesar de las condiciones adversas en las que viven. Mientras que en los adolescentes más jóvenes, los menos resilientes fueron los que se encontraron en el grado medio de marginación (Gómez y cols., 2014).

Existen numerosos estudios que han reportado diferencias en el nivel de resiliencia, de acuerdo al contexto socioeconómico, la mayoría han afirmado que en las zonas urbano-marginales tienden a mostrar niveles más altos de resiliencia que los de zonas céntricas, pero no todos los estudios coinciden, lo cual implica que las diferencias probablemente se relacionan con otros elementos del contexto social como la educación; o del sujeto, como la percepción y expectativas sobre uno mismo, etc. Al respecto Rodrigo y cols. (2008) y Del Águila (2003, citado en Silva, 2012) refieren que la resiliencia se da sin importar la edad, el sexo o la condición socioeconómica.

Es importante mencionar que los hijos de padres y madres competentes pueden enfrentar mejor el contenido traumático de los contextos de pobreza, de violencia, o las persecuciones sexistas, religiosas y otras. Esto no les evita el sufrimiento, pero son capaces de seguir creciendo y desarrollarse de forma suficientemente adecuada, integrando, incluso, estas experiencias difíciles de un modo constructivo (Barudy y Dantagnan, 2005).

CAPITULO III

METODOLOGÍA

1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de carácter cuantitativo de tipo descriptivo-correlacional, porque especificaremos las características y rasgos importantes de las variables de estudio y a establecer relaciones entre las mismas (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño que se empleo es no experimental transversal-correlacional. Es no experimental porque no se manipularon las variables. Es transversal porque los datos se recolectaron en un solo momento en el tiempo. Es correlacional porque se tratará de determinar la relación entre las competencias parentales y los factores personales de resiliencia (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Se seleccionó de forma intencional no probabilística, a dos instituciones educativas ubicadas en zonas urbano-marginales de los distritos de Cerro Colorado y Sachaca. Es así que la población de la presente investigación estuvo compuesta por 436 padres o madres de familia de los grados de segundo a sexto de primaria y por 462 alumnos matriculados en dichos grados, de las IIEE nacionales “San Martín de Porres” del distrito de Cerro Colorado y “Milagro de Fátima” del distrito de Sachaca, ambas ubicadas en las zonas urbano-marginales de dichos distritos de Arequipa.

La muestra estuvo conformada sólo por los padres o madres que pudieron ser evaluados, siendo un total de 220 progenitores, 194 madres (88.2%) y 26 padres (11.8%), las edades de los mismos van desde los 20 a 60 años (\bar{x} = 35.57 años). En las siguientes tablas detallamos la ocupación y la cantidad de hijos que tienen los progenitores:

Tabla 3. Cantidad de hijos de los progenitores evaluados

Nº de hijos	Frecuencia	Porcentaje
1	17	7.7%
2	67	30.5%
3	62	28.2%
4	38	17.3%
5	20	9.1%
6	5	2.3%
7	4	1.8%
8	1	.5%
9	4	1.8%
10	2	.9%
Total	220	100.0%

Tabla 4. Ocupaciones de los progenitores

	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	121	55.0%
Obrero	56	25.5%
Comerciante	26	11.8%
Técnico	4	1.8%
Independiente	13	5.9%
Total	220	100.0%

Posteriormente se ubicó a los hijos de los padres o madres evaluados, es así la muestra de los estudiantes estuvo conformada por 220 alumnos, de los cuales 109 son mujeres (49.5%) y 111 varones (50.5%). Las edades de los niños van de los 7 a 11 años (\bar{x} = 9.31 años).

Criterios de inclusión:

- Los padres o madres de los alumnos que se encuentren en los grados de segundo a sexto de primaria y que las edades de estos últimos oscilen entre los 7 a 11 años, que pudieron ser evaluados.
- Los alumnos que se encuentran en los grados de segundo a sexto de primaria cuyos padres han sido evaluados.

Criterios de exclusión:

- Los padres o madres y sus respectivos hijos que no pudieron ser evaluados por inasistencia el día de evaluación.
- Los padres y los alumnos que el día de evaluación no deseen ser evaluados.

4. INSTRUMENTOS

4.1. Escala de competencia parental percibida versión padres (ECP-P)

Nombre: Escala de competencia parental percibida versión padres (ECP-P)

Autores: Bayot, De Julian y Hernández, versión en español (2005).

Administración: Individual o colectiva

Ámbito de administración: Aplicable a padres de escolares de 1ero a 6to grado de primaria.

Tiempo de administración: No hay un tiempo límite, pero el tiempo empleado para desarrollar el cuestionario no requiere más de 15 minutos.

Descripción: En esta escala se hace hincapié, en la detección de algunos de los factores que pueden influir positivamente en una satisfacción parental percibida por parte de los padres y madres. Se evalúa el concepto de competencia parental mediante 22 preguntas distribuidas en 3 dimensiones: implicación escolar, orientación y ocio compartido, y asunción del rol y dedicación personal de los padres. Se sigue la escala tipo Likert de cuatro alternativas de respuesta en la que 1 es nunca, 2 es a veces, 3 es casi siempre y 4 siempre.

Calificación: se atribuyen indicadores (adecuada, regular y deficiente) a cada dimensión; por lo tanto, la dimensión asunción de rol y dedicación personal de los padres es deficiente cuando el puntaje obtenido se encuentra entre 11-22; regular entre 23-33 y adecuada entre 34-44 puntos. La dimensión Implicación escolar resulta adecuada cuando el puntaje obtenido es de 16 y 20 puntos, regular cuando el puntaje obtenido es de 11-15 y deficiente entre 5-10. Por último la dimensión orientación y ocio compartido es deficiente si el nivel de puntuación se encuentra entre 6-12, regular entre 13-18 y adecuada entre 19-24 puntos.

Validez y confiabilidad: En nuestro país Ceci Vera Vásquez, Alexandra Zaragoza Tafur y Flor Musayon Oblitas en el año 2014, sometieron el instrumento a juicio de expertos para analizar la validez de contenido, aplicando la prueba binomial a los resultados de los validadores. Al finalizar este proceso se invitó a los padres de familia a participar en las encuestas. Se aplicaron 500 de las cuales respondieron correctamente 420. Las encuestas fueron codificadas para lograr el control de calidad, luego se ingresaron a una base de datos en el programa de Excel; posteriormente, esta base se transfirió al programa SPSS (Statistical Product and Service Solutions) versión 15.0 para el análisis correspondiente. Se efectuó un análisis factorial confirmatorio con el programa AMOS 20.0 (analysis of moment structures); el procedimiento de ajuste del modelo de máxima verosimilitud se analizó a través del coeficiente de Mardia; para

evaluar la bondad de ajuste absoluto se realizó la prueba chi cuadrado (X^2), la razón entre X^2 y el número de grados de libertad, raíz del residuo cuadrático promedio de aproximación (RMSEA). Para probar la estructura factorial exploratoria se aplicó el método de los componentes principales, utilizando el KMO (Kaiser Meyer Olkin), prueba de Bartlett y rotación Varimax. La validez discriminante es la capacidad del instrumento para distinguir entre individuos o poblaciones que se espera que sean diferentes, evita la confusión y facilita la interpretación de las relaciones entre los constructos. Esta validez de la escala se contrastó por dos vías, matriz de correlaciones e intervalos de confianza al 95%. Además, se calculó el coeficiente alfa de Cronbach de cada dimensión para determinar la confiabilidad.

Luego del análisis factorial por medio del programa SPSS se obtuvo tres componentes en la solución final, la Escala Competencia Parental Percibida versión padres (ECP-P) continúa constituida por 22 ítems englobados en tres dimensiones, dimensión 1: asunción del rol y dedicación personal de los padres conformada por 11 ítems (1,3,5,9,10,12,16,17,18,20,22); dimensión 2: implicación escolar integrada por 5 ítems (4,11,13,15, 21), y la dimensión 3: orientación y ocio compartido formada por 6 ítems (2,6,7,8,14,19).

Se evaluó la confiabilidad a través del sistema estadístico coeficiente alfa de Cronbach, se encontró un valor alto, lo que indica que la escala competencia parental percibida versión padres presenta alta confiabilidad ($\alpha = 0,86$).

4.2. Inventario de factores personales de resiliencia

Nombre: Inventario de factores personales de resiliencia

Autora: Ana Cecilia Salgado (2004) Lima-Perú

Administración: La administración es en forma individual o colectiva

Ámbito de administración: Niños de 7 a 11 años

Tiempo de administración: Tiempo aproximado de 30 minutos.

Descripción: Diseñada por Salgado (2004) en base a la propuesta de resiliencia de la Regional Training (1999), la prueba mide los factores personales de la resiliencia. El inventario consta de cinco factores: la autoestima, la empatía, la autonomía, el humor y

la creatividad. Se consideraron dichos factores, ya que a juicio de diversos investigadores, son los factores protectores más importantes que se deben de tener en cuenta en todo proceso de evaluación y/o intervención. Por ejemplo, los nexos entre autoestima y resiliencia son mencionados por Soebstad (1995), Rutter (1985) y Vanistendael (1995). Así mismo Rutter (1985) plantea que la autonomía está asociada a la resiliencia. Mientras que Soebstad (1995) y Vanistendael (1995) señalan la importancia del sentido del humor, en el desarrollo de dicha variable (Citado por Panez, 2002). Por otro lado, Wolin & Wolin (1993) consideran como características personales de quienes poseen resiliencia, el humor y la creatividad (Citado por , 2001) y Fonagy et al. (1994) señalan entre otros factores la autonomía, la empatía y el sentido del humor positivo.

La estructura del Inventario comprende 48 ítems, redactados tanto en forma positiva como negativa, cuya modalidad de respuesta es de elección forzada (Si - No), pudiendo efectuarse la aplicación tanto a nivel individual como colectiva. Seguidamente se puede observar la tabla resumen que comprende los factores y los respectivos ítems que los miden.

Calificación: se obtiene un punto por respuesta correcta, esta puede ser tanto positiva como negativa.

Validez y confiabilidad: El instrumento tiene validez de contenido por criterio de jueces. La confiabilidad fue realizada a través de tres tipos de análisis: el primero observando el monto de valores perdidos para las variables demográficas a través del ANOVA de dos vías 2x4, en que las variables fueron género y edad, que fueron examinadas independientemente y en interacción sobre los puntajes de los factores de resiliencia. El estudio que se presenta realizó análisis adicionales de confiabilidad para garantizar la confiabilidad de la prueba (Salgado, 2004)

A continuación se presentan los resultados obtenidos, en primer lugar en cada uno de los factores personales y luego a nivel general.

Factor de Autoestima: Se obtuvo que de los 10 ítems que conforman este factor, 8 de ellos alcanzaron una V de 1,00, mientras que 2 ítems alcanzaron una V. de 0,90, hallándose una V. total de 0,98.

Factor de Empatía: De los 10 ítems que conforman este factor, 9 de ellos alcanzaron una V de 1,00 y 1 ítem obtuvo una V. de 0,90, encontrándose una V. total de 0,99.

Factor de Autonomía: Se halló que de los 10 ítems que conforman este factor, 4 alcanzaron una V de 1,00, 5 ítems obtuvieron una V. de 0,90, mientras que 1 ítem logró una V. de 0,80, encontrándose una V. total de 0,93.

Factor de Humor: Se encontró que de los 10 ítems que conforman este factor, 8 alcanzaron una V de 1,00, 1 ítem obtuvo una V. de 0,90 y 1 ítem logró una V. de 0,80, encontrándose una V. total de 0,97.

Factor de Creatividad: Podemos observar que de los 8 ítems que conforman este factor, la mitad de ellos obtuvo una V de 1,00, 3 ítems alcanzaron una V. de 0,90 y 1 ítem logró una V. de 0,80, encontrándose una V. total de 0,94.

En resumen, se puede señalar que la validez obtenida en cada uno de los factores es alta, por lo que se puede inferir que mide realmente lo que pretende medir, es decir, mide con precisión los Factores Personales de la Resiliencia.

5. PROCEDIMIENTO

Se procedió a coordinar las fechas y horarios de evaluación con las autoridades de las instituciones educativas seleccionadas para luego empezar a aplicar las evaluaciones a los padres o madres de los alumnos de 2do a 6to de primaria de ambas IIEE. Se vio por conveniente realizar dichas evaluaciones en las mismas fechas establecidas para la matrícula escolar. La forma de administración fue individual. En algunos casos los alumnos fueron matriculados por otros familiares (hermanos, tíos o abuelos) a estos con su previo consentimiento, se les pidió su dirección para poder realizar una visita domiciliaria.

Una vez concluidas dichas evaluaciones, se procedió a seleccionar sólo a los hijos de los padres o madres evaluados, para aplicarles el Inventario de Factores Personales de Resiliencia. La forma de administración fue colectiva y en los horarios de clases en coordinación con los directores y docentes.

Culminando las evaluaciones, se realizó la calificación de las pruebas y tabulación de datos, se procedió a su análisis haciendo uso del paquete estadístico SPSS 17.0 sirviéndonos del análisis descriptivo de los datos y tablas.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

En el presente capítulo analizamos los resultados orientados a cumplir con los objetivos propuestos y que nos permitan llegar a determinar si las competencias parentales se correlacionan con los factores personales de resiliencia en las IIEE “San Martín de Porres” y “Milagro de Fátima” ubicados en zonas urbano-marginales de los distritos de Cerro Colorado y Sachaca de Arequipa. Para ello presentaremos primeramente los análisis de frecuencias sobre las competencias parentales de los padres, así como los factores personales de resiliencia de los alumnos. Luego analizamos los datos estadísticos descriptivos de las variables medidas y por último se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson para determinar la relación entre las variables y así comprobar la validez de nuestra hipótesis.

RESULTADOS SOBRE COMPETENCIAS PARENTALES

Tabla 5. Asunción del rol y dedicación personal de los progenitores

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	11	5,0
Regular	155	70,5
Adecuado	54	24,5
Total	220	100,0

Observamos que en la competencia parental de asunción de rol y dedicación personal, los padres de familia mayormente tienen un nivel regular (70.5%), el 24.5% tiene un nivel adecuado y el 5% presenta un nivel deficiente.

Ello nos indica que la mayor parte de los padres o madres presentan aún dificultades para adaptarse a la nueva situación de ser progenitores y asumir las responsabilidades que implica este rol como dedicar tiempo para comunicarse, transmitir valores y disciplinar a sus hijos.

Tabla 6. Implicación escolar de los progenitores

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	47	21,4
Regular	119	54,1
Adecuado	54	24,5
Total	220	100,0

Hallamos que en la competencia parental de implicación escolar, los padres de familia mayormente tienen un nivel regular (54.1%), el 24.5% tiene un nivel adecuado y el 21.4% presenta un nivel deficiente.

Esta información nos lleva a inferir que los padres no se preocupan ni participan en su totalidad en los aspectos escolares de sus hijos. Algunos creen que no es necesario intervenir en las tareas y actividades académicas de sus hijos.

Tabla 7. Orientación y ocio compartido de los progenitores

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	99	45,0
Regular	109	49,5
Adecuado	12	5,5
Total	220	100,0

Encontramos que en la competencia parental de orientación y ocio compartido, los padres de familia mayormente tienen un nivel regular (49.5%), aunque un importante 45% tiene un nivel deficiente y solo el 5.5% presenta un nivel adecuado, lo cual sugiere que los padres no planifican su tiempo libre para realizar actividades en las que participan todos los miembros de familia y así atender las demandas y necesidades de sus hijos, ello dificulta poder desarrollar un ambiente de unión y afecto entre los mismos. Tienen conciencia de su importancia, pero por razones laborales o falta de dinero, no lo realizan.

RESULTADOS DE FACTORES PERSONALES DE RESILIENCIA

Tabla 8. Autoestima de los niños evaluados

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	37	16,8
Medio	120	54,5
Alto	63	28,6
Total	220	100,0

Observamos que el factor personal autoestima en los niños evaluados es mayormente de nivel medio (54.6%), además el 28.6% tiene un nivel alto, es decir que los alumnos poseen una valoración sobre sí mismos que le permite afrontar y recuperarse de las dificultades. El 16.8% presenta un nivel de autoestima bajo.

Tabla 9. Empatía de los niños evaluados

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	45	20,5
Medio	136	61,8
Alto	39	17,7
Total	220	100,0

Hallamos que uno de los factores personales de resiliencia que es la empatía es mayormente de nivel medio (61.8%) en los niños evaluados, además el 20.5% tiene un nivel bajo y el 17.7% un nivel alto. Esto representa que la mayor parte de los alumnos evaluados aún presentan dificultades para inferir los pensamientos y sentimiento de otros, lo que genera incomprensión con sus pares.

Tabla 10. Autonomía de los niños evaluados

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	10	4,5
Medio	142	64,5
Alto	68	30,9
Total	220	100,0

Encontramos que uno de los factores personales de resiliencia que es la autonomía es mayormente de nivel medio (64.5%) en los niños evaluados, además el 30.9% tiene un nivel alto y el 4.5% un nivel bajo.

De esta información se infiere que los alumnos tienen la capacidad de decidir y realizar independientemente acciones que guardan concordancia con sus propios intereses y son pocos los que sienten la necesidad de ser protegidos y apoyados en sus actividades.

Tabla 11. Humor de los niños evaluados

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	27	12,3
Medio	144	65,5
Alto	49	22,3
Total	220	100,0

Observamos que uno de los factores personales de resiliencia que es el humor es mayormente de nivel medio (65.5%) en los niños evaluados, además el 22.3% tiene un nivel alto y el 12.3% un nivel bajo. Esto nos indica que los alumnos tienden a poseer un espíritu de alegría que le permite alejarse del foco de tensión, encontrar lo cómico en la tragedia para hacerla más soportable.

Tabla 12. Creatividad de los niños evaluados

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	14	6,4
Medio	99	45,0
Alto	107	48,6
Total	220	100,0

Hallamos que uno de los factores personales de resiliencia que es la creatividad es mayormente de nivel alto (48.6%) en los niños evaluados, además el 45% tiene un nivel medio y el 6.4% un nivel bajo. Estos resultados indican que la mayor parte de los evaluados poseen la capacidad para dar respuestas nuevas ante cualquier situación que se le plantee.

Tabla 13. Niveles de resiliencia en los niños evaluados

	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	3	1,4
Bajo	17	7,7
Promedio	114	51,8
Alto	81	36,8
Muy alto	5	2,3
Total	220	100,0

Observamos que la resiliencia es mayormente de nivel promedio (51.8%) en los niños evaluados, además el 36.8% tiene un nivel alto, el 7.7% un nivel bajo y el 1.4% un nivel muy bajo. A la luz de estos resultados podemos decir que gran parte de los alumnos tienen la capacidad que les permite enfrentar y transformar constructivamente situaciones causantes de sufrimiento que amenazan su desarrollo.

RESULTADOS SOBRE CORRELACIÓN ENTRE COMPETENCIAS PARENTALES Y FACTORES PERSONALES DE RESILIENCIA

Tabla 14. Correlaciones entre las competencias parentales y los factores personales de resiliencia

		Autoestima	Empatía	Autonomía	Humor	Creatividad	Resiliencia
Asunción del rol y dedicación personal	Correlación de Pearson	,300**	,244**	,189**	,152*	,122	,292**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,005	,024	,071	,000
	N	220	220	220	220	220	220
Implicación escolar	Correlación de Pearson	,245**	,112	,077	,083	,065	,169*
	Sig. (bilateral)	,000	,099	,255	,220	,337	,012
	N	220	220	220	220	220	220
Orientación y ocio compartido	Correlación de Pearson	,244**	,195**	,101	,050	,086	,197**
	Sig. (bilateral)	,000	,004	,134	,461	,202	,003
	N	220	220	220	220	220	220

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

*. La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral).

Hallamos que las competencias parentales se encuentran relacionadas con la resiliencia y sus factores personales. Es así que la asunción del rol y dedicación personal se relaciona con la resiliencia ($r=0.292$; $p<0.05$), además de los factores personales de autoestima ($r=0.300$; $p<0.05$), empatía ($r=0.244$; $p<0.05$), autonomía ($r=0.189$; $p<0.05$) y humor ($r=0.152$; $p<0.05$). Así mismo, la implicación escolar se relaciona con la resiliencia ($r=0.169$; $p<0.05$) y con el factor personal de autoestima ($r=0.245$; $p<0.05$). Además la orientación y el ocio compartido se relaciona con la resiliencia ($r=0.197$; $p<0.05$) y los factores personales de autoestima ($r=0.244$; $p<0.05$) y empatía ($r=0.195$; $p<0.05$). En todos los casos la relación es directa lo que nos indica que mejores competencias parentales se asocian con mayores niveles de resiliencia y sus factores personales.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

A lo largo de la presente tesis hemos manifestado nuestro especial interés por determinar la relación entre las competencias parentales y los factores personales de resiliencia en las IIEE “San Martín de Porres” y “Milagro de Fátima” ubicados en zonas urbano-marginales de los distritos de Cerro Colorado y Sachaca de Arequipa. En esta parte de la tesis luego de haber presentado nuestros resultados procederemos a discutirlos a la luz de otras investigaciones y de la revisión teórica.

En nuestra muestra hemos hallado que las competencias parentales en los padres evaluados son mayormente de un nivel regular, principalmente en la dimensión de asunción de rol y dedicación personal; mientras que la implicación escolar y orientación y ocio compartido presentan niveles deficientes. Nuestros resultados tienen similitud con una investigación realizada por Espitia y Montes (2009), tomando como muestra a familias que vivían en un sector marginal urbano en Colombia, que trabajaban la mayor parte del día y contaban con un promedio de 4 a 6 hijos, además la mayoría de los adultos y jefes del hogar poseían un nivel educativo bajo y las madres contaban con un menor nivel educativo que el de los padres. Ellos hallaron que teniendo en cuenta dichas características, estos padres de familia no pueden solventar el gasto educativo y que no disponen del tiempo para brindar un mínimo apoyo en las tareas escolares de sus hijos. Los padres atribuyeron importancia significativa a la educación, pero carecían de

condiciones para impulsarla ya que sus prácticas educativas, recursos, hábitos y tiempo estaban muy limitados.

Estos resultados se pueden deber a que en la actualidad muchos padres y madres consideran a las instituciones educativas como las responsables de la formación de sus hijos, y por ende no se implican en sus tareas, ni actividades escolares (Balbin y Najar, 2014); pero también pueden deberse a las características socioeconómicas de los padres de familia que viven en las zonas marginales de nuestra ciudad (Orbegoso, 2011), ya que presentan un bajo nivel económico, además la mayoría de ellos están sujetos a extensas jornadas de trabajo y otros lo hacen fuera de la ciudad; esta situación no les permite pasar mayor tiempo con los miembros de su familia. Es prioritario para este grupo de padres de familia cumplir con las necesidades básicas de sus hijos como son: alimentación, vestimenta, vivienda, salud y educación; aunque algunas veces sigan manteniendo ciertos comportamientos de su vida de solteros —como salir a fiestas o beber bebidas alcohólicas en exceso— incluso algunos padres no apoyan en las labores domésticas pues pasan la mayor parte de su tiempo libre con sus amigos en vez de pasarla con su familia.

Otro punto a analizar es la implicación escolar, la cual no es la más adecuada en la muestra evaluada, por el hecho de que los padres de familia no cuentan con el tiempo suficiente para hacer un seguimiento de las tareas o del rendimiento académico de sus hijos. Esto se ve más críticamente en los padres que en las madres. Pues en las escuelas de padres o entrega de libretas son las madres quienes acuden al colegio. Así mismo, otra limitación de los padres de familia de nuestra muestra es el nivel de conocimientos adquiridos, ya que estos pueden tener la intención de ayudar a sus hijos con sus tareas; pero no tienen los conocimientos necesarios para ello (Espitia y Montes, 2009).

