

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA, RR. II. Y CS DE LA COMUNICACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



**SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN EL TRABAJO Y SU RELACIÓN CON EL
DESEMPEÑO LABORAL EN TRABAJADORES DE UNA MICRORED DE
SALUD DE LA CIUDAD DE AREQUIPA, 2017.**

Tesis, presentada por los bachilleres:

- **CHOQUE CHIPANA, DARWIN.**
- **QUISPE LAYME, MARIA ALEJANDRA.**

Para optar el título profesional de Psicólogos.

Asesor:

- Dra. Ana Maria Corrales Aquice

Arequipa - Perú

2019

AGRADECIMIENTO

Primero agradecer a Dios quien hace posible que estemos presentes aquí. Y a nuestras familias por el apoyo y respaldo recibido durante el desarrollo de la presente investigación.

A si mismo agradecer a nuestros docentes de la escuela profesional de Psicología, quienes con su dedicación impartieron en nosotros los conocimientos básicos para nuestro desarrollo profesional.

También agradecer al personal de los centros de salud, lugares en donde desarrollamos el presente estudio, quienes mostraron su disposición, al colaborar pacientemente con nosotros.

RESUMEN

El objeto del presente estudio fue investigar la relación existente entre la satisfacción con la vida en el trabajo y el desempeño laboral del personal que labora en una Microred de Salud de la ciudad de Arequipa.

Se realizó una investigación de tipo cuantitativa correlacional descriptiva y diseño no experimental transversal, para lo cual se aplicaron cuestionarios y encuestas al personal de los tres Centros de Salud de la MICRORED (65 personas), entre varones y mujeres. Se utilizó como instrumentos el cuestionario Índice Chamba de Yamamoto J. (2012) y un formato de Evaluación de desempeño proporcionado por la MICRORED.

Para el análisis de los datos se utilizó el Chi-cuadrado de Pearson. En cuanto a los resultados obtenidos, se obtuvo una correlación significativa entre la satisfacción con la vida en el trabajo y el desempeño laboral [$\chi^2=49.269$; $p< .001$], siendo así que los trabajadores satisfechos tienen mayormente un desempeño dentro de las expectativas, lo que confirmó nuestra hipótesis inicial.

Palabras clave: Satisfacción con la vida, desempeño laboral, trabajo.

ABSTRACT

The purpose of this study was to investigate the relationship between life's satisfaction at work and job performance in a Health Microred in the city of Arequipa.

A descriptive quantitative correlational research and non-experimental cross-sectional design was carried out, for which questionnaires and surveys were applied to the staff of the three MICRORED Health Centers (65 people), between men and women. It was used as instruments The Indice Chamba of Yamamoto J. (2012) was used as a questionnaire and a Performance Evaluation format provided by MICRORED.

For data analysis, was used Pearson's Chi-square. It was obtained a significant correlation between life's satisfaction at work and job performance [$\chi^2=49.269$; $p< .001$], being that satisfied workers, they perform mainly within expectations, which confirms our initial hypothesis.

Keywords: Satisfaction with life, jobs performance, work.

INDICE

INTRODUCCIÓN	1
PRIMER CAPITULO	
PROBLEMA DE ESTUDIO	3
I. Planteamiento del problema	3
II. Objetivos	4
III. Hipótesis.....	5
IV. Variables e Indicadores	6
V. Justificación.....	8
VI. Antecedentes	9
VII. Limitaciones	10
VIII.Definición de términos	10
SEGUNDO CAPITULO	
REVISIÓN DE LA LITERATURA	12
I. EL TRABAJO	12
1. Concepto del trabajo a lo largo de la historia	12
1.1. El trabajo en la prehistoria	13
1.2. El trabajo en la historia antigua	14
1.3. El trabajo en la edad media	16
1.4. El trabajo en la edad moderna	17
1.5. El trabajo en la edad contemporánea	18
2. La evolución del trabajo en el contexto peruano.....	25
3. Concepto del trabajo en la actualidad.....	26
4. Importancia del trabajo.....	27
II. LA SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN EL TRABAJO	28
1. Definición de Satisfacción con la vida	30
2. Influencia del trabajo en la satisfacción con la vida.....	31
3. Definición de Satisfacción con la vida en el trabajo	31
III. DESEMPEÑO LABORAL	34
1. Definición de desempeño laboral	34
2. Factores que influyen en el desempeño laboral.....	35
3. Satisfacción del trabajo	36

4. Administración del desempeño	36
5. Los indicadores de gestión	38
6. Evaluación del Desempeño Laboral.....	38
7. Criterios de Evaluación de Desempeño Laboral	41
8. ¿Quién realiza la evaluación de desempeño?	42
8.5 Evaluación por parte de los colegas (pares)	43
8.5 Comités evaluadores.....	43
8.5 Autoevaluaciones	43
8.5 Evaluación por parte del personal subalterno.....	44
8.5 Evaluación de 360° grados	45

IV. RELACIÓN ENTRE SATISFACCIÓN CON LA VIDA Y DESEMPEÑO LABORAL

45

TERCER CAPITULO

METODOLOGÍA	48
V. TIPO, DISEÑO Y MÉTODO	48
VI. SUJETOS	48
VII. INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS	49
1. Cuestionario Índice Chamba	49
2. Ficha de Evaluación de Desempeño Laboral Periodo 2017 Microred de Salud.....	53

CUARTO CAPITULO

RESULTADOS	57
I. SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN EL TRABAJO.....	57
1. Satisfacción con la vida en el trabajo en el trabajo según género	57
2. Satisfacción con la vida en el trabajo según carga familiar	58
3. Satisfacción con la vida en el trabajo según condición	59
4. Satisfacción con la vida en el trabajo según Centro de Salud.....	60
II. DESEMPEÑO LABORAL.....	61
1. Desempeño laboral de los trabajadores según género	61

2. Desempeño laboral de los trabajadores según carga familiar.....	62
3. Desempeño laboral de los trabajadores según condición	63
4. Desempeño laboral de los trabajadores según Centro de Salud.....	64
III. SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN EL TRABAJO Y EL NIVEL DE DESEMPEÑO.....	65
1. Satisfacción con la vida en el trabajo y nivel de desempeño de los trabajadores según género.....	65
2. Satisfacción con la vida en el trabajo y nivel de desempeño de los trabajadores según carga familiar.....	67
3. Satisfacción con la vida en el trabajo y nivel de desempeño de los trabajadores según condición.....	69
4. Satisfacción con la vida en el trabajo y nivel de desempeño de los trabajadores según Centro de Salud.....	71

QUINTO CAPITULO

DISCUSIÓN	74
I. ANÁLISIS DE LA RELACIÓN ENTRE SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN EL TRABAJO Y DESEMPEÑO LABORAL.....	74
II. ANÁLISIS DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN EL TRABAJO EN LA MICRORED DE SALUD.....	76
III. ANÁLISIS DEL NIVEL DESEMPEÑO EN LA MICRORED DE SALUD	78
CONCLUSIONES	81
RECOMENDACIONES	83
CRONOGRAMA.....	84
PRESUPUESTO	85
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	86
ANEXOS	93

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Variables e Indicadores.....	6
Tabla 2 Formas de trabajo en las diferentes etapas de la historia	11
Tabla 3 Tabla cruzada Sexo* Satisfacción con la vida en el trabajo	57
Tabla 4 Tabla cruzada Carga familiar* Satisfacción con la vida en el trabajo.....	58
Tabla 5 Tabla cruzada Condición* Satisfacción con la vida en el trabajo	59
Tabla 6 Tabla cruzada Centro de salud* Satisfacción con la vida en el trabajo.....	60
Tabla 7 Tabla cruzada Sexo*Evaluación del desempeño	61
Tabla 8 Tabla cruzada Carga familiar*Evaluación del desempeño.....	62
Tabla 9 Tabla cruzada Condición*Evaluación del desempeño	63
Tabla 10 Tabla cruzada Centro de salud*Evaluación del desempeño	64
Tabla 11 Satisfacción con la vida en el trabajo y nivel de desempeño de los trabajadores según género	65
Tabla 12 Tabla cruzada Satisfacción con la vida en el trabajo* Evaluación del desempeño*Carga familiar	67
Tabla 13 Satisfacción con la vida en el trabajo y nivel de desempeño de los trabajadores según condición laboral	69
Tabla 14 Satisfacción con la vida en el trabajo y nivel de desempeño de los trabajadores según Centro de Salud	71

INTRODUCCIÓN

La constante búsqueda de la variable que influye en mayor medida en el Desempeño laboral ha sido respondida por muchos años por la tesis del “trabajador feliz y productivo”, es por esto que en casi todo el mundo organizacional se han implementado prácticas para mejorar el ambiente laboral, clima laboral, entre otros; para mejorar la satisfacción del trabajador y en consecuencia su desempeño. Sin embargo, recientes investigaciones intentan demostrar la existencia de una relación más significativa entre la Satisfacción con la vida (el grado en que una persona evalúa la calidad global de su vida en conjunto de forma positiva) y el Desempeño laboral, en contraposición a la limitada teoría que sobrestima la relación entre Satisfacción laboral y Desempeño. Esta nueva perspectiva busca tener repercusión en la praxis de diversas organizaciones, y que, en su nombre, se implementen políticas y acciones dirigidas a incrementar la Satisfacción con la Vida con la promesa de elevar el nivel de desempeño en las organizaciones.

Por lo planteado, es de vital importancia considerar el impacto que tiene el trabajo en la satisfacción con la vida de una persona; es decir, el impacto en aspectos como: las relaciones familiares, el sentirse apreciado como persona, educación de los hijos, entre otros. Asimismo, el desempeño laboral, definido por Bohórquez, como el nivel de ejecución alcanzado por el trabajador en el logro de las metas dentro de la organización en un tiempo determinado (citado en Araujo y Guerra, 2007), adquiere protagonismo al ser un aspecto clave para la rentabilidad de una empresa.

Así, la presente investigación busca ser un aporte al campo organizacional en nuestro contexto peruano, teniendo como objetivo determinar la relación existente entre la

satisfacción con la vida en el trabajo y el desempeño laboral en una Microred de Salud de la ciudad de Arequipa. Los resultados de este estudio tienen pertinencia aplicativa promoviendo una mayor atención al bienestar del colaborador, no sólo en aspectos dentro sino también fuera del entorno laboral.

Para la consecución de nuestro objetivo de investigación, tomamos como muestra a los colaboradores del área de salud y área administrativa de una Microred de Salud de la ciudad de Arequipa, a quienes se aplicó los instrumentos utilizados, Índice Chamba 1.0 y el Cuestionario de evaluación de desempeño. Para el procesamiento de datos utilizamos el coeficiente de correlación de Pearson que nos ayudó a conocer la relación existente entre las variables y su nivel de significancia. Finalmente, utilizamos tablas gráficas para la exposición y análisis de nuestros resultados.

A fin de ofrecer una mejor comprensión de nuestra investigación, a continuación se detalla su estructura: Capítulo I: Planteamiento y Formulación del Problema, Objetivos, Justificación, Definición de términos, Hipótesis e Identificación y operacionalización de variables; capítulo II: Antecedentes y Bases Teóricas,; capítulo III: Tipo, Diseño y método de investigación, Población y muestra, Técnica e instrumentos de recolección de datos, Técnicas de análisis y procesamiento de la información y Procedimientos; capítulo IV: Resultados; capítulo V: Discusión; finalizando con las conclusiones y recomendaciones.

PRIMER CAPITULO

PROBLEMA DE ESTUDIO

I. Planteamiento del problema

En el mundo actual de las organizaciones, los Recursos Humanos son un área importante y fundamental y la gestión de esta puede llevar al éxito, estancamiento o fracaso de las organizaciones. Es por esto que desde hace unas décadas se hacen esfuerzos para mejorar y medir la satisfacción, el desempeño y rendimiento de los trabajadores, así como su consecuente productividad y rentabilidad en beneficio de la empresa.

Estos esfuerzos están orientados sobre todo a mejoras en el ámbito laboral, suponiendo que de esta forma mejorarán la satisfacción del trabajador y por ende su desempeño y productividad; sin embargo, recientes estudios han demostrado que la relación entre satisfacción laboral y desempeño es relativamente baja y no debiera ser un área importante de investigación (Roznowski y Hulin, 1992). Lo descrito anteriormente ha llevado a realizar nuevos estudios e investigaciones para mejorar el desempeño y se ha encontrado que el buen desempeño del trabajador está más relacionado con aspectos fuera del entorno laboral, como el hogar, la familia, la salud entre otros, todos estos componentes de la satisfacción con la vida. En el Perú Alcocer (2010) investigó la relación entre la satisfacción con la vida, la satisfacción con el trabajo y la calidad del servicio, encontrando una correlación positiva y significativa entre la primera y la tercera, mas no así, en cambio, entre las dos últimas. También en el Perú, Raysha Fernández (2014), en un estudio, halló una correlación positiva y significativa entre medidas de satisfacción con la vida y medidas objetivas de rendimiento, pero no ocurre lo mismo entre el clima laboral y las medidas objetivas de rendimiento. Estos y otros estudios recientes indicarían que la gestión de RR.HH. ha estado mal enfocada haciendo esfuerzos en mejorar sólo aspectos relacionados

al ambiente laboral como son medición y diagnóstico de clima laboral, cultura organizacional y otros, que sin duda son importantes, pero que añadidos a una gestión enfocada en mejorar la satisfacción del trabajador con su vida en general, más allá del entorno laboral, ofrecería mejores resultados.

Dentro de las diferentes organizaciones existentes en nuestro medio, una de las áreas, donde es fundamental observar la satisfacción del personal y su correlación con su desempeño, es aquella relacionada a la salud pública, ya que buena parte del desempeño de su personal de servicio, está medido por la calidad de atención que brindan al público. Además de lo mencionado, en el Perú el área de la salud y sus respectivas instituciones son constantemente criticadas por su deficiente desempeño.

Es por esto que el propósito de nuestra investigación es determinar y describir la relación existente entre la satisfacción con la vida en el trabajo y el desempeño laboral en una Microred de salud de la ciudad de Arequipa; esto permitirá a la organización saber a dónde orientar sus recursos resultando en beneficios tanto para el trabajador, como ser humano, así como para la empresa u organización.

Formulación del problema:

¿Existe relación entre la satisfacción con la vida en el trabajo y el desempeño laboral?

II. Objetivos

1. Objetivo General

Determinar si existe relación entre satisfacción con la vida en el trabajo y el desempeño laboral del personal en una Microred de Salud de la ciudad de Arequipa.

2. Objetivos Específicos

- Determinar el índice de satisfacción con la vida en el trabajo en una Microred de Salud de la ciudad de Arequipa.
- Establecer las categorías de desempeño laboral en una Microred de Salud de la ciudad de Arequipa.
- Medir el índice de satisfacción con la vida en el trabajo según género, carga familiar, condición laboral y centro de salud.
- Medir el desempeño laboral de los trabajadores según género, carga familiar, condición laboral y centro de salud.
- Correlacionar el índice de satisfacción con la vida en el trabajo y las categorías de desempeño de los trabajadores según género, carga familiar, condición laboral y centro de salud.

III. Hipótesis

H1: Existe relación entre la satisfacción con la vida en el trabajo y el desempeño laboral.

H0: No existe relación entre la satisfacción con la vida en el trabajo y el desempeño laboral.

IV. Variables e Indicadores

*Tabla 1
Variables e indicadores*

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
Satisfacción con la vida en el trabajo	Chamba y Sentirse bien	<ul style="list-style-type: none"> • El trabajo ayuda a hacer lo que le gusta • El trabajo ayuda a la autoestima, a sentirse apreciado como persona • El trabajo ayuda a tener buenas relaciones con los seres queridos 	ÍNDICE CHAMBA (Escala se trabaja para vivir)
	Chamba y Buen lugar para vivir	<ul style="list-style-type: none"> • El trabajo permite vivir en un ambiente limpio y bonito • El trabajo permite vivir en un barrio con buenos vecinos 	
	Chamba y Estatus	<ul style="list-style-type: none"> • El trabajo permite tener movilidad apropiada • El trabajo permite tener buena ropa 	
	Chamba y Hogar	<ul style="list-style-type: none"> • El trabajo permite tener una vivienda • El trabajo permite brindar educación a los hijos 	

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
Desempeño Laboral	Competencias Genéricas	<ul style="list-style-type: none"> • Compromiso. • Entusiasmo. • Innovación. • Proactividad. • Orientación a Resultados. • Relaciones Interpersonales. • Oportunidad y Cumplimiento. • Cantidad de Trabajo. 	FORMATO DE EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO
	Apreciación general	<ul style="list-style-type: none"> • Posee las competencias específicas para el puesto. • Cumple con las funciones asignadas al puesto. 	

Variables Intervinientes		INDICADORES		INSTRUMENTO
		Genero	Carga familiar	
	Genero	•Varón	•Mujer	Encuesta (Incluida en Índice chamba)
	Carga familiar	•Sin carga familiar	•Con carga familiar	
	Condición laboral	•Nombrados	•No nombrados	
	Lugar (Centro de salud)	•Centro de Salud 1.	•Centro de Salud 2	
		•Centro de salud 3		

V. Justificación

Nuestra investigación nace a partir de la escasez de estudios que integren el concepto de satisfacción con la vida al campo organizacional en el contexto peruano, en búsqueda de resultados que demuestren la importancia de enfatizar en la calidad de vida de las personas como factor contribuyente a la productividad del trabajador. Y así despertar el interés por ahondar, reforzar o refutar la hipótesis que aquí se plantea a través de investigaciones que sumen a la literatura en un nivel académico / profesional de la psicología organizacional.

Por otro lado, presenta pertinencia aplicativa ya que los resultados nos permitirán involucrar a las organizaciones, en este caso una MICRORED de la ciudad de Arequipa, para que estas presten mayor atención al bienestar del colaborador y en base a ello instauren nuevas y revolucionarias acciones al interior de su empresa que se hagan extensivas a los distintos ámbitos en la vida del trabajador. De esta manera las empresas estarán cumpliendo con su responsabilidad social, ya que el bienestar generado en el trabajador gracias a los programas implementados por la organización, repercutirán no solo a nivel personal, sino también a nivel organizacional, generando índices positivos en la gestión del personal e influyendo sobre otras variables como la rotación, clima laboral y diseño de ambientes laborales confortables, entre otros, que en su conjunto condicionarán al compromiso con los valores organizacionales.

Adicionalmente contribuye a dar pie a la construcción de un modelo técnico de bienestar y desarrollo social, basado en un diagnóstico de necesidades humanas que conlleve a su vez a un retorno de la inversión en beneficios para la empresa.

VI. Antecedentes

1. Antecedentes Internacionales.

Tenemos a Laffaldano y Muchinsky, (mencionado en Yamamoto, 2013) quienes efectuaron un análisis de 74 estudios empíricos, los cuales sumaban una muestra de 12,192 participantes. Hallaron que la correlación entre la satisfacción laboral y el desempeño era relativamente baja, por lo que sugirieron que era ilusoria, es decir, aparentemente lógica e intuitivamente correcta, pero inexistente en la práctica. Más aún, se ha llegado a sugerir que la relación entre la satisfacción laboral y el desempeño no debe considerarse un área importante de investigación (Roznowski Hulin, mencionado en Yamamoto, 2013). Si bien esta afirmación puede considerarse como radical, dada la evidencia empírica se debe reconsiderar el vínculo entre la satisfacción laboral y el rendimiento.

Asimismo, Jones (2006) halló correlaciones positivas (entre .24 y .28) entre la satisfacción con la vida – componente cognitivo del bienestar subjetivo – y varias medidas de desempeño; es así que concluyó que, al considerar mayor cantidad de aspectos de la vida del individuo y no sólo los de la vida laboral, la correlación con el desempeño se vuelve más robusta.

Por otro lado numerosos estudios sugieren que existe una buena relación entre la satisfacción con la vida y el rendimiento. Según un meta-análisis efectuado con 111 muestras independientes (Ford, Cerasoli, Higgins Decesare, 2011), esta relación es de moderada a alta.

2. Antecedentes Nacionales.

En el Perú, Alcócer (2010) investigó la relación entre la satisfacción con la vida, la satisfacción con el trabajo y la calidad del servicio. Encontró una correlación positiva y

significativa entre la primera y la tercera, mas no así, en cambio, entre las dos últimas. También en el Perú, Raysha Fernández (2014), encontró una correlación positiva y significativa entre medidas de satisfacción con la vida y medidas objetivas de rendimiento, pero no ocurre lo mismo entre el clima laboral y las medidas objetivas de rendimiento. Todo esto sugiere que lo importante es estar satisfecho con la vida, y ello influirá en el desempeño laboral, así como en el bienestar del colaborador.