Otro aspecto descuidado por los padres de familia de zonas urbano- marginales es el tiempo que comparten con sus hijos en actividades de recreación, pues muchos de ellos no lo ven como algo importante y no cuentan con el tiempo necesario para realizar actividades lúdicas como llevar a sus hijos al parque o jugar con ellos dentro de casa. Algunos padres teniendo en cuenta el nivel de delincuencia que hay en sus barrios, no dejan que sus hijos vayan al parque, pues temen que adopten comportamientos

antisociales y puedan unirse a alguna pandilla. Todo esto genera que los padres pierdan oportunidades de comunicación, relación personal, desarrollo de valores con hijos y no desarrollen suficientes lazos afectivos de unión familiar (Cuenca, 2005).

Otro de nuestros hallazgos es que la resiliencia en los niños evaluados es mayormente de un nivel promedio y que una buena parte de los evaluados presenta un nivel alto en esta variable. Estos resultados coinciden con los hallados por Matalinares (2011), quien realizó una investigación en Lima metropolitana en alumnos de educación primaria, encontrando que la mayoría de ellos alcanzó un nivel medio de resiliencia, seguido de un nivel alto de resiliencia.

Otra investigación realizada por Riveros en el 2009 en un grupo de adolescentes arequipeños, encontró que mayormente los niveles de resiliencia fueron bajos. Sin embargo otra investigación realizada en Lima, Ica, Ayacucho y Huánuco en zonas urbanas y urbano-marginales demostró que el 70% de los adolescentes presentan un nivel de resiliencia alta (Matta, 2010). Al respecto Rodrigo y cols. (2008) y Del Águila (2003, citado en Silva, 2012) refieren que la resiliencia se da sin importar la edad, el sexo o la condición socioeconómica.

También encontramos que todos los factores personales de resiliencia (Autoestima, empatía, autonomía, creatividad y humor) son mayormente de un nivel medio. Estos resultados son similares a lo hallado por Rodríguez y cols. (2012) en Colombia y en Lima por Silva (2012) y Matalinares (2011). Siendo el factor personal con mayor puntuación en niveles altos la creatividad, seguido de autonomía y con mayor puntuación en un nivel bajo el factor de empatía. En relación a ello Underwood y Moore (1982, citados en Garaigordobil y García, 2006) manifiestan que es más probable que la empatía se desarrolle y sea más estable a medida que avanza la edad. Dicha conclusión la determina al no encontrar relación entre empatía y altruismo en la infancia, más sí se confirman relaciones significativas en la adolescencia y la edad adulta. Por otro lado encontramos que los niños evaluados presentan altos niveles de creatividad, debido a que se encuentran en una etapa ideal para el desarrollo de dicho

factor, etapa en la que aún no está atado a esquemas, lo que le permite dar respuestas ante cualquier situación que se le plantee (Cemades, 2008).

Encontramos que todas las competencias parentales se relacionan de forma directa con la autoestima, de acuerdo con Hewitt (2005) la autoestima es una emoción construida socialmente y por lo tanto, tiene mucha relación con el contexto social y cultural, se conocen varias teorías psicológicas que destacan la importancia de poseer competencias parentales adecuadas para desarrollar autoestima en los hijos, como el interaccionismo simbólico de Berger y Luckman (1986) y la teoría del aprendizaje social (Bandura, 1982), las cuales han sido debidamente explicadas en el marco teórico, resumiendo podemos decir que aquello que los padres sienten, piensan y hacen por sus hijos y la forma en que lo comunican impacta en la autovaloración de los hijos. Además recalcar que la autoestima es considerada como el factor personal más importante para el desarrollo de resiliencia ya que funciona como base para el desarrollo de los demás factores en niños y adolescentes (Kobasa, 1985).

Nuestros resultados indican que las competencias parentales de orientación y ocio compartido y asunción de rol y dedicación personal tienen una relación directa con la empatía. Estos resultados coinciden con diferentes autores y así tenemos a Grau (2001) y Hoffman (1997) quienes afirman que cuando los padres tienen un estilo democrático de crianza, es decir al observar y conectar con las emociones de sus hijos, además de la evaluación positiva que hacen hacia sus hijos, el apoyo emocional junto con la coherencia en la aplicación de las normas, promueven una mayor empatía y conducta prosocial en los hijos.

La asunción de rol y dedicación personal tiene relación directa con la autonomía de los hijos, los padres deben tener presente que muchos de los cuidados hacia los niños y niñas exigen un equilibrio entre cercanía, protección y demostración de afecto que no llegue a ser negligente por abandono; pero tampoco sobreprotector; se puede decir que los problemas de falta de autonomía e independencia en los hijos se da cuando los padres no les brindan suficiente espacio para que ellos fomenten sus propios aprendizajes (Moreno y Ortega, 2014). Debemos tener en cuenta que ser autónomo

significa ser capaz de decidir cuál es la mejor acción a seguir y es necesario que esta habilidad sea fomentada desde el inicio de la infancia (Matalinares, 2011).

Se encontró que la implicación escolar y la orientación y ocio compartido no se relacionan con el humor. Entendiendo dicho concepto como la disposición de alejarse del foco de tensión, positivizar, encontrar lo cómico entre la tragedia, dicha capacidad según Gómez (2013) se desarrolla en el niño sin necesidad de que otros se lo enseñen. Además, se presenta en los niños antes de los cuatro años y se desarrolla a través del juego según lo comprobado por Gómez (2013) y Salgado (2005), otras investigaciones relacionan el humor con algunos rasgos de la personalidad como la agresividad, la creatividad y la inteligencia, ya que consideran que en el humor intervienen factores cognitivos, los recuerdos y la capacidad anticipatoria de la persona (Carbelo, 2005). Por otro lado encontramos que la asunción de rol y dedicación personal se relacionan con el humor.

Así mismo, encontramos que los niños evaluados presentan altos niveles de creatividad y que esta no se halla relacionada con ninguna de las competencias parentales evaluadas. La creatividad es un sistema complejo en el que interactúan diferentes habilidades personales, estilos de pensamiento, personalidad, autoconcepto, inteligencia y en última instancia el contexto social, escolar y familiar. Feist y Barron (2003, citados en Krumm, 2013) mencionan que las personas creativas son más autónomas, introvertidas, con disposición hacia nuevas experiencias, incrédulas, seguras de sí mismas, se aceptan a sí mismas, son ambiciosas, dominantes, hostiles e impulsivas. Eysenck (1993, citados en Chacón, 2005) plantea tres tipos de variables para obtener resultados creativos. En primera instancia menciona las variables cognitivas, en donde se destacan la inteligencia, los conocimientos, las habilidades técnicas y el talento especial. Luego menciona las variables ambientales, como los factores políticos, religiosos, culturales, socio-económicos y educacionales. Por último, se refiere a las variables de personalidad, que son la motivación interna, la confianza y la disconformidad.

A la luz de nuestros resultados concluimos que las competencias parentales en las IIEE “San Martín de Porres” y “Milagro de Fátima” ubicadas en zonas urbano-marginales de los distritos de Cerro Colorado y Sachaca de Arequipa se relacionan directamente con la resiliencia. Estos resultados coinciden con Tamayo y colaboradores (2010), quienes identificaron que una de las principales características de las personas resilientes, fue el hecho de que confíen más en sus familiares para la solución de los problemas. Barudy y Dantagnan (2010) consideran que el desarrollo de una resiliencia primaria, es decir, el conjunto de capacidades para hacer frente a los desafíos de la existencia en los hijos emerge gracias a una parentalidad bien tratante y competente. Esto conlleva a que se tenga que prestar especial atención a las familias que viven en las zonas pobres o marginales de las ciudades, para poder apoyarlas mediante programas que potencialicen las capacidades y habilidades parentales y así los padres desarrollen mejores competencias parentales.

CONCLUSIONES

PRIMERA: El 70% de los padres de familia presenta un nivel regular en la competencia parental asunción de rol y dedicación personal y un 5% se encuentra en un nivel deficiente.

SEGUNDA: El 54% de los padres de familia presenta un nivel regular en la competencia parental implicación escolar y un 21% se encuentra en un nivel deficiente.

TERCERA: El 49% de los padres de familia presenta un nivel regular en la competencia parental orientación y ocio compartido y un 45% se encuentra en un nivel deficiente.

CUARTA: La mayor parte de los alumnos se ubica en un nivel promedio de resiliencia. Los factores personales de resiliencia son mayormente de un nivel medio, siendo la empatía la que se presenta un nivel de desarrollo más bajo. Los factores con niveles más altos son la creatividad seguido de la autonomía.

QUINTA: La competencia parental asunción de rol y dedicación personal se correlaciona positivamente con la resiliencia y los factores personales de autoestima, empatía autonomía y humor.

SEXTA: La competencia parental de implicación escolar se correlaciona de forma positiva con la resiliencia y con el factor personal de autoestima.

SÉPTIMA: La competencia parental orientación y el ocio compartido se correlaciona de forma positiva con la resiliencia y los factores personales de autoestima y empatía.

OCTAVA: Ninguna de las competencias parentales evaluadas se correlacionan con el factor personal creatividad.

NOVENA: Mientras más adecuadas sean las competencias parentales en los padres, mayores niveles de resiliencia alcanzarán sus hijos.

RECOMENDACIONES

PRIMERA: Incrementar el tamaño de la muestra tomando en cuenta todas las distintas zonas urbano-marginales de los distritos de Arequipa.

SEGUNDA: Para tener una visión global sobre las competencias parentales sería necesario que se evalúe a ambos progenitores, ya que el núcleo familiar no sólo lo compone la madre y el hijo, sino también el padre. Además también recomendamos tomar en cuenta el nivel de instrucción de los padres y madres.

TERCERA: Se recomienda ejecutar sesiones de escuelas de padres orientadas a fomentar las competencias parentales en las instituciones educativas, direccionadas a seguimiento de tareas, la importancia del proceso de socialización en el niño, el manejo del tiempo de los padres y así puedan compartir más tiempo con los hijos.

CUARTA: Promover la resiliencia en la escuela, a través talleres que tengan como objetivos el fomento de la autoestima mediante el reconocimiento de logros, valorar el esfuerzo más que los resultados; la empatía mediante trabajo en equipo, la solidaridad; y autonomía mediante la delegación de responsabilidades a los alumnos, asumir las consecuencias de sus actos.

REFERENCIAS

- Acle, G. (2010). Resiliencia y aptitudes sobresalientes en niños de zonas urbano marginadas. *IDEACCION*(31), 288-299.
- Aldana, O., Palacio, L., & Serpa, K. (2014). *Influencia de la sobreprotección en el proceso de socialización y desarrollo de la autonomía en los niños y niñas del nivel preescolar Mi Mundo Feliz*. [Tesis de Licenciatura], Corporación Universitaria Minuto de Dios, Bello- Antioquia.
- Arellano, R. (2013). *Estilos de vida*. Lima: Fondo Editorial.
- Arriaza, J. (2001). *Estudios Sociales* (19 ed.). Guatemala: TEXDIGUA.
- Badilla, L. (2003). *Medicos en Prevención*. Recuperado el 15 de mayo de 2016, de <http://www.medicosenprevencion.com.ar/html/htmldoc/trabajo/badilla.htm>
- Balbin, F., & Najar, C. (2014). *La competencia parental y el nivel de aprendizaje en estudiantes de 5to a 6to grado de primaria*. [Tesis de Maestria], Ponticia Universidad Católica del Perú, Escuela de Post Grado, Lima.
- Bandura, A. (1982). *Aprendizaje Social*. Madrid: Espasa- Calpe.
- Barudy, J., & Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia* (Quinta ed.). Madrid: Editorial Gedisa.
- Barudy, J., & Dantagnan, M. (2010). *Desafíos invisibles de ser padre o madre. Manual de evaluaciones de las competencias y la resiliencia parental*. Barcelona: Editorial Gedisa.
- Baumrind, D. (1968). Authorizian vs. authoritative parental control. *Adolescence*, 1(3), 255-272.
- Baumrind, D. (1971). Curret patterns of parental authory. *Developmental Psycology monographs*, 4(1), 1-102.
- Bayot, A., Hernández, J., & De Julian, L. (2005). Análisis factorial exploratorio y propiedades psicométricas de la escala de competencia parental percibida. Versión para padres/madres (ECP-P). *RELIEVE*, 11(2), 113-126.
- Berger, D., & Luckman, T. (1986). *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Cáceres , J. (2013). *Capacidad y factores asociados a la resiliencia en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres del distrito de Ciudad Nueva - Tacna - 2012*. [Tesis de

Licenciatura], Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Facultad de Ciencias de la Salud, Tacna.

Carbelo, B. (2005). *Validación de un instrumento para medir el sentido del humor, análisis del cuestionario y su relación con el estrés*. [Tesis Doctoral], Universidad de Alcalá, Alcalá de Henares.

Cemades, I. (2008). Desarrollo de la creatividad en Educación Infantil: perspectiva constructivista. *Creatividad y Sociedad*(12), 7-20.

Chacón, Y. (2005). Una revisión crítica del concepto de creatividad. *INIE*, 5(2), 1-30.

Comite Regional de Seguridad Ciudadana. (2015). *Plan regional de seguridad ciudadana*. Arequipa: Gobierno Regional de Arequipa.

Cuenca, M. (2005). *Ocio, un ámbito de cohesión familiar*. Documento de trabajo, Universidad de Deusto.

Diez, M. (1980). *La creatividad en la EGB*. Madrid: Morova.

Espitia, R., & Montes, M. (2009). Influencia de la familia en el proceso educativo de los menores del barrio Costa Azul de Sincelejo (Colombia). *Investigación y Desarrollo*, 17(1), 85-105.

Garaigordobil, M., & García, P. (2006). Empatía en niños de 10 a 12 años. *Psicothema*, 18(2), 180-186.

García, M., & Domínguez, E. (2012). Desarrollo teórico de la resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11(1), 63-77.

Gomez, E., Vera, A., Avila, M., & Musitu, G. (2014). Resiliencia y felicidad de adolescentes frente a la marginación. *Psicodebate*, 14(1), 45-68.

Gómez, P. (2013). El humor, otro indicador del desarrollo de la comprensión social. *Pesquisa*, 6-7.

Gonzáles, C., Guerrero, M., & Londa, D. (2013). *Prevalencia y factores asociados a la resiliencia en adolescentes escolarizados de la ciudad de Cuenca en el año 2012*. [Tesis de Pregrado], Universidad de Cuenca, Cuenca.

Grau, E. (2001). III Congreso Europeo de la AEPEA: Psicopatología y parentalidad. *Hacia la mirada de niño, el valor de la empatía en la parentalidad adoptiva* (págs. 1-8). Lisboa: CRIA.

Grotberg, E. (2006). *La resiliencia en el mundo de hoy*. Barcelona: Gedisa.

- Hart, C., Newell, L., & Olsen, S. (2008). Parenting skills and social-communications and social interaction skill. *Taylor y Francis e-Library*, 723-800.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación* (5ta ed.). México DF: McGraw Hill.
- Hewitt, J. (2005). The social Construction of Self-Esteem. *Oxford University Press*, 135-147.
- Hoffman, M. (1997). Varieties of empathy-based guilt. In J. Bybee. *Guilt in children*, 91.112.
- INEI. (2014). *Encuesta Nacional de Hogares ENAHO*. Lima.
- INEI. (2015). *Evolución de la pobreza monetaria 2009-2014*. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática.
- Kobasa, S. (1985). *Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness* (segunda ed.). Nueva York: Columbia University press.
- Kotliarenco, M., Cáceres, I., & Fontecilla, M. (1997). *Estado del arte en Resiliencia*. Washinton, Estados Unidos: Oficina Panamericana de la Salud.
- Krumm, G. (2013). Estilos parentales y creatividad en niños escolarizados. *Psicoperspectivas*, 12(1), 161-182.
- Lamas, H. (2000). *Resiliencia y bienestar psicológico*. Lima: Colegio de Psicólogos del Perú.
- Lara, E. (2000). *Apsique*. Recuperado el 17 de mayo de 2016, de <http://www.apsique.com/tiki-index.php?page=deliresiliencia>
- López, J. (2008). Las competencias parentales en contextos de riesgo psicosocial. *Psychochosocial Intervention*, 18(2), 113-120.
- Matalinares, M., Arenas, C., Yaringaño, J., Sotelo, L., Sotelo, N., Díaz, G., . . . Tipacti, R. (2011). Factores personales de resiliencia y autoconcepto en estudiantes de primaria de Lima metropolitana. *Revista IIPSI*, 14(1), 187-207.
- Matta, H. (2010). *Grado de desarrollo de resiliencia y su relación con los factores protectores y de riesgo, en adolescentes de instituciones educativas de Lima, Ica, Ayacucho y Huánuco - 2005*. [Tesis de maestría], Universidad Nacional mayor de San Marcos, Escuela de Post Grado, Lima.
- Melillo, A., & Suárez, N. (2002). *Resiliencia descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires: Paidós.

- Melillo, A., Estamatti, M., & Cuestas, A. (2008). *Resiliencia, descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires: Paidós.
- Mestre, M., Samper, P., Tur, A., & Diez, I. (2001). Estilos de crianza y desarrollo prosocial de los hijos. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 54(4), 691-703.
- Mestre, M., Tur, A., Samper, P., & Nácher, J. (2007). Estilos de crianza en la adolescencia y su relación con el comportamiento prosocial. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(2), 211-225.
- MIDEPLAN. (2009). *Manual de apoyo para la formación de las competencias parentales*. Santiago de Chile: Programa abriendo caminos Chile solidario.
- Minuchin, S. (1982). *Familias y Terapia Familiar*. Buenos Aires: Celtia S.A.C.I.F. de M. y R.
- Molpeceres, M., Musitu, G., & Lila, M. (1994). La socialización del sistema de valores en el ámbito familiar. *Psicosociología de la familia*, 121-146.
- Mora, A., & Rojas, A. (2005). Estilo de funcionamiento familiar, pautas de crianza y su relación con el desarrollo evolutivo en niños con bajo peso al nacer. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales*, 1(25), 1-25.
- Moreno, P., & Ortega, P. (2014). *Causas que dificultan la construcción de los procesos de autonomía e independencia de los niños y niñas de 3 a 4 años del programa entorno institucional de ludoteca San Javier*. [Tesis de licenciatura], Corporación Universitaria Minuto de Dios, Huanuco.
- Musitu, G., & Cava, M. (2001). *La familia y la educación*. Barcelona: Octaedro.
- Musitu, G., Gracia, E., & Lila, M. (2005). Rechazo parental y ajuste psicológico y social de los hijos. *Salud Mental*, 28(2), 73-81.
- Nettles, S., Mucherah, W., & Jones, D. (2000). Understanding resilience: The role of social resources. *Journal of Education for Students Placed at Risk*, 5(1,2), 47-60.
- Noreña, M. (2009). *Detección y caracterización de zonas marginales en la ciudad de Medellín mediante el análisis exploratorio de datos espaciales*. Universidad EAFIT, Escuela de Administración, Medellín.
- Orbegoso, B. (2011). *Conductas de riesgo convencionales*. Recuperado el 20 de Febrero de 2016, de CEDRO: http://www.cedro.org.pe/cursoonline20134/descargas/Modulo_2.pdf

- Palacios, J., & Moreno, M. (1994). *Contexto familiar y desarrollo social*. Madrid: Síntesis.
- Panez, R. (2002). *Por los caminos de la resiliencia*. Lima: Panez y Silva Consultores.
- Peña, N. (2009). Fuentes de resiliencia en estudiantes de Lima y Arequipa. *Liberabit*, 15(1), 59-64.
- Prado, A., & Aguila, M. (2003). Diferencia en la resiliencia según género y nivel socioeconómico en adolescentes. *Persona*(6), 179-196.
- Richaud, M. (2005). Estilos parentales y estrategias de afrontamiento en niños. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 37(1), 47-58.
- Riveros, E. (2009). *Vinculos parentales y resiliencia*. [Tesis de Licenciatura], Universidad Nacional de San Agustín, Facultad de Psicología, Relaciones Industriales y Ciencias de la Comunicación, Arequipa.
- Rodrigo, M., Maiquez, M., Martín, J., & Byrne, S. (2008). *Preservación Familiar: un enfoque positivo para la intervención con familias*. Madrid: Pirámide.
- Rodriguez, B., Guzmán, L., & Yela, N. (2012). Factores personales que influyen en el desarrollo de la resiliencia en niños y niñas en edades comprendidas entre 7 y 12 años que se desarrollan en extrema pobreza. *Redalyc*, 5(2), 98-107.
- Rutter, M. (1993). Resilience: Some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*, 14(8), 626-631.
- Salgado, A. (2004). *Inventario de factores personales de resiliencia*. Universidad de San Martín de Porres, Instituto de Investigación, Lima.
- Salgado, A. (2005). Métodos e instrumentos para medir la resiliencia: Una alternativa peruana. *Liberabit*(11), 41-48.
- Sallés, C., & Ger, S. (2010). Las competencias parentales en la familia contemporánea: descripción, promoción y evaluación. *Educación Social*(49), 25-47.
- Satir, V. (2002). *Nuevas relaciones familiares en el núcleo familiar*. Mexico: Editorial Pax Mexico.
- Shapiro, L. (1997). *La inteligencia emocional de niños*. Madrid: Javier Vergara.
- Silva, R. (2012). *Resiliencia en estudiantes del V ciclo de educación primaria de una Institución Educativa del Callao*. Universidad San Ignacio de Loyola, Lima.
- Singüeza, W. (2015). *Funcionamiento familiar según el modelo Circumplejo de Olson*. Universidad de Cuenca, Cuenca.

- Tamayo, M., Castañeda, N., & Alvarado, N. (2010). Perfil de resiliencia de la salud femenina de la población de Huánuco. *ECIPERU*, 22-24.
- Torío, S., Peña, J., & Rodríguez, M. (2008). Estilos educativos parentales, revisión bibliográfica y reformulación teórica. *BIBLID*(20), 151-178.
- UNICEF. (2006). *Convención sobre los derechos del niño*. Madrid: UNICEF.
- UNICEF. (2012). *UNICEF Perú*. Recuperado el 20 de Febrero de 2016, de http://www.unicef.org/peru/spanish/protection_3226.htm
- Valdes, M., Serrano, T., Florenzano, R., Labra, J., Canto, C., Lopez, M., & Lara, P. (1995). Factores familiares protectores para conductas de riesgo: vulnerabilidad y resiliencia en adolescentes. *Revista de Psiquiatría Clínica*, 32(1/2), 49-56.
- Vanistendael, S. (1994). *Como crecer superando los percances: Resiliencia*. Ginebra: Oficina internacional Católica de la Infancia .
- Vargas, J., & Oros, L. (2010). Parentalidad y autoestima de los hijos: Una revision teórica sobre la importancia del fortalecimiento familiar para el desarrollo infantil positivo. *Apuntes Universitarios*(1), 143-156.
- Vera, C., Zaragoza, A., & Musayon, F. (2014). Validación de la escala de competencia parental percibida version padres (ECP-P) para el cuidado de los hijos. *Enferm Herediana*, 7(1), 17-24.
- Villar, P., Luengo, M., Gómez, J., & Romero, E. (2003). Una propuesta de evaluación d variables familiares en la prevención de la conducta problema en la adolescencia. *Psicothema*, 15(4), 581-588.
- Walzlawick, P., Helmick, J., & Don, J. (1985). *Teoria de la comunicación humana* (Cuarta ed.). Barcelona: España: Herder.
- White, A. (2005). *Assessment of parenting capacity. Literature review*. Australia: Departament of community services.

ANEXOS

A. INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

B. MATRIZ DE LOS DATOS ESTADÍSTICOS

A. INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

ESCALA DE COMPETENCIA PARENTAL PERCIBIDA VERSIÓN PADRES (ECPP-P)

Nombre de mi hijo:.....Grado:.....

Madre () Padre () Ocupación:.....Edad:.....

Por favor, lee cuidadosamente cada enunciado y rodea con un círculo el número que mejor lo describa:

- **1:** Significa que Ud. No hace la conducta **NUNCA**.
- **2:** Significa que Ud. Hace la conducta **A VECES**.
- **3:** Significa que Ud. Hace la conducta **CASI SIEMPRE**.
- **4:** Significa que Ud. Hace la conducta **SIEMPRE**.

ITEMS	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1. Felicito a mis hijos cada vez que hacen algo bien	1	2	3	4
2. Refuerzo en casa las reglas, normas y expectativas de conducta de la escuela.	1	2	3	4
3. En casa, fomento que cada uno de los miembros de la familia exprese sus opiniones.	1	2	3	4
4. Consulto con el profesor sobre la evolución de mis hijos en el colegio.	1	2	3	4
5. Conozco los deberes y las tareas escolares que tienen mis hijos.	1	2	3	4
6. Frecuento lugares donde hay niños para potenciar que mis hijos se relacionen.	1	2	3	4
7. Veo con mis hijos, ciertos programas de TV y los comento con ellos después.	1	2	3	4
8. Me preocupo de incluir a mis hijos en actividades extraescolares.	1	2	3	4
9. Colaboro en las tareas del hogar.	1	2	3	4
10. Ayudo a mis hijos a establecer una rutina diaria en cuanto a hábitos de higiene.	1	2	3	4
11. Mantengo un contacto frecuente con la escuela para estar al tanto de cualquier información referente a los programas y recursos para las familias.	1	2	3	4
12. Mantengo organizado una especie de archivo de mis hijos, donde se incluyan: datos médicos, escolares, fotos, documentación legal, etc.	1	2	3	4

13. Tengo la mentalidad positiva y abierta al conversar con el personal de la escuela.	1	2	3	4
14. Respondo a las encuestas escolares que busquen averiguar los intereses, talento y habilidades de mis hijos.	1	2	3	4
15. Establezco conjuntamente con el maestro, las metas y expectativas del niño.	1	2	3	4
16. Existe una hora fija en la que mis hijos tengan que estar acostados o levantados.	1	2	3	4
17. Dedico un tiempo al día para hablar con mis hijos.	1	2	3	4
18. Ayudo a mis hijos a establecer una rutina diaria en lo referido al estudio.	1	2	3	4
19. Hago pequeñas excursiones con la familia al cine, zoológico, museos, parques, etc.	1	2	3	4
20. Dispongo de suficiente tiempo para atender a mis hijos.	1	2	3	4
21. Asisto regularmente a las reuniones que se establecen en la asociación de padres de alumnos.	1	2	3	4
22. Soy muy consciente del cambio que ha experimentado mi familia con la llegada de mis hijos.	1	2	3	4

INVENTARIO DE FACTORES PERSONALES DE RESILIENCIA

Nombre:..... Sexo: Femenino () Masculino ()
 Edad:..... Grado:.....Número de hermanos:.....

INSTRUCCIONES:

- A continuación encontrarás algunas preguntas sobre la manera cómo te sientes, piensas y te comportas.
- Después de cada pregunta responderás **SI**, si es cómo te sientes, piensas y te comportas, y responderás **NO** cuando la pregunta no diga cómo te sientes, piensas o te comportas.
- Contesta a todas las preguntas, aunque alguna te sea difícil de responder, pero no marques SI y NO a la vez.
- No hay respuestas buenas ni malas, por eso trata de ser totalmente sincero, ya que nadie va a conocer tus respuestas.

1. Tengo personas alrededor en quienes confío y quienes me quieren.	SI	NO
2. Soy feliz cuando hago algo bueno para los demás y les demuestro mi amor.	SI	NO
3. Me cuesta mucho entender los sentimientos de los demás.	SI	NO
4. Sé cómo ayudar a alguien que está triste.	SI	NO
5. Estoy dispuesto a responsabilizarme de mis actos.	SI	NO
6. Puedo buscar maneras de resolver mis problemas.	SI	NO
7. Trato de mantener el buen ánimo la mayor parte del tiempo.	SI	NO
8. Me gusta reírme de los problemas que tengo.	SI	NO
9. Cuando tengo un problema hago cosas para poder solucionarlo.	SI	NO
10. Me gusta imaginar formas en la naturaleza, por ejemplo le doy formas a las nubes.	SI	NO
11. Soy una persona por la que los otros sienten aprecio y cariño.	SI	NO
12. Puedo equivocarme o hacer travesura sin perder el amor de mis padres.	SI	NO
13. Ayudo a mis compañeros cuando puedo.	SI	NO
14. Aunque tenga ganas, puedo evitar hacer algo peligroso o que no está bien.	SI	NO
15. Me doy cuenta cuando hay peligro y trato de prevenirlo.	SI	NO
16. Me gusta estar siempre alegre a pesar de las dificultades que pueda tener.	SI	NO
17. Le encuentro el lado chistoso a las cosas malas que me pasan.	SI	NO
18. Me gusta imaginar situaciones nuevas, como por ejemplo estar en la luna.	SI	NO
19. Me gusta cambiar las historias o cuentos, con cosas que a mí se me ocurren.	SI	NO

20. Aunque me sienta triste o esté molesto, los demás me siguen queriendo.	SI	NO
21. Soy feliz.	SI	NO
22. Me entristece ver sufrir a la gente.	SI	NO
23. Trato de no herir los sentimientos de los demás.	SI	NO
24. Puedo resolver problemas propios de mi edad.	SI	NO
25. Puedo tomar decisiones con facilidad.	SI	NO
26. Me es fácil reírme aún en los momentos más feos y tristes de mi vida.	SI	NO
27. Me gusta reírme de los defectos de los demás.	SI	NO
28. Ante situaciones difíciles, encuentro nuevas soluciones con rapidez y facilidad.	SI	NO
29. Me gusta que las cosas se hagan como siempre.	SI	NO
30. Es difícil que me vaya bien, porque no soy bueno ni inteligente.	SI	NO
31. Me doy por vencido fácilmente ante cualquier dificultad.	SI	NO
32. Cuando una persona tiene algún defecto me burlo de ella.	SI	NO
33. Yo pienso que cada quien debe salir de su problema como pueda.	SI	NO
34. Prefiero que me digan lo que debo hacer.	SI	NO
35. Me gusta seguir más las ideas de los demás, que mis propias ideas.	SI	NO
36. Estoy de mal humor casi todo el tiempo.	SI	NO
37. Generalmente no me río.	SI	NO
38. Me cuesta trabajo imaginar situaciones nuevas.	SI	NO
39. Cuando hay problemas o dificultades, no se me ocurre nada para poder resolverlos.	SI	NO
40. Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy.	SI	NO
41. Tengo una mala opinión de mí mismo.	SI	NO
42. Sé cuándo un amigo está alegre.	SI	NO
43. Me fastidia tener que escuchar a los demás.	SI	NO
44. Me interesa poco lo que puede sucederle a los demás.	SI	NO
45. Me gusta que los demás tomen las decisiones por mí.	SI	NO
46. Me siento culpable de los problemas que hay en mi casa.	SI	NO
47. Con tantos problemas que tengo, casi nada me hace reír.	SI	NO
48. Le doy más importancia al lado triste de las cosas que me pasan.	SI	NO

REVISAS SI HAS RESPONDIDO A TODAS LAS PREGUNTAS ☺.

B. MATRIZ DE LOS DATOS ESTADÍSTICOS

CODIGO	SEXO	EDAD	OCUPACION	HIJOS	SEXO	GRADO	EDAD	ASUNCION DEL ROL Y DEDICACION PERSONAL		IMPLICACION ESCOLAR		ORIENTACION Y OCIO COMPARTIDO		AUTOESTIMA		EMPATIA		AUTONOMIA		HUMOR		CREATIVIDAD		RESILIENCIA	
								PUNTAJE	NIVEL	PUNTAJE	NIVEL	PUNTAJE	NIVEL	PUNTAJE	NIVEL	PUNTAJE	NIVEL	PUNTAJE	NIVEL	PUNTAJE	NIVEL	PUNTAJE	NIVEL	PUNTAJE	NIVEL
1	1	32	1	3	1	2	7	32	1	10	0	12	0	5	0	5	0	1	0	6	1	2	0	19	1
2	0	27	0	2	1	2	7	30	1	18	2	14	1	9	2	4	0	9	2	5	1	7	2	34	3
3	0	47	0	4	1	2	7	25	1	10	0	12	0	8	1	8	1	8	2	8	2	6	2	38	3
4	0	39	0	3	0	2	7	21	0	12	1	11	0	3	0	2	0	5	1	2	0	6	2	18	0
5	0	26	0	2	0	2	7	31	1	14	1	11	0	7	1	7	1	4	1	6	1	4	1	28	2
6	0	29	0	4	0	2	7	32	1	12	1	13	1	10	2	5	0	5	1	5	1	6	2	31	2
7	1	27	1	2	0	2	7	28	1	9	0	11	0	6	1	6	1	9	2	5	1	5	1	31	2
8	0	35	0	5	0	2	7	24	1	9	0	11	0	5	0	4	0	1	0	4	1	1	0	15	0
9	0	44	2	3	1	2	8	29	1	14	1	16	1	9	2	8	1	7	1	4	1	6	2	34	3
10	1	42	1	4	0	2	7	33	1	13	1	16	1	9	2	5	0	7	1	7	2	6	2	34	3
11	1	45	1	3	0	2	7	21	0	10	0	12	0	5	0	4	0	1	0	4	1	1	0	15	0
12	0	29	0	4	0	2	7	28	1	12	1	13	1	7	1	8	1	5	1	5	1	6	2	31	2
13	0	30	0	3	1	2	7	22	0	10	0	12	0	9	2	6	1	6	1	6	1	5	1	32	2
14	1	37	1	2	1	2	7	23	1	10	0	11	0	10	2	6	1	6	1	6	1	7	2	35	3
15	0	48	0	9	0	2	7	27	1	12	1	14	1	5	0	5	0	1	0	6	1	2	0	19	1
16	0	30	2	2	0	2	7	31	1	15	1	13	1	9	2	5	0	8	2	6	1	6	2	34	3
17	1	45	1	4	0	2	7	27	1	13	1	12	0	7	1	7	1	4	1	4	1	6	2	28	2
18	0	42	2	2	1	2	7	25	1	13	1	12	0	8	1	6	1	6	1	3	0	7	2	30	2
19	0	33	1	4	1	2	7	30	1	12	1	12	0	10	2	9	2	8	2	6	1	5	1	38	3
20	0	27	1	2	0	3	8	30	1	12	1	14	1	7	1	6	1	7	1	8	2	4	1	32	2
21	0	26	0	1	1	3	8	34	2	14	1	13	1	6	1	7	1	6	1	3	0	2	0	24	2
22	0	32	0	3	1	3	8	33	1	11	1	13	1	7	1	7	1	5	1	5	1	3	1	27	2
23	0	48	0	6	0	3	8	27	1	6	0	10	0	6	1	6	1	5	1	4	1	5	1	26	2
24	0	37	0	2	0	3	8	33	1	10	0	12	0	8	1	4	0	6	1	3	0	1	0	22	1

25	1	45	1	10	0	3	9	27	1	11	1	12	0	9	2	5	0	4	1	5	1	2	0	25	2
26	0	32	0	3	0	3	8	30	1	10	0	16	1	7	1	8	1	7	1	5	1	6	2	33	2
27	0	29	0	1	0	3	8	32	1	17	2	14	1	8	1	7	1	8	2	5	1	6	2	34	3
28	0	32	0	3	1	3	10	29	1	13	1	16	1	7	1	8	1	4	1	2	0	2	0	23	1
29	0	31	1	2	0	3	8	26	1	12	1	11	0	9	2	7	1	4	1	5	1	3	1	28	2
30	0	28	1	3	0	3	10	31	1	15	1	16	1	6	1	4	0	3	0	5	1	3	1	21	1
31	0	35	1	4	0	3	8	31	1	12	1	14	1	7	1	6	1	2	0	3	0	5	1	23	1
32	0	42	0	10	1	3	8	28	1	13	1	11	0	6	1	4	0	6	1	3	0	5	1	24	2
33	0	32	2	2	0	3	8	29	1	15	1	11	0	9	2	7	1	7	1	4	1	2	0	29	2
34	0	37	0	2	1	8	3	31	1	13	1	15	1	8	1	7	1	6	1	4	1	6	2	31	2
35	1	37	4	1	0	3	8	22	0	7	0	11	0	7	1	9	2	6	1	5	1	6	2	33	2
36	0	25	0	1	1	3	9	31	1	11	1	12	0	4	0	4	0	7	1	6	1	4	1	25	2
37	0	38	1	3	0	3	7	32	1	10	0	14	1	6	1	7	1	8	2	5	1	6	2	32	2
38	0	27	0	3	1	3	8	30	1	11	1	12	0	7	1	5	0	6	1	5	1	4	1	27	2
39	0	35	0	3	0	3	8	32	1	12	1	14	1	7	1	9	2	8	2	4	1	5	1	33	2
40	0	33	0	2	1	3	8	33	1	13	1	14	1	8	1	5	0	8	2	6	1	4	1	31	2
41	0	26	0	2	1	3	9	31	1	11	1	10	0	8	1	7	1	9	2	6	1	6	2	36	3
42	0	36	1	4	1	3	9	26	1	14	1	13	1	9	2	7	1	6	1	5	1	5	1	32	2
43	0	40	0	1	0	3	8	31	1	11	1	12	0	9	2	8	1	7	1	8	2	6	2	38	3
44	1	42	1	3	0	3	8	33	1	13	1	16	1	8	1	8	1	7	1	4	1	5	1	32	2
45	0	48	0	5	1	3	9	29	1	16	2	14	1	7	1	5	0	6	1	6	1	6	2	30	2
46	1	34	1	3	1	3	8	26	1	13	1	12	0	9	2	8	1	8	2	6	1	5	1	36	3
47	0	24	0	3	0	3	8	35	2	18	2	11	0	7	1	4	0	6	1	4	1	5	1	26	2
48	0	37	0	3	1	3	9	38	2	18	2	15	1	7	1	8	1	7	1	5	1	5	1	32	2
49	0	45	4	7	1	3	8	31	1	10	0	13	1	8	1	7	1	8	2	7	2	6	2	36	3
50	0	29	0	2	1	3	8	32	1	17	2	11	0	8	1	6	1	5	1	5	1	5	1	29	2
51	0	37	0	2	0	3	8	29	1	13	1	14	1	7	1	8	1	7	1	6	1	5	1	33	2
52	0	33	4	1	1	3	8	36	2	16	2	15	1	8	1	5	0	8	2	5	1	2	0	28	2
53	0	30	1	5	0	3	8	30	1	15	1	16	1	7	1	7	1	7	1	3	0	4	1	28	2
54	0	26	0	2	0	3	8	31	1	14	1	11	0	8	1	8	1	5	1	4	1	5	1	30	2
55	0	30	0	3	1	3	8	29	1	17	2	12	0	4	0	7	1	4	1	6	1	3	1	24	2
56	0	33	0	2	1	3	8	34	2	17	2	16	1	8	1	8	1	7	1	4	1	7	2	34	3
57	0	36	0	2	1	3	8	27	1	12	1	12	0	8	1	8	1	7	1	6	1	7	2	36	3
58	0	39	2	5	0	3	8	27	1	8	0	12	0	6	1	6	1	3	0	3	0	4	1	22	1
59	0	20	0	3	1	3	9	30	1	12	1	12	0	4	0	6	1	5	1	5	1	4	1	24	2
60	0	24	0	2	0	3	8	35	2	16	2	16	1	9	2	6	1	6	1	5	1	5	1	31	2
61	0	33	0	4	1	3	8	33	1	13	1	13	1	7	1	8	1	7	1	4	1	5	1	31	2
62	0	44	0	3	1	3	8	35	2	14	1	17	1	5	0	4	0	7	1	2	0	5	1	23	1

63	0	37	1	1	0	3	9	25	1	8	0	11	0	5	0	7	1	6	1	5	1	5	1	28	2
64	0	31	0	4	1	4	9	25	1	10	0	12	0	3	0	6	1	6	1	3	0	3	1	21	1
65	0	29	0	3	0	4	9	40	2	18	2	17	1	10	2	10	2	7	1	7	2	6	2	40	3
66	1	36	3	4	1	4	9	34	2	16	2	20	2	8	1	7	1	5	1	1	0	8	2	29	2
67	0	39	0	4	0	4	9	30	1	12	1	12	0	5	0	6	1	5	1	5	1	5	1	26	2
68	0	32	0	2	0	4	9	28	1	14	1	15	1	7	1	9	2	6	1	6	1	5	1	33	2
69	0	40	1	3	0	4	9	30	1	11	1	11	0	8	1	8	1	8	2	6	1	5	1	35	3
70	0	35	0	2	0	4	9	37	2	20	2	20	2	10	2	10	2	9	2	7	2	7	2	43	4
71	1	30	1	1	0	4	9	30	1	9	0	11	0	8	1	9	2	8	2	6	1	5	1	36	3
72	0	38	1	1	0	4	9	32	1	15	1	12	0	8	1	7	1	9	2	4	1	5	1	33	2
73	1	36	4	2	0	4	10	37	2	12	1	15	1	7	1	7	1	8	2	6	1	5	1	33	2
74	0	32	0	1	0	4	9	42	2	19	2	18	1	9	2	9	2	8	2	7	2	7	2	40	3
75	0	38	1	2	0	4	9	38	2	19	2	20	2	10	2	8	1	5	1	7	2	7	2	37	3
76	0	36	1	2	0	4	9	41	2	17	2	17	1	9	2	9	2	6	1	7	2	7	2	38	3
77	0	35	0	2	1	4	9	32	1	20	2	16	1	6	1	7	1	7	1	6	1	6	2	32	2
78	0	53	0	3	0	4	9	32	1	16	2	17	1	9	2	7	1	6	1	7	2	6	2	35	3
79	0	30	1	1	1	4	9	37	2	15	1	13	1	9	2	8	1	5	1	4	1	6	2	32	2
80	0	32	0	1	1	4	9	36	2	17	2	9	0	8	1	8	1	6	1	5	1	7	2	34	3
81	0	34	1	2	1	4	9	31	1	15	1	15	1	9	2	9	2	8	2	4	1	7	2	37	3
82	0	33	1	4	1	4	9	31	1	14	1	12	0	9	2	7	1	8	2	7	2	5	1	36	3
83	0	33	1	4	0	4	10	29	1	13	1	11	0	5	0	8	1	8	2	4	1	3	1	28	2
84	0	34	2	4	1	4	10	26	1	12	1	13	1	6	1	6	1	7	1	5	1	5	1	29	2
85	0	58	1	3	0	4	9	34	2	13	1	15	1	8	1	9	2	7	1	3	0	6	2	33	2
86	0	40	0	2	1	4	9	36	2	13	1	10	0	5	0	6	1	1	0	5	1	5	1	22	1
87	0	32	0	2	0	4	9	33	1	15	1	13	1	6	1	5	0	7	1	3	0	3	1	24	2
88	1	36	4	4	1	4	9	33	1	12	1	14	1	5	0	7	1	8	2	5	1	7	2	32	2
89	0	30	2	2	1	4	9	31	1	10	0	12	0	8	1	9	2	9	2	7	2	7	2	40	3
90	0	53	0	9	0	4	10	30	1	11	1	11	0	7	1	8	1	6	1	6	1	5	1	32	2
91	0	32	1	2	1	4	9	33	1	18	2	15	1	8	1	6	1	7	1	5	1	7	2	33	2
92	0	29	2	4	0	4	9	41	2	17	2	12	0	8	1	8	1	8	2	6	1	6	2	36	3
93	0	38	0	3	1	4	9	39	2	15	1	21	2	8	1	8	1	7	1	5	1	5	1	33	2
94	0	39	0	4	1	4	9	30	1	12	1	12	0	6	1	8	1	8	2	5	1	5	1	32	2
95	0	35	0	2	1	4	9	31	1	14	1	15	1	8	1	6	1	9	2	6	1	6	2	35	3
96	0	39	1	2	0	4	9	39	2	14	1	8	0	9	2	5	0	5	1	5	1	5	1	29	2
97	0	33	0	1	0	4	10	33	1	11	1	12	0	5	0	8	1	8	2	5	1	4	1	30	2
98	0	38	1	3	1	4	9	29	1	14	1	10	0	7	1	7	1	4	1	5	1	3	1	26	2
99	0	27	1	2	0	4	9	26	1	11	1	17	1	7	1	5	0	4	1	5	1	5	1	26	2
100	0	48	0	9	0	4	8	27	1	12	1	14	1	6	1	6	1	6	1	3	0	4	1	25	2

101	0	30	0	4	1	4	9	28	1	13	1	13	1	7	1	7	1	6	1	2	0	6	2	28	2
102	1	55	1	1	0	4	10	31	1	14	1	11	0	8	1	6	1	6	1	7	2	3	1	30	2
103	0	34	1	2	0	4	9	39	2	18	2	19	2	9	2	7	1	8	2	6	1	4	1	34	3
104	0	55	2	2	0	4	9	28	1	12	1	11	0	7	1	6	1	8	2	4	1	4	1	29	2
105	0	30	0	3	1	4	9	34	2	20	2	15	1	9	2	7	1	4	1	5	1	5	1	30	2
106	0	38	0	3	1	4	10	40	2	15	1	16	1	8	1	9	2	7	1	6	1	4	1	34	3
107	0	29	1	3	0	4	10	30	1	9	0	10	0	8	1	8	1	5	1	5	1	6	2	32	2
108	0	36	1	3	1	4	9	30	1	20	2	11	0	7	1	4	0	5	1	5	1	3	1	24	2
109	1	57	1	5	0	4	9	25	1	10	0	11	0	6	1	7	1	6	1	4	1	5	1	28	2
110	0	24	2	2	0	4	10	31	1	13	1	12	0	8	1	9	2	8	2	7	2	3	1	35	3
111	1	44	3	5	1	4	9	27	1	8	0	12	0	9	2	8	1	7	1	6	1	4	1	34	3
112	0	40	0	7	1	4	9	29	1	13	1	14	1	3	0	8	1	5	1	5	1	4	1	25	2
113	0	38	1	2	1	4	9	20	0	10	0	10	0	3	0	2	0	8	2	5	1	6	2	24	2
114	0	36	0	8	1	4	10	27	1	11	1	12	0	5	0	6	1	4	1	5	1	5	1	25	2
115	0	46	2	3	0	4	9	27	1	9	0	12	0	8	1	9	2	8	2	7	2	8	2	40	3
116	0	35	0	2	0	4	8	39	2	18	2	16	1	7	1	7	1	8	2	6	1	6	2	34	3
117	0	29	2	3	1	4	9	28	1	17	2	16	1	6	1	5	0	4	1	3	0	4	1	22	1
118	0	40	0	4	1	4	9	24	1	10	0	13	1	4	0	7	1	4	1	3	0	4	1	22	1
119	0	30	0	3	0	4	9	38	2	14	1	14	1	7	1	7	1	9	2	4	1	7	2	34	3
120	1	30	4	5	1	4	9	28	1	12	1	16	1	8	1	8	1	7	1	5	1	5	1	33	2
121	1	32	1	3	1	5	11	32	1	10	0	12	0	7	1	8	1	9	2	6	1	8	2	38	3
122	0	31	2	3	0	5	10	32	1	17	2	16	1	9	2	7	1	5	1	4	1	6	2	31	2
123	0	38	0	2	0	5	10	20	0	9	0	9	0	4	0	3	0	4	1	3	0	6	2	20	1
124	0	50	2	4	0	5	10	25	1	13	1	12	0	8	1	8	1	9	2	7	2	6	2	38	3
125	0	26	2	3	0	5	11	34	2	14	1	13	1	8	1	9	2	8	2	6	1	6	2	37	3
126	0	35	0	2	1	5	10	25	1	9	0	9	0	6	1	4	0	6	1	5	1	6	2	27	2
127	0	32	0	2	1	5	9	24	1	9	0	9	0	5	0	3	0	7	1	5	1	4	1	24	2
128	0	33	0	2	0	5	10	32	1	13	1	14	1	9	2	7	1	6	1	7	2	7	2	36	3
129	1	51	4	5	0	5	10	28	1	9	0	13	1	8	1	7	1	6	1	5	1	5	1	31	2
130	0	31	2	3	0	5	10	29	1	12	1	11	0	8	1	7	1	6	1	7	2	5	1	33	2
131	0	34	0	2	0	5	10	21	0	7	0	10	0	5	0	8	1	9	2	4	1	5	1	31	2
132	0	35	2	3	1	5	10	35	2	15	1	18	1	8	1	8	1	6	1	5	1	4	1	31	2
133	0	25	0	2	0	5	10	32	1	20	2	11	0	8	1	7	1	6	1	7	2	5	1	33	2
134	0	31	0	2	1	5	10	42	2	15	1	18	1	8	1	9	2	6	1	5	1	4	1	32	2
135	0	40	0	7	1	5	10	38	2	18	2	16	1	8	1	9	2	7	1	6	1	5	1	35	3
136	0	45	4	3	1	5	10	31	1	10	0	13	1	9	2	8	1	6	1	6	1	5	1	34	3
137	0	34	4	2	1	5	10	35	2	18	2	15	1	9	2	7	1	7	1	6	1	6	2	35	3
138	0	36	0	3	1	5	10	36	2	17	2	18	1	10	2	10	2	8	2	9	2	7	2	44	4