Así mismo, en un estudio en un Centro de Salud de la ciudad de Lima, conformado por 90 personas, se hallaron correlaciones positivas entre la satisfacción con la vida y el factor “un buen lugar para trabajar” de la satisfacción laboral (Rosales B., 2015)

La satisfacción con la vida está vinculada con muchos factores externos al trabajo: Las relaciones con la familia y los amigos, además de la salud, son solo algunos ejemplos. El tamaño del efecto de esta relación puede ser de moderado a alta. (Ford et al., 2011).

- **Limitaciones**

Las principales limitaciones del presente estudio estuvieron asociadas a la dificultad de encontrar un instrumento que mida la satisfacción con la vida relacionada al trabajo, así como encontrar una institución con la cantidad suficiente de personas para aplicar los instrumentos y la limitada disposición por parte del personal de la institución. Lo cual fue afrontado en coordinación con los Jefes y encargados de los Centros de Salud.

VII. Definición de términos

1. Desempeño Laboral

El Desempeño Laboral se puede definir, según Bohórquez, como el nivel de ejecución alcanzado por el trabajador en el logro de las metas dentro de la organización en un tiempo determinado (citado en Araujo y Guerra, 2007).

2. Satisfacción con la vida.

Veenhoven (1994) menciona que: La satisfacción con la vida es el grado en que una persona evalúa la calidad global de su vida en conjunto de forma positiva. En otras palabras, cuánto le gusta a una persona la vida que lleva. (Citado por A. Blanco y D. Diaz, 2005).

3. Satisfacción con la vida en el trabajo.

“Impacto del trabajo en la satisfacción con la vida” (Yamamoto J., 2012)

SEGUNDO CAPITULO

REVISIÓN DE LITERATURA

I. El Trabajo

1. Concepto del trabajo a lo largo de la historia

El trabajo es la fuente de toda riqueza... Lo es, en efecto, junto a la naturaleza, proveedora de los materiales que él convierte en riqueza. Pero el trabajo es muchísimo más que eso. Es la condición básica y fundamental de toda la vida humana. Y lo es en tal grado que, hasta cierto punto, debemos decir que el trabajo ha creado al propio hombre.

(Mencionado por Engels, 1876)

El concepto del trabajo ha evolucionado proporcionalmente a la historia del hombre y sus relaciones con su medio social.

Podemos resumir esta evolución a través de la siguiente tabla:

*Tabla 2
Formas de trabajo en las diferentes etapas de la historia*

PERIODO	FORMAS DE TRABAJO PREDOMINANTES	ELEMENTO CONDUCTOR
NEOLÍTICO	Cazador Recolector	Fabricación de útiles Asentamiento de personas
ANTIGÜEDAD	Esclavo Artesano	Gobierno Oligárquico
EDAD MEDIA	Gremios	Desarrollo del comercio
REVOLUCIÓN INDUSTRIAL <i>Edad Moderna</i>	Trabajo asalariado Capital Vs Trabajo	Automatización
ERA DE LA INFORMACIÓN Edad contemporánea	Trabajador del conocimiento Sinergia entre los social y lo económico Nuevas formas de empleo	Tecnología de la información Aceleración de la innovación Tecnológica Personas: principal recurso competitivo

Fuente: Casado (2003)

Por lo visto, el trabajo ha tenido diversas formas a lo largo de la historia y ha ido cambiando su significado, su valor, y su contenido. El concepto “trabajo”, tal y como lo entendemos actualmente, no puede ser aplicado a cualquier actividad productiva encontrada en la historia. Veremos que, para considerar al trabajo, como medio “...para producir o prestar determinados bienes, productos o servicios...a cambio de recibir algún tipo de compensación material, psicológica y/o social” Peiro (1987) tuvieron que pasar diferentes etapas a lo largo de la historia.

1.1 El trabajo en la prehistoria

En el mundo antiguo y en las comunidades primitivas no existe un término como el de “trabajo” con el que hoy englobamos actividades muy diversas, asalariadas y no asalariadas, penosas y satisfactorias, necesarias para ganarse la vida o para cubrir las propias necesidades.

Desde antes de la Edad Antigua, el trabajo ni siquiera era concebido como algo propio de la actividad humana, es decir, como un atributo específico de la acción del hombre dirigida a asegurar y crear las condiciones de su propia vida de un modo único y que le es propio. No se identificaba la riqueza con el trabajo en ningún sentido. La riqueza era un don de la tierra, imposible de ser creada o reproducida por la intervención del mismo hombre que, en todo caso, se limitaba a descubrirla, a extraerla y consumirla. (Rieznik, 2001, p2)

Según menciona Rieznic (2001) en lo posterior nacieron las prácticas agrícolas como ritos relacionados a la fertilidad. Y como necesidad del hombre para satisfacer sus condiciones básicas de vida. Entonces el trabajo como agricultura fue el inicio que marco la relación entre trabajo y satisfacción de necesidades en el hombre.

Cuando los humanos aprendieron a manejar su propio entorno material, dice Engels, otras habilidades fueron añadidas a la primitiva caza-agricultura: hilado, alfarería, navegación, artes y ciencia, ley y política, y por último “la reflexión fantástica de las cosas humanas en la mente humana: la religión”. Cuando la riqueza se acumuló, pequeños grupos de hombres alcanzaron poder y obligaron a otros hombres a trabajar para ellos. El trabajo, la fuente de toda riqueza y la fuerza motriz de la evolución humana, asumió el mismo devaluado status de aquellos que trabajaban para los gobernantes. (Rieznic 2001, p14)

1.2 El trabajo en la historia antigua (4000 a.C - 475 d.C)

En la edad antigua el trabajo adquiere un significado de carga o castigo y relacionado a la clase social más baja (pueblo, campesinos) o esclavos

De hecho, el propio término “trabajo” proviene, etimológicamente, del término tripalium, que se refirió originalmente a un instrumento de tortura de la antigua Roma (Blanch, 1996).

Este punto de partida etimológico coincide con la concepción original judeocristiana de la actividad laboral, que la veía como un castigo divino, que hemos de sufrir los mortales, como consecuencia del Pecado Original (Génesis 3,19). También coincide con la visión de la Grecia antigua, que delegaba en los esclavos la práctica laboral cotidiana (Ruiz Quintanilla y Wilpert, 1988), o la del antiguo Egipto, que igualmente delegaba en los esclavos las actividades más penosas, mientras que los ciudadanos y los sacerdotes, respectivamente, dedicaban su existencia a la creación, al desarrollo individual y de la cultura.

El trabajo para el mantenimiento de la vida era concebido, para entonces, apenas como una compulsión, una tarea obligada y penosa, ejercicio propio del degradarse, extraño a aquello que podría caracterizar lo más elevado de la esencia del hombre como tal.

En la Grecia clásica, el trabajador era esclavo, no era hombre; el hombre no trabajaba. No hay en la lengua griega una palabra, para designar el trabajo humano con la connotación que le asignamos en la actualidad.

Tres sustantivos designaban, a su modo, actividades que hoy identificamos con el acto propio del trabajo: labor, poesis y praxis. **Labor** refería a la disposición corporal en las tareas pertinentes del hombre para mantener su ciclo vital y, por lo tanto, de la perpetuación de la especie, bajo el dominio de los ritmos propios de la naturaleza y del metabolismo humano. El campesino ejerce una labor cuando, mediante su intervención se pueden obtener los frutos de la tierra; pero también se expresa como labor la actividad de la mujer que da luz a un nuevo ser. La labor excluye una actitud activa y un propósito propio de transformar la naturaleza o de conformarla a las necesidades humanas. Implica pasividad y adaptación del agricultor a las leyes suprahumanas que determinan la fertilidad de la tierra y de los ciclos naturales. **Poesis** define, en cambio, el trabajo que no se vincula a las demandas de la sobrevivencia; es el hacer y la creación del artista, del escultor, del que produce un testimonio perenne y libre (no asociado a las exigencias inmediatas de la reproducción de su vida). Poesis es la trascendencia del ser, más allá de los límites de su existencia, lo que se manifiesta en una obra perdurable, un modo de afirmarse en el mundo natural y sobrenatural. **Praxis**, finalmente, es la identificación de la más humana de las actividades. Su instrumento es también algo específicamente humano: el lenguaje, la palabra; y su ámbito privilegiado es la vida social y política de la comunidad, de la polis. Mediante la praxis el hombre se muestra en su verdadera naturaleza de hombre libre y

consecuentemente de animal político, de ciudadano, de miembro de una colectividad, que es lo que le da sentido a su vida individual. (Albornoz, mencionado por Rieznic, 2007)

1.3 El trabajo en la edad media (476 d.C – 1452 d.C).

Para entender la concepción del trabajo en este periodo, es necesario entender dos conceptos diferentes relacionados a la actividad del hombre:

Díaz V. propone una distinción entre labor y trabajo. La primera (labour), consistiría en la actividad desarrollada para satisfacer o saciar las necesidades inmediatas relacionadas con el propio mantenimiento. La segunda dimensión (work), consistiría en la actividad manual que produce los objetos más o menos perdurables, cuya suma total constituye el artificio humano (Díaz V., 1998, p26).

Durante este período, las diferencias en la actividad productiva eran notables en función de la posición social de los individuos. Así, mientras la plebe subsistía y se dedicaban esencialmente a la labor, los artesanos producían los bienes necesarios para la agricultura, la guerra, o los transportes; estos se dedicaban a la labor y al trabajo. Siendo los nobles y cortesanos quienes disfrutaban del producto del trabajo de las otras clases sociales: su actividad se centraba principalmente en el consumo y disfrute, con bastante poca dedicación tanto a la labor como al trabajo (salvo en tiempos de hostigamiento militar) (Díaz V, 1998 p27).

No hay mayor evidencia que esta visión acerca del significado del trabajo cambiase a lo largo de la edad media.

1.4 El trabajo en la edad moderna (1453 d.C – 1788 d.C aprox.)

Es a partir del Renacimiento (S XV, XVI), con los cambios de concepción de la Naturaleza, incluida la humana, cuando comienzan a aparecer nuevas formas de actividad productiva, y quienes practicaban estas formas de actividad, los artesanos, comienzan a tener un peso en la sociedad, tanto por su número como por su poder económico. Con la Revolución Francesa, se fundamentan los condicionantes sociales para el nacimiento de la edad moderna, y para el surgimiento del Trabajo según lo entendemos en nuestros días, pero hay que esperar casi un siglo, hasta el advenimiento de la I Revolución Industrial, para que surjan las industrias y se desarrolleen las administraciones del Estado en sus formas más complejas.

Estos cambios sociales conllevan, en mayor o menor medida, la desmitificación del establecimiento natural de las clases sociales. La clase burguesa francesa, tras haber diezmado en buena medida a la nobleza, comienza a desarrollar una nueva ética social que permite el intercambio, si no de clase, sí al menos entre niveles económicos, en base al éxito personal/profesional/político. Este cambio social, motor de la independencia americana, y que pronto se generaliza a la mayor parte de Europa, gracias al desarrollo del protestantismo, es determinante para el nacimiento de una nueva ética del trabajo. Esta ética tendrá su máximo exponente en el desarrollo de la moral Capitalista, entendida como una forma de vida culturalmente prescrita, como una doctrina moral para fomentar los intereses materiales del individuo. Así, el éxito personal, y, por tanto, la posición socioeconómica de individuos y familias, dependerán de la utilidad social de los resultados del trabajo de este individuo o familia. (Díaz V., 1998, p28).

1.5 El trabajo en la edad contemporánea (Desde 1789 aprox. a la actualidad)

En esta etapa el concepto del trabajo recibe gran influencia de filósofos y economistas como Adam Smith y Carlos Marx, de la misma forma sucesos, como la primera revolución industrial, dieron al trabajo una relevancia nunca antes vista en épocas anteriores.

Para Adam Smith el trabajo era la fuente de toda riqueza. Las teorías del valor de Adam Smith y de David Ricardo (Economista) tenían su base en la idea de que el trabajo incorporado al producto constituía la fuente de propiedad y de valor (Myrdal, 1967).

Una nueva perspectiva teológica del trabajo favoreció también su mitificación. Comenzó a ser visto no como un castigo divino o simplemente como un deber, sino como el mejor medio de realización humana. Al respecto Sanabria, R (1980) menciona: "El trabajo adquirió nuevos significados: a) un sentido cósmico, según el cual el ser humano completaba la obra que Dios le entregó para que la embelleciera y la perfeccionara; b) un sentido personal, por ser el mejor medio para que el individuo, que nace débil y necesitado, encontrara su perfección; c) un sentido social, en la medida en que el trabajo era el factor decisivo en la "creación de sociedad" y la impulsión del progreso".

Así, la exaltación del trabajo en el momento del desarrollo industrial era compartida por muchos sectores sociales.

En este contexto, a fines del S XIX Paul Lafargue (mencionado en Johannes, 2000), culpa a la moral burguesa y cristiana de haber inculcado a la sociedad el "amor al trabajo", y reconoce en las clases trabajadoras una "pasión amorosa" por el mismo:

"Una pasión invade a las clases obreras de los países en que reina la civilización capitalista; una pasión que en la sociedad moderna tiene por consecuencia las miserias individuales y sociales que desde hace dos siglos torturan a la triste Humanidad. Esa

pasión es el amor al trabajo, el furibundo frenesí del trabajo, llevado hasta el agotamiento de las fuerzas vitales del individuo y de su progenitura. En vez de reaccionar contra esa aberración mental, los curas, los economistas y los moralistas han sacrosantificado el trabajo. Hombres ciegos y de limitada inteligencia han querido ser más sabios que su Dios; seres débiles y detestables, han pretendido rehabilitar lo que su Dios ha maldecido”.

No podemos dejar de mencionar a C. Marx, para quien, el trabajo es el factor que constituye la mediación entre el hombre y la naturaleza: “el trabajo es el esfuerzo del hombre por regular su metabolismo con la naturaleza. El trabajo es la expresión de la vida humana mediante él, el hombre se modifica a sí mismo.” (Ponzo, 2013)

Según Marx el trabajo es esencial para el hombre, y de este depende su autodesarrollo y auto perfeccionamiento. Para él, en el trabajo confluyen hombre y naturaleza, siendo el hombre a través del trabajo, quien se crea a sí mismo y transforma la naturaleza.

Como menciona Reiznic, P (2001) “La formulación marxista es el punto culminante de un largo período de desarrollo del pensamiento científico que debe remontarse a los finales de la Edad Media. Se trata de una época en la cual la relación entre el hombre y la naturaleza adquiere una nueva dinámica y en la cual se busca una definición nueva y original del trabajo”

Posteriormente aparecen Teóricos como Frederick Taylor y Henry Fayol, quienes desde la administración aportaron a la concepción del trabajo.

Taylor es el fundador del movimiento conocido como organización científica del trabajo. El pensamiento que lo guía es la eliminación de las pérdidas de tiempo y de dinero mediante un método científico. Afirma que "el principal objetivo de la administración debe

ser asegurar el máximo de prosperidad, tanto para el empleador como para el empleado”.

(Taylor mencionado en Torres J, 2018)

Si bien Taylor tenía como objetivo la mejora de la calidad de vida, el bienestar de los trabajadores, las organizaciones y la sociedad en general, no fue así en la práctica. Fue duramente criticado, ya que, en la aplicación de su teoría, el trabajador no era tratado como una persona en todo su sentido, sino sólo en aquellos aspectos de interés para el desempeño, relacionado directamente con el producto del trabajo, que venía dado por la tecnología y definido por la dirección. En la práctica, aunque el mismo Taylor apunta la necesidad de investigación científica sobre los motivos que influyen en los trabajadores, el entrenamiento mecánico de los trabajadores, como si fuesen máquinas inanimadas, violaba los principios fundamentales de la naturaleza humana, ignorando los hábitos, personalidad, tradición, etc. (Díaz L. 1998, P58)

Henry Fayol, por su parte desde su postulado “Los Principios Universales de la Administración”, propuso la división del trabajo, que consistía en la especialización de las tareas y de las personas para aumentar la eficiencia.

Fayol también fue criticado debido a su visión parcial de la organización, centrada en la estructura formal, sin tener en cuenta los procesos informales sociales. Sin embargo, la obra de Fayol ha tenido una notable influencia en la forma en que han sido estructuradas las organizaciones, de manera que la mayoría de sus principios son aún aplicados en el diseño organizacional (Díaz L. 1998, P62).

Como aportes desde la Psicología, mencionaremos a Münsterberg y Elton Mayo. Münsterberg, considerado fundador de la psicología industrial. Su aplicación se orienta a “la determinación de las características mentales más adecuadas para el trabajo que ha de desempeñarse, a la determinación de las condiciones de trabajo que garanticen el máximo

rendimiento, dadas unas características personales adecuadas, y al mejor modo de disponer las influencias que contribuyen al estado mental del trabajador en beneficio del interés económico” (Münsterberg, mencionado por Castillo D., 2018)

Elton Mayo, Psicólogo y Sociólogo, cuyos trabajos e investigaciones generaron una preocupación por el trabajador y no tan solo por la organización, dio origen al enfoque de las relaciones humanas. La empresa es una identidad social, formada por múltiples grupos informales o espontáneos. Durante sus investigaciones especificó (López, E., 2015):

- El interés de las personas por su trabajo no se limita a un vínculo económico, sino a relaciones sociales donde están presentes las necesidades de reconocimiento y motivación.
- Son los factores sociales y psicológicos los más importantes para la productividad en el trabajo.
- La alta o baja productividad está en función de la presión y cohesión del grupo de trabajo.
- El ser humano es un ser social, la productividad no es un problema de métodos, sino de un espíritu de colaboración, un clima de confianza y una interacción humana constructiva.
- Afirmó que el hombre no era una máquina y dándole incentivos el hombre rendiría en su trabajo.
- La persona humana es motivada esencialmente por la necesidad de "estar junto a", de "ser reconocida", de recibir comunicación adecuada.
- Mayo está en desacuerdo con la afirmación de Taylor según la cual la motivación básica del trabajador es sólo salarial.

Cabe mencionar a Walter Scott (Psicólogo industrial) quien observó que los problemas del rendimiento obrero provenían del hecho de que los recursos humanos habían sido descuidados en favor de los desarrollos tecnológicos, y centró su investigación en la aplicación de los conocimientos psicológicos a la dirección de empresas, con el fin de mejorar los aspectos humanos de la dirección. Durante la I Guerra Mundial, Scott participó también en la elaboración y aplicación de pruebas psicotécnicas para el ejército. (Díaz L. 1998, p66)

De esta forma surge la Psicología Industrial como una Psicología del individuo, interesada en sus reacciones a situaciones específicas. No se interesaba en el establecimiento de leyes generales, sino en los problemas de cada individuo y sus diferencias con los demás.

Como se puede ver, diversos sucesos como, el renacimiento, la revolución industrial, la primera y segunda guerra mundial, tuvieron sus efectos de manera directa o indirecta en la concepción actual del trabajo y su evolución. Relacionado a nuestro estudio y a manera de resumen, podemos mencionar los siguientes.

En 1944 en Filadelfia, a finales de la II guerra mundial, la OIT en su vigésima sexta reunión (Conferencia general de la organización internacional del trabajo), declara, lo siguiente (Rodgers G. y otros, 2009, p 273):

- Todos los seres humanos, sin distinción de raza, credo o sexo tienen derecho a perseguir su bienestar material y su desarrollo espiritual en condiciones de libertad y dignidad, de seguridad económica y en igualdad de oportunidades
- El logro de las condiciones que permitan llegar a este resultado debe constituir el propósito central de la política nacional e internacional.

Y reconoce la obligación solemne de fomentar, entre todas las naciones del mundo, programas que permitan:

- Lograr el pleno empleo y la elevación del nivel de vida;
- Emplear trabajadores en ocupaciones en que puedan tener la satisfacción de utilizar en la mejor forma posible sus habilidades y conocimientos y de contribuir al máximo al bienestar común

En esta evolución de la actividad y concepción del trabajo, no podemos dejar de mencionar a Abraham Maslow (Humanista) que desde su “teoría sobre la motivación humana”, influyó notablemente en entender qué es lo que le impulsa al hombre a ejercer su labor.



Fuente (Stephen D., 2005)

Maslow planteaba que las necesidades del hombre están jerarquizadas y que, para cubrir una necesidad, era necesario satisfacer la anterior de menor jerarquía. Presentamos un resumen de su teoría, extraído de su libro “Motivación y Personalidad” (Maslow, 1991):

- **Las necesidades fisiológicas:** Las necesidades que se toman generalmente como punto de partida para una teoría de la motivación son los así llamados impulsos fisiológicos. Incluyen hambre, sed, cobijo, sexo y otras necesidades corporales.