139	0	29	0	4	0	5	11	28	1	14	1	14	1	8	1	9	2	6	1	6	1	6	2	35	3
140	0	25	0	3	0	5	10	35	2	15	1	14	1	9	2	6	1	4	1	7	2	6	2	32	2
141	0	29	0	5	1	5	10	28	1	12	1	13	1	9	2	8	1	6	1	8	2	4	1	35	3
142	0	35	0	2	1	5	9	31	1	12	1	10	0	5	0	8	1	6	1	8	2	6	2	33	2
143	0	30	1	4	1	5	9	25	1	12	1	13	1	8	1	9	2	7	1	5	1	7	2	36	3
144	0	34	0	2	1	5	10	37	2	19	2	20	2	9	2	4	0	9	2	5	1	6	2	33	2
145	0	32	1	1	0	5	10	29	1	14	1	14	1	9	2	7	1	6	1	5	1	5	1	32	2
146	0	31	0	3	1	5	10	29	1	13	1	12	0	5	0	5	0	5	1	4	1	6	2	25	2
147	0	32	2	5	0	5	10	30	1	12	1	12	0	8	1	6	1	8	2	8	2	6	2	36	3
148	0	42	0	5	0	5	11	25	1	12	1	9	0	7	1	6	1	6	1	6	1	7	2	32	2
149	0	30	0	2	1	5	10	38	2	17	2	18	1	4	0	4	0	7	1	5	1	5	1	25	2
150	0	36	0	3	1	5	10	37	2	17	2	14	1	8	1	8	1	5	1	6	1	6	2	33	2
151	0	29	0	2	0	5	10	32	1	12	1	13	1	9	2	8	1	8	2	6	1	6	2	37	3
152	0	50	0	6	0	5	10	31	1	10	0	13	1	9	2	6	1	7	1	5	1	5	1	32	2
153	0	38	0	2	0	5	9	26	1	12	1	14	1	7	1	8	1	7	1	4	1	8	2	34	3
154	0	40	0	4	1	5	10	28	1	12	1	11	0	9	2	9	2	7	1	7	2	5	1	37	3
155	0	34	0	3	0	5	10	33	1	16	2	14	1	8	1	9	2	9	2	7	2	5	1	38	3
156	0	38	0	4	0	5	10	34	2	17	2	16	1	7	1	7	1	5	1	4	1	6	2	29	2
157	0	44	1	5	0	5	10	26	1	15	1	15	1	8	1	5	0	6	1	2	0	6	2	27	2
158	0	38	0	4	1	5	11	39	2	19	2	16	1	8	1	6	1	7	1	8	2	7	2	36	3
159	0	33	0	3	0	5	10	21	0	6	0	9	0	4	0	6	1	7	1	2	0	6	2	25	2
160	0	33	1	4	1	5	10	30	1	12	1	12	0	9	2	9	2	9	2	8	2	6	2	41	3
161	0	33	0	3	1	5	10	31	1	12	1	13	1	8	1	4	0	5	1	5	1	6	2	28	2
162	0	30	4	2	0	5	9	33	1	13	1	15	1	9	2	8	1	9	2	9	2	7	2	42	3
163	0	36	0	3	0	5	9	34	2	18	2	12	0	7	1	7	1	7	1	5	1	7	2	33	2
164	0	28	0	2	1	5	10	42	2	10	0	17	1	8	1	9	2	8	2	5	1	8	2	38	3
165	0	45	0	7	1	5	11	29	1	10	0	11	0	9	2	8	1	7	1	5	1	8	2	37	3
166	0	33	0	3	1	5	11	35	2	15	1	13	1	7	1	10	2	7	1	2	0	7	2	33	2
167	0	32	2	1	1	5	9	36	2	17	2	13	1	4	0	5	0	5	1	5	1	4	1	23	1
168	0	30	0	2	0	5	10	33	1	15	1	14	1	9	2	8	1	8	2	4	1	6	2	35	3
169	0	36	1	5	0	5	10	26	1	14	1	13	1	6	1	8	1	7	1	8	2	6	2	35	3
170	0	30	1	5	1	5	10	30	1	15	1	15	1	6	1	8	1	7	1	7	2	7	2	35	3
171	0	30	0	4	1	5	10	35	2	20	2	20	2	7	1	6	1	10	2	6	1	7	2	36	3
172	1	35	1	1	1	5	10	29	1	15	1	16	1	7	1	8	1	3	0	6	1	4	1	28	2
173	0	36	0	3	0	5	10	26	1	7	0	9	0	5	0	3	0	8	2	5	1	4	1	25	2
174	0	44	0	3	1	5	10	30	1	12	1	11	0	9	2	8	1	9	2	9	2	7	2	42	3
175	0	35	0	3	1	6	11	30	1	13	1	12	0	3	0	3	0	7	1	2	0	5	1	20	1
176	0	30	0	4	1	6	11	28	1	8	0	8	0	10	2	8	1	10	2	9	2	7	2	44	4

177	0	33	1	3	1	6	11	26	1	10	0	10	0	9	2	9	2	7	1	6	1	7	2	38	3
178	0	35	0	3	0	6	12	22	0	13	1	11	0	8	1	8	1	4	1	8	2	6	2	34	3
179	0	31	1	3	1	6	11	40	2	19	2	23	2	10	2	10	2	10	2	8	2	6	2	44	4
180	0	45	0	3	0	6	11	28	1	12	1	12	0	7	1	6	1	3	0	6	1	2	0	24	2
181	1	60	1	6	0	6	11	21	0	9	0	11	0	5	0	7	1	7	1	8	2	5	1	32	2
182	0	43	2	4	0	6	11	34	2	19	2	14	1	10	2	9	2	10	2	6	1	7	2	42	3
183	0	37	0	2	0	6	11	42	2	20	2	18	1	9	2	7	1	7	1	7	2	7	2	37	3
184	0	37	0	2	0	6	10	39	2	16	2	20	2	6	1	8	1	8	2	4	1	4	1	30	2
185	0	53	0	5	1	6	11	37	2	19	2	12	0	5	0	5	0	8	2	4	1	4	1	26	2
186	0	25	0	2	0	6	11	36	2	18	2	22	2	9	2	8	1	7	1	7	2	5	1	36	3
187	0	30	0	3	1	6	10	30	1	16	2	15	1	6	1	6	1	6	1	4	1	4	1	26	2
188	0	29	0	3	0	6	10	33	1	15	1	13	1	10	2	9	2	7	1	8	2	7	2	41	3
189	0	33	0	2	0	6	11	30	1	19	2	18	1	7	1	7	1	5	1	5	1	2	0	26	2
190	0	38	0	4	1	6	10	32	1	15	1	14	1	7	1	10	2	9	2	4	1	5	1	35	3
191	1	45	4	4	0	6	10	38	2	13	1	22	2	8	1	9	2	6	1	7	2	5	1	35	3
192	0	39	2	5	0	6	11	27	1	8	0	12	0	6	1	8	1	8	2	4	1	5	1	31	2
193	0	26	0	3	0	6	10	37	2	16	2	13	1	10	2	10	2	10	2	8	2	8	2	46	4
194	0	37	0	5	1	6	10	38	2	18	2	15	1	6	1	7	1	6	1	6	1	4	1	29	2
195	0	33	1	4	1	6	11	28	1	14	1	15	1	7	1	8	1	5	1	5	1	7	2	32	2
196	0	39	0	6	1	6	10	29	1	13	1	11	0	7	1	9	2	7	1	4	1	6	2	33	2
197	0	38	1	3	1	6	11	29	1	14	1	10	0	9	2	10	2	7	1	5	1	7	2	38	3
198	0	33	1	4	1	6	11	29	1	13	1	11	0	7	1	7	1	8	2	8	2	5	1	35	3
199	0	36	0	3	0	6	10	29	1	14	1	12	0	5	0	5	0	5	1	4	1	5	1	24	2
200	0	32	0	3	1	6	11	30	1	13	1	16	1	6	1	6	1	7	1	5	1	5	1	29	2
201	0	34	2	4	1	6	11	26	1	12	1	13	1	4	0	5	0	4	1	5	1	6	2	24	2
202	0	35	0	2	1	6	10	28	1	16	2	12	0	10	2	7	1	8	2	7	2	7	2	39	3
203	0	37	0	2	1	6	11	33	1	10	0	12	0	8	1	7	1	6	1	2	0	8	2	31	2
204	0	41	0	2	1	6	10	29	1	13	1	14	1	10	2	9	2	7	1	9	2	7	2	42	3
205	0	34	2	2	1	6	11	33	1	13	1	14	1	10	2	7	1	9	2	8	2	7	2	41	3
206	0	29	0	5	0	6	10	30	1	10	0	13	1	3	0	4	0	7	1	3	0	3	1	20	1
207	1	56	4	4	0	6	10	33	1	10	0	13	1	6	1	5	0	6	1	4	1	7	2	28	2
208	0	30	2	2	1	6	10	29	1	7	0	12	0	9	2	8	1	7	1	10	2	7	2	41	3
209	0	53	2	9	0	6	11	27	1	13	1	14	1	8	1	9	2	7	1	6	1	7	2	37	3
210	1	44	3	6	0	6	11	29	1	8	0	12	0	10	2	4	0	9	2	6	1	7	2	36	3
211	0	35	0	3	0	6	11	32	1	13	1	12	0	4	0	6	1	7	1	1	0	2	0	20	1
212	0	28	1	3	1	6	10	27	1	11	1	16	1	8	1	5	0	9	2	5	1	4	1	31	2
213	0	39	0	5	1	6	11	22	0	16	2	12	0	5	0	8	1	7	1	6	1	2	0	28	2
214	0	30	1	2	0	6	11	25	1	10	0	11	0	10	2	8	1	9	2	3	0	8	2	38	3

215	1	36	3	4	1	6	11	34	2	16	2	20	2	9	2	6	1	5	1	6	1	6	2	32	2
216	0	30	0	2	0	6	10	30	1	12	1	13	1	10	2	9	2	8	2	5	1	5	1	37	3
217	0	29	1	2	1	6	11	28	1	17	2	16	1	10	2	5	0	9	2	4	1	7	2	35	3
218	0	30	2	2	1	6	11	31	1	10	0	12	0	8	1	9	2	7	1	8	2	8	2	40	3
219	0	30	1	4	1	6	11	23	1	14	1	12	0	8	1	8	1	9	2	5	1	7	2	37	3
220	0	37	4	5	1	6	11	34	2	13	1	11	0	8	1	6	1	7	1	8	2	6	2	35	3

CASO 1

ANAMNESIS

I. DATOS GENERALES:

Nombres y Apellidos	: S. C. M.
Edad	: 25 años
Fecha de nacimiento	: 13 de febrero de 1991
Lugar de nacimiento	: Arequipa
Grado de instrucción	: Superior
Estado Civil	: Casada
Ocupación	: Ama de casa
Religión	: Católica
Informante	: La paciente
Lugar de Evaluación	: Centro de Salud Sandrita Pérez
Fecha de Evaluación	: 15 de junio del 2015
Examinador	: Mollo Limpi Elizabeth Rosario

II. MOTIVO DE CONSULTA

Paciente acude a consulta sola, refiere : “No hay comprensión con mi esposo, cuando discutimos me insulta, grita, otras veces me golpeo, no se disculpa y cuando le hablo no me responde, se va a casa de sus padres, evita pasar tiempo conmigo y mi hijo”.

III. HISTORIA DEL PROBLEMA

La paciente nos indica que las situaciones de conflicto con su pareja se presentaron cuando comenzó la convivencia, había discusiones con su esposo, le gritaba e insultaba, ella también le respondía con gritos al comienzo, luego solo escuchaba y lloraba a solas. Estas discusiones eran muy constantes el motivo de las mismas era porque la paciente no tenía preparado los alimentos a la hora que el esposo le pedía, otro motivo es que no le dejaba visitar a sus padres porque no tenían una relación adecuada con él. En una oportunidad ella viajó a casa de sus padres sin que su esposo la viera, al regresar él la estaba esperando enfadado le empezó a gritar, reclamar e insultar, la paciente responde

con enojo, ira, le señala que él es infiel porque encontró el número de celular de una mujer en el bolsillo de su pantalón. Frente a este reclamo el esposo se enfada, le propinó golpes, negando ser infiel, la paciente acude a la comisaria a asentar la denuncia por agresión física y verbal, llegando a una conciliación posteriormente. Pasado este incidente el esposo mostró un repentino cambio, no le decía nada evitaba dirigirle la palabra. Pasando el tiempo poco a poco empezó a mejorar su relación, no había discusiones, su esposo empezó a ser tolerante con ella, queda embarazada de su segundo hijo, ambos reciben la noticia con agrado. Estos primeros meses de gestación muy complicados por los síntomas que se le presenta, y también nuevamente se inicia las discusiones entre ambos, reclamos de ella hacia él, argumenta que no la atiende, no pasa tiempo con su hijo ni con ella, y qué prefiere estar en casa de su mamá, nuevamente los gritos, empujones, insultos, argumenta que es una inútil. Debido a su estado ella solo se echa a llorar, se angustia, desespera no tiene ganas de hacer nada. Su pequeño hijo de apenas dos años solo observa, aunque viven en la parcela de los padres de su esposo nadie interfiere en las discusiones o problemas de ambos.

IV. ANTECEDENTES PERSONALES

Etapas Prenatal:

En su desarrollo prenatal no presento ningún problema, no fue planificada, el periodo de gestación se dio con normalidad, la madre trabajó hasta los siete meses de gestación.

Etapas Natal:

El nacimiento fue en el hospital, nació de parto natural, no presentó ninguna complicación

Etapas Post natal:

Fue criada por ambos padres, es la última de tres hermanos, su ambiente familiar fue tranquilo, sus padres trabajaban y no pasaban mucho tiempo con ella.

Desarrollo Psicomotor:

Menciono desconocer información de algún problema que se ha presentado en este periodo, asimismo menciona que la madre siempre le llevaba a sus controles respectivos. Comenzó a gatear a los seis meses y camino al año y dos meses.

Síntomas Neuropáticos

Desconoce haber tenido problemas de sueño u otros. Fue una niña movida, juguetona, obediente

Etapas Preescolar y Escolar:

Asistió a los cuatro años de edad a nivel inicial, en su primeros días no quería quedarse con la profesora, poco a poco logro adaptarse al lugar. En la primaria su rendimiento fue normal, era participativa en actividades del colegio. Le cambian de colegio en la secundaria, tuvo que adaptarse a sus nuevos compañeros, su rendimiento escolar fue promedio, no presento ningún problema. Terminando sus estudios básicos postula a la universidad, ingresó a la carrera profesional de trabajo social, acudió a sus clases académicas por un periodo de dos años, en ese mismo tiempo conoció a su esposo, inicio su noviazgo y con quien posteriormente se casó.

Desarrollo y Función Sexual:

Aspectos Fisiológicos

Sexo Femenino:

En el colegio recibió orientación sobre su sexualidad, en los once años comenzó su menstruación, y comenzó los cambios físicos en su cuerpo. Su vida sexual la inicio a los 19 años con su esposo.

Aspecto Psicosexual y Vida Familiar:

Vivió con sus padres y hermanos, una empleada se encargaba de los quehaceres del hogar y del cuidado de los hijos, debido a que sus padres trabajaban como docentes en colegios en lugares alejados de la ciudad y no disponían de mucho tiempo para asistirlos. Fue una alumna con rendimiento académico promedio, sociable. Culminó sus

estudios básicos, postula e ingresa a la universidad, en este lugar tiene su primer enamorado, con quien actualmente está casada. A los pocos meses de enamorados se embaraza, deja de estudiar y contrae matrimonio mudándose a casa de los padres del esposo. A mediados del año pasado comenzó los pleitos entre la pareja, insultos, agresiones físicas, ella acude a la comisara donde asienta una denuncia contra su esposo, el caso queda archivado. Luego de este suceso, ambos se dieron una oportunidad para mejorar su relación como pareja por tanto continúan con su convivencia.

Ahora la paciente tiene cuatro meses de embarazo, es su segundo hijo, ambos desearon tenerlo, en estos primeros meses de gestación ha tenido vómitos, nauseas, se siente triste, o de cólera, quiere llorar. Otra vez las discusiones, altera la relación entre ellos, ahora por su estado se siente sensible o irritable no tolera que su esposo quiera acariñarla, le incomoda que la abraza.

Historia de la Recreación y de la vida:

Jugaba en los parques cerca a su casa, en el colegio en las horas de recreo, algunas veces pasaba su tiempo en internet por sus tareas escolares, le agradaba ir a las fiestas de sus amigos de colegio, y también con sus padres iban a reuniones familiares por navidad, cumpleaños o para salir de paseo, ir a la playa en vacaciones. En su etapa de universitaria a veces acudía con sus amigas a discotecas o fiestas de sus compañeros.

Actividad Laboral:

No logró culminar sus estudios superiores, por tanto no tiene una profesión con la cual pueda trabajar y sustentarse económicamente. Actualmente se dedica a las labores del hogar, y también ayuda a su esposo en las actividades de la chacra.

Hábitos e influencias nocivas o tóxicas:

Alimenticios:

Se alimenta tres veces al día, le gusta de todo no tiene preferencias por algún tipo de comida, pero por su estado no tolera algunos alimentos. No presenta ningún trastorno alimenticio.

Sueño:

No tiene problemas de sueño. Duerme las horas completas. Ahora por su estado de gestación tiene sueño en horas del día.

Alcohol:

No consume ningún tipo de bebida alcohólica.

Cigarro:

No acostumbra fumar.

Otras sustancias toxicas:

No consume ninguna sustancia.

Servicio militar:

No realizo servicio militar.

Religión:

Católica, no concurre muy seguido a misas.

V. ANTECEDENTES MÓRBIDOS PERSONALES:

Enfermedades y accidentes:

La paciente no presento complicaciones en su salud que requiera de hospitalización, si tuvo resfriados, varicela. No acudió a consulta psicológica. Nadie de su familia padece enfermedades que sean hereditarias. No tuvo accidentes traumáticos ni graves que afectaran su salud física como mental.

Personalidad Pre mórbida:

Desde niña fue una persona sociable, activa, alegre, colaboradora, le gustaba jugar con los demás y compartir sus cosas, obedecía las reglas que le ponían en el colegio como en la casa. Se frustraba cuando no lograba concretar sus metas como por ejemplo subir sus calificaciones, también se entristecía porque sus padres no estaban mucho tiempo con ella por motivo de trabajo. Respetaba a los demás, amable, solidaria, tomaba sus

propias decisiones no se dejaba influenciar por otras personas. Respetaba a los demás, amable, solidaria.

VI. ANTECEDENTES FAMILIARES

Composición familiar:

Su familia estuvo conformada por ambos padres y tres hermanos, siendo la segunda hija. Actualmente el hogar que ella ha formado es también una familia nuclear conformada por su esposo y su hijo.

Dinámica Familiar:

La relación entre ella y sus padres es buena, ambos trabajaban como docentes en lugares alejados de la ciudad, por tanto no pasaban mucho tiempo con sus hijos. La relación con sus hermanos es buena, aunque todos están en lugares distintos por razones laborales, buscan la manera de estar en contacto. Recibe el apoyo de sus familiares ante los problemas que se le han ido presentando en su vida de casada.

Condición socioeconómica:

Es de nivel socioeconómico bajo. No tiene casa propia, vive en la casa de sus suegros que está ubicada en zona rural, su vivienda es de material precario, hecha de madera. Cuenta con los servicios de agua, luz.

Antecedentes Familiares patológicos:

La familia no mostro algún antecedente patológico hereditario.

VII. RESUMEN

La paciente en sus primeros años de vida tuvo un desarrollo normal, comenzó su escolaridad a los cuatro años, al culminar sus estudios básicos postula a la universidad a la carrera profesional de trabajo social, solo la cursó hasta el segundo año. En este tiempo conoció a su esposo, se embarazó y tuvo que dejar la carrera y casarse con su pareja. Tienen dos años y medio de casados. Se mudan a vivir a casa de los padres del esposo, es en este periodo de convivencia donde empezaron las discusiones entre ambos, la paciente sospecha de infidelidad del esposo, a esto se suma los insultos,

gritos y maltratos físicos de parte de él, se asienta una denuncia hacia el esposo y el caso queda archivado no llegando a más instancias. Ahora está embarazada de su segundo hijo, tiene cuatro meses de gestación. Sin embargo la relación con su pareja está provista de conflictos siendo los motivos que el esposo pase más tiempo con sus padres que con la paciente y su hijo, y que éste no le permita visitar a sus padres y hermanos. Su esposo nuevamente le grita, insulta argumentando que es una inútil.

EXAMEN MENTAL

I. PORTE COMPORTAMIENTO Y ACTITUD

En cuanto a su apariencia general, aparenta una edad menor a la que tiene, de vestimenta adecuada, de contextura delgada, de piel trigueña, conversadora, su tono de voz se quiebra en la entrevista, llorosa, triste. Al preguntarle el motivo que le trajo aquí, manifestó sentirse angustiada, y triste por la situación que está pasando con su esposo, mostrándose preocupada, llorosa en la entrevista.

II. EXPLORACIÓN DE LOS PROCESOS COGNITIVOS

Atención y concentración:

Durante la entrevista mostró poca atención a las preguntas que se le hacían.

Orientación:

La persona se encuentra orientada en cuanto espacio, tiempo y lugar.

III. LENGUAJE

Su lenguaje expresivo es comprensible su pronunciación es correcta, habla fluidamente, sin dificultad. Comprende las interrogantes, sus respuestas son coherentes y guardan relación con las preguntas.

IV. PENSAMIENTO

El curso de su pensamiento es adecuado. El contenido de su pensamiento se caracteriza por presentar ideas equivocadas sobre su persona. No tiene pensamientos suicidas.