- **Las necesidades de seguridad:** Si las necesidades fisiológicas están relativamente bien gratificadas, entonces surgirá una nueva serie de necesidades, que se pueden clasificar aproximadamente como necesidades de seguridad (seguridad, estabilidad, dependencia, protección, ausencia de miedo, ansiedad y caos; necesidad de una estructura, de orden, de ley y de límites; fuerte protección etc., etc.).
- **Las necesidades Sociales:** El sentido de pertenencia y las necesidades de amor. Si tanto las necesidades fisiológicas como las de seguridad están bien satisfechas, surgirán las necesidades de amor, afecto y sentido de pertenencia, y todo el ciclo ya descrito se repetirá con este nuevo centro. Las necesidades de amor suponen dar y recibir afecto. Cuando están insatisfechas, una persona sentirá intensamente la ausencia de amigos, de compañero o de hijos. Tal persona tendrá hambre de relaciones con personas en general —de un lugar en el grupo o la familia— y se esforzará con denuedo por conseguir esta meta.
- **La necesidad de autorrealización:** Aun cuando todas estas necesidades estén satisfechas, podemos esperar que, a menudo (si no siempre), se desarrolle un nuevo descontento y una nueva inquietud, a menos que el individuo esté haciendo aquello para lo que él individualmente está capacitado. En última instancia, los músicos deben hacer música, los artistas deben pintar, los poetas deben escribir, si tienen que estar en paz consigo mismos. Lo que los humanos pueden ser, es lo que deben ser. Deben ser auténticos con su propia naturaleza. A esta necesidad la podemos llamar autorrealización.

2. La evolución del trabajo en el contexto peruano

La evolución del concepto del trabajo, en el Perú, al igual que en toda Latinoamérica, se da posterior a los cambios ocurridos, en otros lugares (como Norteamérica y Europa). Esto

por el contexto social y político de la época que predominaba en el Perú y los países latinoamericanos.

A continuación veremos dicha evolución, y su introducción en el contexto peruano, visto en las diferentes cartas magnas del periodo republicano del Perú (Aldazábal A., 2015).

- **La abolición de la esclavitud:** En 1823, el Art.11 de nuestra primera Constitución Política señalaba: “nadie nace esclavo en el Perú, ni de nuevo puede entrar en él alguno de esta condición”. No obstante, en la práctica la esclavitud continuó, hasta 1854 cuando Ramón Castilla firmó un decreto específico que abolía la esclavitud.
- **Todo ciudadano puede acceder a un empleo en el Estado:** Recién en 1828, la segunda Constitución Política estipuló: “Todos los ciudadanos pueden ser admitidos en empleos públicos en el Estado, sin otra diferencia que la de sus talentos y virtudes”.
- **Libertad de oficio:** En 1834 la Constitución Política en su Artículo 162 estableció: “es libre todo género de trabajo, industria o comercio, a no ser que se oponga a las buenas costumbres o a la seguridad y salubridad de los ciudadanos, o que lo exija el interés nacional, previa disposición de una ley”.
- **Igualdad de oportunidades:** el Artículo 170 de la Constitución de 1834, especificó: “no se reconocen empleo ni privilegios hereditarios, ni vinculaciones laicales”. Sentando las bases para el principio “igualdad”.

Más recientemente: (1) La Constitución Política de 1979, dictada en un contexto de transición democrática; y (2) la Constitución Política de 1993, de inspiración neoliberal, han puesto en relieve , asegurar que los derechos fundamentales de la persona y del trabajador queden salvaguardados y puedan ejercerse sin menoscabo alguno en el seno de la relación de trabajo.

En la actual constitución (1993) en el artículo 22 se menciona: “El trabajo es un deber y un derecho. Es base del bienestar social y un medio de realización de la persona”

Si bien es cierto que aún existen muchos obstáculos que superar, podemos afirmar que las condiciones laborales en el contexto peruano, han tenido una evolución positiva, en pro del bienestar del trabajador, lo cual ha permitido que un número considerable de organizaciones públicas y privadas lo tomen en cuenta, en sus diferentes dimensiones.

3. Concepto del trabajo en la actualidad

Como conclusión a lo expuesto hasta aquí, podemos observar que el trabajo, como actividad humana es de difícil conceptualización y descripción, tanto por la complejidad de las actividades que actualmente se enmarcan dentro de este ámbito, como por la diversidad de significados y contenidos que ha ido teniendo a lo largo de la historia. Observamos así la necesidad de estudiar el fenómeno desde un punto de vista que tenga en cuenta tanto las connotaciones históricas de dicha actividad, como sus connotaciones específicas en un momento determinado.

Para el objeto de nuestro estudio consideraremos la definición dada por Peiró (Mencionado por Carrillo et al. 2015) quien define el trabajo como:

“...un conjunto de actividades retribuidas o no, con carácter productivo y creativo, que permiten obtener, producir o prestar determinados bienes, productos o servicios, mediante el uso de técnicas, instrumentos, materias o informaciones, de tal manera que quien las ejerce ha de aportar energías, habilidades, conocimientos y otros diversos recursos, a cambio de algún tipo de compensación material, psicológica y/o social”

Dentro de la misma línea con respecto al trabajo también podemos mencionar a Blanch (1996) quien define al trabajo como “la inversión consciente e intencional de una

determinada cantidad de esfuerzo, para la producción de bienes, la elaboración de productos, o la realización de servicios con los que satisfacer algún tipo de necesidades humanas”.

4. Importancia del trabajo

Como ya se ha visto, fue en las últimas etapas de la historia donde se define la importante relación del trabajo con el desarrollo del hombre.

Marx definió la relación del hombre con la naturaleza, en la actividad del trabajo; como un rasgo específico de la especie humana. Conforme tal definición, menciona:

“el trabajo (dejando de lado todo sello particular que haya podido imprimirle tal o cual fase del progreso económico de la sociedad) es, ante todo, un acto que tiene lugar entre el hombre y la naturaleza. Al trabajar, el hombre desempeña frente a la naturaleza, el papel de un poder natural, pone en acción las fuerzas de que está dotado su cuerpo, brazos y piernas, cabeza y manos, a fin de asimilarse las materias dándoles una forma útil para su vida. Al mismo tiempo que, mediante este proceso, actúa sobre la naturaleza exterior y la transforma, transforma también su propia naturaleza desarrollando las propias facultades que en ella dormitan”. (Rieznik, P., 2007)

Engel menciona: “El trabajo es la fuente de toda riqueza...Lo es, en efecto, a la par que la naturaleza, proveedora de los materiales que él convierte en riqueza. Pero el trabajo es muchísimo más que eso. Es la condición básica y fundamental de toda la vida humana. Y lo es en tal grado que, hasta cierto punto, debemos decir que el trabajo ha creado al propio hombre” (Rojas E. 2011)

Díaz M., un autor más reciente, menciona: “El Trabajo se constituye como la actividad que marca las pautas de comportamiento, determina los ciclos vitales, y en muchos casos,

posibilita o limita las interacciones sociales de los individuos, e incluso su desarrollo como seres humanos" (Diaz M. , mencionado en Zuluaga M. Y Robledo C., 2016)

Sin duda, como mencionan los autores citados, el trabajo es de vital importancia en el desarrollo del hombre y sus capacidades, además de ser un medio para alcanzar la satisfacción en diferentes aspectos de la vida del individuo.

II. La satisfacción con la vida en el trabajo:

Para definir el concepto de Satisfacción con la vida es necesario, primero, comprender la definición de bienestar Subjetivo.

El bienestar Subjetivo:

Alarcón R. (2015), lo define como sinónimo de felicidad y como un estado afectivo de satisfacción plena que experimenta subjetivamente la persona en posesión de un bien deseado.

Según Diener (mencionado en Alarcón R., 2015), es la evaluación subjetiva que una persona hace de su propia vida como totalidad o de algunas de sus facetas, sean matrimonio, trabajo, familia, situación económica, relación con otras personas, rasgos de su personalidad, imagen corporal y en general, el concepto de sí mismo. Está integrado por componentes separables: satisfacción con la vida (juicio global de la vida), satisfacción con importantes dominios (satisfacción con el trabajo, el matrimonio), afectos positivos (experiencias agradables que nos producen alegría, satisfacción) y afectos negativos (experiencias emocionales desagradables, no placenteras).

El bienestar es definido por González (Reyes P., 2017) como la valoración subjetiva que expresa la satisfacción de las personas y su grado de complacencia con aspectos específicos

o globales de su vida, y en los que predominan los estados de ánimo positivos. El bienestar se relaciona regularmente con la felicidad y la SCV (Satisfacción con la vida); es una experiencia humana referida al presente, pero también con proyección al futuro. Es en ese sentido que el bienestar surge del balance entre las expectativas (proyección de futuro) y los logros (valoración del presente), por ello las áreas de mayor interés para la persona en cuanto a su bienestar son el trabajo, la salud, condiciones materiales de vida, las relaciones interpersonales, las relaciones sexuales y afectivas con la pareja y la relación con la familia.

Según Veenhoven (citado por Amasifuen C., 2016), la persona utiliza dos componentes en esta valoración, sus pensamientos y sus afectos. El componente cognitivo, la satisfacción con la vida, representa la discrepancia percibida entre sus aspiraciones y sus logros, cuyo amplio rango evaluativo va desde la sensación de realización personal hasta la experiencia vital de fracaso o frustración.

Como podemos ver, el concepto de Bienestar Subjetivo está relacionado al concepto de Satisfacción con la vida (SCV), ya que este último es componente del primero.

1. Definición de Satisfacción con la vida:

Para objetos de nuestro estudio utilizaremos la definición dada por Veenhoven (Citado por Vargas, P. et. al., 2012) quien menciona:

“La satisfacción con la vida es el grado en que una persona evalúa la calidad global de su vida en conjunto de forma positiva. En otras palabras, cuánto le gusta a una persona la vida que lleva”.

Otras definiciones relacionadas a SCV:

Es el estado subjetivo positivo de la persona, generado por la posesión de un bien deseado, que surge como resultado de haber realizado consciente o inconscientemente una valoración de su vida. Indica complacencia, regocijo por lo que se ha alcanzado, por las condiciones que se tiene, o porque se está cerca de alcanzar lo que ha construido como ideal de su vida. (Alarcon, mencionado por Arraga, M. y Sánchez, M., 2010)

Otros autores mencionan que SCV se refiere al proceso mediante el cual las personas evalúan la calidad de sus vidas de acuerdo a su propio criterio y de manera global (Pavot & Diener, citado por Lazarte, 2009).

La SCV surge de las relaciones con su entorno familiar y social, donde se incluyen las condiciones de vida materiales y sociales, que ofrecen al hombre determinadas oportunidades para su realización personal; de esta manera, el sujeto obtiene calidad de vida. (Reyes p, 2017)

En un estudio realizado por Bharadwaj y Wilkening (1977, citados en García, 2002), en el cual se establece una valoración o juicio acerca de la satisfacción con la vida, esta, se encuentra determinada, por este orden, con la satisfacción experimentada con los siguientes dominios: familia ($r= .50$), condiciones de vida ($r=.46$), trabajo ($r=.45$), salud ($r=.41$), actividades de ocio ($r=.41$) e ingresos ($r=.39$).

Por lo citado en los párrafos anteriores, concluimos que la Satisfacción con la vida está relacionada a diversos aspectos de la vida de la persona como son: el hogar, las relaciones sociales, los ingresos económicos y otros. Aspectos que indudablemente están afectados por la actividad del trabajo, aunque estén fuera del entorno de este.

2. Influencia del trabajo en la satisfacción con la vida.

Como hemos podido evidenciar, el trabajo, a lo largo de la historia y en la actualidad permite obtener recursos para el logro de la Satisfacción con la vida. Al respecto (Reyes P., 2017, p44) menciona: “... el trabajo constituye un aspecto muy importante, ya que de él se obtienen compensaciones económicas, sociales y psicológicas fundamentales para su bienestar y desarrollo”.

Es demostrable que las circunstancias del trabajo, no sólo afectan a aspectos dentro de la esfera laboral, sino también a aspectos más individuales y personales del trabajador. En el plano individual, el trabajador tiene una parte fuera de la organización (vida privada o exterior) que aunque no “pertenece” a su dimensión laboral, influye notablemente. Entonces cabe preguntar. ¿Qué compensaciones obtiene alguien del trabajo? o ¿en qué medida es adaptable el trabajo a las condiciones que un trabajador tiene a lo largo de su vida?

Como bien se menciona en La teoría motivacional de McGregor, la organización ha de posibilitar a sus empleados la consecución de sus propios objetivos al tiempo que éstos dirigen sus esfuerzos hacia las metas de la organización. McGregor establece una distinción entre los factores de motivación extrínsecos y los factores de motivación intrínsecos. Los primeros son los que pueden ser controlados desde fuera del individuo: estabilidad laboral, compensaciones económicas, incentivos, etc. Los factores intrínsecos están más ligados a la satisfacción de las necesidades superiores de la persona y ésta los consigue como resultado directo de su propio esfuerzo: la satisfacción de sentirse responsable de algo, los retos, etc.

Así mismo menciona que existen condiciones en la calidad de vida laboral, que influyen en la satisfacción con la vida, condiciones objetivas y subjetivas.

Dentro de las condiciones subjetivas menciona (Mencionado en Reyes P., 2017):

2.1 La Esfera privada y mundo laboral.

La esfera privada y el desempeño de la actividad laboral se influyen mutuamente. Los problemas de tipo afectivo, enfermedad en el seno de la familia, las necesidades de atención extra a hijos pequeños o a familiares con problemas, etc., es decir, tanto las circunstancias potencialmente estresantes de carácter puntual como las crónicas, pueden tener repercusiones en el desempeño de la actividad laboral. Por otro lado, las exigencias del trabajo pueden suponer, la falta de atención hacia las responsabilidades familiares con graves repercusiones para la vida privada del trabajador. La posibilidad de armonizar las responsabilidades familiares y laborales constituyen un factor que necesariamente debe ser atendido cuando consideramos la CVL(Calidad de vida laboral).

2.2 Individuo y actividad profesional.

Las oportunidades que el puesto de trabajo ofrece para la utilización y desarrollo de conocimientos, destrezas y habilidades, así como la posibilidad de modo que se puedan realizar las propias aspiraciones, constituyen un factor motivacional de gran relevancia ya que producen sentimiento de logro y de satisfacción con uno mismo.

2.3 Individuo y grupo laboral.

Las relaciones entre los miembros del grupo de trabajo constituyen un factor central de la salud personal y organizacional. De hecho, las oportunidades de relación con compañeros de trabajo es una variable habitualmente muy valorada. Por el contrario, la ausencia de contacto con otros trabajadores o la falta de apoyo y cooperación entre compañeros pueden producir elevados niveles de tensión y estrés entre los miembros del grupo. La confianza, la comunicación espontánea y el apoyo mutuo, en definitiva, las

relaciones personales, constituyen un factor muy importante a la hora de hacer posible el éxito en los grupos de trabajo; en la medida en que estas relaciones se pierden o son inexistentes se hace más difícil la colaboración y pueden llegar a convertirse en una importante fuente de estrés.

Walton, propone que existen ocho factores que afectan a la calidad de vida laboral que son las siguientes (Mencionado en Reyes P., 2017):

1. Compensación justa y adecuada: la justicia distributiva de la compensación depende de la adecuación de la remuneración al trabajo que la persona realiza, de la equidad interna y de la equidad externa.
2. Condiciones de seguridad y salud en el trabajo: incluye las dimensiones jornadas de trabajo y ambiente físico adecuados a la salud y bienestar de la persona.
3. Empleo y desarrollo de la capacidad: proporcionar oportunidades de satisfacer las necesidades de empleo, de habilidades y conocimientos del trabajador, desarrollar su autonomía, autocontrol y obtener información.
4. Oportunidades de crecimiento continuo y seguridad: proporcionar posibilidades de carrera en la organización, crecimiento y desarrollo personal y seguridad en el empleo.
5. Integración social en la organización: eliminación de barreras jerárquicas notorias, apoyo mutuo, franqueza interpersonal y ausencia de ideas preconcebidas.
6. Reglamentación: se refiere al establecimiento de normas y reglas de la organización, derechos y deberes del trabajador, recursos contra decisiones arbitrarias y un clima democrático.

7. Trabajo y espacio total de vida: el trabajo no debe absorber todo el tiempo y toda la energía del trabajador, es detrimento de su vida familiar y particular.
8. Importancia social de la vida en el trabajo: el trabajo debe ser una actividad social que enorgullezca a la persona.

Es interesante resaltar que de los ocho factores mencionados, 5 están relacionados a factores intrínsecos del trabajador, a saber: Empleo y desarrollo de la capacidad, oportunidades de crecimiento continuo, integración social en la organización, trabajo y espacio total de vida e importancia social de la vida en el trabajo. Así mismo la mayoría de estas, están relacionadas a la Satisfacción con la vida.

3. Definición de Satisfacción con la vida en el trabajo.

Para efectos de nuestro estudio mencionaremos que la satisfacción con la vida en el trabajo, se refiere a “el impacto del trabajo en la satisfacción con la vida” (Yamamoto J., 2012)

III. Desempeño Laboral

1. Definición

Camino a una definición de Desempeño laboral, podemos iniciar describiéndolo como el grado en que los empleados de una organización cumplen sus funciones, considerando los requerimientos del puesto ocupado y los resultados alcanzados.

Así tenemos las siguientes definiciones de algunos autores al respecto:

D' Vicente (1997, citado por Bohórquez 2004), define el Desempeño Laboral como el nivel de ejecución alcanzado por el trabajador en el logro de las metas dentro de la organización en un tiempo determinado.

Stoner (1994, pag. 510) define “el desempeño laboral es la manera como los miembros de la organización trabajan eficazmente, para alcanzar metas comunes, sujeto a las reglas básicas establecidas con anterioridad”

Según **Chiavenato (2000: 359)** el desempeño laboral “es el comportamiento del trabajador en la búsqueda de los objetivos fijados; éste constituye la estrategia individual para lograr los objetivos”.

Como vemos, de todas estas definiciones podemos deducir que el Desempeño de las personas surge de la combinación de su comportamiento con los resultados. En tal sentido, este desempeño se conformará por actividades tangibles, observables, medibles, y otras deducibles.

2. Factores que influyen en el desempeño laboral

2.1 Autoestima

La autoestima es un factor también muy importante de considerar, ya que se trata de la evaluación de una persona así misma. Por ejemplo, según Legacy Bowes y Group (2016) “Los empleados que tienen un alto nivel de autoestima, tienen mayor confianza en sus pensamientos y juicios, crean relaciones interpersonales y de trabajo más eficaces, por lo que se constituye un mejor ambiente de trabajo”. Por tanto, contar con una buena autoestima facilitaría un mejor desempeño laboral.

2.2 Capacitación del trabajador

Siliceo (2004:25) refiere que “La capacitación es una actividad planeada y basada en necesidades reales de una empresa u organización y orientada hacia un cambio en los conocimientos, habilidades y actitudes del colaborador”. Por lo que este factor se convierte

en un aporte específico e invaluable a la empresa, que se verá expuesto en la evaluación de desempeño a realizar.

3. Satisfacción del trabajo:

Respecto a la satisfacción del trabajo Davis y Newtrom, (1991:203), plantean que “es el conjunto de sentimientos favorables o desfavorables con los que el empleado percibe su trabajo, que se manifiestan en determinadas actitudes laborales. (...)”. Es decir, la satisfacción en el trabajo sería una valoración relativa de placer o no, respecto a la naturaleza del trabajo, estructura organizativa, RRHH, ambiente físico, entre otros, que diverge de la objetividad e intenciones de la persona.

4. Administración del desempeño

Este proceso integrado se denomina como administración del desempeño. Se trata de los del desarrollo mediante el cual las compañías tiene la seguridad de que la fuerza laboral se trabaje para alcanzar las metas que la organización, incorpora la prácticas por las cuales el gerente define las metas y tareas del empleado, aumenta sus habilidades y capacidades, y evalúa constantemente su comportamiento enfocado a metas y luego lo recompensan en una forma que se espera, Ya que esto obtendrá sentido en las necesidades de la compañía y a las aspiraciones profesional de cada empleado. La idea consiste en avalar que dichos elementos sean firmes en su interior y que todos tengan sentido en términos de lo que la compañía quiere llegar a lograr. El enfoque de la administración de desempeño actualmente refleja los intentos de los gerentes por reconocer la forma más clara de la naturaleza interrelacionada de los factores que tienen influencias en el desempeño del trabajador. Y refleja el énfasis que en la actualidad ponen los gerentes al motivar esfuerzos dirigidos a metas de alto desempeño en un mundo globalmente competitivo.

4.1 Elementos de la administración de desempeño.

Los elementos de la administración de desempeño son un sistema que se encuentra dentro de la administración de personal en cual tiene como objetivos direccionar los resultados del negocio mediante objetivos previamente establecidos. También fomenta el desarrollo de las capacidades de los empleados determinando los roles y las competencias de cada persona.

Los elementos de la administración de desempeño ayudan en el potencial de los empleados en donde colabora para que se tomen mejores decisiones sobre su conocimiento, planes de carrera y las compensaciones.

Es un sistema que permite ser aplicado al desempeño de un individuo en el puesto laboral que realiza sus actividades en donde además se evalúa su potencial de desarrollo. Esta herramienta se utiliza para mejorar los resultados de los recursos humanos de la empresa. Mide el potencial humano, mejora el desempeño, brinda oportunidades de crecimiento dentro de la organización, entre otras funciones.

Con respecto a los elementos de la administración de desempeño se detallan:

4.1.1 Los objetivos:

Sirven para guiar al empleado en el desempeño para el logro de los objetivos utilizando para eso la estrategia establecida por la organización.

Pueden ser:

- Objetivos estratégicos: en donde se incluye los resultados clave del puesto con sus indicadores.
- Objetivos de capacitación: indican que tipo de conocimientos son necesarios

para cubrir las necesidades del puesto.

4.1.2 Las competencias:

Se presentan con determinadas finalidades como son: la orientación al desempeño mediante la definición de los comportamientos requeridos por la organización, el control de los riesgos que se pueden presentar cuando se están cumpliendo los objetivos y explicar los desvíos que se produzcan en la ejecución de los objetivos. Describen los conocimientos, las motivaciones y también los comportamientos que van a estar ligados al éxito o al fracaso de un puesto laboral. Cuando hablamos de conocimientos nos referimos a la especialización, como es el dominio del idioma, licencia de conducir, entre otros. Las motivaciones son claves para que el empleado pueda desempeñar el trabajo. Los comportamientos permiten saber si el individuo puede o no realizar el trabajo.

5. Los indicadores de gestión:

Su finalidad es guiar y también controlar el desempeño para llegar a cumplir las estrategias organizacionales

La evaluación del desempeño a través de los elementos de la administración de desempeño permite conocer como ha sido el desempeño del empleado en un año laboral. La retroalimentación que produce es objetiva y fiel, la cual servirá para plantear cual es el desempeño del empleado. Esta retroalimentación se puede presentar como mínimo dos veces en el año.

6. Evaluación del Desempeño Laboral

La evaluación del desempeño laboral, es un proceso técnico a través del cual se valora

y se integra sistemáticamente, las actitudes, rendimiento y comportamiento laboral del colaborador en el desempeño de su cargo, en términos de cantidad y calidad de las funciones desempeñadas.

Robbins, Stephen, Coulter (2013) definen que es un proceso para determinar qué tan exitosa ha sido una organización (o un individuo o un proceso) en el logro de sus actividades y objetivos laborales.

Según Chiavenato (2000) La evaluación del desempeño es una apreciación sistemática del desempeño de cada persona en el cargo o del potencial de desarrollo futuro.

Es así que, la evaluación del desempeño laboral nos brinda una estimación sobre el cumplimiento de las metas estratégicas a nivel individual y organizacional.

6.1 Objetivos

En forma específica los objetivos de la evaluación de los colaboradores sirven para:

- a. El mejoramiento del Desempeño Laboral.
- b. Reajustar las remuneraciones.
- c. Ubicar a los colaboradores en puestos o cargos compatibles con sus conocimientos habilidades y destrezas.
- d. La rotación y promoción de colaboradores.
- e. Detectar necesidades de capacitación de los colaboradores.

6.2 Beneficios de la Evaluación de Desempeño

6.2.1 Beneficios Para el Jefe

- Evaluar mejora el desempeño y el comportamiento del personal, con base en las variables y los factores de evaluación y, sobre todo, contando con un sistema de medición capaz de neutralizar la subjetividad.
- Proponer medidas y disposiciones orientadas a mejorar el estándar de desempeño de sus subordinados.
- Comunicarse con sus subordinados para que comprendan la mecánica de evaluación del desempeño como un sistema objetivo, y que mediante ese sistema pueda conocer cuál es su desempeño.

6.2.2 Beneficios para el Subordinado

- Conocer las reglas de juego, es decir, los aspectos de comportamiento y de desempeño que más valora la empresa en sus colaboradores.
- Conocer cuáles son las expectativas de su jefe acerca de su desempeño, y sus fortalezas y debilidades, según la evaluación de su jefe.
- Saber qué disposiciones o medidas toma el jefe para mejorar su desempeño (programas de entrenamiento, capacitación, etc.), y las que el propio subordinado debería tomar por su cuenta (auto corrección, mayor esmero, mayor atención al trabajo, cursos por su propia cuenta, etc.)
- Autoevaluar y autocriticar su desarrollo y auto control.

6.2.3 Beneficios para la Organización

- Puede evaluar su potencial humano a corto, mediano y largo plazo y definir

la distribución de cada empleado.

- Puede identificar los empleados que necesitan actualización o perfeccionamiento en determinadas áreas de actividad, y seleccionar a los empleados que tienen condiciones para ascenderlos o transferirlos.
- Puede dar mayor dinámica a su política de recursos humanos, ofreciendo oportunidades a los empleados (no solo de ascensos, sino de progreso y desarrollo personal), estimulando su productividad y mejorando las relaciones humanas en el trabajo.

7. Criterios de Evaluación de Desempeño

Los criterios que elija la dirección para calificar el desempeño de un colaborador tendrán muchas influencias en la conducta de este último, los tres conjuntos de criterios más comunes son los resultados de la tarea individual.

7.1 Resultados de las tareas individuales

Los fines son más importantes que los medios, entonces debería evaluar la administración los resultados de las actividades del empleado tales como la cantidad producida por el colaborador los desperdicios generados y el costo por unidad de producción en el caso de un gerente de planta. La combinación de eficacia al realizar las tareas fundamentales del puesto.

7.2 Conductas

En algunas circunstancias es difícil atribuir resultados específicos a las acciones y las conductas de los individuos que tienen puestos de asesoría o apoyo, o que desempeñan cargos cuyas tareas laborales llegan a formar parte de un esfuerzo de grupo, en ocasiones

es difícil identificar la atribución de cada uno de sus miembros, entonces se evalúa la conducta del empleado. Aquellas conductas que se evalúan no necesariamente se limitan a las que están directamente relacionadas con la productividad individual.

7.3 Rasgos

Los rasgos de cada individuo son los que menos tienen relación con el desempeño laboral, por lo general tener una buena actitud puede mostrar en los colaboradores confianza en sí mismos y así demostrar que pueden ser confiables, dentro de su área de trabajo, demostrar dentro de la organización, experiencia ya que podría relacionarse o no con los resultados positivos de la tarea, pero sería incorrecto ignorar el hecho de que las empresas aun utilizan este tipo de riesgos para evaluar el desempeño laboral.

8. ¿Quién realiza la evaluación de desempeño?

Dessler y Varela (2011) exponen que las evaluaciones de los supervisores inmediatos todavía es la parte esencial de la mayoría de los procesos de la evaluación. Conseguir la evaluación de un supervisor es relativamente directo y también cuenta con mucho sentido, el supervisor debería estar en la mejor posición para observar y evaluar el desempeño de sus colaboradores. La mayoría de las evaluaciones las realizan el supervisor inmediato del empleado.

Por costumbre, la tarea de la evaluación ha recaído en los gerentes, ya que se les consideran responsables del desempeño de sus subalternos. Puesto que muchas de las organizaciones actualmente utilizan equipos autodirigidos, trabajo a distancia y herramientas de la organización que alejan a los jefes de los empleados es posible que el supervisor inmediato no sea el mediador más confiable del desempeño de un trabajador, con frecuencia se les solicita a los compañeros e incluso a los subalternos, que formen parte

del proceso. Una encuesta reveló que alrededor de la mitad de los ejecutivos y 53% de los empleados ahora participan en sus evaluaciones de desempeño.

En continuidad las evaluaciones son bastantes indulgentes, las cuales presentan una inclinación al servicio de los colaboradores y pocas veces coinciden con las calificaciones que designen los supervisores. Tal vez sea más correcta para fines de desarrollo y deben combinarse con otras fuentes de información para disminuir errores de evaluación.

8.1 Evaluación por parte de los colegas (pares)

Se realiza la evaluación de un trabajador por parte de los colegas (pares) gana más prestigio. Un empleado que es seleccionado para una evaluación anual elige a una autoridad evaluadora. Entonces esta designada a un supervisor. Los estudios indican que las evaluaciones de los pares suelen ser más efectivas y eficaces. Un estudio que se realizó colocó a estudiantes en grupo de trabajo autoadministrados. Los investigadores descubrieron que las evaluaciones por parte de los colegas tenían un impacto positivo inmediato sobre la apreciación de la comunicación abierta, la motivación en las tareas de los empleados tiene como resultado la apatía, social viabilidad grupal, cohesión y satisfacción.

8.2 Comités evaluadores

Algunas de las empresas usan comités evaluadores, por lo general están compuestos del supervisor inmediato del trabajador, y unos tres o cuatro supervisores. Usar múltiples evaluadores resulta ser positivo puede ayudar a resolver obstáculos como el prejuicio por parte de evaluadores individuales. Ya que también llega a ofrecer un recurso para introducir en la evaluación las diferentes facetas del desempeño de un trabajador que observan diferentes personas.

8.3 Autoevaluaciones

Ocasionalmente, también se utiliza las autoevaluaciones del desempeño del personal de una organización, por lo común junto con las calificaciones de los supervisores. El problema esencial con las autoevaluaciones es que los empleados usualmente se califican a sí mismos más alto que como califican sus supervisores o sus colegas. Un estudio que se realizó en una organización, llegó a la conclusión que si se le pide a un empleado calificar su propio desempeño laboral el 40% de los trabajadores en puestos de todos tipos se colocaron a sí mismos en el 10% superior y prácticamente todos los empleados restantes se clasifican a sí mismo al menos en el 50% superior; en otro estudio. Las autoevaluaciones en realidad se correlacionaron negativamente con su desempeño posterior en un centro de evaluación en contraste, un promedio de las calificaciones de supervisor, colega y subalterno del trabajador predijeron el desempeño en el centro de evaluación del sujeto.

8.4 Evaluación por parte del personal subalterno

En ciertas empresas permiten que los subalternos evalúen el desempeño de sus supervisores, un proceso que muchos denominan retroalimentación ascendente. Tal procedimiento ayuda a la alta gerencia a comprender los estilos administrativos de sus subalternos y a identificar problemas potenciales con los individuos y a tomar las medidas correctivas con cada gerente, según se requiere.

La investigación apoya la idea de que la retroalimentación ascendente puede ayudar a mejorar el desempeño de un gerente. Un estudio que se realizó, se enfocó en 252 gerentes durante cinco administraciones anuales de un programa de retroalimentación ascendente. Los gerentes a quienes inicialmente se les calificó como deficiente o moderados presentaron mejorías significativas en puntuaciones de retroalimentación ascendente, durante un periodo de cinco años. Los gerentes que se reúnen con los subalternos para

analizar y examinar su retroalimentación ascendente mejoraron más que los gerentes que no lo hicieron.

8.5 Evaluación de 360° grados

La evaluación de 360° grados denominada evaluación integral, es una de las más utilizada hoy en días por las organizaciones, ya que la información del desempeño se recopila completamente alrededor de un trabajador, desde sus supervisores, subalternos, colegas, y clientes internos o externos. Usualmente esto se realiza con propósitos de desarrollo en vez de que sea para aumentos de salario. El crecimiento común consiste en conseguir que quienes califican llenen las encuestas de evaluaciones en línea acerca de quiénes van a calificar. Luego se reúne toda esta retroalimentación y se realizan reportes individualizados que llegan a los trabajadores evaluados. Entonces el empleado puede reunirse con su superior para desarrollar un plan de automejoría.

IV. Relación entre satisfacción con la vida y desempeño laboral

Según Erdogan et al. (2012) el campo de la gestión ha tendido a definir al “trabajador feliz” como alguien satisfecho con su trabajo, prestando escasa atención al concepto más holístico de felicidad en la forma de satisfacción con la vida. Por ello, la integración del concepto de satisfacción con la vida al campo organizacional resaltaría la importante tarea de mejorar la vida de las personas desde el trabajo.

Al respecto, Iaffaldano y Muchinsky (mencionado en Yamamoto, 2013) efectuaron un metanálisis de 74 estudios empíricos, los cuales sumaban una muestra de 12,192 participantes. Hallaron que la correlación entre la satisfacción laboral y el desempeño era relativamente baja, por lo que sugirieron que era ilusoria, es decir, aparentemente lógica e intuitivamente correcta, pero inexistente en la práctica. Más aún, se ha llegado a sugerir

que la relación entre la satisfacción laboral y el desempeño no debe considerarse un área importante de investigación ((Roznowski Hulin, mencionado en Yamamoto, 2013). Si bien esta afirmación puede considerarse como radical, dada la evidencia empírica se debe reconsiderar el vínculo entre la satisfacción laboral y el rendimiento.

Es así que nace la pregunta: ¿Se vive para trabajar o se trabaja para vivir? Si bien es obvio que se trabaja para vivir, la gestión de recursos humanos ha estado marchando, sin darse cuenta, en dirección contraria. Si se vive para trabajar, entonces, aumentar la satisfacción con el trabajo mejoraría el bienestar y el desempeño; en cambio, si se trabaja para vivir, aumentar la satisfacción con la vida mejoraría el bienestar y el desempeño. En la práctica, con la expectativa de mejorar el rendimiento, se suele evaluar la satisfacción y el clima laboral. Si se trabaja para vivir, el camino es centrar la gestión en el impacto que el trabajo tiene en la sensación de encontrarse satisfecho con la vida. Esta idea, denominada “hipótesis de la relación invertida del trabajo y el bienestar” (Yamamoto, 2012), cuenta, además, con un sustento empírico consistente. Numerosos estudios sugieren que existe una buena relación entre la satisfacción con la vida y el rendimiento (Wilcove, Schwerin & Kline, 2009), de forma coherente con la hipótesis de la relación invertida del trabajo y el bienestar. Esta relación es de moderada a alta, según un metanálisis efectuado con 111 muestras independientes (Ford, Cerasoli, Higgins Decesare, 2011). Erdogan, Bauer, Truxillo & Mansfield (2012), a partir de una revisión de la literatura y de un metanálisis, concluyen que la satisfacción con la vida es fundamental para estudiar el trabajo.

Así, dentro de los antecedentes a nuestro estudio encontramos los siguientes:

En un estudio realizado por ARRUÉ GARCÍA (2015) en el cual se medía la rapidez y la cantidad de errores en una determinada tarea, se observó que los participantes con un mayor índice de satisfacción con la vida tuvieron mejores resultados frente a los que

presentaban un buen índice en satisfacción laboral, demostrando que la satisfacción con la vida es un mejor predictor del desempeño laboral: “El incremento en la satisfacción con el trabajo (o laboral) no genera un aumento en la productividad, medida como rapidez, ni una reducción en el número de errores. En contraste, el incremento en la satisfacción con la vida genera un aumento visible en la productividad y una reducción moderada baja en el número de errores”.

En el ámbito peruano, investigaciones apoyan la importancia de la satisfacción con la vida dentro de contextos organizacionales, como la de Alcócer (2010) que encontró que la calidad de servicio se encuentra relacionada a un mayor número de metas de vida que a metas laborales.

Otra investigación reciente, aplicada a gerentes y realizada por FERNÁNDEZ R. (2015) concluye que existe una correlación positiva entre factores de bienestar subjetivo e indicadores de desempeño laboral. El estudio brinda evidencia de la correlación alta y positiva entre la satisfacción con la vida y medidas objetivas de rendimiento y enfatiza la ventaja de usar medidas de satisfacción que consideren variables culturales.

En este mismo estudio, Raysha Fernández, además de hallar la correlación positiva y significativa entre medidas de satisfacción con la vida y medidas objetivas de rendimiento, destaca que no ocurre lo mismo entre el clima laboral y las medidas objetivas de rendimiento. Todo esto sugiere lo que la sabiduría popular señala con claridad: no se vive para trabajar, se trabaja para vivir. Así, lo importante es estar satisfecho con la vida, y ello influirá en el rendimiento laboral, así como en el bienestar.

TERCER CAPITULO

METODOLOGÍA

I. Tipo, Diseño, Método

1. Tipo de investigación.

Cuantitativa de tipo correlacional, en relación a esto, Hernández et. al. (2010) indica que la investigación correlacional es aquel tipo de estudio que tiene como objetivo evaluar “la relación entre dos o más conceptos, categorías o variables (en un contexto en particular)”. Es así que los estudios cuantitativos correlacionales miden relaciones. Es decir, cuantifican cada variable presuntamente relacionada y después también cuantifican y analizan la correlación. Tales correlaciones se expresan en hipótesis sometidas a prueba. Por ello, de acuerdo a lo señalado por la teoría presentada, nuestra investigación se ubica dentro de un tipo de investigación correlacional, puesto que estudia las relaciones entre la satisfacción con la vida en el trabajo y el desempeño laboral y a partir de este proceso validar la hipótesis planteada.

De igual manera posee elementos de la investigación del tipo descriptiva, ya que, de acuerdo a lo señalado también por Hernández et. al. (2010), este tipo de investigación “busca especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se somete a un análisis”. Es así que en nuestra investigación, se medirán ambas variables: satisfacción con la vida en el trabajo y el desempeño laboral, para exponer las características encontradas al interior del grupo de evaluación.

2. Método de investigación.

Se utilizó el método Hipotético deductivo ya que, a partir de la observación del fenómeno, se plantea una hipótesis la cual pretendemos verificar contrastándolo con la experiencia.

3. Diseño de investigación.

El diseño de investigación corresponde a no experimental transversal. En este sentido, es no experimental, ya que no hubo manipulación deliberada de las variables; por el contrario, se observaron las situaciones ya existentes dentro del área de estudio en su ambiente natural. A su vez, es transversal, ya que la recolección de información se hizo en un momento en específico sobre la línea de tiempo. (Hernández et. al. 2010)

II. Sujetos

La población de la presente investigación está conformada por 65 trabajadores, entre trabajadores del área de salud y área administrativa de una Microred de Salud de la ciudad de Arequipa, sub-distribuidos a su vez en 3 Centros de Salud: C. de salud 1 (36), C. de Salud 2 (15) y C. de Salud 3 (14), correspondientes al periodo 2017.

Para esta investigación se utilizó al total de la población de los trabajadores de la Microred de Salud, entre personal administrativo y personal del área de salud.

III. Instrumentos y Técnicas

1. Cuestionario Índice Chamba:

Yamamoto (2012), crea el Índice Chamba en un intento por brindar un instrumento de que mida la satisfacción en el ámbito laboral que considere las necesidades de la cultura peruana y haya sido validado psicométricamente.

Es así que, la prueba cuenta con dos escalas: **se trabaja para vivir**, que evalúa el impacto del trabajo en la satisfacción con la vida de las personas; y el área **chamba es chamba**, que evalúa específicamente la satisfacción laboral. Ambas escalas cuentan con dos áreas: la expectativa o importancia subjetiva de cada indicador de satisfacción y la percepción de logro de cada indicador de satisfacción.

En esta oportunidad y para fines de nuestro estudio se hace uso únicamente de la escala “Se trabaja para vivir”, ya que nos importa medir el índice de satisfacción con la vida de cada trabajador, considerando las necesidades de nuestra cultura:

La escala “Se trabaja para vivir”.

La escala “Se trabaja para vivir” cuenta con 9 indicadores agrupados en cuatro dimensiones (Chamba y sentirse bien, chamba y buen lugar para vivir, chamba y status, y chamba y hogar). Estos indicadores no constituyen una lista exhaustiva de condiciones laborales asociadas a la satisfacción con la vida. Son, más bien, la lista mínima de condiciones laborales que tienen un mayor impacto en la satisfacción con la vida.

a. Chamba y Sentirse bien

Describe cómo el trabajo provee condiciones que ayuden a que el colaborador tenga una sensación de bienestar. Los indicadores de Chamba y Sentirse bien son:

- El trabajo ayuda a hacer lo que le gusta.
- El trabajo ayuda a la autoestima, a sentirse apreciado como persona.
- El trabajo ayuda a tener buenas relaciones con los seres queridos.

b. Chamba y Buen lugar para vivir

El aporte del trabajo para tener un buen lugar para vivir, una necesidad importante encontrada en estudios en diferentes partes del mundo. Sus indicadores son:

- El trabajo permite vivir en un ambiente limpio y bonito
- El trabajo permite vivir en un barrio con buenos vecinos

c. Chamba y Estatus

El trabajo ayuda a obtener estatus. Sus indicadores son:

- El trabajo permite tener movilidad apropiada
- El trabajo permite tener buena ropa

d. Chamba y Hogar

La contribución del trabajo al Hogar. Son dos indicadores:

- El trabajo permite tener una vivienda
- El trabajo permite brindar educación a los hijos

La escala “Chamba es chamba” (no se describe, ya que el contenido no está relacionado a los propósitos de la investigación)

- Modo de calificación e interpretación del índice de satisfacción subjetiva

La prueba hace uso de la escala Likert, para obtener la valoración de sus diferentes indicadores (nada importante = 1, algo importante = 2, importante = 3, muy importante =

4); de esta manera, en cualquiera de las dos escalas (Se trabaja para vivir y Chamba es chamba) se puede calcular el índice de satisfacción subjetiva con la chamba. Para ello se debe evaluar cada factor contrastando el puntaje promedio de la expectativa contra su percepción de logro. Por ejemplo, el índice de satisfacción subjetiva de Chamba y Sentirse bien debe contrastar la expectativa de Chamba y Sentirse bien con la percepción de logro de Chamba y Sentirse bien.