V. MEMORIA

Su memoria remota e inmediata se encuentran conservados, es decir es capaz de recordar episodios acerca de su niñez, adolescencia y del transcurso de su vida; compromisos familiares como fechas de los cumpleaños, datos referentes a ella y a su familia. También tiene facilidad para recordar hechos recientes.

VI. ESTADOS DE ÁNIMO Y AFECTOS

Se la observa llorosa, triste, angustiada, preocupada por los momentos que está viviendo con su pareja, su autoestima disminuida, una imagen negativa de sí misma, pesimista.

VII. COMPRESION Y GRADO DE INCAPACIDAD DE LA ENFERMEDAD

La paciente refiere estar consciente de su problema, y que necesita ayuda para mejorarla relación con su esposo. Los problemas conyugales han interferido en sus labores cotidianas, ya que nos refiere que no tiene el mismo interés por las actividades que realiza en casa.

VIII. RESUMEN

En cuanto a su apariencia general, aparenta una edad menor a la que tiene, de vestimenta adecuada, de contextura delgada, de piel trigueña, conversadora, su tono de voz se quiebra En relación a sus procesos cognitivos muestra poca atención, se encuentra orientada en cuanto espacio, tiempo y lugar. Su lenguaje comprensible, sus respuestas son coherentes y guardan relación con las preguntas. El curso de su pensamiento es adecuado. El contenido de su pensamiento se caracteriza por presentar ideas equivocadas sobre su persona. No tiene pensamientos suicidas. Su memoria remota e inmediata se encuentran conservados. Se muestra preocupada, angustiada, llorosa, y triste por la situación que está pasando con su esposo, autoestima disminuida, una imagen negativa de sí misma, pesimista. La paciente refiere estar consciente de su problema, y que necesita ayuda para mejorarla relación con su esposo. Los problemas conyugales han interferido en sus labores cotidianas, ya que nos refiere que no tiene el mismo interés por las actividades que realiza en casa.

INFORME PSICOMETRICO

I. DATOS GENERALES:

Nombres y Apellidos : S. C. M.
Edad : 25 años
Fecha de nacimiento : 13 de febrero de 1991
Lugar de nacimiento : Arequipa
Grado de instrucción : Superior
Estado Civil : Casada
Ocupación : Ama de casa
Religión : Católica
Informante : La paciente
Lugar de Evaluación : Centro de Salud Sandrita Pérez
Fecha de Evaluación : 15 de junio del 2015
Examinador : Mollo Limpi Elizabeth Rosario

II. OBSERVACIONES GENERALES

Paciente de 25 años de edad, de contextura delgada, tez trigueña, con aseo y arreglo personal adecuado, durante la entrevista fue expresiva en sus emociones. La actitud de la paciente ante la evaluación es de disposición, pero sus respuestas son lentas poco entusiasta. Su lenguaje es claro y entendible, ante las dudas que tiene, se le orienta y atiende a sus inquietudes.

III. TECNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

- ❖ Observación
- ❖ Entrevista
- ❖ Pruebas Psicológicas
 - Escala VIF
 - Escala de Zung Depresión
 - Test de la figura humana
 - Inventario de Personalidad de EysencK

IV. INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

- Escala VIF

Tipo de Violencia	Puntuación
Física	1
Psicológica	2
Sexual	0

La persona es violentada tanto física como verbalmente por su esposo.

- Escala de Zung Depresión

Indicadores	Puntuación
De 25-49 Rango normal	
De 50-59 ligeramente deprimido	51
De 60-69 Moderadamente deprimido	
De 70 a más Severamente deprimido	

Los resultados nos indican que la paciente está ligeramente deprimida.

-Test de la figura Humana

La paciente se relaciona con su medio ambiente. Frente a situaciones difíciles, no es capaz de tomar decisiones por sí misma, muestra inseguridad preocupación y tensión. Es una persona que tiene desconfianza, se desvalora.

-Inventario de Personalidad de Eysenck

Indicadores	Puntuación
L (sinceridad):	7
E (extroversión):	11
N (neuroticismo):	14
P (psicoticismo):3	3

Los resultados nos indican: En el indicador de sinceridad (L) obtuvo una puntuación de 7 esto indica que la examinada tiene conductas socialmente apropiadas en relación a los valores sociales. En extroversión (E) una puntuación de 11, esto nos dice que es pesimista, tranquila, reservada, sociable, puede perder el humor, desconfiada. En neuroticismo (N) obtuvo una puntuación de 14, es decir que es reservada, tranquila, caprichosa, de reacción débil. En psicoticismo (P) obtuvo una puntuación de 3, es una persona que logra afrontar los cambios situacionales, se adapta y reorganiza.

V. RESUMEN

La paciente es víctima de violencia física y verbal por parte de su esposo. Por ello estaría deprimida. Persona que se relaciona con su medio ambiente, pero frente a situaciones conflictivas, le es difícil tomar decisiones por sí misma, muestra inseguridad preocupación y tensión. Muestra desconfianza, se desvalora. De temperamento melancólico, es decir, tiende a ser caprichosa, ansiosa, rígida, soberbia, pesimista, reservada, tranquila y calmada, débil.

INFORME PSICOLÓGICO

I. DATOS GENERALES:

Nombres y Apellidos	: S. C. M.
Edad	: 25 años
Fecha de nacimiento	: 13 de febrero de 1991
Lugar de nacimiento	: Arequipa
Grado de instrucción	: Superior
Estado Civil	: Casada
Ocupación	: Ama de casa
Religión	: Católica
Informante	: La paciente
Lugar de Evaluación	: Centro de Salud Sandrita Pérez
Fecha de Evaluación	: 15 de junio del 2015
Examinador	: Mollo Limpi Elizabeth Rosario

II. MOTIVO DE CONSULTA

Paciente acude a consulta sola, refiere : “No hay comprensión con mi esposo, cuando discutimos me insulta, grita, otras veces me golpeo, no se disculpa y cuando le hablo no me responde, se va a casa de sus padres, evita pasar tiempo conmigo y mi hijo”.

III. TECNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

- ❖ Observación
- ❖ Entrevista
- ❖ Pruebas Psicológicas
 - Escala VIF
 - Escala de ZungDepresión
 - Test de la figura humana
 - Inventario de Personalidad de Eysenck

IV. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

La paciente en sus primeros años de vida tuvo un desarrollo normal, comenzó su escolaridad a los cuatro años, al culminar sus estudios básicos postula a la universidad a la carrera profesional de trabajo social, solo la cursó hasta el segundo año. En este tiempo conoció a su esposo, se embarazó y tuvo que dejar la carrera y casarse con su pareja. Tienen dos años y medio de casados. Se mudan a vivir a casa de los padres del esposo, es en este periodo de convivencia donde empezaron las discusiones entre ambos, la paciente sospecha de infidelidad del esposo, a esto se suma los insultos, gritos y maltratos físicos de parte de él, se asienta una denuncia hacia el esposo y el caso queda archivado no llegando a más instancias. Ahora está embarazada de su segundo hijo, tiene cuatro meses de gestación. Sin embargo la relación con su pareja está provista de conflictos siendo los motivos que el esposo pase más tiempo con sus padres que con la paciente y su hijo, y que éste no le permita visitar a sus padres y hermanos. Su esposo nuevamente le grita, insulta argumentando que es una inútil.

V. OBSERVACIONES CONDUCTUALES

En cuanto a su apariencia general, aparenta una edad menor a la que tiene, de vestimenta adecuada, de contextura delgada, de piel trigueña, conversadora, su tono de voz se quiebra. En relación a sus procesos cognitivos muestra poca atención, se encuentra orientada en cuanto espacio, tiempo y lugar. Su lenguaje comprensible, sus respuestas son coherentes y guardan relación con las preguntas. El curso de su pensamiento es adecuado. El contenido de su pensamiento se caracteriza por presentar ideas equivocadas sobre su persona. No tiene pensamientos suicidas. Su memoria remota e inmediata se encuentran conservadas. Se muestra preocupada, angustiada, llorosa, y triste por la situación que está pasando con su esposo, autoestima disminuida, una imagen negativa de sí misma, pesimista. La paciente refiere estar consciente de su problema, y que necesita ayuda para mejorar la relación con su esposo. Los problemas conyugales han interferido en sus labores cotidianas, ya que nos refiere que no tiene el mismo interés por las actividades que realiza en casa.

VI. ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

La paciente es una persona de 25 años con grado de instrucción superior incompleta, vive con su esposo e hijo, junto a la casa de los suegros y su ocupación es ama de casa.

En cuanto a su nivel intelectual, se asume que se encuentra en un nivel normal, en razón de los datos recogidos en la anamnesis y examen mental, siendo una estudiante de universidad además que su memoria a corto y largo plazo están conservadas y su atención y concentración disminuidos por el momento conflictivo que atraviesa.

La paciente evidenciaba gran preocupación y tensión emocional, su tono de voz quebradiza, su rostro se le veía lloroso, expresaba angustia, por los conflictos en su relación conyugal y la violencia física y verbal que recibe de su esposo, por lo que se deprime. Según la evaluación realizada a su personalidad, los resultados nos indican que es una persona de carácter débil, ansiosa, pesimista, reservada, tranquila y calmada, a su vez rígida en sus pensamientos, tiende a ser caprichosa es decir que insiste en que los demás hagan lo que ella desea.

En el aspecto comportamental, la paciente frente a situaciones conflictivas, le es difícil tomar decisiones por sí misma, muestra inseguridad, preocupación y tensión. Es una persona que tiene desconfianza, autoestima disminuida, una imagen negativa de sí misma, pesimista. Así mismo debido a su embarazo se siente sensible e irritable

VII. DIAGNOSTICO

La paciente es una persona de carácter débil, ansiosa, reservada, frente a estas situaciones conflictivas, muestra dificultad para tomar decisiones por sí misma, pesimista, insegura, autoestima disminuida, una imagen negativa de sí misma y debido a los conflictos, violencia física y verbal por parte del esposo, se siente angustiada, se deprime, es más sensible por su embarazo. Todas estas características nos llevan a concluir que la paciente es víctima de violencia física y psicológica.

VIII. PRONOSTICO

Reservado, si se logra superar los problemas con su esposo.

IX. RECOMENDACIONES

- Psicoterapia individual
- Psicoterapia de pareja

Arequipa, 15 de junio del 2015

Elizabeth Rosario Mollo Limpi

Bachiller de psicología

PLAN PSICOTERAPEUTICO

I. DATOS GENERALES:

Nombres y Apellidos	: S. C. M.
Edad	: 25 años
Fecha de nacimiento	: 13 de febrero de 1991
Lugar de nacimiento	: Arequipa
Grado de instrucción	: Superior
Estado Civil	: Casada
Ocupación	: Ama de casa
Religión	: Católica
Informante	: La paciente
Lugar de Evaluación	: Centro de Salud Sandrita Pérez
Fecha de Evaluación	: 15 de junio del 2015
Examinador (a)	: Mollo Limpi Elizabeth Rosario

II. DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO

La paciente es una persona de carácter débil, ansiosa, reservada, frente a estas situaciones conflictivas, muestra dificultad para tomar decisiones por sí misma, pesimista, insegura, autoestima disminuida, una imagen negativa de sí misma y debido a los conflictos, violencia física y verbal por parte del esposo, se siente angustiada, se deprime, es más sensible por su embarazo. Todas estas características nos llevan a concluir que la paciente es víctima de violencia física y psicológica.

III. OBJETIVOS GENERALES

- Mejorar el estado emocional del paciente.
- Elevar la autoestima del paciente resaltando las cualidades que posee.
- Motivar al paciente a continuar con las actividades que realiza a diario, añadiendo otras para los tiempos libres.
- Ayudar a la paciente a razonar sobre sus problemas buscándole los aspectos positivos

- Lograr que el paciente desarrolle conductas que le permitan afrontar los conflictos y mejore su habilidad de comunicación con su pareja.
- Lograr en la paciente una favorable relación con su pareja y esto ayude a mejorar su estado emocional.

IV. ACCIONES PSICOTERAPEUTICAS

TÉCNICA	Terapéutica sugestiva		
SESIÓN	1ra	TIEMPO	45 min.
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar el estado emocional del paciente. 		
DESCRIPCIÓN	<p>La primera sesión se inicia con ejercicios de relajación, con la finalidad de lograr que la paciente alcance un momento de tranquilidad. Se inicia con los ejercicios de respiración (inhalación y exhalación), con una frecuencia de 5 segundos para cambiar de uno a otro. Este ejercicio durara 5 minutos aproximadamente. Luego se procederá a dar instrucciones verbales que estarán orientadas a crear una atmósfera tranquila, de la manera siguiente: Siéntate en una posición cómoda; Cierra tus ojos; Relaja profundamente todos tus músculos, empezando por tus pies y subiendo hasta tu cara. Te encuentras una posición muy cómoda. Nada te fastidia ni preocupa. Ningún ruido externo de cosas, personas te distrae, tu atención se concentra exclusivamente en tu descanso y en mis palabras. Del mismo modo, ningún recuerdo, ningún problema pasado, perturba tu tranquilidad, ninguna experiencia desagradable pasada o presente perturba tu tranquilidad, tu reposo. Nada te distrae ni preocupa. Tú te concentras exclusivamente en tu descanso y en mis palabras. Todo esto acompañado del ejercicio de respiración indicada al inicio. Luego se termina la sesión pidiendo a la paciente quedarse sentada varios minutos, primero con los ojos cerrados, y luego, con ellos abiertos.</p>		

	No levantarse hasta que pasen algunos minutos. Indicando que ejercicio de respiración ejecutado en esta sesión deberá ponerlo en práctica y realizarlo una o dos veces al día, lo cual será asignado como tarea para su casa.
--	---

TÉCNICA	Terapéutica conductual		
SESIÓN	2da	TIEMPO	45 min.
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Elevar la autoestima del paciente resaltando las cualidades que posee. 		
DESCRIPCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • La segunda sesión se inicia con los ejercicios de respiración (inhalación y exhalación), con una frecuencia de 5 segundos para cambiar de uno a otro. Luego que se logra que la paciente este relaja se procederá a ejecutar lo siguiente: se le pide que se ponga de pie frente al espejo y que se observe, se describa físicamente, luego que diga las cualidades que cree que posee y también los defectos que tiene. Posteriormente se le pedirá que plantee nuevas cualidades que debe de tener. Se le pedirá que este ejercicio lo realice en casa. 		

TÉCNICA	Terapéutica cognitiva		
SESIÓN	3ra	TIEMPO	45 min.
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Motivar al paciente a continuar con las actividades que realiza a diario, añadiendo otras para los tiempos libres 		
DESCRIPCIÓN	<p>Se inicia la tercera sesión pidiendo al paciente que realice el ejercicio de respiración, para estar tranquila, relajada durante la sesión. Se indica a la paciente que elabore un horario, con las actividades que realiza, horas de trabajo, de descanso, ocio. Seguidamente se le sugiere que en los tiempos libres incluya otras actividades agradables e interesantes para ella. Mediante la cual se busca evitar que este pensando en sus problemas, decaer en la tristeza o llorar.</p> <p>Posteriormente se procedió a dar por finalizada la sesión. Se le indico la próxima fecha para su sesión.</p>		

TÉCNICA	Terapéutica Racional		
SESIÓN	4ta	TIEMPO	45 min.
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Ayudar a la paciente a razonar sobre sus problemas buscándole los aspectos positivos 		
DESCRIPCIÓN	<p>Se da inicio con el ejercicio de respiración ya enseñado a la paciente anteriormente, por lo que ella lo ejecutara sola, se le corregirá si amerita el caso. Luego se indicará como ha estado estos días, que actividades ha realizado, si logro dormir, lograr con ello que la paciente sienta, que nos importa su situación y lo momentos por los que está atravesando por tanto nos interesa ayudarla.</p> <p>Posteriormente se le pide que recuerde alguna ocasión, reciente, en la que se sentía con mucho ánimo, importante, valioso, capaz. Tal vez fue cuando su madre, pareja, hijo le dijo algo bueno, recibió halagos por parte de su esposo. Luego se le pide que trate de recordar e imaginar ese</p>		

	<p>momento y revivir la sensación y los sentimientos que se tuvieron. Entonces se le explica que es necesario analizar las situaciones que vivimos a diario y reflexionar sobre cómo podemos afrontar. Se le pedirá desde ahora solo piense en esos momentos, y que intente experimentarlos nuevamente, y cada vez que piense que no vale nada, cambiando así su comportamiento y desarrolle también su autoestima. A su vez se le reforzara esta actitud mencionándole que cualidades hemos apreciado en este tiempo que lo conocemos, resaltando todo lo positivo.</p>
--	--

TÉCNICA	Terapéutica cognitiva		
SESIÓN	5ta	TIEMPO	45 min.
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Lograr que el paciente desarrolle conductas que le permitan afrontar los conflictos y mejore su habilidad de comunicación con su pareja. 		
DESCRIPCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • La quinta sesión se inicia pidiendo a la paciente ejecutar el ejercicio de respiración aprendido al inicio. Luego se procede a pedirle que dibuje el motivo que desencadena su ira, terminado se le pide que arrugue el papel y lo tire al tacho de basura. Se le solicita a la paciente enumerar las situaciones que le causan ira, y como manifiesta su malestar. Se le indica que es lo que debe hacer en ese momento, se da instrucciones y sugiere actividades a seguir para que aprenda a tranquilizarse. También se logra que la paciente reconociera que la ira puede interferir en la comunicación asertiva entre ella y su pareja bloqueando la posibilidad de resolver sus diferencias de una manera adecuada. 		

TÉCNICA	Terapéutica contrato de contingencias		
SESIÓN	6ta	TIEMPO	45 min.
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Lograr en la paciente una favorable relación con su pareja y esto ayude a mejorar su estado emocional. 		
DESCRIPCIÓN	<p>Esta sesión se inicia pidiendo al paciente y a su pareja ejecutar el ejercicio de respiración y relajación. Luego se procede a informar al esposo de todo el proceso terapéutico que se ha llevado con la pareja y que se comprometa a formar parte de este. Se les indica que se ejecutara un contrato en el cual se escribirá las conductas adecuadas que ayuden a mejorar la relación de pareja y disminuya los conflictos ambos firmaran, y por tanto aceptaran cumplir con lo acordado. Se culmina con esta sesión indicando que se hará un seguimiento mediante visitas domiciliarias.</p>		

V. DURACIÓN:

El plan psicoterapéutico dura aproximadamente 2 meses con una frecuencia de 2 veces por semana.

VI. AVANCES TERAPEUTICOS

- La paciente durante las sesiones acudió en los días indicados mostrando así compromiso, e interés por su salud.
- Se logró elevar su autoestima, mejorar su estado de ánimo, que este alegre, entusiasta.

Elizabeth Rosario Mollo Limpi

Bachiller de psicología

Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS)

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

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

INVENTARIO DE PERSONALIDAD DE EYSENCK
EPQ FORMA "B" - ADULTOS

HOJA DE RESPUESTAS

APELLIDOS Y NOMBRES : Mara
FECHA DE NACIMIENTO : 13/02/91 EDAD: 25 SEXO: F
OCUPACIÓN : Donna de Casa FECHA APLIC. _____

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
01.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	31.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	61.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	32.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	62.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	33.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	63.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	34.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	64.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	35.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	65.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
06.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	36.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	66.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
07.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	37.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	67.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
08.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	38.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	68.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
09.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	39.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	69.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	40.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	70.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	41.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	71.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	42.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	72.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	43.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	73.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	44.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	74.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
15.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	45.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	75.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
16.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	46.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	76.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
17.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	47.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	77.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
18.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	48.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	78.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
19.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	49.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	79.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
20.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	50.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	80.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	51.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	81.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	52.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	82.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
23.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	53.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	83.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
24.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	54.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	84.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	55.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	85.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	56.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	86.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
27.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	57.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	87.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
28.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	58.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	88.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	59.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	89.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	60.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	90.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

L ☐ 7

E ☐ 11

N ☐ 14

P ☐ 3

ANEXO II FICHA DE TAMIZAJE

DIRECCION DE SALUD _____ ESTABLECIMIENTO _____ FECHA _____
 SERVICIO: Emergencia ☐ Pediatría ☐ Ginecología ☐ CRED. ☐ Medicina P.F. ☐ Otros ☒
 NOMBRE Y APELLIDO DEL USUARIO: S. Garcia
 EDAD: 25 SEXO: Masculino ☐ Femenino ☒
 DIRECCION: San Juan el Alto P-112 Escalera

Lea al Paciente:

Debido a que la Violencia familiar es dañina para la salud de las personas, en todos los programas de salud estamos preguntando a los pacientes si actualmente están en esta situación para participar con ellas en la solución de su problema, por favor, conteste a estas preguntas:

Pregunte:

Si es adulto (a):

- ¿Alguna vez ha sido maltratada psicológicamente?
 ¿Alguna vez ha sido maltratada físicamente?
 ¿Ha sido forzada a tener relaciones sexuales?

Si ☒ No ☐
☒ ☐
☐ ☒

¿Quien? Esposo
 ¿Desde cuando? hace dos años
 ¿Cuando fue la última vez? hace meses atrás

Si ☐ No ☐
☐ ☐

Si es niño, niña - adolescente:

- ¿Te castigan tu papá o tu mamá? ¿Cómo?
 ¿Alguna persona extraña o de tu propia familia te ha tocado de manera desagradable?

¿Quien? _____
 ¿Desde cuando? _____
 ¿Cuando fue la última vez? _____

Marque con un aspa (X) todos los indicadores de maltrato, que observe

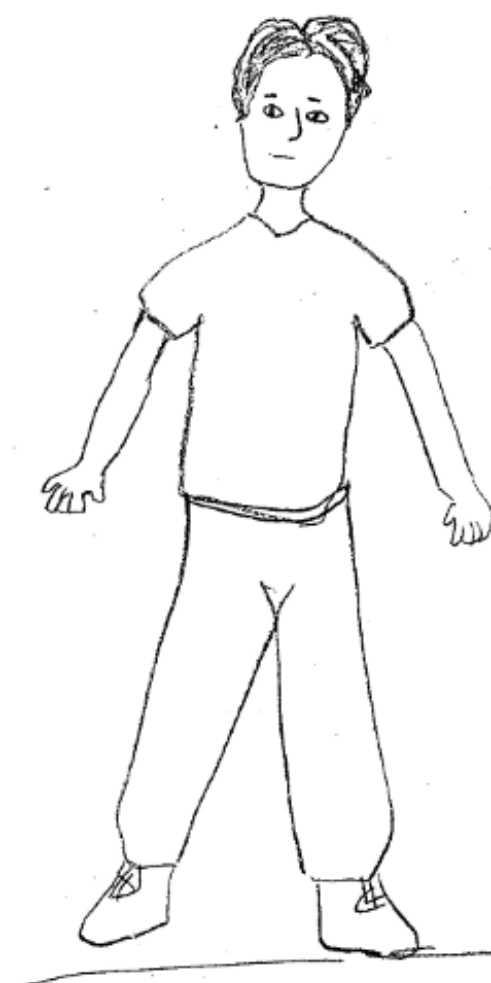
En todos los casos: niña(o), adolescente, adulto(s), adulta mayor(o)

FISICOS		Retraimiento		Intento de suicidio
<input checked="" type="checkbox"/> Hematomas y contusiones inexplicables	<input checked="" type="checkbox"/>	Llanto frecuente		Uso de alcohol, drogas
Cicatrices o quemaduras		Exagerada necesidad de ganar, sobresalir		Tranquilizantes o analgésicos
Fracturas inexplicables		Demandas excesivas de atención		SEXUALES
Marca de mordeduras		Mucha agresividad o pasividad frente a los niños		Conocimiento y conducta sexual inapropiados (niños)
Lesiones de vulva, perineo y recto, etc.		Tartamudeo		Irritación, dolor, lesión y hemorragia en zona genital
Laceraciones en la boca, mejilla, ojos, etc.		Temor a los padres o de llegar al hogar		Embarazo precoz
Quejas crónicas sin causa física: cefalea, problemas de sueño (mucho sueño, interrupción del sueño)		Robo, mentira, fatiga, desobediencia, agresividad		Abortos o amenaza de infecciones de transmisión sexual.
Enuresis (niños)		Llegar muy temprano a la escuela o retirarse muy tarde		NEGLIGENCIA
PSICOLÓGICO		Bajo rendimiento académico		Falta de peso o pobre patrón de crecimiento
Extrema falta de confianza en sí mismo		Aislamiento de personas.		No bene vacunas o atención de salud
<input checked="" type="checkbox"/> Tristeza, depresión o angustia.	<input checked="" type="checkbox"/>			Accidente o enfermedades muy frecuentes
				Descuido en la higiene y falta de estimulación del desarrollo
				Fatiga, sueño, hambre

FECHA _____ DERIVADO POR _____ FIRMA Y SELLO _____

NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE ATENDIO EL CASO: _____

REFERENCIA: ☐ HOSPITAL ☒ CENTRO DE SALUD ☐ OTROS



CASO 2

ANAMNESIS

I. DATOS DE FILIACION:

Nombres y apellidos	: M. N.T.
Edad	: 8 años
Sexo	: Femenino
Fecha de nacimiento	: 17/04/2008
Lugar de nacimiento	: Arequipa
Procedencia	: Arequipa
Estado Civil	: Soltera
Religión	: Católica
Informante	: La madre y la niña.
Escolaridad	: Tercero de primaria
Ocupación	: Estudiante
Lugar de evaluación	: I.E. Almirante Miguel Grau
Fecha de evaluación	: 06/06/2016
Examinada por	: Alicia Pino Cabana

II. MOTIVO DE CONSULTA:

M.N.T. es referida al departamento de psicología de la I.E. por su maestra, quien manifiesta que “la niña no sabe leer ni escribir, no conoce bien las letras, confunde las vocales y consonantes a pesar de estar en tercer grado de primaria”.