- Validación de la prueba

Identificación de las necesidades culturalmente validadas

Sobre la base de 254 entrevistas abiertas se identificaron los ítems de una prueba piloto de satisfacción subjetiva de vida para Lima Metropolitana. La aplicación de ésta a una muestra de 502 participantes, en un muestreo probabilístico con un error de 95%, $\pm 4.37\%$, encontró 4 factores de necesidades: Sentirse bien, Buen lugar para vivir, Estatus y Hogar (Yamamoto, 2012).

Índice Chamba 1.0

Sobre esta base se derivaron cuatro factores de la contribución del trabajo a la satisfacción con la vida: Chamba y Sentirse bien, Chamba y Buen lugar para vivir, Chamba y Estatus y Chamba y Hogar. De forma adicional, se derivaron dos factores de satisfacción subjetiva con el trabajo: Sentirse bien en el trabajo y un Buen lugar para trabajar. Se evaluó el instrumento piloto para asegurar su comprensión en todos los grupos laborales y posteriormente se aplicó a una muestra de 324 participantes. La aplicación fue virtual y se obtuvo la muestra enviando la invitación a participar en el estudio a través de diferentes listas de correos y redes sociales.

2. Ficha de Evaluación de Desempeño Laboral Periodo 2017 Microred de Salud XX - Arequipa

La ficha de evaluación de desempeño laboral es una herramienta de gestión de la Microred creada por el área de Recursos Humanos de la misma con la finalidad de evaluar de qué manera los conocimientos, habilidades, comportamientos, es decir, el desarrollo de las competencias genéricas y específicas en los colaboradores, aportan al logro de los objetivos de la institución en determinado periodo.

El propósito de evaluar el cumplimiento y desarrollo de cada una de estas competencias es lograr un rendimiento superior en sus trabajadores, a través de la retroalimentación, que se vea reflejado en los resultados de la institución y en la propia satisfacción profesional de cada colaborador, mediante la visualización del rendimiento progresivo.

La ficha evalúa dos dimensiones, cada una con un peso porcentual diferente sobre el resultado final; Competencias, que evalúa 8 indicadores; y Apreciación General del Evaluado, que evalúa únicamente 2.

A. Competencias (60%):

- a. Compromiso: Esta competencia se define como la capacidad para sentir como propios los objetivos de la organización, encontrándose comprometido por completo con el logro de objetivos personales y comunes, comunicándolo a sus compañeros.
- b. Entusiasmo: Se trata de la energía y la disposición para realizar una tarea, manteniendo una actitud positiva y de optimismo en situaciones cambiantes, bajo un dinamismo orientado a la consecución de algún objetivo.

- c. Innovación: Es la competencia que posee el líder para crear y realizar tareas nuevas y creativas con el propósito de diseñar y generar nuevos procesos con altos niveles de rentabilidad y eficiencia.
- d. Proactividad: Es la capacidad para actuar con iniciativa ante determinada situación. Incluye saber identificar un problema u obstáculo y llevar a cabo acciones que contribuyan a su solución, así como hacerse responsable de las decisiones tomadas.
- e. Orientación a Resultados: Se refiere a la tendencia al alcance de resultados, fijando metas retadoras por encima del promedio, mejorando y continuando con altos niveles de rendimiento y optimizando los tiempos de respuesta, dentro del marco de los objetivos organizacionales.
- f. Relaciones Interpersonales: Es la habilidad para el establecimiento de relaciones mutuamente beneficiosas y duraderas, con las entidades y personas con que se relaciona, usando los canales de comunicación necesarios.
- g. Oportunidad y Cumplimiento: Hace referencia a la rapidez y eficiencia con que la persona cumple con sus tareas y labores, ejecutándolas en los plazos establecidos
- h. Cantidad de Trabajo: Es la capacidad para atender a altas demandas de trabajo en los tiempos programados, manteniendo la calidad de trabajo y cumpliendo expectativas.

B. Apreciación General del Evaluado (40%):

- a. Posee las competencias requeridas para el puesto: Percepción subjetiva del jefe inmediato en relación al cumplimiento de competencias específicas para el puesto que desempeña el evaluado.

b. Cumple con las funciones asignadas al puesto: Percepción subjetiva del jefe inmediato en relación al rendimiento general del evaluado, considerando la calidad del trabajo ofrecido, así como el cumplimiento de plazos.

Finalmente, posee también un apartado sin peso porcentual denominado “Desarrollo”, orientado a ofrecer una valoración subjetiva en base a sugerencias e identificación de oportunidades de mejora en el desempeño actual del evaluado.

Existen tres tipos de aplicación de la ficha: Evaluación de desempeño de 90°, Evaluación de desempeño de 180° y Evaluación de desempeño de 270°; su utilización dependerá del objetivo y disposición de tiempo del aplicador, por lo que su tiempo de aplicación es variable, dependiendo también del número de personas a evaluar en un área.

- 90°, si al colaborador solo le evaluará su superior inmediato.
- 180°, si además le evaluarán sus colegas.
- 270°, si además le evaluarán sus subalternos.

Para el propósito de nuestra investigación utilizaremos la evaluación de 90°

C. Calificación:

La ficha hace uso de una Escala Likert para su Valoración en ambas dimensiones (No cumple = 1, por debajo de las expectativas = 2, dentro de las expectativas = 3, supera las expectativas = 4) y el resultado final se deduce de la suma total de la valoración obtenida en cada dimensión sobre su peso porcentual correspondiente. Finalmente hacemos uso del baremo para su interpretación.

D. Técnicas de análisis y procesamiento de la información.

Dada la hipótesis considerada en nuestra investigación y la distribución de los datos, para el análisis y procesamiento de los mismos se utilizó el Coeficiente de Correlación de Pearson.

E. Procedimientos.

Se gestionó con el área de Recursos Humanos de una Microred de Salud en la ciudad de Arequipa, la autorización para llevar a cabo el proyecto dentro de la misma, tomando como muestra a los trabajadores del área de salud y área administrativa. Obtenida la autorización se procedió con la aplicación grupal del cuestionario Índice Chamba 1.0 en una sesión. Posteriormente, obtenidos los resultados cuantitativos se continuó con el procesamiento de datos para finalmente concluir con la interpretación de los mismos.

CUARTO CAPITULO

RESULTADOS

I. Satisfacción con la vida en el trabajo

1. Satisfacción con la vida en el trabajo según género

Tabla 3

Tabla cruzada Género Satisfacción con la vida*

Índice de Satisfacción con la vida en el Trabajo						
			Satisfacción	Poca satisfacción	Insatisfacción	Total
Sexo	Varón	Frecuencia	11	0	6	17
		%	64.7%	0.0%	35.3%	100.0%
	Mujer	Frecuencia	26	17	5	48
		%	54.2%	35.4%	10.4%	100.0%
Total		Frecuencia	37	17	11	65
		%	56.9%	26.2%	16.9%	100.0%

Observamos que la mayoría de varones se encuentra satisfecho con su vida (64.7%); mientras que el 35.3% se muestra insatisfecho. Para el caso de las mujeres, la mayoría está satisfecha con su vida (54.2%) y el 35.4% muestra poca satisfacción.

2. Satisfacción con la vida en el trabajo según carga familiar

Tabla 4

Tabla cruzada Carga familiar* Satisfacción con la vida en el Trabajo

		Índice de Satisfacción con la vida en el Trabajo			
		Satisfacción	Poca satisfacción	Insatisfacción	Total
Carga familiar	Sin carga familiar	Frecuencia	7	4	3
		%	50,0%	28,6%	21,4%
	Con carga familiar	Frecuencia	30	13	8
		%	58,8%	25,5%	15,7%
Total		Frecuencia	37	17	11
		%	56,9%	26,2%	16,9%
					100,0%

Observamos que la mayoría de evaluados que no tienen carga familiar se muestran satisfechos (50%); mientras que el 28.6% están poco satisfechos y el 21.4% insatisfechos. De la misma manera, la mayoría de evaluados que si presentan carga familiar se muestran satisfechos (58.8%); mientras que el 25.5% están poco satisfechos y el 15.7% insatisfechos.

3. Satisfacción con la vida en el trabajo según condición laboral

Tabla 5.

Tabla cruzada Condición Laboral*Satisfacción con la vida en el Trabajo

Índice de Satisfacción con la vida en el Trabajo						
			Satisfacción	Poca satisfacción	Insatisfacción	Total
Condición Laboral	Nombrados	Frecuencia	28	12	6	46
	%		60.9%	26.1%	13.0%	100.0%
Total	No nombrados	Frecuencia	9	5	5	19
	%		47.4%	26.3%	26.3%	100.0%
		Frecuencia	37	17	11	65
		%	56.9%	26.2%	16.9%	100.0%

Observamos que la mayoría de nombrados se encuentra satisfecho con su vida (60.9%); mientras que el 26.1% se muestra poco satisfecho. Para el caso de los no nombrados, la mayoría está satisfecho con su vida (47.4%) y el 26.3% muestra un poco satisfacción.

4. Satisfacción con la vida en el Trabajo según Centro de Salud

Tabla 6

Tabla cruzada Centro de salud Satisfacción con la vida en el Trabajo*

		Índice de Satisfacción con la vida en el Trabajo			
		Satisfacción	Poca satisfacción	Insatisfacción	Total
Centro de salud	C. de Salud Frecuencia	23	6	7	36
	1 %	63.9%	16.7%	19.4%	100.0%
	C. de Salud Frecuencia	8	4	3	15
	2 %	53.3%	26.7%	20.0%	100.0%
	C. de Salud Frecuencia	6	7	1	14
	3 %	42.9%	50.0%	7.1%	100.0%
Total		37	17	11	65
		%	56.9%	26.2%	16.9%
					100.0%

Observamos que la mayoría de evaluados del centro de salud de 1 se encuentran satisfechos con su vida (63.9%). Para el caso de los evaluados del centro de salud 2, la mayoría está satisfecho con su vida (53.3%); mientras que el 50% de evaluados del centro de salud 3 se encuentra poco satisfecho (50%)

II. Desempeño Laboral

1. Desempeño laboral de los trabajadores según género

Tabla 7

Tabla cruzada Género*Desempeño laboral

			Categoría de Desempeño Laboral				Total
			Por debajo de las expectativas		Dentro de las expectativas	Supera las expectativas	
			No cumple				
Sexo	Varón	Frecuencia	4	1	9	3	17
		%	23.5%	5.9%	52.9%	17.6%	100.0%
Mujer		Frecuencia	4	18	22	4	48
		%	8.3%	37.5%	45.8%	8.3%	100.0%
Total		Frecuencia	8	19	31	7	65
		%	12.3%	29.2%	47.7%	10.8%	100.0%

Observamos que la mayoría de varones tiene un desempeño dentro de las expectativas (52.9%); mientras que el 45.8% de mujeres tiene un desempeño dentro de las expectativas y el 37.5% un desempeño por debajo de las expectativas.

2. Desempeño laboral de los trabajadores según carga familiar.

*Tabla 8
Tabla cruzada Carga familiar*Desempeño Laboral*

Carga familiar			Categoría de Desempeño Laboral				Total
			Por debajo de las expectativas		Dentro de las expectativas	Supera las expectativas	
			No cumple				
Sin carga familiar	Frecuencia	2		4	5	3	14
	%		14,3%	28,6%	35,7%	21,4%	100,0%
Con carga familiar	Frecuencia	6		15	26	4	51
	%		11,8%	29,4%	51,0%	7,8%	100,0%
Total	Frecuencia	8		19	31	7	65
	%		12,3%	29,2%	47,7%	10,8%	100,0%

Observamos que la mayoría de evaluados que no tienen carga familiar tiene un desempeño dentro de las expectativas (35.7%); mientras que el 28.6% está por debajo de las expectativas y el 21.4% supera las expectativas. Por otro lado, la mayoría de evaluados que si presentan carga familiar tiene un desempeño dentro de las expectativas (51%); mientras que el 29.4% está por debajo de las expectativas y el 11.8% no cumple.

3. Desempeño laboral de los trabajadores según condición laboral

Tabla 9

Tabla cruzada Condición laboral*Desempeño Laboral

Condición	Nombrados	Frecuencia	Categoría de Desempeño Laboral				Total
			Por debajo de las expectativas		Dentro de las expectativas	Supera las expectativas	
			No cumple				
Laboral			3	13	25	5	46
	%		6.5%	28.3%	54.3%	10.9%	100.0%
Total	No nombrados	Frecuencia	5	6	6	2	19
	%		26.3%	31.6%	31.6%	10.5%	100.0%
	Total	Frecuencia	8	19	31	7	65
	%		12.3%	29.2%	47.7%	10.8%	100.0%

Observamos que la mayoría de nombrados tiene un desempeño dentro de las expectativas (54.3%); mientras que el 31.6% de no nombrados tiene un desempeño dentro de las expectativas y el 31.6% un desempeño por debajo de las expectativas.

4. Desempeño Laboral según Centro de Salud

Tabla 10

Tabla cruzada Centro de salud*Desempeño Laboral

	Centro de salud	C. S 1	Categoría de Desempeño Laboral					Total	
			Por debajo de las expectativas		Dentro de las expectativas		Supera las expectativas		
			No cumple						
		Frecuencia	2		13		17	4	
		%	5.6%		36.1%		47.2%	11.1%	
								100.0%	
		C. S 2	Frecuencia	4	3		6	2	
			%	26.7%	20.0%		40.0%	13.3%	
								100.0%	
		C. S 3	Frecuencia	2	3		8	1	
			%	14.3%	21.4%		57.1%	7.1%	
								100.0%	
	Total		Frecuencia	8	19		31	7	
			%	12.3%	29.2%		47.7%	10.8%	
								100.0%	

La mayoría de evaluados del centro de salud de C. de Salud 1 tienen un desempeño dentro de las expectativas (47.2%), lo mismo para los de la C. de Salud 2 (40%) y C. de Salud 3 (57.1%)

III. Satisfacción con la vida en el trabajo y Desempeño laboral

1. Satisfacción con la vida en el trabajo y Desempeño laboral según género

Tabla 11

Tabla cruzada Satisfacción con la vida en el trabajo y Desempeño Laboral según género

Género	Índice de	Satisfacción	Frecuencia	Categoría de Desempeño Laboral				Total
				Por debajo de las expectativas		Dentro de las expectativas	Supera las expectativas	
				No cumple				
Varón				0	0	8	3	11
	Satisfacción con la vida en el Trabajo		%	0.0%	0.0%	72.7%	27.3%	100.0%
		Insatisfacción	Frecuencia	4	1	1	0	6
			%	66.7%	16.7%	16.7%	0.0%	100.0%
	Total		Frecuencia	4	1	9	3	17
			%	23.5%	5.9%	52.9%	17.6%	100.0%
Mujer				1	3	19	3	26
	Satisfacción con la vida en el Trabajo		%	3.8%	11.5%	73.1%	11.5%	100.0%
		Poca satisfacción	Frecuencia	1	12	3	1	17
			%	5.9%	70.6%	17.6%	5.9%	100.0%
		Insatisfacción	Frecuencia	2	3	0	0	5
			%	40.0%	60.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	Total		Frecuencia	4	18	22	4	48
			%	8.3%	37.5%	45.8%	8.3%	100.0%
Total		Satisfacción	Frecuencia	1	3	27	6	37
			%	2.7%	8.1%	73.0%	16.2%	100.0%

Índice de Satisfacción con la vida en el Trabajo	Poca satisfacción	Frecuencia %	1 5.9%	12 70.6%	3 17.6%	1 5.9%	1 100.0%
	Insatisfacción	Frecuencia %	6 54.5%	4 36.4%	1 9.1%	0 0.0%	11 100.0%
Total		Frecuencia %	8 12.3%	19 29.2%	31 47.7%	7 10.8%	65 100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

		Significación		
		asintótica		
Sexo		Valor	df	(bilateral)
Varón	Chi-cuadrado de Pearson	13.108	3	.004
	N de casos válidos	17		
Mujer	Chi-cuadrado de Pearson	27.387	6	.000
	N de casos válidos	48		
Total	Chi-cuadrado de Pearson	49.269	6	.000
	N de casos válidos	65		

Hallamos que hay una relación estadísticamente significativa entre la satisfacción con la vida en el trabajo y el desempeño en la muestra general ($\chi^2=49.269$; $p< .001$), en la muestra de varones ($\chi^2=13.108$; $p= .004$) y la muestra de mujeres ($\chi^2=27.387$; $p<.001$), siendo así que los trabajadores satisfechos tienen mayormente un desempeño dentro de las expectativas; mientras que los trabajadores insatisfechos mayormente no cumplen con las expectativas.

2. Satisfacción con la vida en el trabajo y Desempeño Laboral según carga familiar.

Tabla 12

Tabla cruzada Satisfacción con la vida en el Trabajo*Desempeño Laboral según Carga familiar

Carga familiar	Índice de Satisfacción	Frecuencia	Categorías de Desempeño Laboral				Total	
			Por debajo de las expectativas					
			No cumple	Dentro de las expectativas	Supera las expectativas			
Sin carga familiar	Índice de Satisfacción	Frecuencia	0	1	4	2	7	
	Satisfacción con la vida en el Trabajo	%	0,0%	14,3%	57,1%	28,6%	100,0%	
	Poca satisfacción	Frecuencia	0	3	0	1	4	
		%	0,0%	75,0%	0,0%	25,0%	100,0%	
	Insatisfacción	Frecuencia	2	0	1	0	3	
		%	66,7%	0,0%	33,3%	0,0%	100,0%	
	Total	Frecuencia	2	4	5	3	14	
		%	14,3%	28,6%	35,7%	21,4%	100,0%	
Con carga familiar	Índice de Satisfacción	Frecuencia	1	2	23	4	30	
	Satisfacción con la vida en el Trabajo	%	3,3%	6,7%	76,7%	13,3%	100,0%	
	Poca satisfacción	Frecuencia	1	9	3	0	13	
		%	7,7%	69,2%	23,1%	0,0%	100,0%	
	Insatisfacción	Frecuencia	4	4	0	0	8	
		%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
	Total	Frecuencia	6	15	26	4	51	
		%	11,8%	29,4%	51,0%	7,8%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado

			Significación asintótica	
Carga familiar		Valor	df	(bilateral)
Sin carga familiar	Chi-cuadrado de Pearson	14,875	6	,021
	N de casos válidos	14		
Con carga familiar	Chi-cuadrado de Pearson	38,122	6	,000
	N de casos válidos	51		

Hallamos que hay una relación estadísticamente significativa entre la satisfacción la vida en el trabajo y el desempeño laboral ($\chi^2=14.875$; $p= .021$) en los evaluados que no tienen carga familiar, es así que aquellos trabajadores que se muestran satisfechos mayormente tienen un desempeño dentro de las expectativas (57.1%), aquellos que tienen poca satisfacción mayormente tienen un desempeño por debajo de las expectativas (75%) y aquellos que están insatisfechos mayormente no cumplen (66.7%).

Así mismo, hallamos que hay una relación estadísticamente significativa entre la satisfacción con la vida en el trabajo y el desempeño laboral ($\chi^2=38.122$; $p< .001$) en los evaluados que sí presentan carga familiar, es así que aquellos trabajadores que se muestran satisfechos mayormente tienen un desempeño dentro de las expectativas (76.7%), aquellos que tienen poca satisfacción mayormente tienen un desempeño por debajo de las expectativas (69.2%) y aquellos que están insatisfechos mayormente no cumplen (50%).

3. Satisfacción con la vida en el trabajo y Desempeño Laboral según condición laboral

Tabla 13

Tabla cruzada Satisfacción con la vida en el trabajo*Desempeño Laboral según condición laboral

Evaluación del desempeño

Condición	Índice de Satisfacción	Frecuencia	Por debajo de las expectativas			Dentro de las expectativas		Supera las expectativas		Total
			No cumple		21		5	28		
Nombrados	Satisfacción con la vida en el Trabajo	%		0.0%		7.1%		75.0%	17.9%	100.0%
	Poca satisfacción	Frecuencia	1		8		3		0	12
		%		8.3%		66.7%		25.0%	0.0%	100.0%
	Insatisfacción	Frecuencia	2		3		1		0	6
		%		33.3%		50.0%		16.7%	0.0%	100.0%
	Total	Frecuencia	3		13		25		5	46
		%		6.5%		28.3%		54.3%	10.9%	100.0%
	Índice de Satisfacción	Frecuencia	1		1		6		1	9
	Satisfacción con la vida en el Trabajo	%		11.1%		11.1%		66.7%	11.1%	100.0%
	Poca satisfacción	Frecuencia	0		4		0		1	5
No nombrados		%		0.0%		80.0%		0.0%	20.0%	100.0%
	Insatisfacción	Frecuencia	4		1		0		0	5
		%		80.0%		20.0%		0.0%	0.0%	100.0%
	Total	Frecuencia	5		6		6		2	19
		%		26.3%		31.6%		31.6%	10.5%	100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

Condición		Valor	df	Significación asintótica
				(bilateral)
Nombrados	Chi-cuadrado de Pearson	29.066	6	.000
	N de casos válidos	46		
No nombrados	Chi-cuadrado de Pearson	20.323	6	.002
	N de casos válidos	19		

Hallamos que hay una relación estadísticamente significativa entre la satisfacción con la vida en el trabajo y el desempeño en la muestra de nombrados ($\chi^2=29.066$; $p<.001$) y en la muestra de no nombrados ($\chi^2=20.323$; $p=.002$), siendo así que los trabajadores satisfechos tienen mayormente un desempeño dentro de las expectativas; mientras que los trabajadores insatisfechos mayormente no cumplen con las expectativas.

4. Satisfacción con la vida en el trabajo y Desempeño laboral según Centro de Salud

Tabla 14

Tabla cruzada Satisfacción con la vida en el trabajo*Desempeño Laboral según Centro de Salud

		Categorías Desempeño Laboral				
			Por debajo de las expectativas	Dentro de las expectativas	Supera las expectativas	
Centro de salud	Índice de Satisfacción	Frecuencia	0	3	16	4
		No cumple las expectativas				Total
C. S 1	Satisfacción con la vida en el trabajo		0.0%	13.0%	69.6%	17.4%
	Trabajo	Poca satisfacción	Frecuencia	0	6	0
		%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
		Insatisfacción	Frecuencia	2	4	1
		%	28.6%	57.1%	14.3%	0.0%
	Total		Frecuencia	2	13	17
		%	5.6%	36.1%	47.2%	11.1%
C. S 2	Satisfacción con la vida en el trabajo		12.5%	0.0%	75.0%	12.5%
	Trabajo	Poca satisfacción	Frecuencia	0	3	0
		%	0.0%	75.0%	0.0%	25.0%
		Insatisfacción	Frecuencia	3	0	0
		%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	Total		Frecuencia	4	3	6
		%	26.7%	20.0%	40.0%	13.3%
C. S 3	Satisfacción	Frecuencia	0	0	5	1
						6

Índice de Satisfacción con la vida en el Trabajo	%	0.0%	0.0%	83.3%	16.7%	100.0%	
Satisfacción con la vida en el Trabajo	Poca satisfacción	Frecuencia	1	3	3	0	7
Trabajo	%	14.3%	42.9%	42.9%	0.0%	100.0%	
Insatisfacción	Frecuencia	1	0	0	0	1	
	%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
Total	Frecuencia	2	3	8	1	14	
	%	14.3%	21.4%	57.1%	7.1%	100.0%	

Pruebas de chi-cuadrado

Centro de salud	Chi-cuadrado de Pearson	Valor	df	Significación	
				asintótica	(bilateral)
C. S 1	Chi-cuadrado de Pearson	28.448	6	.000	
	N de casos válidos	36			
C. S 2	Chi-cuadrado de Pearson	22.031	6	.001	
	N de casos válidos	15			
C. S 3	Chi-cuadrado de Pearson	11.875	6	.065	
	N de casos válidos	14			

Hallamos que hay una relación estadísticamente significativa entre la satisfacción con la vida en el trabajo y el desempeño en la muestra del centro de salud 1 ($\chi^2=28.448$; $p<.001$) y en la muestra del C. de Salud 2 ($\chi^2=20.031$; $p=.001$), siendo así que los trabajadores

satisfechos tienen mayormente un desempeño dentro de las expectativas; mientras que los trabajadores insatisfechos mayormente no cumplen con las expectativas o están por debajo de estas.

QUINTO CAPITULO

DISCUSIÓN

I. Análisis de la relación entre satisfacción con la vida en el trabajo y desempeño laboral.

Los resultados hallados mostraron una correlación significativa entre la satisfacción con la vida en el trabajo y el desempeño laboral [$\chi^2=49.269$; $p< .001$], comprobando de esta manera la hipótesis de nuestro estudio. Es a partir de ello que se evidencia que los trabajadores satisfechos tienen mayormente un desempeño dentro de las expectativas; mientras que los trabajadores insatisfechos mayormente no cumplen con las expectativas. Es decir, que aspectos como el sentirse apreciado como persona, buen lugar para vivir y el status dado por el trabajo guardan conexión con la categoría de desempeño alcanzada dentro de la MICRORED de la ciudad de Arequipa. Esto significa un aporte tanto a la psicología, al sumar antecedentes de estudios que integren el concepto de satisfacción con la vida al campo organizacional en el contexto peruano, demostrando la importancia de enfatizar en la calidad de vida de las personas como factor asociado a la productividad del trabajador. Por otro lado, significa a su vez un aporte aplicativo, ya que los resultados nos permitirán involucrar a las organizaciones, en este caso una MICRORED de la ciudad de Arequipa, para que se priorice la atención al bienestar del colaborador y en base a ello se instauren nuevas y revolucionarias acciones al interior de cada empresa cuyos resultados se hagan extensivos en distintos ámbitos en la vida del trabajador.

Este resultado también apoya a investigaciones anteriores relacionadas al tema. Por ejemplo, en el Perú, Alcócer (2010) investigó la relación entre la satisfacción con la vida, la satisfacción con el trabajo y la calidad del servicio, encontrando una correlación positiva y significativa entre la primera y la tercera. De igual forma, Raysha Fernández (2014), en

su investigación encontró una correlación positiva y significativa entre medidas de satisfacción con la vida y medidas objetivas de rendimiento.

En cuanto a la relación existente entre satisfacción con la vida y desempeño según género esta es estadísticamente significativa, tanto en varones como mujeres. Descartando algún indicio de que esta relación se vea afectada por el hecho de ser varón o mujer, siendo así que indistintamente del género, aquellos que se encuentran satisfechos muestran a su vez un desempeño dentro de las expectativas.

Se obtiene también la relación estadísticamente significativa entre el impacto del trabajo en la satisfacción con la vida y el desempeño laboral en los evaluados que presentan carga familiar, así como en aquellos que no tienen carga familiar. En relación a esto, es importante resaltar las diferencias que se presentan en necesidades culturales, económicas y/o sociales a partir de la condición de tener o no carga familiar, lo cual hace significativa la correspondencia de encontrarse satisfecho o no con la vida y cómo esto se refleja en el desempeño de cada trabajador.

De manera similar, en relación a la condición laboral (Nombrado y no nombrado), en ambos casos se encuentra una relación estadísticamente significativa. En este caso se observa una clara diferenciación en la condición de ser nombrado o no, siendo los primeros unos trabajadores ligeramente mayor satisfechos con la vida así como con un desempeño dentro de las expectativas, en comparación con la situación contraria que presentan los trabajadores no nombrados. Ambos casos serían un indicador de que la condición laboral interviene en los resultados del estudio.

Finalmente, acerca de la relación existente entre satisfacción con la vida y desempeño según centro de salud (lugar de trabajo) se observa una relación estadísticamente significativa en los Centros de Salud 1 y 2, no siendo así en el Centro de Salud 3, lo cual

nos sugiere que en este último caso se encontrarían algunas otras variables intervinientes probablemente asociado a la institución, en este caso a la MICRORED estudiada. Entre ellos, podemos mencionar la ubicación geográfica de la institución y viviendas de los trabajadores, ubicándose en la periferia de la ciudad, caracterizándose por una geografía rural, accidentada, y aparentemente con poco cuidado de la limpieza ciudadana. Asimismo, podemos hablar de la accesibilidad limitada a determinados servicios: movilidad urbana restringida, centros educativos con pobre infraestructura y calidad de enseñanza, ausencia de clínicas de salud en la zona, entre otros. Y finalmente, una variable importante es también la inseguridad ciudadana que se presencia en esta zona. Es de esta manera que, si bien los trabajadores podrían tener las posibilidades económicas para satisfacer y corregir lo antes mencionado, se ven limitados por la zona donde se ubica su centro de trabajo, interviniendo variables que escapan hasta cierto punto de su alcance; sin embargo, esto no afecta el desempeño laboral de los trabajadores, probablemente como esfuerzo por querer conservar la estabilidad laboral y que esto no afecte aún más su calidad de vida.

II. Análisis de satisfacción con la vida en el trabajo en la Microred de Salud.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la estadística, observamos de manera general que, en relación a la satisfacción con la vida en el trabajo, más de la mitad de la población (56,9%) muestra Satisfacción, y un 16,9% presenta Insatisfacción, lo que en resumen nos da, una visión positiva del bienestar del trabajador en la micro red estudiada. Este resultado podría darse porque el trabajo o labor realizada en la Micro Red, contribuye a la autorrealización del trabajador como persona, a sus relaciones interpersonales y a satisfacer sus necesidades básicas, dimensiones que se encuentran dentro de Satisfacción con la vida.

En cuanto a la Satisfacción con la vida, específicamente, relacionada al género, la mayoría de varones (64.7%) se encuentra satisfecho con su vida; mientras que el otro 35.3%

se muestra insatisfecho. Similar a la muestra de las mujeres, quienes se encuentran distribuidas en 3 grupos: 54.2% satisfechas con la vida; 35.4% poco satisfechas y un 10.4% muestra insatisfacción. Nuestros resultados coinciden con los encontrados con Alarcón (2001) que afirma que no existen diferencias significativas al comparar las medias aritméticas obtenidas por varones y mujeres en la Escala de Satisfacción con la Vida y concluye que ambos géneros son igualmente felices. Así mismo, estos resultados estarían apoyados por lo que menciona Argyle (2000) quien sostiene el punto de vista de que las fuentes de felicidad y de satisfacción con la vida pueden ser diferentes para mujeres y varones, lo que explicaría las mínimas diferencias en los resultados encontrados.

En lo relacionado a la carga familiar, la mayoría de evaluados que si presentan carga familiar se muestran satisfechos (58.8%); mientras que el 25.5% están poco satisfechos y el 15.7% insatisfechos. De la misma manera, de los que no presentan carga familiar se muestran satisfechos (50%); mientras que el 28.6% están poco satisfechos y el 21.4% insatisfechos. Si bien, la diferencia de satisfacción con la vida, que observamos, entre los que poseen y no poseen carga familiar no es muy significativa, este índice mayor de satisfacción entre los que presentan carga familiar podría estar dado por lo que menciona Seligman (2003) “La verdadera felicidad y *satisfacción con la vida* deriva de la identificación y el cultivo de las fortalezas más importantes de la persona y de su uso cotidiano en el trabajo, el amor, el ocio y la educación de los hijos.”

En cuanto a la satisfacción con la vida y la Condición laboral (Nombrado y no nombrado), observamos que la mayoría de nombrados se encuentra satisfecho con su vida (60.9%); mientras que el 13% se muestra insatisfecho. Para el caso de los no nombrados, la mayoría está satisfecho con su vida (47.4%) y el 26.3% muestra insatisfacción. Este resultado podría estar influenciado por la seguridad que genera la estabilidad en el puesto.

Resultados similares encontró Álvarez D. (2007), quien al comparar los resultados obtenidos en su investigación con trabajadores nombrados y contratados observó diferencias estadísticamente significativas en factores como reconocimiento y distinción, seguridad en el puesto, calidad de relaciones interpersonales, capacitación y perfeccionamiento.

Para el caso de satisfacción con la vida y el Centro de Salud (Centro de trabajo), observamos que más de la mitad de los evaluados del Centro de salud 1 (63.9%) y el Centro de salud 2 (53.3%) se encuentran satisfechos con su vida. Estos resultados demuestran que las condiciones de estos centros de salud contribuyen a fortalecer aspectos como la autoimagen, las relaciones sociales, calidad de vida y status social, en sus trabajadores. No obstante, en segundo plano tenemos al Centro de Salud 3 quien presenta un 50% de su población como poco satisfecho y un 42.9% satisfecho. Resultado que podría estar relacionado al status social que ofrece al trabajar en una zona alejada del centro de la ciudad, teniendo además restricción para acceder a servicios de salud, educación, seguridad y movilidad, entre otros,

III. Análisis de Desempeño Laboral en la Microred de Salud.

En cuanto a la categoría de desempeño laboral general alcanzado, casi la mitad de los trabajadores (47,7%) se encuentran dentro de las expectativas; mientras un 12,3% no cumple con las expectativas. Este resultado alentador estaría dado por la condición laboral de nombrados que presenta la mayoría del personal de la micro red, además estaría relacionado a los resultados positivos encontrados en el índice de Satisfacción con la vida en toda la Micro red, lo cual ya se mencionó y será analizado más adelante.

En cuanto al desempeño laboral según género encontramos que en ambos casos, hombres y mujeres, la mayoría se encuentra dentro de las expectativas 52.9% y 45.8%

respectivamente. No obstante, se observa que un 23.5% de los varones no cumple con las expectativas, mientras que en el caso de las mujeres este sería solo un 8.3%. Quizá esta diferencia se deba a estereotipos socioculturales que se atribuyen al rol de la mujer, como es la orientación al servicio. (Moreira, 2010)

En relación a la carga familiar (Sin hijos y con hijos) observamos que la mayoría de evaluados que si presentan carga familiar tiene un desempeño dentro de las expectativas (51%); mientras que el 29.4% está por debajo de las expectativas y el 11.8% no cumple. Por otro lado, la mayoría de evaluados que no tienen carga familiar tiene un desempeño dentro de las expectativas (35.7%); mientras que el 28.6% está por debajo de las expectativas y el 21.4% supera las expectativas. Esta diferencia entre un mejor desempeño laboral que presentan los trabajadores con carga familiar, frente a los que no tienen carga familiar podría darse por el hecho de que estos trabajadores se ven motivados a mostrar un mejor desempeño en el trabajo, con el fin de asegurar su estabilidad laboral, ya que tienen responsabilidades que cumplir con sus dependientes (familia y/o hijos).

En relación a la condición laboral (Nombrado y no nombrado) y el desempeño laboral, se observó que los nombrados muestran un mejor desempeño con un 54.3% dentro de las expectativas y solo un 6.5% que no cumple; por otro lado, los no nombrados presentan un 31.6% dentro de las expectativas y un 26.3% que no cumple. Probablemente esto, a partir de la antigüedad que el personal nombrado tiene al interior de la institución, lo que le permite un mejor conocimiento de sus funciones y de cómo llevarlas a cabo con eficiencia.

En cuanto al centro de Salud (Lugar de trabajo) y desempeño, se encontró que la mayoría de los evaluados en los respectivos centros de salud, se encontraban dentro de las expectativas: Centro de salud 1 (47.2%), Centro de salud 2 (40%), Centro de salud 3 (57.1%). Sin embargo, llama la atención que en el caso del C.S. 2 un 26.7% no cumple con

las expectativas, tal vez afectado, según lo observado, por la inadecuada infraestructura del centro y la escases de herramientas para el adecuado cumplimiento de sus funciones.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Sí existe una relación significativa entre satisfacción con la vida en el trabajo y el desempeño laboral en la Microred de Salud estudiada.

SEGUNDA: Más de la mitad de la muestra general se encuentran satisfechos con la vida en el trabajo.

TERCERA: Cerca de la mitad de la muestra general se encuentran dentro de las expectativas en la evaluación de desempeño laboral.

CUARTA: Más de la mitad de la muestra, considerando hombres como mujeres indistintamente, presentan Satisfacción con la Vida. No obstante, haciendo una diferenciación por género, existe un mayor porcentaje de hombres que presentan insatisfacción en comparación al de las mujeres. Además, aquellos trabajadores que presentan carga familiar son ligeramente más satisfechos, que aquellos que no presentan carga familiar. Así como los trabajadores nombrados muestran mayor satisfacción, que los trabajadores no nombrados. Y en relación al centro de trabajo, el personal de los centros de salud 1 y 2 presentan mayor satisfacción que el personal del centro de salud 3.

QUINTA: Las mujeres presentan mejor desempeño laboral, que los varones. Por otro lado, aquellos trabajadores con carga familiar presentan mejor desempeño laboral, que quienes no tienen carga familiar. Asimismo, los trabajadores nombrados muestran mejor desempeño laboral, que los no nombrados. El centro de salud 3 presenta mayor porcentaje de trabajadores dentro de las expectativas de desempeño laboral, en comparación al centro de salud 2 y centro de salud 1.

SEXTA: Existe correlación entre el índice de satisfacción con la vida en el trabajo y el desempeño laboral de los trabajadores según género, carga familiar y condición laboral.

Con respecto al centro de salud, tanto el Centro de Salud 1 y 2 sí presentan una relación estadísticamente significativa, no siendo este el caso del Centro de Salud 3.

RECOMENDACIONES

1. Se requiere seguir realizando estudios acerca de la Satisfacción con la vida y su relación con el desempeño laboral, extendiéndose a las áreas educativas, sociales, clínicas y organizacionales.
2. Se sugiere identificar, en próximas investigaciones, variables intervintes adicionales (nivel de educación, estado civil, entre otros), las cuales pueden afectar los resultados de manera indirecta.
3. Es necesario realizar más estudios acerca del papel del trabajo en la Satisfacción con la vida, para que las instituciones y empleadores se involucren en generar espacios de mayor satisfacción, lo cual beneficiaría tanto al trabajador como a la institución.
4. Se necesita que las instituciones brinden los recursos externos y condiciones laborales necesarios para que pueda generarse satisfacción en la vida en el trabajador.
5. Sugerimos elaborar programas de capacitación para que las personas encuentren o tomen conciencia de cómo pueden lograr mayor satisfacción en la vida y como el trabajo es un factor importante para la consecución de esta.
6. A través de la presente investigación, se busca llamar a la reflexión para fomentar ambientes que se orienten y cooperen al logro de la satisfacción en la vida de los trabajadores.

CRONOGRAMA

ACTIVIDADES / MESES	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT
1. Fase de Planeación						
Elaboración del proyecto						
Aprobación del proyecto						
Desarrollo técnico						
Determinación del tamaño muestra						
Aplicación						
2. Fase de Análisis						
Análisis de datos						
Redacción de Informe						
3. Fase de Difusión						
Presentación a comité revisor						
Presentación a revista						

PRESUPUESTO

Presupuesto para el desarrollo de la investigación	
DESCRIPCIÓN	MONTO
Papelería	S/40.00
Útiles de escritorio	S/20.00
Uso de equipos de cómputo, laptop	S/30.00
Impresiones.	S/50.00
Servicio de encuadernación y estampado	S/30.00
Asesoría en estadística	S/200.00
Movilidad.	S/200.00
Total	S/570.00

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alarcón, R. (2015) Alarcón, R., & Caycho, T. (2015). Relaciones entre gratitud y felicidad en estudiantes universitarios de lima metropolitana. *Psychologia: avances de la disciplina*, 9(1), 59-69. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v9n1/v9n1a05.pdf>
- Aldazábal A. (2015). El Derecho Al Trabajo En El Perú. Recuperado de <http://www.paraquenoserepita.org.pe/us/post-novedades/41/el-derecho-al-trabajo-en-el-peru>.
- Alcócer, P. (2010). Relaciones entre satisfacción laboral, satisfacción con la vida y personalidad en la calidad de servicio. (Tesis de licenciatura en Psicología Social Empírica), PUCP, Lima.
- Amasifuen, M. (2016). Bienestar psicológico e involucramiento laboral en colaboradores de un organismo descentralizado de la municipalidad provincial de Trujillo. (Tesis de Pregrado) Universidad Privada Antenor Orrego. Recuperado de <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/2972>
- Araujo, M. y Guerra, M. (2007). Inteligencia emocional y desempeño laboral en las instituciones de educación superior públicas. CICAG. Volumen IV. 2da. Edición.
- Arraga, M. y Sánchez, M. (2010) Bienestar Subjetivo en Adultos Mayores Venezolanos. *Interamerican Journal of Psychology* 2010, 44 (1). Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/284/28420640002.pdf>
- ARRUÉ GARCÍA (2015). Influencia de la satisfacción con la vida y la satisfacción laboral en el rendimiento: una aproximación experimental (Tesis de licenciatura), PUCP, Lima.
- Blanco, A. y Díaz, D. (2005). “El bienestar social: su concepto y medición”, *Psicothema* 2005. Vol. 17, nº 4, pp. 582-589.