III. PROBLEMA ACTUAL

La niña manifiesta que cuando se encontraba en nivel inicial, le agradaba ir al colegio mostraba mucho afecto por su maestra y por sus compañeros, sin embargo cuando empezó la primaria se le cambió de colegio y allí empezó a presentar dificultades, la madre refiere que “la maestra no presentaba interés por enseñar a sus alumnos”, además de que durante ese primer año sus compañeros se burlaban de uno de sus apellidos. El padre por cuestiones laborales, se encuentra residiendo en pedregal. La madre no se involucraba mucho en las tareas escolares de su hija debido a que se

dedicaba a trabajar casi la totalidad del día y era la abuela quien se encargaba de los cuidados básicos de sus cinco hijos. M.N.T. empieza a presentar bajo rendimiento escolar, no hacía las tareas. La madre refiere que la maestra empieza a mostrarse hostil con la niña, dirigiéndosele con gritos e insultos. Todo ello desemboca en que la niña pierda el entusiasmo e interés por aprender. Finalizando el año académico no logra las metas trazadas en el aprendizaje de la lecto-escritura.

Posteriormente la madre decide cambiarla de colegio por la “mala enseñanza” de la maestra y por las burlas de sus compañeros hacia su hija, esperando que en el otro colegio obtenga resultados mejores. Sin embargo las cosas no cambian mucho, la niña sigue presentando dificultades en el aprendizaje de la lectura y escritura, el profesor empieza con sus quejas hacia la madre alegando que no recibe en casa el apoyo necesario dado el caso, no obstante ésta última no hace mucho por implicarse en la vida escolar de su hija. Al finalizar el segundo año escolar M.N.T. a pesar de no haber logrado el básico aprendizaje es aprobada de año. Este año su nueva maestra se muestra muy sorprendida y preocupada porque asegura que la niña no sabe escribir ni su propio nombre, no sabe leer ni escribir oraciones, no puede hacer dictado, solo lee y escribe algunas palabras sueltas y no comprende cómo es que logró pasar de año. La madre también se muestra muy preocupada y por las exigencias de la maestra busca ayuda extra a la enseñanza del colegio, es así que desde el inicio del año escolar la niña recibe apoyo individual por un centro psicopedagógico, pero a la fecha no se ven mejoras significativas en el aprendizaje de la lecto-escritura.

IV. ANTECEDENTES PERSONALES

Etapas prenatal:

La madre refiere que la niña no fue planificada, su tercera hija tenía pocos meses de nacida y se embarazó por descuido. Su desarrollo prenatal se lleva a cabo con normalidad, no presenta mayores molestias durante este periodo y se dedica sobre todo a actividades del hogar y cuidar a sus otros hijos que aún son pequeños.

Etapas Natal

Nació por parto natural cuando la madre tenía 32 años. La duración del parto fue aproximadamente de dos horas. Obtuvo una puntuación de 8 en el APGAR, no hubo

contacto inmediato de la madre con el recién nacido, otros detalles refiere no recordarlos.

Primera infancia

Desarrollo psicomotor

La motricidad se desarrolló de manera normal. La madre no recuerda las edades en las que empezó a gatear y a caminar, pero afirma no haber notado algún retraso comparada con sus hijos mayores por lo que cree que lo hizo a la edad correspondiente.

Desarrollo del lenguaje:

La madre no recuerda con exactitud los detalles del desarrollo de su lenguaje, puesto que fue la abuela quien mayormente se dedicaba al cuidado de sus hijos, pero refiere que todo se llevó con normalidad.

Etapas pre-escolar y Escolar:

Inició su escolaridad a los cuatro años, no presentó dificultad para adaptarse, le gustaba ir a clases, hacer las tareas, jugar con sus amiguitas y con su maestra. Ingresó al nivel primario a los seis años en una nueva institución y allí fue donde empezó a presentar problemas con sus compañeros (se burlaban de su apellido materno, que hace alusión al nombre de un animal) y con su maestra, quien la regaña constantemente por presentar dificultades en su aprendizaje y no hacer las tareas, es allí donde la niña empieza a perder el interés por la escuela y a sentirse rechazada por sus compañeros. Ambos padres por razones laborales y económicas descuidan sus roles como tales, el padre trabajaba en otra provincia de Arequipa por lo cual no pasaba mucho tiempo con sus hijos, solo los visitaba una vez al mes, la madre por razones económicas trabaja casi la totalidad del día y le delega las responsabilidades a la abuela, quien hace lo mejor posible por cuidar a sus cinco nietos, pero no se involucra en el aspecto escolar.

Al siguiente año los padres deciden cambiarla de colegio, donde la situación con sus nuevos compañeros mejora, tiene nuevas amistades y comparte momentos lúdicos con ellos, sin embargo en el aspecto escolar la situación sigue siendo la misma, el nuevo maestro al ver que la niña no aprende con la metodología tradicional, exige más apoyo

por parte de los padres, pero los padres no toman cartas en el asunto. Actualmente está cursando el tercer grado de primaria y presenta dificultades en el aprendizaje de la lecto-escritura, no conoce adecuadamente todas las consonantes y vocales, las confunde; no puede hacer dictado a diferencia de sus compañeros, copia lento de la pizarra y de forma ilegible, no lee oraciones, sólo algunas palabras sueltas; todo ello perjudica de forma significativa su rendimiento escolar.

Formación de hábitos

Alimentación:

Presentó una lactancia normal, uso biberón desde los 5 meses hasta los dos años ya que era parte de la alimentación de la niña, las papillas se le dieron a los seis meses, los sólidos a los nueve meses y una alimentación completa a los doce meses. Actualmente su apetito es regular, demora mucho en comer y muchas veces no termina todo su alimento.

Higiene:

Comenzó a controlar los esfínteres vesicales a los 2 años y anales a los 3 años aproximadamente. Aprendió a asearse y atenderse sola desde muy temprana edad.

Vestido:

La madre manifiesta que en cuanto a vestimenta es completamente independiente, aunque algunas veces tiende a demorarse mucho tiempo, por ello llega tarde al colegio.

Sueño:

No se hizo uso de rituales como cuentos o música para poder dormir durante su primera infancia. Actualmente no presenta dificultades para poder dormir.

Sexualidad:

Encuentra la diferencia de sexos cuando ingresa al nivel inicial. Se identifica como niña y le gusta verse y vestirse como tal.

V. ANTECEDENTES FAMILIARES

Composición familiar:

Su familia está conformada por ambos padres, los cinco hijos y su abuela materna. M.N.T. es la cuarta de cinco hermanos, todos estos se llevan de dos a menos años de diferencia entre ellos. Desde siempre el padre por motivos laborales, se encuentra viviendo en el pedregal donde se desempeña como agricultor, viene una vez por mes a ver a sus hijos, pero ambos padres no están separados.

Dinámica Familiar:

Hay escaso vínculo afectivo entre los miembros de la familia, comunicación deficiente, rivalidades fraternales por aparentes preferencias en los hijos. M.N.T. menciona presentar un mayor apego afectivo hacia el padre porque es cariñoso con ella y no le pega ni regaña a comparación de su madre. Tanto por parte del padre como del padre no se le ha inculcado a la niña el interés por los libros, la lectura y ambos padres no poseen un nivel superior de estudios.

Condición socioeconómica:

Se encuentra dentro de un nivel socioeconómico medio-bajo. No poseen casa propia. El padre debe enviar mensualmente un monto de dinero a casa, pero la madre asegura que no cumple alegando que “no tiene plata”, por ello la madre se vio obligada a salir a trabajar desde que sus hijos eran aún pequeños. En la actualidad ha dejado de trabajar para dedicarse a sus hijos.

Antecedentes familiares patológicos:

La madre refiere que una sobrina por parte de su esposo fue diagnosticada con dislexia, desconoce cómo fue la escolaridad de este último, pero sospecha que tuvo dificultades en su aprendizaje, y que por ello no siguió ninguna educación superior y se dedicó a la agricultura.

VI. RESUMEN

Su desarrollo prenatal y natal se desarrolló con normalidad. Es la cuarta de cinco hermanos. Vive con su madre, su abuela y sus hermanos, el padre por razones laborales reside en otra provincia de Arequipa y viene a visitarlos una vez al mes. Por problemas económicos la madre se vio obligada a trabajar casi la totalidad del día y delegaba todas las responsabilidades a la abuela, quien no se involucraba en la vida escolar de la niña. Inició su escolaridad a los cuatro años adaptándose rápidamente, le gustaba ir a clases y pasar tiempo con sus amigos y maestra. Los problemas empiezan a surgir cuando inicia la primaria y es cambiada a otra institución, en la cual sus compañeros se burlaban de su apellido materno, su maestra la regaña constantemente por presentar dificultades en su aprendizaje y no hacer las tareas. Es allí donde la niña empieza a perder el interés por la escuela y a sentirse rechazada por sus compañeros y maestra.

En segundo año de primaria los padres deciden cambiarla de colegio y la situación con sus nuevos compañeros mejora, tiene nuevas amistades, sin embargo en el aspecto escolar la situación sigue siendo la misma. Actualmente está cursando el tercer grado de primaria y presenta dificultades en el aprendizaje de la lecto-escritura al grado de perjudicarle de forma significativa su rendimiento escolar. Al empezar este año los padres recién optan por brindar apoyo extracurricular y de forma individual a su hija, pero no se vieron mejoras considerables. Los padres no han inculcado a la niña el interés por los libros o la lectura y no poseen un nivel superior de estudios. La niña presenta antecedentes familiares de dislexia por parte del padre.

EXAMEN MENTAL

I. ACTITUD, PORTE Y COMPORTAMIENTO

M.N.T. es una niña de 8 años de edad, aparenta la edad referida, es de tez clara, su expresión facial denota serenidad, se muestra tranquila y despreocupada. Mientras se va estableciendo el rapport, se torna alegre, juguetona y comunicativa; su aseo y arreglo personal es adecuado. Su tono de voz es regular. Se muestra colaboradora, comprende y sigue las instrucciones que se le envían.

II. EXPLORACIÓN DE LOS PROCESOS COGNITIVOS

Atención y Concentración:

Durante la evaluación se muestra poco interesada, no se esmera en realizar las tareas con éxito, se distrae con facilidad ante estímulos externos.

Orientación:

La paciente presenta dificultades en cuanto a orientación de tiempo y espacio, pues no menciona que día de la semana, ni el mes ni el año correcto, no diferencia izquierda de derecha, no identifica correctamente preposiciones de lugar como detrás, delante, encima, debajo. Es de lateralidad diestra. No sabe en qué grado de escolaridad se encuentra, desconoce la fecha de su nacimiento. Si menciona su nombre, su edad cronológica y el lugar en el que se encuentra.

Memoria:

Su memoria episódica o autobiográfica se encuentra conservada, es decir es capaz de evocar sucesos de su vida personal en general y dando detalles de los mismos.

Pensamiento:

Su curso y contenido se encuentra dentro de los indicadores de normalidad. Su pensamiento es concreto, es decir sus ideas son coherentes, lógicas y limitadas a su realidad física.

Lenguaje:

Su lenguaje expresivo se caracteriza por presentar problemas de omisión (omite las letras “s”, “r” cuando están en las terminaciones de las palabras y en ocasiones sílabas intermedias de las palabras) y sustitución de consonantes (sustituye la “g” por la “c”, la “c” por la “t”) distorsionando así las palabras al hablar. Además de no pronunciar correctamente la “r” (rotacismo). Su lenguaje comprensivo se encuentra conservado, comprende las indicaciones que se le dan oralmente y hay relación entre lo que se le pregunta y responde.

Estados de ánimo y afectos:

La niña denota tranquilidad, despreocupación, es juguetona y alegre según el contexto, pues en horas de clases tiende a mostrarse incómoda, apática y tiende a bajar su tono de voz. Refiere que no le gustan las clases. Falta de interés y motivación por aprender.

Cuando se le pregunta si le preocupa el no saber leer y escribir, refiere “le da igual”, tornándose seria. Asegura disfrutar de los recreos y de compartir juegos con sus amigos.

III. RESUMEN

M.N.T. tiene 8 años de edad, aparenta la edad referida, es de tez clara, su expresión facial denota tranquilidad y despreocupación. Se muestra colaboradora, comprende y sigue las instrucciones que se le envían, pero no se esmera en realizar las tareas con éxito. Se torna alegre, juguetona y comunicativa según el contexto (recreos, y con personas de confianza), en el salón de clases suele mostrarse incómoda y apática. Su aseo y arreglo personal es adecuado. Su tono de voz es regular. Se distrae con facilidad. Su pensamiento es concreto. Su lenguaje expresivo en ocasiones presenta omisiones de las últimas letras, (“s”, “r”) y sílabas intermedias de las palabras; hay sustitución de las consonantes “g” por la “c”, la “c” por la “t” distorsionando las palabras al hablar, además de rotacismo. Su lenguaje comprensivo se encuentra conservado. Presenta dificultades en cuanto a orientación de tiempo y espacio, no diferencia izquierda de derecha, no identifica correctamente preposiciones de lugar como detrás, delante, encima, debajo. No sabe en qué grado de escolaridad está, desconoce la fecha de su nacimiento. Si menciona su

nombre, su edad cronológica y el lugar en el que se encuentra. Refiere que no le gustan las clases, además que “le da igual” no saber leer ni escribir. Falta de interés y motivación por aprender.

INFORME PSICOMÉTRICO

I. DATOS DE FILIACION:

Nombres y apellidos	: M.N.T.
Edad	: 8 años
Sexo	: Femenino
Fecha de nacimiento	: 17/04/2008
Lugar de nacimiento	: Arequipa
Procedencia	: Arequipa
Estado Civil	: Soltera
Religión	: Católica
Escolaridad	: Tercero de primaria
Ocupación	: Estudiante
Lugar de evaluación	: I.E. Almirante Miguel Grau
Fechas de evaluación	: 06; 08, 13, 15, 20/06; 29,31/08/2016
Examinada por	: Alicia Pino Cabana

II. MOTIVO DE EVALUACIÓN:

M.N.T. es referida al departamento de psicología de la I.E. por su maestra, quien manifiesta que “la niña no sabe leer ni escribir, no conoce bien las letras, confunde las vocales y consonantes a pesar de estar en tercer grado de primaria”.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS:

Pruebas Psicológicas:

- Test de Matrices Progresivas RAVEN
- Test gestáltico visomotor BENDER
- Escala Wechsler de Inteligencia para Niños WISC-IV
- Test exploratorio de dislexia específica TEDE
- Test proyectivo del dibujo de la familia
- Test del dibujo de la figura humana KOPPITZ

IV. OBSERVACIONES CONDUCTUALES

La niña se mostró colaboradora y entusiasta en evaluaciones que comprendían dibujos o responder preguntas sobre sí misma o su familia, mientras que en evaluaciones que implicaban lecturas se mostró incomoda e inventaba excusas para no realizarlas como “ya va a ser recreo” o “ya me tengo que ir”. En ocasiones señalaba que “no recordaba o no sabía”, solía perder la línea de lectura y era necesario indicarle en que renglón se encontraba.

V. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Test de Matrices Progresivas RAVEN

Puntaje	Percentiles	Rango	Nivel
25	50	III+	Normal Alto

Los resultados muestran una capacidad intelectual adecuada para resolver problemas y se ubica en un nivel NORMAL ALTO para su edad cronológica.

Test gestáltico visomotor BENDER

INDICADORES	Puntaje	Media	Desviación Estándar	Límites de Desviación	Nivel
Madurez de Percepción Visomotora	5 errores	3.7	3.60	1 a 7.3	Normal
Madurez en Escolaridad	5 errores	2.2	2.03	2 a 4.2	

En base a la tabla precedente se interpreta que la cantidad de errores cometidos se encuentran dentro los límites de desviación correspondientes, por lo cual la evaluada presenta una maduración viso-motriz NORMAL para su edad cronológica. Sin embargo teniendo en cuenta la madurez para el año escolar, los errores se encuentran por encima de los límites aceptados, por ello existe la posibilidad de que presente dificultades escolares. No hay probabilidad de lesión cerebral. Además se pueden identificar aspectos como una pobre capacidad de planeación, dificultad para organizar la

información, probable confusión mental y preocupación por problemas personales, lo cual está relacionado con dificultades en el aprendizaje.

Escala Wechsler de Inteligencia para Niños WISC-IV

A. Área de Comprensión Verbal

SUBTEST	PUNTUACIÓN ESCALAR	INDICADORES DE INTERPRETACIÓN
<i>SEMEJANZAS</i>	7 de 19	Este subtest mide las habilidades para construir y expresar conceptos, distinción entre los rasgos esenciales y no esenciales además de expresión verbal. La puntuación alcanzada en este subtest, lo ubica en un nivel <i>promedio bajo</i> .
<i>VOCABULARIO</i>	5 de 19	Este subtest mide la formulación de conceptos, comprensión auditiva y memoria a largo plazo. La puntuación alcanzada en este subtest, lo ubica en un nivel <i>muy bajo</i> .
<i>COMPRESION</i>	9 de 19	Este subtest evalúa la capacidad de conceptualización comprensión y expresión verbal, Según la puntuación se ubica en un nivel <i>promedio</i> .
<i>ÍNDICE COMPUESTO DE COMPRESIÓN VERBAL</i>	Puntuación índice compuesto de comprensión verbal es de 83 , lo que indica que se encuentra en un nivel promedio bajo para su edad cronológica. La comprensión verbal comprende la formación de conceptos verbales y conocimientos adquiridos del propio ambiente. Se observa el valor más alto en comprensión, lo cual indica que en cuanto a comprensión verbal tiene más facilidad para formular o comprender conceptos.	

B. Subtest de Razonamiento perceptual

SUBPRUEBAS	PUNTUACIÓN ESCALAR	INDICADORES DE INTERPRETACIÓN
<i>DISEÑO DE CUBOS</i>	14 de 19	Este subtest mide la percepción y organización visual, el procesamiento espacial e integración viso-motora, así como también la habilidad para separar figura y fondo. La puntuación alcanzada lo ubica en un nivel <i>alto</i> .
<i>CONCEPTOS DE FIGURAS</i>	10 de 19	Este subtest evalúa la habilidad de razonamiento abstracto categórico. Según la puntuación se ubica en un nivel <i>promedio</i> .
<i>RAZONAMIENTO DE MATRICES</i>	13 de 19	Este subtest mide el procesamiento de información visual y razonamiento abstracto. La puntuación alcanzada lo ubica en un nivel <i>promedio alto</i> .
<i>ÍNDICE COMPUESTO RAZONAMIENTO PERCEPTUAL</i>	Puntuación índice compuesta de comprensión verbal es de 115 , indicando que se encuentra en un nivel promedio alto para su edad cronológica. El razonamiento perceptual comprende el procesamiento espacial e integración viso-motora.	

C. Área de Memoria de trabajo

SUBPRUEBAS	PUNTUACIÓN ESCALAR	INDICADORES DE INTERPRETACIÓN
<i>RETENCIÓN DE DIGITOS</i>	6 de 19	El subtest evalúa el proceso de atención, memoria auditiva a corto plazo, memoria por repetición y procesamiento auditivo, además de habilidades de secuenciación. La puntuación alcanzada lo ubica en un nivel <i>bajo</i> .

<i>SECUENCIACION NUMERO-LETRA</i>	5 de 19	El subtest evalúa las habilidades de velocidad y procesamiento, manipulación mental, flexibilidad cognitiva, imaginación viso-espacial. Según la puntuación se ubica en un nivel <i>muy bajo</i> .
<i>ÍNDICE DE MEMORIA DE TRABAJO</i>	Puntuación Índice de memoria de trabajo es de 74 , lo que indica que se encuentra al límite de encontrarse muy bajo para su edad cronológica. Las tareas de trabajo requieren la habilidad de retener información temporalmente en la memoria y está muy ligado al proceso de aprendizaje, un pobre desempeño en esta área puede ser un factor de riesgo para dificultades académicas.	

D. Área de Velocidad de procesamiento

SUBTEST	PUNTUACIÓN ESCALAR	INDICADORES DE INTERPRETACIÓN
<i>BUSQUEDA DE SIMBOLOS</i>	9 de 19	El subtest evalúa velocidad de procesamiento, además de memoria visual a corto plazo, discriminación visual y concentración. La puntuación alcanzada lo ubica en un <i>nivel promedio</i> .
<i>CLAVES</i>	10 de 19	Evalúa habilidades de capacidad de aprendizaje. Coordinación visomotora, y flexibilidad cognitiva. Se ubica en un <i>nivel promedio</i> .
<i>ÍNDICE DE COMPUESTO DE VELOCIDAD DE PROCESAMIENTO</i>	Puntuación Índice de velocidad de procesamiento es de 97 , lo que indica que se encuentra dentro del promedio para su edad cronológica. La velocidad de procesamiento mide la habilidad para explorar, secuenciar o discriminar información visual, además de toma de decisiones cognitivas. Está correlacionado positivamente con la habilidad cognitiva.	

En la evaluación realizada se ha explorado el funcionamiento cognitivo en general dividido en 4 áreas: comprensión verbal, razonamiento perceptual, memoria de trabajo y velocidad de procesamiento. Se puede concluir que las fortalezas cognitivas de la niña son razonamiento perceptual y velocidad de procesamiento; y las debilidades cognitivas son la comprensión verbal y memoria de trabajo. No se puede sacar el índice cognitivo total debido a que sería no fiable dadas las diferencias significativas existentes entre el índice de memoria de trabajo y razonamiento perceptual.