- Blanch, J. (1996). Psicología Social del Trabajo. Recuperado de
<https://es.scribd.com/document/88768286/Psicologia-Social-Del-Trabajo-Blanch>
- Bohórquez, Jorge (2004), Productividad del Recurso Humano, Bogotá, Colombia, Legis.
- Callo R. (2013) “La Supervisión Pedagógica y El Desempeño Laboral de los Docentes de la Institución Educativa 7035 de San Juan de Miraflores”, Universidad Nacional de San Marcos.
- Carrillo C. et. al. (2015) La satisfacción de la vida laboral de los enfermeros de las unidades móviles de emergencias de la Región de Murcia. Enfermería Global. Recuperado de
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365841636011>
- Casado, J.M. (2003). El valor de la persona. Nuevos principios para la gestión del capital Recuperado de humano. Madrid: Pearson Educación.
- Castillo D. (2018) Hugo Münsterberg - La Psicología Económica O Industrial. Recuperado de <https://time.graphics/es/event/716952>
- Chiavenato, I. (2000). Introducción a la teoría general de la administración. Séptima Edición. Colombia: editorial McGraw-Hill
- Chiavenato, I. (2001) Administración de Recursos Humanos.(3^a Ed.) Colombia: McGraw Hill.
- Chiavenato, I. (2009). Gestión del Talento Humano. México D.F.: McGraw- Hill/Interamericana Editores S.A.
- Chiavenato I (2007). “Introducción a la Teoría General de la Administración -7ma Edición”. México. D.F.: McGraw- Hill/Interamericana Editores S.A.
- Constitución del Perú (1823). Capítulo IV: Estado político de los Peruanos. Recuperado de
[https://es.wikisource.org/wiki/Constituci%C3%B3n_del_Per%C3%BA_\(1823\):_04](https://es.wikisource.org/wiki/Constituci%C3%B3n_del_Per%C3%BA_(1823):_04)
- CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL PERÚ (1993). Obtenido de
<http://www4.congreso.gob.pe/ntley/Imagenes/Constitu/Cons1993.pdf>

- David, K. y Newstrom, J. (1991) Comportamiento Humano en el Trabajo. Comportamiento Organizacional. Editorial Mac Graw Hill Interamericana S.A. México.
- Davis K., Newstrom J. (1999) Comportamiento Humano en el Trabajo. (2^a Ed.) México: McGraw-Hill.
- Dessler, G., y Verela, R. (2011). Administración de Recursos Humanos un enfoque latinoamericano. México: Pearson Educación.
- Díaz L. (1998), “Psicología del Trabajo y las Organizaciones. Concepto, Historia y Método” Universidad de la Laguna, Santa Cruz de Tenerife, España. Obtenido en: <https://cucjonline.com/biblioteca/files/original/c61de67564f24662e97083b2dfb887ae.pdf>
- Erdogan, B., Bauer, T., Truxillo, D. y Mansfield, L. R. (2012). Whistle while you work: A review of the life satisfaction literatura. *Journal of Management*, 38(4), 1038-1083. Recuperado de: <https://doi.org/10.1177/0149206311423979>
- Fernández R. (2015). Relaciones entre el bienestar subjetivo y el desempeño laboral en gerentes (Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Social). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Ford, M. T., Cesaroli, C. P., Higgins, J. A. & Decesare, A. L. (2011) Relationships between psychological, physical and behavioural health and work performance: A review and meta-analysis. *Work & Stress*, 25(3), 185-204.
- Gestion.org. (2018). Elementos de la Administración de Desempeño. España: Promonet Comunicaciones SL. Recuperado de <https://www.gestion.org/elementos-de-la-administracion-de-desempeno/>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010). Metodología de la Investigación (Quinta ed.) México, Mexico: McGraw Hill

- Iaffaldano, M. T., & Muchinsky, P. M. (1985). Job satisfaction and job performance: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 97(2), 251-273. Recuperado de: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.97.2.251>
- Johannes, M. (2000). El derecho a la pereza, de Paul Lafargue Revista Mexicana del Caribe, vol. V, núm. 9, 2000. Universidad de Quintana Roo Chetumal, México. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12800908>.
- Jones, M. (2006). Which is a better predictor of job performance: Job satisfaction or Life satisfaction?. *Journal of Behavioral and Applied Management*, 8(1), 20-42.
- Judge, T. A., Thoresen, C. J., Bono, J. E., & Patton, G. K. (2001). The job satisfaction - job performance relationship: A qualitative and quantitative review. *Psychological Bulletin*, 127(3), 376-407. Recuperado de: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.127.3.376>
- Lazarte, I. (2009) Satisfacción con la vida y perspectiva temporal futura en un grupo de jóvenes voluntarios en su comunidad. Lima: PUCP.
- Legacy Bowes Group (2016) Nurturing self-esteem: It has impacto n how people work. Recuperado de <http://www.legacybowes.com/working-world-labour-a-employee-relations/308-nurturing-self-esteem-it-has-impact-on-how-people-work.html>.
- Lopez, E. (2015) “Principales exponentes de la administración y sus aportaciones”. Recuperado de:<https://es.slideshare.net/RagnarBerzerk/principales-exponentes-de-la-administracion-y-sus-aportaciones>.
- Maslow, A. (1991) Motivación y personalidad (Tercera Edición). Madrid: Ediciones Diaz de Santos.
- Mirdal, G. (1967). El elemento político en el desarrollo de la teoría económica. Editorial Gredos, Madrid.

- Naville, P. y Friedmann, G. (1963) Sociología del Trabajo, Fondo de Cultura Económica, México.
- Sanabria R. (1980). Ética. Editorial Porrúa, S.A. México.
- Rieznik P. (2001). Trabajo, una definición antropológica. Dossier: Trabajo, alienación y crisis en el mundo contemporáneo, Razón y Revolución nro. 7, verano de 2001, reedición electrónica. Recuperado de:
<http://www.razonyrevolucion.org/textos/revryr/prodetrab/ryr7Rieznik.pdf>.
- Rosales B. (2015). “Satisfacción laboral y satisfacción con la vida en trabajadores de lima metropolitana”. (Tesis de Pregrado). Pontificie Universidad Católica del Perú.
- Roznowski, M. y Hulin, C. (1992). The scientific merit of valid measures of general constructs with special reference to job satisfaction and job withdrawal. In Cranny C. J. Smith P. C. and Stone E. F. (Editors). New York. Recuperado de: <http://www.timothy-judge.com/Judge.%2520Hulin.%2520%26%2520Dalal>
- Peiró, J.M. (1987): Psicología de la Organización. Madrid: UNED.
- Ponzo, M (2013). Nociones de Filosofía. Editorial Dunken, Buenos Aires pag. 75. Recuperado de: https://books.google.com.pe/books?id=CSE5Jej8d-sC&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Reyes, P. (2017). “Satisfacción con la vida y calidad de vida laboral en docentes de instituciones educativas estatales de Lima Metropolitana” (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Rieznik, P. (2007) “Las formas del trabajo y la historia”. Recuperado de:
<https://prensaobrera.com/uploads/libros/pdf/19.pdf>
- Robbins, S., y Judge, T. (2013). Comportamiento Organizacional. México : Pearson Educacion.

- Robbins, Stephen, P., y Coulter, M. (2013). Administración. Un empresario competitivo. México: Pearson Educación, México.
- Rodgers, G. y otros (2009) La Organización Internacional del Trabajo y la lucha por la justicia social, 1919-2009. Recuperado de:
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_104680.pdf
- Rojas, E. (2011) “Ética Profesional docente: Un Compromiso Pedagógico Humanístico” Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4920530.pdf>.
- Roobins, S. y Judge, T. (2009) Comportamiento organizacional (Décimo Tercera Edición). Pearson Educación de México. Universidad Nacional Autónoma de México. México.
- Roznowski, M. y Hulin, C. (1992). The scientific merit of valid measures of general constructs with special reference to job satisfaction and job withdrawal. In Cranny C. J. Smith P. C. and Stone E. F. (Editors). New York.
- Siliceo, A. (2004): Capacitación y desarrollo de personal. 4ta ed. México, DF: Editorial LIMUSA
- Stephen, D. (2005). El Management según Maslow. Ediciones Paidós Ibérica. Barcelona, España
- Stephen, R., y Judge, T. (2013). Comportamiento Organizacional . México D.F.: Pearson Educacion .
- Torado, R., Abramo , L., y Godoy , L. (18 de Febrero de 2014). Desempeño laboral de hombres y mujeres. Folleto CEM. Guatemala.
- Toribio, P. et al. (2012) Validación de la Escala de Felicidad de Alarcón para adolescentes mexicanos. Psicología Iberoamericana. Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133924623008>

Torres, J. (2018). Control de Gestión en la Administración del Ejército Nacional de Colombia (Tesis de Pregrado). Recuperado de:

<https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/17990/TorresCespedesJoseAlejandro2018.pdf;jsessionid=0B53AC27F7A0303E7DCB25A42FB79828?sequence=1>

Yamamoto, J. (2013). Bienestar, gestión de Recursos Humanos y desarrollo social. Tiempo de Opinión. Año 4, n.º 6, abril 2013, p18.

Yamamoto, J. (2012). El Índice Chamba 1.0. Manual de aplicación. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú- Investigación y Mejoramiento Continuo.

Wilcove, G. L., Schwerin, M. J. & Kline, T. (2009). Quality of life in the U.S. Navy: Impact on performance and career continuance. *Military Psychology*, 21(4), 445-460

Zuluaga, M. Y Robledo, C. (2016). Alternativas para garantizar la seguridad económica en la vejez: Desafíos para Colombia. Recuperado de:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2145-77192016000100005

ANEXOS

Anexo A.

Cuestionario Índice Chamba

7 El Índice Chamba 1.0

El Índice Chamba 1.0

El área de desarrollo del talento humano se ha planteado como objetivo aumentar la satisfacción de los colaboradores. Esto es importante porque a la empresa le interesa el bienestar del personal y porque la satisfacción mejora el rendimiento; lo que se convierte en una relación gana-gana. Para lograr esto, es importante que responda a las siguientes preguntas. No tomará más de cinco minutos. No hay respuestas buenas o malas, lo importante es su sincera opinión. Muchas gracias².

Por favor, responda con sinceridad el siguiente cuestionario. No hay respuestas buenas o malas, lo que importa es su sincera opinión. Agradecemos mucho su colaboración

En esta primera parte de preguntas, NO le preguntamos sobre su trabajo actual. Queremos que piense cómo es un TRABAJO IDEAL para usted, cómo sería un trabajo en donde usted se sienta feliz.

Marque dentro del círculo que refleje mejor su respuesta. Puede elegir entre cuatro opciones:

nada importante	algo importante	muy importante
--------------------	--------------------	-------------------

Para mí, es importante que EL TRABAJO IDEAL, el trabajo en donde me sienta feliz, me permita:

	nada importante	algo importante	importante	muy importante
1 Tener un cuarto o casa para vivir	()	()	()	()
2 Tener una buena educación para mis hijos	()	()	()	()
3 Tener buena ropa	()	()	()	()
4 Vivir en un ambiente limpio y bonito	()	()	()	()
5 Vivir en un barrio con buenos vecinos, que se apoyan y son organizados	()	()	()	()
6 Tener una buena salud	()	()	()	()
7 Tener movilidad apropiada	()	()	()	()

8 El Índice Chamba 1.0

Para mí, es importante que EL TRABAJO IDEAL (no necesariamente el trabajo que tengo ahora) me ayude a:

	nada importante	algo importante	importante	muy importante
8 Que yo sienta que salgo adelante	()	()	()	()
9 Mantener buenas relaciones con mi pareja y con las personas que más quiero	()	()	()	()
10 Mi autoestima, sentirme apreciado como persona	()	()	()	()
11 Poder hacer las cosas que a mí me gustan	()	()	()	()

Para mí, es importante que en EL TRABAJO IDEAL (no necesariamente el trabajo que tengo ahora):

	nada importante	algo importante	importante	muy importante
12 Me desempeñe haciendo lo que a mí me gusta	()	()	()	()
13 En general, exista una buena relación entre los compañeros de trabajo	()	()	()	()
14 Tenga la capacitación suficiente para trabajar bien	()	()	()	()
15 Cuente con un ambiente de trabajo limpio y bonito	()	()	()	()
16 Cuente con compañeros de trabajo que sean organizados, que nos apoyemos mutuamente	()	()	()	()

Ahora, por favor piense en SU TRABAJO ACTUAL. Responda las siguientes preguntas pensando en el TRABAJO QUE TIENE AHORA

Marque dentro del círculo que refleje mejor su respuesta. Puede elegir entre cuatro opciones:

nada poco regular bastante

9 El Índice Chamba 1.0

Mi TRABAJO ACTUAL me permite:

	nada	poco	regular	bastante
17 Tener un cuarto o casa para vivir	()	()	()	()
18 Tener una buena educación para mis hijos	()	()	()	()
19 Tener buena ropa	()	()	()	()
20 Vivir en un ambiente limpio y bonito	()	()	()	()
21 Vivir en un barrio con buenos vecinos, que se apoyan y son organizados	()	()	()	()
22 Tener una buena salud	()	()	()	()
23 Tener movilidad apropiada	()	()	()	()

Mi TRABAJO ACTUAL me ayuda a:

	nada	poco	regular	bastante
24 Que yo sienta que salgo adelante	()	()	()	()
25 Mantener buenas relaciones con mi pareja y con las personas que más quiero	()	()	()	()
26 Mi autoestima, sentirme apreciado como persona	()	()	()	()
27 Poder hacer las cosas que a mí me gustan	()	()	()	()

En mi TRABAJO ACTUAL:

	nada	poco	regular	bastante
28 Me desempeño haciendo lo que a mí me gusta	()	()	()	()
29 En general, existe una buena relación entre los compañeros de trabajo	()	()	()	()
30 Me dan la capacitación suficiente para trabajar bien	()	()	()	()
31 Cuento con un ambiente de trabajo limpio y bonito	()	()	()	()
32 Cuento con compañeros de trabajo organizados, nos apoyamos mutuamente	()	()	()	()

10 El Índice Chamba 1.0

Las siguientes preguntas nos ayudarán a entender si existen diferencias según edad, sexo y otros datos demográficos³.

33 Edad _____

- 34 Sexo femenino
 masculino

- 35 Estado civil Soltero(a) (actualmente sin pareja)
 Soltero(a) (actualmente en una relación)
 Conviviente
 Casado(a)
 Divorciado(a)
 Viudo(a)

- 36 Nivel de educación Primaria completa
 Secundaria completa
 Superior técnica
 Universitaria
 Posgrado

37 Número de hijos _____ (Si no tiene hijos, ingrese el número 0)

- 38 Años en la empresa Menos de 6 meses
 Entre 7 meses y 1 año
 Entre 2 y 5 años
 Entre 6 y 10 años
 Más de 11 años

Muchas gracias por su colaboración

ANEXO B.

Formato de evaluación de desempeño.

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO MICRORED FRANCISCO BOLOGNESI - 2017										
DATOS GENERALES										
Nombres y Apellidos del Evaluado:										
Área:	Tiempo de Servicio:									
Cargo:	Condición:									
I. COMPETENCIAS										
Indique la calificación del evaluado para cada una de las conductas presentadas, considerando las siguientes alternativas:										
COMPROMISO: Sentimos la empresa como nuestra, como propios sus objetivos. Apoyamos siempre, aún en las circunstancias más difíciles. Asumimos nuestras responsabilidades, más allá de las expectativas "de los demás. Alentamos el desarrollo de la identidad corporativa de todos.										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: right; padding: 2px;">Calificación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 2px;">4. Define y siente como propios los objetivos, visión, misión y valores de la organización, los transmite y fomenta entre los colaboradores</td> <td style="width: 50px; height: 50px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">3. Genera adhesión y compromiso entre el grupo en base a los objetivos organizacionales. Apoya e instrumenta las decisiones pautadas</td> <td style="width: 50px; height: 50px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">2. Comprende los objetivos que le presentan y se esfuerza por guiar su acción en base a ellos, se esfuerza por mejorar y aportar ideas</td> <td style="width: 50px; height: 50px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">1. Trabaja para el logro de los objetivos presentados, se siente parte del equipo al que pertenece.</td> <td style="width: 50px; height: 50px;"></td> </tr> </tbody> </table>		Calificación	4. Define y siente como propios los objetivos, visión, misión y valores de la organización, los transmite y fomenta entre los colaboradores		3. Genera adhesión y compromiso entre el grupo en base a los objetivos organizacionales. Apoya e instrumenta las decisiones pautadas		2. Comprende los objetivos que le presentan y se esfuerza por guiar su acción en base a ellos, se esfuerza por mejorar y aportar ideas		1. Trabaja para el logro de los objetivos presentados, se siente parte del equipo al que pertenece.	
Calificación										
4. Define y siente como propios los objetivos, visión, misión y valores de la organización, los transmite y fomenta entre los colaboradores										
3. Genera adhesión y compromiso entre el grupo en base a los objetivos organizacionales. Apoya e instrumenta las decisiones pautadas										
2. Comprende los objetivos que le presentan y se esfuerza por guiar su acción en base a ellos, se esfuerza por mejorar y aportar ideas										
1. Trabaja para el logro de los objetivos presentados, se siente parte del equipo al que pertenece.										
ENTUSIASMO: Enfrentamos el día a día con entusiasmo y naturalidad. Trabajamos en situaciones cambiantes, con interlocutores diversos y en jornadas de trabajo prolongadas.										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: right; padding: 2px;">Calificación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 2px;">4. Trabaja rigurosamente en todos sus proyectos y constantemente se ofrece a trabajar en otros nuevos conservando su ritmo de actividad</td> <td style="width: 50px; height: 50px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">3. Muestra dedicación y alto compromiso para realizar sus tareas, siendo constante en su nivel de desempeño, controlando los tiempos</td> <td style="width: 50px; height: 50px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">2. Busca la manera de optimizar su desempeño mostrando interés en cumplir sus objetivos, manejando la presión en jornadas largas</td> <td style="width: 50px; height: 50px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">1. Trata de mantener el mismo nivel de energía para desempeñar todas sus tareas</td> <td style="width: 50px; height: 50px;"></td> </tr> </tbody> </table>		Calificación	4. Trabaja rigurosamente en todos sus proyectos y constantemente se ofrece a trabajar en otros nuevos conservando su ritmo de actividad		3. Muestra dedicación y alto compromiso para realizar sus tareas, siendo constante en su nivel de desempeño, controlando los tiempos		2. Busca la manera de optimizar su desempeño mostrando interés en cumplir sus objetivos, manejando la presión en jornadas largas		1. Trata de mantener el mismo nivel de energía para desempeñar todas sus tareas	
Calificación										
4. Trabaja rigurosamente en todos sus proyectos y constantemente se ofrece a trabajar en otros nuevos conservando su ritmo de actividad										
3. Muestra dedicación y alto compromiso para realizar sus tareas, siendo constante en su nivel de desempeño, controlando los tiempos										
2. Busca la manera de optimizar su desempeño mostrando interés en cumplir sus objetivos, manejando la presión en jornadas largas										
1. Trata de mantener el mismo nivel de energía para desempeñar todas sus tareas										

INNOVACION: Cuestionamos nuestra realidad. Buscamos el cambio, respondemos a él y lo aprovechamos como una oportunidad. Aportamos nuestro espíritu natural de transformación a nuestra gestión cotidiana. Vivimos y sentimos la actividad empresarial y los negocios.

Calificación
<p>4. Detecta nuevas oportunidades de negocio para la organización, atento a las necesidades y expectativas e clientes internos y externos</p> <p>3. Busca nuevas oportunidades de desarrollo, propone soluciones creativas a problemas inesperados y escucha nuevas ideas de los demás</p> <p>2. Busca oportunidades apropiadas para aportar ideas y pequeñas propuestas para hacer más eficaces los procesos</p> <p>1. Apoya y secunda las ideas propuestas y ante las dificultades utiliza soluciones ya estereotipadas</p>

PROACTIVIDAD: Creemos que debe existir una actitud permanente de adelantarse. Debemos tener una predisposición para actuar con libertad e iniciativa. No esperamos que otro tome la decisión, pues somos responsables de nuestra toma de decisiones y de la consecución de los objetivos.