Test exploratorio de dislexia específica TEDE

En nivel lector alcanzó un puntaje bruto de 51:

La transformación en percentiles es la siguiente:

	Según su edad	Según su grado
Nivel Lector	5	3

En puntajes T los resultados son los siguientes:

	Según su edad	Según su grado
Nivel Lector	32	27

En cuanto al nivel lector, la niña alcanzó un puntaje bruto de 51 aciertos —de 100 reactivos— ubicándose a 1,8 desviaciones standard por debajo del promedio para su edad cronológica, y para el grado en el que se encuentra a 2,3 desviaciones por debajo del promedio. Como se deduce de estos valores, el rendimiento es insuficiente para su edad y grado de escolaridad en el que se encuentra.

Identifica visualmente la mayoría de las letras del abecedario, pero no puede recitarlos oralmente siguiendo la secuencia. Se pueden identificar errores específicos de lectura como confusiones visuales de letras por distinta orientación, confunde las letras de simetría opuesta tales como “b” por “d” o “p” por “q” y viceversa. Inversiones de letras en las sílabas de una palabra como “el” por “le”, “se” por “es”, “plumón” por “pulmón”; mas no comete errores de inversión de sílabas dentro de una palabra. Cuando se le presentaron sílabas compuestas o palabras con sílabas compuestas, manifestó que “no

recordaba” o “no sabía” sin intentar deletrear, lo mismo ocurrió con los diptongos y lectura de pseudopalabras. No puede leer oraciones, solo algunas palabras sueltas y las lee “a golpe de vista” sin deletrear.

En cuanto a su escritura, presenta confusiones auditivas, es decir dificultad para discriminar los fonemas por audición, por ello no puede realizar un dictado de palabras, sí copia de la pizarra pero de forma lenta e ilegible pues comete errores de alteración en la secuencia de las letras que forman las sílabas y las palabras como: omisión de letras y/o sílabas. No realiza los grafemas correctamente. Además comete errores en la separación de palabras juntando dos palabras o separando las sílabas de una palabra.

Test proyectivo de la familia

En la evaluación de familia, la niña no se identifica con su familia, considera a la madre como la figura más importante de la familia, pero también la menos buena, porque “pelea, la regaña y le pega constantemente” y no es cariñosa con ella. Considera al padre como el más bueno porque “no le pega, y es cariñoso con ella, trata de enseñarle a leer”. No se detectan rivalidades fraternales. Escasa comunicación y apoyo afectivo entre los miembros de la familia. Lo que más le gusta de su familia es que están unidos. Lo que menos le gusta son las peleas y discusiones de los padres. En cuanto a aspectos formadores de su personalidad se proyectan aspectos como sentimientos de inferioridad, autoimagen insuficiente, conflicto emocional de ansiedad.

Test del dibujo de la figura humana KOPPITZ

Ítems esperados	Ítems no esperados	Ítems excepcionales	Puntuación total
-1	+2	0	+1+5=6

La puntuación lograda según esta evaluación indica que la niña podría presentar un coeficiente intelectual de nivel entre Normal a Superior (90 a 130). Además se identifica aspectos emocionales como desvalorización, poca autoestima, sentimientos de inseguridad y desvalimiento. Posible hostilidad hacia sus pares.

VI. RESUMEN

Nivel intelectual NORMAL ALTO para su edad cronológica. Presenta una maduración viso-motriz NORMAL para su edad cronológica. Sin embargo teniendo en cuenta la madurez para el año escolar, los errores se encuentran por encima de los límites aceptados. En la exploración del funcionamiento cognitivo se identifica que las áreas de comprensión verbal y memoria de trabajo se encuentran por debajo del promedio, representando debilidades cognitivas. Las áreas de velocidad de procesamiento y razonamiento perceptual se encuentran en un nivel promedio, y promedio alto formando parte de sus fortalezas cognitivas. Su nivel lector se ubica a 1,8 desviaciones standard por debajo del promedio para su edad cronológica, y para el grado en el que se encuentra a 2,3 desviaciones por debajo del promedio, denotando un rendimiento insuficiente para su edad y grado de escolaridad en el que se encuentra. Se identifican errores específicos de lectura como confusiones visuales de letras por distinta orientación, confunde las letras de simetría opuesta, inversiones de letras en las sílabas de una palabra más hay inversión de sílabas dentro de una palabra. Cuando se le presentaron sílabas compuestas o palabras con sílabas compuestas, manifestó que “no recordaba” o “no sabía” sin intentar deletrear, lo mismo ocurrió con los diptongos y lectura de pseudopalabras. No puede leer oraciones, solo algunas palabras sueltas y las lee “a golpe de vista”, sin deletrear. En cuanto a su escritura, presenta dificultad para discriminar los fonemas por audición, por ello no puede realizar un dictado de palabras, sí copia de la pizarra pero de forma lenta e ilegible pues comete errores de alteración en la secuencia de las letras que forman las sílabas y las palabras como: omisión de letras y/o sílabas, comete errores en la separación de palabras juntando dos palabras o separando las sílabas de una palabra.

En el vínculo familiar se identifica un mayor apego afectivo emocional hacia su padre, considera a la madre como la figura más importante de la familia, pero también la menos buena. Escasa comunicación y apoyo afectivo entre los miembros de la familia. En cuanto a los aspectos formadores de su personalidad se denota desvalorización, poca autoestima, sentimientos de inseguridad y desvalimiento. Posible hostilidad hacia sus pares, pobre capacidad de planeación, dificultad para organizar la información, preocupación por problemas personales, conflictos emocionales de ansiedad.

INFORME PSICOLÓGICO

I. DATOS DE FILIACION:

Nombres y apellidos : M.N.T.
Edad : 8 años
Sexo : Femenino
Fecha de nacimiento : 17/04/2008
Lugar de nacimiento : Arequipa
Procedencia : Arequipa
Estado Civil : Soltera
Religión : Católica
Informantes : La madre y la paciente
Escolaridad : Tercero de primaria
Ocupación : Estudiante
Lugar de evaluación : I.E. Almirante Miguel Grau
Fecha : 12/09/2016
Examinada por : Alicia Pino Cabana

II. MOTIVO DE EVALUACIÓN:

M.N.T. es referida al departamento de psicología de la I.E. por su maestra, quien manifiesta que “la niña no sabe leer ni escribir, no conoce bien las letras, confunde las vocales y consonantes a pesar de estar en tercer grado de primaria”.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS:

Entrevista

Observación

Pruebas Psicológicas:

- Test de Matrices Progresivas RAVEN
- Test gestáltico visomotor BENDER
- Escala Wechsler de Inteligencia para Niños WISC-IV
- Test exploratorio de dislexia específica TEDE

- Test proyectivo del dibujo de la familia
- Test del dibujo de la figura humana KOPPITZ

IV. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

Su desarrollo prenatal y natal se desarrolló con normalidad. Es la cuarta de cinco hermanos. Vive con su madre, su abuela y sus hermanos, el padre por razones laborales reside en otra provincia de Arequipa y viene a visitarlos una vez al mes. Inició su escolaridad a los cuatro años adaptándose rápidamente, le gustaba ir a clases y pasar tiempo con sus amigos y maestra. Los problemas empiezan a surgir cuando inicia la primaria y es cambiada a otra institución, en la cual sus compañeros se burlaban de su apellido materno, su maestra la regaña constantemente por presentar dificultades en su aprendizaje y no hacer las tareas. Es allí donde la niña empieza a perder el interés por la escuela y a sentirse rechazada por sus compañeros y maestra.

En segundo año de primaria los padres deciden cambiarla de colegio y la situación con sus nuevos compañeros mejora, tiene nuevas amistades, sin embargo en el aspecto escolar la situación sigue siendo la misma. Actualmente está cursando el tercer grado de primaria y presenta dificultades en el aprendizaje de la lecto-escritura al grado de perjudicarle de forma significativa su rendimiento escolar. Al empezar este año los padres recién optan por brindar apoyo extracurricular y de forma individual a su hija, pero no se vieron mejoras considerables. Los padres no han inculcado a la niña el interés por los libros o la lectura y no poseen un nivel superior de estudios. La niña presenta antecedentes familiares de dislexia por parte del padre.

V. OBSERVACIONES CONDUCTUALES

M.N.T. aparenta la edad que tiene, es de tez clara, su expresión facial denota tranquilidad y despreocupación. Se muestra colaboradora, comprende y sigue las instrucciones que se le envían, pero no se esmera en realizar las tareas con éxito. Su aseo y arreglo personal es adecuado. Su tono de voz es regular. Se distrae con facilidad. Su pensamiento es concreto. En cuanto a su lenguaje expresivo en ocasiones presenta omisiones, sustituciones y distorsión de las palabras al hablar. Su lenguaje comprensivo

se encuentra conservado. Presenta dificultades en cuanto a orientación de tiempo y espacio.

VI. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

En el aspecto emocional se pueden identificar conflictos emocionales como ansiedad, desvalorización de sí misma, preocupación por problemas personales procedentes del ámbito familiar y escolar por las características que presentan los mismos como el escaso vínculo afectivo hacia ella, los castigos físicos, la presión ejercida por sus maestros en que aprenda sin comprender la raíz de sus dificultades. Se apega afectivamente al padre que se encuentra ausente la mayor parte del mes, porque encuentra en él, el apoyo y cariño que los que están con ella a diario no le saben dar. Falta de interés y motivación por aprender.

En el aspecto cognitivo las diversas evaluaciones corroboran que posee una capacidad intelectual de nivel NORMAL ALTO para su edad cronológica. Su maduración visomotriz se encuentra en un nivel NORMAL para la edad que tiene. En la exploración del funcionamiento cognitivo se identifican como fortalezas las áreas de velocidad de procesamiento y razonamiento perceptual, es decir, posee un nivel adecuado de percepción y procesamiento de información visual y espacial, además de flexibilidad cognitiva, habilidad para explorar, secuenciar, recordar o discriminar información visual. Esta fortaleza le ayuda a leer a golpe de vista y de forma casi inmediata sin deletrear las palabras que están en su vocabulario visual, pero cuando se le presentan pseudopalabras, sílabas compuestas o palabras que no conoce es incapaz de leerlas, afirmando que no recuerda. Como debilidades cognitivas están las áreas de memoria de trabajo y comprensión verbal, ello nos indica que su habilidad de retener información temporalmente en la memoria auditiva, el procesamiento auditivo, además de habilidades de secuenciación a corto plazo se encuentran deficientes y que posee un pobre vocabulario y bajo conocimiento de significado de palabras. Esto explicaría su dificultad para discriminar los fonemas por audición y en ejecutar dictado de palabras ya que confunde las letras por su sonido parecido. Al momento de escribir olvida el sonido que corresponde a las letras confundiéndolas, las deficiencias en su procesamiento auditivo-secuencial explicarían por que no puede recitar el abecedario de memoria. Estos resultados nos permiten afirmar que el problema se acentúa más en las

deficiencias del procesamiento auditivo que en el procesamiento visual. También se identifica que presenta dificultades para identificar derecha e izquierda que ha traído como consecuencia errores específicos de lectura como confusiones visuales de letras de simetría opuesta (p, d, q, b). Además se identifica deficiencias en las gnosias temporales, por ello es que comete errores de alteración en la secuencia de las letras que forman las sílabas y las palabras como: omisión de letras y/o sílabas, errores en la separación de palabras juntando dos palabras o separando las sílabas de una palabra y en la secuenciación de las letras de una palabra (“el” por “le”). Todo lo anteriormente mencionado perjudica de manera significativa su rendimiento escolar debido a que estos procesos están muy ligados al aprendizaje.

Presenta pobre capacidad de planeación y dificultad para organizar la información. Su nivel lector se ubica a dos desviaciones standard por debajo del promedio para su edad y para el grado en el que se encuentra, denotando un rendimiento insuficiente.

En el aspecto comportamental, la niña no se esmera en realizar las tareas con éxito, prefiere evadir situaciones que exigen esfuerzo, se frustra rápidamente, le falta motivación. Ante sus dificultades escolares está creando un mecanismo de defensa de negación al manifestar que “le da igual no saber leer y escribir” cuando su lenguaje no verbal muestra lo contrario al denotar incomodidad, tensión dentro del aula, no interactúa mucho con sus compañeros y se torna temerosa con su maestra. Mientras que en otros contextos es alegre, espontánea, tranquila y comunicativa.

Se identifican aspectos formadores de su personalidad como sentimientos de inseguridad, baja autoestima y desvalimiento, denota tranquilidad y despreocupación. Se muestra introvertida o extrovertida según el contexto.

VII. DIAGNÓSTICO

De lo apreciado durante las entrevistas y según las evaluaciones realizadas, M. N. T. presenta un rendimiento de lectura significativamente inferior al nivel esperado para su edad, su nivel intelectual y nivel escolar debido a deficiencias en el procesamiento auditivo-secuencial, alteraciones gnosicas temporales y espaciales, que no están asociadas a problemas físicos, sensoriales o motores. Sus dificultades han persistido desde el comienzo de su escolaridad conllevando a una falta de interés y motivación por

aprender, baja valoración de sí misma, inseguridad y conflictos emocionales. Todas estas características, además de tener antecedentes familiares del trastorno nos llevan a concluir que según el CIE 10 presenta el trastorno específico de la lectura (F81.0) Dislexia del desarrollo.

VIII. PRONÓSTICO

Favorable, por las características del trastorno cuya sintomatología irá disminuyendo a medida que vaya recibiendo la terapia adecuada y con el apoyo por parte de los padres y maestros.

IX. RECOMENDACIONES

- La niña debe seguir tratamiento psicopedagógico que comprenda el entrenamiento de los procesos cognitivos que se encuentran deficitarios y la reenseñanza de la lecto-escritura al mismo tiempo.
- Dialogar con la maestra para que pueda comprender las dificultades de la niña y no ejerza demasiada presión ni se torne hostil con la niña si nota que no aprende al ritmo de los demás alumnos. Además que valore y refuerce sus logros aunque sean pequeños.
- Los padres deben de comprender el problema de la niña y ser el soporte emocional de ésta, no fomentar los conflictos emocionales evitando castigos físicos, siendo pacientes si su aprendizaje es lento. Además de motivarla y fomentar el interés por la lectura.
- Explicarle a la niña acerca esta dificultad de aprendizaje, para que tenga conciencia de enfermedad y cambie la imagen negativa que posee de sí misma por no saber leer, que no tiene que ver con su inteligencia y hacerle saber lo crucial de su motivación e interés para que el tratamiento sea efectivo.

Arequipa, 12 de setiembre del 2016

Alicia Pino Cabana
Bachiller en Psicología

PLAN DE INTERVENCIÓN

I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y apellidos	: M.N.T.
Edad	: 8 años
Sexo	: Femenino
Fecha de nacimiento	: 17/04/2008
Lugar de nacimiento	: Arequipa
Procedencia	: Arequipa
Estado Civil	: Soltera
Religión	: Católica
Informantes	: La madre y la paciente
Escolaridad	: Tercero de primaria
Ocupación	: Estudiante
Examinada por	: Alicia Pino Cabana

II. DIAGNÓSTICO

De lo apreciado durante las entrevistas y según las evaluaciones realizadas, M. N. T. presenta un rendimiento de lectura significativamente inferior al nivel esperado para su edad, su nivel intelectual y nivel escolar debido a deficiencias en el procesamiento auditivo-secuencial, alteraciones gnósticas temporales y espaciales, que no están asociadas a problemas físicos, sensoriales o motores. Sus dificultades han persistido desde el comienzo de su escolaridad conllevando a una falta de interés y motivación por aprender, baja valoración de sí misma, inseguridad y conflictos emocionales. Todas estas características, además de tener antecedentes familiares del trastorno nos llevan a concluir que según el CIE 10 presenta el trastorno específico de la lectura (F81.0) Dislexia del desarrollo.

III. TÉCNICAS TERAPÉUTICAS

Se aplicará el programa de tratamiento para la dislexia planteado por la Dra. Margarita Nieto, el cual comprende dos aspectos: una terapéutica evolutiva, es decir el entrenamiento de los procesos cognitivos deficientes en los niños disléxicos; y una terapéutica directa, la cual está direccionada a la reenseñanza de la lectura y escritura. Ambas terapias serán ejecutadas de forma simultánea. Además nos apoyaremos empleando ejercicios de gimnasia neuronal creados por Jhon Grinder. Para motivar y fomentar el interés en cada sesión se empleará la técnica conductista economía de fichas.

IV. OBJETIVOS

1. OBJETIVO GENERAL

Mejorar las gnosias temporales y espaciales y el procesamiento auditivo; además de fortalecer la identificación y discriminación visual cada grafema y la discriminación auditiva de cada fonema con la finalidad de proveer las bases necesarias para el correcto aprendizaje de la lectura y escritura.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Mejorar la coordinación visomotora mediante juegos y actividades que requieran la coordinación ojo-mano.
- Mejorar la orientación en tiempo y espacio; y que trasladen poco a poco la noción de espacio al papel.
- Ejercicios para el entrenamiento de las gnosias visuales y auditivas para afirmar el sistema fonémico-gráfico como fase preparatoria para lecto-escritura.
- Discriminación auditiva de dicho fonema en palabras dadas oralmente o mediante imágenes.

- Trabajaremos la conciencia fonológica con cada fonema, mediante juegos mentales con palabras reales o inventadas, (pseudopalabras) en las que aparezca el sonido a trabajar.
- Identificación visual de los grafemas.
- Una vez realizado el trabajo de discriminación y conciencia fonológica del sonido pasaremos a la lectura, en primer lugar, de sílabas directas y, posteriormente, de inversas y demás construcciones silábicas.
- Escritura de sílabas y palabras. Por último pasaremos a la escritura de palabras con los grafemas que estamos trabajando.

V. TIEMPO DE EJECUCIÓN



























Es importante recalcar que la recuperación de un niño disléxico es lenta, generalmente requieren varios años de tratamiento constante hasta que se logre superar sus deficiencias, lo cual podría demorar hasta su adolescencia. Para alcanzar los objetivos trazados anteriormente, se ha planteado un programa de trabajo con una frecuencia de mínimo dos sesiones por semana durante tres meses. Un total de 24 sesiones, de las cuales se han ejecutado 8 sesiones y el tratamiento sigue en curso actualmente. Cada sesión dura de 30 a 45 minutos.

VI. DESCRIPCIÓN DEL TRATAMIENTO

PRIMERA y SEGUNDA SESIÓN			
TÉCNICA	Terapéutica evolutiva	TIEMPO	15 minutos
OBJETIVO	Mejorar la coordinación viso-motora (mano-ojo)		
DESCRIPCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Se avientan las pelotas hacia arriba y se atrapan con las manos. • Se avientan las pelotas con la mano dominante y se atrapan con dos manos. 		
TÉCNICA	Terapéutica directa	TIEMPO	30 minutos
OBJETIVO	Enseñar el fonema de cada letra		
DESCRIPCIÓN	Se dan los cuatro tipos de letra: minúscula y mayúscula imprenta y letra		

	manuscrita mayúscula y minúscula y el orden seguido en su aprendizaje es el siguiente:	
	Letra	Onomatopeya
	I	Llanto de la ratita
	U	Pito del tren
	O	El grito del charro para controlar al caballo
	A	El grito de un niño asustado
	E	La pregunta del sordo
	S	El silbido del cohete
	R	El ruido de un carro
	M	El mujido de una vaca
	T	El tic-tac de un reloj
	L	La lengüetada del perro al lamer la leche
	J	El resuello del caminante
	F	El resoplido de un gato enojado
	N	El zumbido de una campana
	C	El cacareo de una gallina
	P	El estampido de un cañon
	G	La garganta
	D	(no tiene onomatopeya)
	Ch	El chapaleo del agua
	Ll	El chillido de la sierra
	B	El balido del corderito
	Ñ	El llanto del niño gruñon
	Y	(no tiene onomatopeya)
	H	(es muda)
	V	(no tiene onomatopeya)
MATERIALES	Dos pelotas pequeñas, fichas con las letras del abecedario.	

TERCERA Y CUARTA SESIÓN																																																											
TÉCNICA	Terapéutica evolutiva	TIEMPO	15 minutos																																																								
OBJETIVO	Mejorar la orientación en tiempo																																																										
DESCRIPCIÓN	<ul style="list-style-type: none">Se prende una vela y luego se apaga. Se muestra una vela nueva y se le dice: así estaba antes. Se enseña el que se apagó con el pabito ya usado y ennegrecido y se le dice, así quedó después.Se emplean historietas en secuencia para afirmar la idea de sucesión en el tiempo.																																																										
TÉCNICA	Terapéutica directa	TIEMPO	30 minutos																																																								
OBJETIVO	Identificación visual de los grafemas, mejorar el proceso de atención y afianzar la noción de izquierda y derecha.																																																										
DESCRIPCIÓN	<ul style="list-style-type: none">Se le indicará cuál es su mano lado izquierdo y derecha y se le colocarán una pulsera de color rojo en la mano derecha y otra verde en la mano izquierda.Se le muestra un tablero con todas las letras del abecedario, indicándole que identifique el nombre de cada letra, posteriormente la instructora nombra cada letra por su nombre correcto haciendo énfasis en las que la niña cometió errores o no conocía el nombre.Posteriormente se le indica a la niña que emplearemos un juego para aprender las letras del abecedario. Teniendo la ficha en frente mencionará el nombre de cada letra levantando la mano izquierda, derecha o ambas según corresponda al color que se encuentra debajo de cada letra (rojo=derecha, verde=izquierda, azul=ambas manos). Si se equivoca en el nombre de la letra se le corregirá en ese momento y volverá a realizar el ejercicio.																																																										
<table><tr><td>A</td><td>B</td><td>C</td><td>D</td></tr><tr><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td></tr><tr><td>E</td><td>F</td><td>G</td><td>H</td></tr><tr><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td></tr><tr><td>I</td><td>J</td><td>K</td><td>L</td></tr><tr><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td></tr><tr><td>M</td><td>N</td><td>Ñ</td><td>O</td></tr><tr><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td></tr><tr><td>P</td><td>Q</td><td>R</td><td>S</td></tr><tr><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td></tr><tr><td>T</td><td>U</td><td>V</td><td>X</td></tr><tr><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td></tr><tr><td>Y</td><td>Z</td><td></td><td></td></tr><tr><td>●</td><td>●</td><td></td><td></td></tr></table>				A	B	C	D	●	●	●	●	E	F	G	H	●	●	●	●	I	J	K	L	●	●	●	●	M	N	Ñ	O	●	●	●	●	P	Q	R	S	●	●	●	●	T	U	V	X	●	●	●	●	Y	Z			●	●		
A	B	C	D																																																								
●	●	●	●																																																								
E	F	G	H																																																								
●	●	●	●																																																								
I	J	K	L																																																								
●	●	●	●																																																								
M	N	Ñ	O																																																								
●	●	●	●																																																								
P	Q	R	S																																																								
●	●	●	●																																																								
T	U	V	X																																																								
●	●	●	●																																																								
Y	Z																																																										
●	●																																																										
MATERIALES	Velas, historietas, tablero de letras.																																																										

A	B	C	D
			
E	F	G	H
			
I	J	K	L
			
M	N	Ñ	O
			
P	Q	R	S
			
T	U	V	X
			
Y	Z		
			

QUINTA Y SEXTA SESIÓN			
TÉCNICA	Terapéutica evolutiva	TIEMPO	15 minutos
OBJETIVO	Mejorar la orientación en tiempo y espacio.		
DESCRIPCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> Con ayuda de un equipo de sonido se le indica que mientras la música suena puede moverse, caminar, bailar si gusta, y cuando se apaga la música debe quedarse quieta, para que distinga la presencia y ausencia de sonido. 		
TÉCNICA	Terapéutica directa	TIEMPO	30 minutos
OBJETIVO	Discriminación auditiva del fonema de la letra S en palabras dadas oralmente y mediante imágenes.		
DESCRIPCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> Le mostramos varias tarjetas pidiéndole que seleccione las que lleven tal sonido y después le pedimos que nos diga, en cada caso, la sílaba en la que se encuentra el fonema S, es decir, si ha seleccionado una imagen con una “casa”, nos debería decir “SA”. Ejemplo: Le vamos diciendo palabras oralmente y ella debe decir si llevan o no dicho sonido y, al igual que en el ejercicio anterior, ofrecernos la sílaba en la que se encuentra. 		
MATERIALES	Música, fichas con imágenes.		

SEPTIMA Y OCTAVA SESIÓN			
TÉCNICA	Terapéutica evolutiva	TIEMPO	15 minutos
OBJETIVO	Mejorar las gnosias auditivas		
DESCRIPCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> Realización de órdenes absurdas, ordenes complejas con dos, tres o cuatro acciones en cada una. Repetición de frases cada vez más largas. 		
TÉCNICA	Terapéutica directa	TIEMPO	30 minutos
OBJETIVO	Lectura, en primer lugar, de sílabas directas y, posteriormente, de inversas y demás construcciones silábicas		
DESCRIPCIÓN	<p>Ejemplo: Podemos escribir nosotros mismos varias sílabas con el grafema a trabajar y que el niño/a las vaya leyendo una a una conforme las vamos escribiendo.</p> <p>Para realizar esta actividad hay que tener en cuenta:</p>		

	<ul style="list-style-type: none"> – Primero se aprenden las sílabas directas; da, de, di, do, du, después pasamos a las inversas: ad, ed, id, od, ud y, sólo cuando las dos anteriores están afianzadas, utilizamos estructuras más complejas como sad, ded, dedo, dra, dor, drul. – Primero se harán listas y lecturas de cada estructura por separado y después se mezclan tanto las diferentes estructuras aprendidas como las distintas grafías que ya hemos trabajado. – Podemos utilizar listas como las que aparecen en los ejercicios tipo, en las que progresivamente se irán incluyendo las letras que vayamos trabajando. – Una vez trabajadas todas las estructuras silábicas y todos los grafemas/fonemas, podemos utilizar frases cortas con las estructuras silábicas y grafemas que hemos trabajado.
MATERIALES	Fichas con letras, cuadernillos de trabajo

NOVENA SESIÓN			
TÉCNICA	Terapéutica evolutiva	TIEMPO	15 minutos
OBJETIVO	Distinguir la distinta orientación de letras similares.		
DESCRIPCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Ejercicios de imitación motora de las letras similares con distinta orientación (pdqb) <ul style="list-style-type: none"> P pon la mano derecha en la cabeza q pon la mano izquierda en la cabeza b levanta la rodilla derecha hacia afuera d levanta la rodilla izquierda hacia afuera <p> P q b d p p q q d b b d d q p d b q q d b p p p d d q b b q q q b p d d q d b p q b q d p </p>		
TÉCNICA	Terapéutica directa	TIEMPO	30 minutos
OBJETIVO	Discriminación auditiva del fonema de la letra L en palabras dadas oralmente y mediante imágenes.		
DESCRIPCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Le mostramos varias tarjetas pidiéndole que seleccione las que 		

	lleven tal sonido y después le pedimos que nos diga, en cada caso, la sílaba en la que se encuentra el fonema L, es decir, si ha seleccionado una imagen con una “Loco”, nos debería decir “Lo”. <ul style="list-style-type: none">Ejemplo: Le vamos diciendo palabras oralmente y ella debe decir si llevan o no dicho sonido y, al igual que en el ejercicio anterior, ofrecernos la sílaba en la que se encuentra.		
MATERIALES	Música, fichas con imágenes.		
DÉCIMA SESIÓN			
TÉCNICA	Terapéutica evolutiva	TIEMPO	15 minutos
OBJETIVO	Distinguir la distinta orientación de letras similares.		
DESCRIPCIÓN	<ul style="list-style-type: none">Ejercicios de imitación motora de las letras similares con distinta orientación (pdqb) P pon la mano derecha en la cabeza q pon la mano izquierda en la cabeza b levanta la rodilla derecha hacia afuera d levanta la rodilla izquierda hacia afuera P q b d p p q q d b b d d q p d b q q d b p p p d d q b b q q q b p d d q d b p q b q d p		
TÉCNICA	Terapéutica directa	TIEMPO	30 minutos
OBJETIVO	Trabajar la conciencia fonológica de cada fonema, mediante juegos mentales con palabras reales o inventadas, (pseudopalabras), en las que aparezca el sonido a trabajar.		
DESCRIPCIÓN	<ul style="list-style-type: none">Le decimos la palabra “DIRECTOR” y posteriormente le preguntamos: – ¿Cuántas sílabas tiene?– ¿Cuántas letras tiene?– ¿Qué posición ocupa la letra d?– ¿Qué resultaría si omitimos el sonido /d/?– ¿Qué quedaría si sustituimos el sonido /d/ por /t/?– ¿Qué palabra quedaría si omitimos la sílaba en la que se encuentra el sonido /d/?		

	<ul style="list-style-type: none"> • – Etc. (Al principio podemos darle un apoyo visual, por ejemplo trocitos de papel, palitos o tarjetitas.) • También se realizan juegos como el veo-veo, las palabras encadenadas, juegos con tarjetas de letras, etc.
MATERIALES	Fichas con letras, cuadernillos de trabajo

VII. AVANCES TERAPÉUTICOS

- Se encuentra más motivada e interesada por aprender, se muestra menos tensa e inhibida dentro del aula.
- Su orientación en tiempo y espacio han mejorado, sin embargo es necesario seguir reforzando.
- La niña ha mejorado en cuanto a conciencia y discriminación fonológica.
- En cuanto a su escritura, la niña ya sabe escribir su nombre de memoria.

Alicia Pino Cabana
Bachiller en Psicología

**** PROTOCOLO DE PRUEBA DE RAVEN** **ESCALA ESPECIAL**

REPRODUCCIONES
Y ADAPTACIONES

M.N.T.		SEXO	
EXAMEN		C.E.	
NACIMIENTO		GRADO	
CRONOLOGICA		DIRECCION	
INICIO		HORA FINAL	DURACION
		PROFESION	EDAD
		PROFESION	EDAD
DEL EXAMEN			
100		EXAMINADOR	

ACTITUD DEL SUJETO			
FORMA DE TRABAJO		DISPOSICION	
Reflexiva	Fatigado	Dispuesto	
Rápida	Desinteresado	Interesado	
Inteligente	Intranquila	Tranquila	
Concentrada	Vociferante	Serena	
PERSEVERANCIA			
Irregular		Uniforme	

INDICADORES DE R.M.	
Alto en el cuadro	Resuelve Serie Ab
Respuestas al azar	No resuelve Serie Ab
Stereotipo	Resuelve problemas difícl. Serie B
No comprende la prueba por la forma de cuaderno.	
DIAGNOSTICO :	

A				Ab				B			
Nº	Tonitos	R	±	Nº	Tonitos	R	±	Nº	Tonitos	R	±
1		4	+	1		4	+	1		2	
2		3	+	2		5	+	2		6	+
3		1	+	3		1	+	3		1	
4		2	+	4		6	+	4		2	+
5		6	+	5		2	+	5		7	+
6		3	+	6		7	+	6		3	+
7		5	+	7		3	+	7		3	
8		2	+	8		5	-	8		6	
9		1	+	9		6	+	9		1	
10		3	+	10		5	-	10		2	
11		2	-	11		4	-	11		6	
12		1	-	12		1	-	12		4	
ACIERTOS		10		ACIERTOS		8		ACIERTOS		7	
ERRORES		2		ERRORES		4		ERRORES		5	

Edad cronol.		Total Aciertos	25
Tiempo/min.		Porcentil	
Discrepancia		Rango	
DIAGNOSTICO DE LA CAPACIDAD INTELECTUAL :			

HOJA DE EVALUACION

HERNAN REYNOSO D.

I. DATOS DE INFORMACION GENERAL:

1.1. NOMBRES Y APELLIDOS: Monserat

1.2. FECHA DE APLICACION:

1.3. FECHA DE NACIMIENTO:

1.4. EDAD CRONOLOGICA: 8 años 2 mes 19 diasSEXO: Femenino1.5. GRADO: 3º primaria1.6. EXAMINADOR: Alcira Pino1.7. HORA INICIO: 9:15HORA FINAL: 9:21TIEMPO: 6 minutos

AÑO	MES	DIA
2016	06	06
2008	04	17

II. ITEMS DE PUNTUACION

FIGURA 0

1. DISTORSION DE LA FORMA 1a (sig)
1b (sig. 7años)
2. ROTACION (sig)
3. INTEGRACION (sig)

FIGURA 1

4. DISTORSION DE LA FORMA (sig)
5. ROTACION (altamente sig.)
6. PERSEVERACION (altamente sig. 7años)

FIGURA 2

7. ROTACION (sig. 8 años)
8. INTEGRACION (altamente sig. 7años) 1
9. PERSEVERACION (altamente sig. 7años)

FIGURA 3

10. DISTORSION DE LA FORMA (sig. 7años)
11. ROTACION (altamente sig. 8años)
12. INTEGRACION 12a (sig. 6años)
12b (altamente sig.)

FIGURA 4

13. ROTACION (altamente sig.)
14. INTEGRACION (sig.) 1

FIGURA 5

15. MODIFICACION DE LA FORMA (sig. 9años)
16. ROTACION (sig.)
17. INTEGRACION 17a (no sig.)
17b (altan. sig.)

FIGURA 6

18. DISTORSION DE LA FORMA 18a (sig. 7años)
18b (alt. sig.)
19. INTEGRACION (altamente sig. 7años)
20. PERSEVERACION (altamente sig. 7años)

FIGURA 7

21. DISTORSION DE LA FORMA 21a (sig. 8años)
21b (sig. 9años)
22. ROTACION (altamente sig. 7años)
23. INTEGRACION (sig. 7años) 1

FIGURA 8

24. DISTORSION DE LA FORMA (sig. 7años) 1
25. ROTACION (altamente sig.)

NUMERO TOTAL Y PARCIAL DE ERRORES

VALORES RELATIVOS

ERROR	A.S.	S.	N.S.
1	X		
1		X	
1		X	
1		X	
	1	4	
5	1	4	

I. ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

3.1. DIAGNOSTICO DE LA MADUREZ DE LA PERCEPCION VISOMOTORA:

Nº ERRORES (P.D.) 5 MEDIA (P.P) 3.7 DESV. STANDAR 3.6
LIMITES CRITICOS DE DESVIACION NORMAL (+/-) 1 - 7.3

DIAGNOSTICO : SUPERIOR ☐ NORMAL ☒ INFERIOR ☐

3.2. DIAGNOSTICO DE LA CAPACIDAD INTELECTUAL:

E.C. _____ E.M. _____ C.I. _____
DIAGNOSTICO APROX. _____

3.3. DIAGNOSTICO DE MADUREZ EN ESCOLARIDAD:

Nº ERRORES 5 MEDIA 2.2 DESV. STANDAR 2.03
LIMITES CRITICOS DE DESVIACION NORMAL (+/-) 2 - 4.2

GRADO ESCOLARIDAD 3º primaria EDAD MEDIA 8-9
DIAGNOSTICO Probabilidad de presentar dificultades en su escolaridad

3.4. DIAGNOSTICO DE INDICADORES DE LESION CEREBRAL:

	Nº ERRORES	PORCENTAJE
ERRORES ALTAMENTE SIGNIFICATIVOS	<u>1</u>	<u>20%</u>
ERRORES SIGNIFICATIVOS	<u>4</u>	<u>80%</u>
ERRORES NO SIGNIFICATIVOS		
DIAGNOSTICO	<u>No hay posible lesion cerebral.</u>	

3.5. FACTORES RELACIONADOS CON EL DIAGNOSTICO DE LESION CEREBRAL:

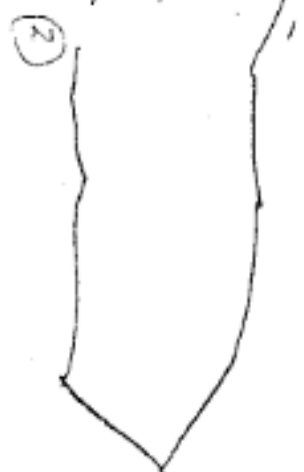
TIEMPO: 6 minutos. Dentro de los límites esperados.

ESPACIO: 2 paginas

INDAGACION DE ERRORES: _____

OBSERVACION DE CONDUCTAS: Realiza la actividad con entusiasmo, observa la lámina una sola vez y luego procede a dibujarlo de memoria

3.6. SINTESIS DIAGNOSTICA: Los resultados indican que Moesitrat presenta una madurez visomotora NORMAL para su edad cronológica. En cuanto a Madurez en su escolaridad hay la probabilidad de dificultades en este ámbito. No hay posible lesión cerebral.



8



Test Exploratorio de Dislexia Específica. TEDE

Nombre..... Edad 8

Fecha de Nacimiento..... Escolaridad.....

Examinador..... Fecha.....

1. Nombre de la letra.

b x m ✓ c ✓ (ca) l ✓ a ✓ g ✓ d ✓
p ✓ s ✓ e ✓ ch ✓ q ✓ ñ ✓ (ne)

2. Sonido de la letra.

l ✓ s ✓ ll ✓ q ✓ r ✓ t ✓ e ✓ ch ✓ j ✓ y ✓ v ✓ d ✓
m ✓

3. Sílabas directas con consonantes de sonido.

sa ✓ te ✓ mo ✓ lu ✓ ri ✓ fa ✓ (fa)

4. Sílabas directas con consonantes de doble sonido.

co ✓ ci x ga x ge x cu ✓ (cu) gi ✓

5. Sílabas directas con consonantes dobles.

lle ✓ (lle) cha x rri ✓ lle ✓ rru ✓ cho x

6. Sílabas directas con consonantes seguidas de "u" muda.

gue x qui x gui x que x (que)

7. Sílabas indirectas de nivel simple.

is ✓ (is) ac ✓ (ca) in x em ✓ (em) ul ✓ (ul) ar ✓ (ar)

8. Sílabas indirectas de nivel complejo.

ob ✓ (ob) et ✓ ap ✓ ex ✓ af ✓ ad ✓ (ad)

9. Sílabas complejas.

til ✓ (til) pur ✓ mos x cam ✓ (cam) sec x lin x

10. Sílabas con diptongo de nivel simple.

mia tue eu rou nio pia ✓

11. Sílabas con diptongo de nivel complejo.

lian reis viul siap boim siec ✗

12. Sílabas con fonogramas de nivel simple.

bra fli gro dru cle tri

13. Sílabas con fonogramas de nivel complejo.

glus prom tris plaf blen frat

14. Sílabas con fonogramas y diptongos de nivel simple.

brio crue trau glio pleu drie

15. Sílabas con fonogramas y diptongos de nivel complejo.

crian flaun prien clous triun blauc ✗

16. Letras confundible por sonidos al principio de la palabra.

✗ Chado	(y)	j	s	ll	ch
Deco	f	(d)	t	l	n
✓ Fido	(f)	j	v	b	s
✓ Llotio	(ll)	ch	ñ	j	g
✓ Tarpo	c	k	(t)	m	d
✓ Gupa	y	r	j	m	(g)
✓ Boso	(b)	ñ	t	f	p
✓ Jallon	g	y	ll	(j)	f
✓ Pola	(s)	t	b	m	p
✓ Querpo	g	s	j	q	(c)
✓ Mite	s	(m)	n	l	b
✓ Numo	ll	j	(ñ)	m	ch

17. Letras confundibles por grafía semejante.

nomino <u>onino</u>	ohnado <u>oñdo</u>	deste <u>dese</u>
alledo <u>allado</u>	rechido <u>relo</u>	chaquillo <u>quav</u>
laqueta <u>layda</u>	sagueso <u>suiesu</u>	quiguifi <u>guil</u>
lfjuti <u>qimut</u>	voyate <u>notan</u>	quellimi <u>teyina</u>

18. Inversiones de letras.

bado <u>dado</u>	dipo <u>✓</u>	babe <u>abate</u>
quebo <u>debo</u>	quido <u>din</u>	duda <u>durv</u>
bapi <u>dapi</u>	quipi <u>pino</u>	dubopi <u>duno</u>
pebade <u>debrde</u>	numo <u>nodo</u>	saute <u>saude</u>

19. Inversiones de palabras completas.

la <u>✓</u>	sol <u>los</u>	se <u>✓</u>
las <u>✓</u>	nos <u>✓</u>	los <u>✓</u>
al <u>la</u>	es <u>se</u>	son <u>so</u>
le <u>✓</u>	sal <u>sa</u>	

20. Inversiones de letras dentro de la palabra.

palta <u>padte</u>	sobra <u>sodo</u>	trota <u>sofa</u>
plumón <u>palmo</u>	turco <u>tuco</u>	trono <u>trono</u>
balcón <u>dadu</u>	negar <u>nado</u>	sabré <u>sape</u>
calvo <u>dolv</u>	nobel <u>nile</u>	pardo <u>oide</u>

21. Inversiones de orden de la sílaba dentro de la palabra.

loma <u>✓</u>	saco <u>✓</u>	dato <u>dado</u>	tapa <u>dopa</u>	tala <u>✓</u>
cabo <u>✓</u>	sopa <u>✓</u>	toga <u>✓</u>	saca <u>saco</u>	choca <u>choca</u>
cala <u>cala</u>	caro <u>caro</u>			

wisc-iv

Escala Wechsler de Inteligencia para Niños-IV

Nombre del niño: N. N. T.

Afirmador: Abelio Pino

Estimación de la edad del niño

fecha de evaluación	29	08	2016
fecha de nacimiento	17	04	2008
fecha de evaluación	12		

Conversiones de puntuación natural
total a puntuación escalar

	Puntuación máxima		Puntuaciones obtenidas	
10 con cueros	33	14	14	
plantas	9	7	7	
número de dígitos	9	6		6
letras con diéresis	13	10	10	
as	33	10		10
cularto	12	5	5	
con de letras y números	6	5		5
con	20	13	13	
versión	13	9	9	
palos de vincha	14	9		9
las incompletas			()	()
para				()
tracción			()	()
afica				()
desarrollo con platos			()	()
Suma de puntuaciones escolares				

Estimación de la edad del niño

	Suma de puntuaciones individuales	Puntuación compuesta	Rango percentil	Intensidad de confianza de 95
Impresión verbal		93	73	77-91
Tratamiento perceptual		115	64	70-82
Velocidad de trabajo		34	4	68-84
Calidad de procesamiento		97	13	78-97
Totales				

MP
72-2

Manus/Moderno

[illegible]

Figure 1

*Traducido y adaptado con permiso. Copyright © 2003
por The Psychological Corporation, U. S. A. Traducción al español
copyright © 2005 por The Psychological Corporation, U. S. A. Ediciones originales
en Español D. R. © 2005 por Editorial El Manual Moderno, S. A. de C. V. México.
Todos los derechos reservados.

Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, almacenada en sistema alguno de archivos personales o transmitida por otro medio electrónico, mecánico, fotográfico, electrónico, o de cualquier otro tipo, sin el consentimiento escrito de la Editorial.

VERSIÓN TRADUCIDA AL ESPAÑOL

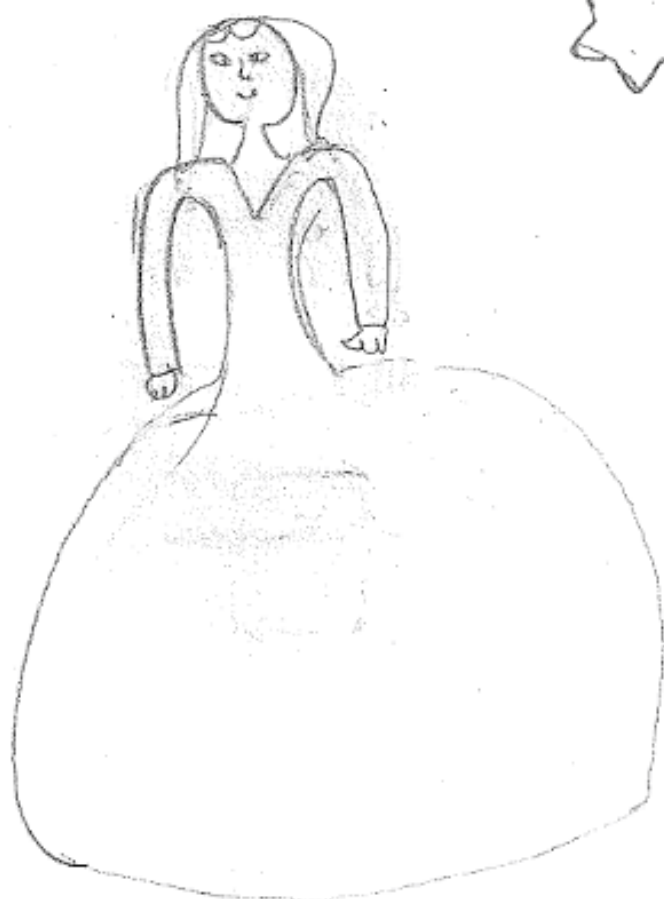
Protocollo de registro

Perfil de puntuaciones escalares de subprueba

[illegible]

Perfil de puntuaciones compuestas

Monomer concentration (g/l)	pH
0	95
10	105
20	112
30	100
40	72
50	85
60	95

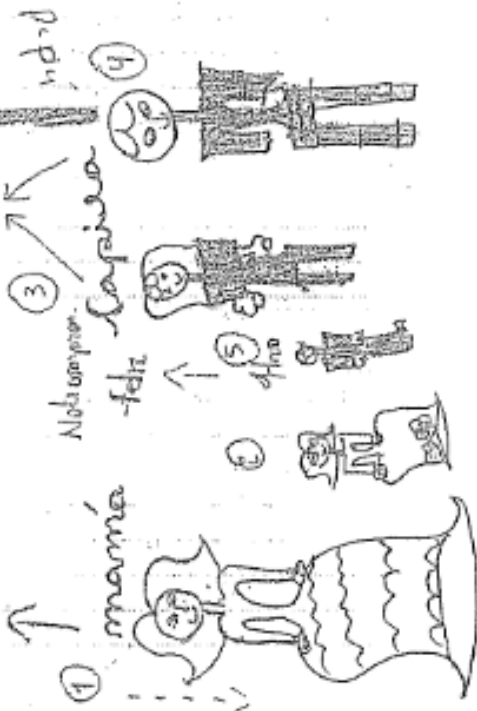


Se enciende el checkador

Es a quien mas quiere
porque no le paga
+ bueno

A quien le paga
es lo que mas pelan
- Buena

+ felices



- Lo que mas le gusta de su familia que estan juntos.
- Lo que menos le gusta a los dos lo pagan o los podran pelan.

Los alimentos
y su clasificación son:

Los alimentos son sustancias puras o de origen
nutricionales. Los nutrientes permiten que nuestro
cuerpo crezca, esté sano y tenga la energía
necesaria para realizar las actividades,
diversas,

como correr, saltar, bailar, caminar, estudiar,
trabajar, etc.

Alimentos según su origen

Origen animal. Proviene
de los animales como
la carne de res, pescado,
pollo, huevos y leche.



Alimentos de origen vegetal. Proviene
de las plantas como las
frutas, verduras y pan.



Alimentos de origen mineral



Etapas de la human

1. Embarazo aproximadamente

2. Menstruación aproximadamente

3. Pubertad

3. Pubertad periodo sexual maduro sexual

4-

4. Adultez alcanzada como en fase terminal

propósito de reproducción en respuesta

2. Embarazo - 5 5 años de vida sexual activa

4- V. Ej. Metálico amoroso con un cuerpo
lupuloso