Calificación
<p>4. Se adelanta a posibles problemas brindando nuevas soluciones trabajando con autonomía y motiva a los colaboradores a involucrarse</p> <p>3. Resuelve con autonomía los problemas que se presentan y antes que se presenten. Crea oportunidades y minimiza problemas a mediano plazo</p> <p>2. Actúa ante los problemas de manera rápida, aporta ideas y sugerencias que contribuyen a la mejora</p> <p>1. Lleva a cabo las acciones planeadas con anticipación, enfrenta los problemas cuando se le presentan</p>

ORIENTACION A RESULTADOS: Lograr el propósito establecido, desarrollando prácticas y procedimientos que optimicen el tiempo de respuesta y eliminén el trabajo innecesario.

Calificación
<p>4. Alcanza objetivos desafiantes con eficiencia y haciendo uso de todos los recursos disponibles</p> <p>3. Alcanza objetivos medianamente complejos, con una buena utilización de recursos.</p> <p>2. Realiza adecuadamente su trabajo, alcanzando correctamente los objetivos establecidos en su área.</p> <p>1. El trabajo le exige un mayor grado de esfuerzo para alcanzar los resultados esperados en su área</p>

RELACIONES INTERPERSONALES: Habilidad para establecer relaciones duraderas, reciprocas y fructíferas con las entidades y personas con las cuales se relaciona

	Calificación
4. Siempre establece y mantiene relaciones cordiales con un amplio círculo de personas. 3. Con mucha frecuencia mantiene relaciones cordiales con amigos y conocidos 2. Establece relaciones interpersonales que requiere para el desarrollo de su gestión 1. Establece contactos con clientes internos y/o externos pero no llega a cultivar una relación fructífera	

OPORTUNIDAD Y CUMPLIMIENTO: Rapidez con que cumple sus labores y las ejecuta en los plazos establecidos

	Calificación
25. Ejecuta sus labores en plazos óptimos 26. Ejecuta sus labores en plazos menores a los establecidos 27. Ejecuta sus labores en plazos establecidos 28. Se le dificulta terminar sus labores en los plazos establecidos	

CANTIDAD DE TRABAJO: Capacidad para atender altas demandas de trabajo en los tempos programadas

	Calificación
29. Su capacidad de ejecución supera ampliamente el volumen de trabajo asignado 30. Su capacidad de ejecución supera el volumen de trabajo sugerido 31. Cumple con el volumen de trabajo asignado 32. A veces cumple con la ejecución del trabajo asignado, pero normalmente el volumen de trabajo excede su capacidad	

II. APRECIACIÓN GENERAL DEL EVALUADO

- 4 = Supera las expectativas**
3 = Dentro de las expectativas
2 = Por debajo de las expectativas
1= No Cumple

ASPECTOS EVALUADOS	Puntaje
1. Posee las competencias requeridas para el puesto.	
2. Cumple con las funciones asignadas al puesto.	

III. RESULTADOS

ASPECTOS EVALUADOS	PESO	CALIFICACIÓN	TOTAL
I. COMPETENCIAS	60%		
II. APRECIACIÓN GENERAL DEL EVALUADO	40%		
RESULTADO OBTENIDO			

IV. COMENTARIOS

--

V. DESARROLLO**1. IDENTIFICACIÓN DE OPORTUNIDADES DE MEJORA EN EL DESEMPEÑO DEL PUESTO ACTUAL**

OPORTUNIDADES DE MEJORA	ACTIVIDADES ORIENTADAS

VI. FIJACION COMPROMISOS / OBJETIVOS (Próximo Periodo)

Asegúrese que el colaborador evaluado, comprenda a la perfección los objetivos planteados, los tiempos establecidos y las metas a alcanzar

Compromisos asumidos

Fecha, sello y Firma del Evaluador / Encargado del C.S.	Fecha y firma del Evaluado
Nombre: MILAGROS JEANETH VALENCIA NOVOA	Nombre: JOSEFA TERESA BERNAL CONDORI

ANEXO C

Tablas de datos

INDICE CHAMBA 1.0 (INDICE DE SATISFACCION CON LA VIDA RELACIONADA AL TRABAJO)											
INDICE Satisfaccion con la vida (SCV):											
<0.3 Satisfaccion 0.3-1.1 poco Satisfaccion >1.0 Inatisfaccion											
Escala de trabajo para vivir											
PERCEPCION DEL LUGERO						SUBINDEXES					
EXPECTATIVAS						INDICE CHAMBA Y SENTIRSE BIEN					
Código del evaluado						INDICE CHAMBA Y ESTADOS					
Chamba y Sentirse bien						INDICE CHAMBA Y HOGAR					
1	4.0	3.5	3.0	4.0	3.6	4.0	3.5	3.5	3.5	3.6	0.0 Satisfaccion
2	3.0	3.5	3.0	3.5	3.3	3.3	3.5	2.5	2.5	3.0	-0.3 Satisfaccion
3	4.0	3.0	3.0	3.5	3.4	3.3	3.5	3.0	3.5	3.3	0.0 Satisfaccion
4	3.0	2.5	2.0	3.0	2.6	3.0	2.0	2.0	2.0	2.8	-0.2 Satisfaccion
5	4.0	3.5	3.5	3.5	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	-1.0 Satisfaccion
6	3.7	2.5	2.5	4.0	3.2	3.7	3.0	2.5	3.5	3.2	0.0 Satisfaccion
7	3.0	3.0	3.5	3.3	4.0	3.5	3.5	3.5	3.5	3.6	-0.4 Satisfaccion
8	4.0	3.5	4.0	3.5	3.7	3.5	4.0	3.7	3.5	3.7	0.2 Satisfaccion
9	4.0	2.5	3.5	4.0	4.0	4.0	4.0	3.8	4.0	3.8	-0.3 Satisfaccion
10	4.0	3.0	4.0	4.0	3.6	3.0	3.5	3.0	3.0	3.0	0.0 Satisfaccion
11	3.0	4.0	3.0	3.5	3.4	3.3	3.0	2.5	2.0	2.7	0.6 Poca Satisfaccion
12	3.3	3.0	3.0	3.0	3.1	2.0	3.0	2.0	2.0	2.3	0.2 Poca Satisfaccion
13	4.0	4.0	3.5	3.9	3.7	3.0	2.5	2.5	2.5	2.8	0.8 Poca Satisfaccion
14	3.7	4.0	2.0	2.2	3.0	3.3	3.5	2.5	2.5	3.0	1.0 Poca Satisfaccion
15	2.7	4.0	3.5	4.0	3.8	3.7	4.0	3.0	3.5	3.5	0.2 Poca Satisfaccion
16	3.3	2.5	3.5	3.1	3.7	3.0	3.0	2.6	3.0	3.2	-0.3 Poca Satisfaccion
17	3.0	2.5	2.0	3.0	2.6	3.0	3.0	2.5	3.0	2.9	0.0 Satisfaccion
18	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	3.0	1.3 Poca Satisfaccion
19	3.7	4.0	1.0	4.0	3.2	3.7	4.0	1.0	4.0	3.2	1.0 Poca Satisfaccion
20	3.7	3.5	2.5	4.0	3.4	3.0	3.5	3.0	2.5	3.0	0.3 Poca Satisfaccion
21	3.7	4.0	3.0	4.0	3.7	4.0	4.0	3.0	4.0	3.5	0.3 Poca Satisfaccion
22	3.3	3.0	2.5	4.0	3.7	3.5	4.0	3.0	3.5	3.2	-0.3 Poca Satisfaccion
23	4.0	3.5	4.0	3.9	3.3	3.5	3.5	3.0	3.5	3.3	0.2 Poca Satisfaccion
24	3.7	4.0	2.5	3.0	3.3	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	1.0 Poca Satisfaccion
25	3.7	4.0	4.0	4.0	3.9	2.7	3.5	3.0	2.5	2.9	1.0 Poca Satisfaccion
26	3.0	2.5	3.0	4.0	3.1	2.3	2.0	1.5	2.5	2.1	1.0 Poca Satisfaccion
27	3.3	4.0	3.0	4.0	3.6	4.0	4.0	3.0	3.5	2.0	2.4 Poca Satisfaccion
28	4.0	3.5	2.5	4.0	3.7	3.0	4.0	3.5	4.0	3.8	0.0 Satisfaccion
29	3.0	3.0	3.5	3.1	3.3	3.0	3.0	3.0	3.1	3.0	0.0 Satisfaccion
30	3.3	3.5	3.0	3.5	3.3	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	0.5 Poca Satisfaccion
31	3.0	3.0	2.0	4.0	3.0	2.7	2.0	2.0	2.0	2.2	0.8 Poca Satisfaccion
32	4.0	3.5	4.0	3.9	3.0	2.0	2.5	1.0	2.5	2.1	1.8 Poca Satisfaccion
33	3.0	2.0	2.0	3.5	2.9	3.0	2.5	2.0	2.5	2.0	0.1 Poca Satisfaccion
34	3.7	4.0	2.5	4.0	3.5	4.0	3.5	4.0	3.5	3.8	-0.2 Poca Satisfaccion
35	4.0	3.5	3.5	3.8	3.7	3.0	3.0	3.0	3.2	3.0	0.3 Poca Satisfaccion
36	4.0	3.5	1.5	4.0	3.3	2.7	1.5	1.5	1.5	1.8	1.3 Poca Satisfaccion
37	3.0	4.0	2.0	4.0	3.0	3.3	3.5	2.5	4.0	3.3	-0.2 Poca Satisfaccion
38	2.7	4.0	2.5	2.0	2.8	3.0	2.5	2.0	2.5	3.0	-0.3 Poca Satisfaccion
39	4.0	4.0	3.0	2.5	3.4	4.0	4.0	3.0	3.0	3.5	0.0 Satisfaccion
40	4.0	2.0	2.0	3.0	3.3	2.7	3.5	3.0	2.9	2.9	1.0 Poca Satisfaccion
41	4.0	3.5	3.5	3.8	3.7	3.0	3.0	2.0	1.5	2.4	0.5 Poca Satisfaccion
42	3.7	4.0	2.5	4.0	3.7	3.0	3.0	2.0	2.0	2.4	1.3 Poca Satisfaccion
43	4.0	4.0	2.5	4.0	3.6	2.7	1.5	4.0	3.0	2.8	2.5 Poca Satisfaccion
44	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	1.0 Poca Satisfaccion
45	4.0	3.0	3.5	3.5	3.2	3.0	3.0	3.0	3.0	3.3	2.0 Poca Satisfaccion
46	3.7	3.0	2.5	3.5	3.2	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	-0.3 Satisfaccion

EVALUACIÓN DESEMPEÑO		EVD:
Código del evaluado	RESULTADO OBTENIDO	
1	3	4. Supera las Expectativas
2	3	3. Dentro de las expectativas
3	3	2. Por debajo de las expectativas
4	3	1. No cumple
5	3	
6	3	
7	3	
8	3	
9	3	
10	3	
11	3	
12	3	
13	3	
14	3	
15	4	
16	3	
17	3	
18	3	
19	3	
20	3	
21	3	
22	4	
23	3	
24	3	
25	3	
26	1	
27	3	
28	3	
29	4	
30	3	
31	3	
32	3	
33	3	
34	3	
35	3	
36	3	
37	3	
38	3	
39	3	
40	3	
41	4	
42	1	
43	3	
44	1	
45	1	
46	3	
47	3	
48	4	
49	3	
50	1	
51	3	
52	3	
53	3	
54	3	
55	3	
56	3	
57	3	
58	3	
59	3	
60	3	
61	3	
62	1	
63	3	
64	3	
65	3	

CASOS CLÍNICOS

CASO I

ANAMNESIS

I. DATOS DE FILIACION:

1. NOMBRES Y APELLIDOS : Camila G.S
2. OCUPACIÓN : Estudiante
3. PROCEDENCIA : Arequipa
4. FECHA DE NACIMIENTO : 01/11/2005
5. EDAD : 13 años
6. SEXO : Femenino
7. LUGAR DE NACIMIENTO : Arequipa
8. GRADO DE INSTRUCCIÓN : Superior
9. RELIGIÓN : Cristiana
10. INFORMANTES : Padre y la menor
11. LUGAR DE EVALUACION : Consultorio Psicológico
12. FECHAS DE EVALUACION : 22, 24, 26 de setiembre, 2019
13. EXAMINADOR : Darwin Choque Chipana
(Bachiller en Psicología)

II. MOTIVO DE CONSULTA:

Padre refiere: “Mi hija presenta una notable disminución de peso, se mira gorda, no quiere comer, además esconde y bota la comida y eso nos preocupa”. Camila refiere “mis papas me trajeron para que yo recupere mi peso”

III. HISTORIA DE LA ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL:

La menor y su padre refieren que sus problemas empezaron “Con las conductas restrictivas desde hace 1 año, desde junio del 2018 aproximadamente”.

Menor refiere “desde pequeña yo era más agarradita”, por ello que sus compañeros del colegio, donde estudio la primaria, cuando cursaba el 5to y 6to de primaria, la molestaban, especialmente sus compañeros varones, haciéndole bromas por su peso. Refiere que a mediados del año pasado cuando tenía 12 años y estaba en segundo de secundaria. Según comenta la menor, que “mi desayuno, almuerzo y cena eran consistentes”, sus compañeros de colegio la molestaban insultándole “ debes irte del colegio gorda fea ”; fue por estas molestias e insultos de sus compañeros, que decide dejar de comer algunos alimentos en su almuerzo como el pollo y la carne, además decide aumentar su actividad física por 3 horas, ya que ella siempre se destacó por ser deportista, gustándole mucho la natación, el básquet, vóley, saltar la soga, entre otras actividades. Por ello antes las molestias y bromas sufridas por sus compañeros, después del almuerzo empezaba con “la rutina del vóley y el salto de la soga”, junto con esto estaba la restricción de la comida, hasta que paso el tiempo hasta finalizar ese año, las mismas conductas que continuaron, incluso aun siendo más fuertes, hasta que para mediados de mayo, de este año, no midió las consecuencias y bajo hasta 34 kg de peso, motivo de mucha preocupación para sus padres.

Menor también refiere que “siempre fui muy tímida y de muy pocos amigos, solo tenía una mejor amiga en la primaria”, y que este mismo patrón se repitió en la secundaria ya que solo contaba con una amiga, pero cuando su amiga empezó a distanciarse de ella para juntarse con otras chicas, esto a mediados del año 2018, eso le hizo sentir muy mal, porque creía que su amiga no la aceptaba como realmente era, y que por eso la dejó de lado, según comenta la paciente que “ese hecho acompañado de los insultos de mis demás compañeros, que se dieron casi al mismo tiempo, me afectaron mucho”, y fueron el determinante para que ella empiece a tener ese tipo de conductas restrictivas de alimentación.,

Camila niega inducción a vómitos, ni otro tipo de conductas más que las mencionadas, pero el padre refiere que “las últimas semanas, entre mayo y junio del presente año, jugaba con los alimentos, separándolos en el plato” “tiraba la comida al piso”, “se limpiaba la boca y devolvía alimentos en la servilleta”, motivo por el cual empezaron a controlarla más a la hora del almuerzo, lo que generó “muchísima molestia y rebeldía en ella”.

Fue así que la llevaron al pediatra, el mismo que les sugirió llevarla a otro especialista, entonces las conductas alimenticias inapropiadas de la menor continuaron por todo el mes de mayo, hasta el extremo de una notable pérdida de peso, hasta llegar a los 31Kg. Lo que motivo su internamiento por parte de sus padres. A la fecha se encuentra recibiendo tratamiento.

Menor refiere “sentirse mal, con baja autoestima”, con una notable disminución de peso, distorsión de la imagen corporal (viéndose muy ancha desde las caderas hasta el estómago), restricción dietética, aislamiento y amenorrea.

IV. ANTECEDENTES PERSONALES:

A. PERIODOS DE DESARROLLO

- **ETAPA PRE-NATAL:** El padre de la menor manifestó no haber “tenido ninguna complicación”, no se presentó ningún accidente o traumatismo, amenazas de aborto, ni ningún tipo de enfermedad de la madre durante la gestación, fue deseada y planificada.
- **ETAPA NATAL Y POST - NATAL:** Refiere que su nacimiento fue por parto normal, pero que se adelantó casi 1 mes, aparte no tuvo ninguna otra complicación, la madre no necesito alguna ayuda farmacológica para inducir el parto, ni la utilización de instrumentos mecánicos, desarrollándose todo de manera normal.
- **DESARROLLO PSICOMOTOR:** Manifestó haber sido “una niña muy tranquila cuando era muy pequeña”, manifiesta también haber “tenido dificultades para gatear”, por lo que aprendió a caminar al año aproximadamente, pero sin haber gateado antes, “por eso es que me paro tropezando”.
- **SOCIALIZACIÓN:** Según refiere la misma paciente “se llevaba bien con sus hermanas”, en el colegio en el cual estudio la primaria “no tenía muchas

amiguitas”, por lo que solo “tenía una amiga” y “tampoco jugaba con las niñas de mi barrio” porque, le “daba miedo salir a la calle y además era muy tímida”.

- ETAPA ESCOLAR:** Refirió que en su escuela, además que “era una niña muy tímida y sensible, y solo tenía 1 amiga”, su rendimiento académico fue bajo.

Estudio la secundaria en el mismo colegio hasta segundo año, luego se cambió de colegio porque a mediados de segundo año, cuando tenía 12 años, en el 2018 se peleó con su mejor amiga, porque creía que no la aceptaba como era, ya que la dejó de lado por irse con otras chicas, motivo por el cual este año se cambia de colegio, donde conoce nuevas amigas y forma un grupo con ellas, hasta que ocurre lo de su disminución exagerada de peso.

- ADOLESCENCIA:**

- DESARROLLO Y FUNCION SEXUAL:** A partir de los 6 o 7 años empezó a percibir la diferencia de sexo. Sus padres no le hablaron directamente sobre la sexualidad; aprendió el tema estando ya en el colegio; se relacionaba únicamente con niñas y adolescentes mujeres, a pesar que su colegio era Mixto. Presento su menarquia cuando ella tenía 12 años, siendo su periodo “regular” tomándolo con naturalidad por encontrarse ya informada, hasta que presento amenorrea, por su excesivo bajo de peso. Hasta el momento no tuvo interés en personas del sexo opuesto.

- HISTORIA DE LA RECREACION:** Camila refiere que desde niña le gustaba ayudar a su mamá cuando ella cocinaba, recuerda también que cuando tenía 5 años le gustaba jugar mucho a las muñecas con su hermana mayor, cada vez que podía ya que en ese tiempo su hermana ya estaba en el colegio, y era la única con la que jugaba. En secundaria refiere no tener muchos amigos, se muestra tímida y reservada.

- HÁBITOS NOCIVOS Y TÓXICOS:** Refiere nunca haber consumido alcohol y drogas.

B. ANTECEDENTES MÓRBIDOS PERSONALES:

- **ENFERMEDADES Y ACCIDENTES:** El padre de Camila no refiere que esta haya “tenido algún incidente al momento de su nacimiento solo que se adelantó 1 mes pero luego todo se desarrolló con normalidad”, además que “tampoco tuvo ningún accidente y no recuerda haberse golpeado la cabeza en su infancia”, refiere también que “siempre fue una niña sana, que nunca tuvo ningún antecedente” aparte del vivido en este momento.
- **PERSONALIDAD PRE-MORBIDA:** El padre de Camila mencionó que su hija “era tímida desde la infancia, introvertida y con poco contacto hacia otras personas”; la propia menor refiere que “era muy tímida y tranquila”; por eso “solo tenía una amiga en la primaria, y en la secundaria me paso igual”. Se describió como una persona que desde chica fue muy responsable, ordenada, sensible, tranquila, obediente y algo miedosa.; dijo también no ser agresiva y que no le gustaban las peleas o los insultos.

V. ANTECEDENTES FAMILIARES:

A. **COMPOSICION FAMILIAR:** El padre de la menor menciona que “son 3 hermanos”, siendo ella la segunda en nacer, sus padres son Rafael de 55 años con grado de instrucción secundaria incompleta, actualmente trabaja como chofer, y su madre es Isabel de 48 años trabaja en su tienda de abarrotes; su hermana mayor Francisca de 18 años estudia en la universidad Ing. industrial y su hermana menor Sofía, de 7 años está en el colegio.

B. **DINAMICA FAMILIAR:** La dinámica familiar siempre fue buena desde la infancia de la menor , ya que ella misma refiere “somos muy unidos como familia” que “no habían problemas importantes” que “todos nos llevamos muy bien, no me puedo quejar”; describe a su padre como un hombre muy comprensivo, apacible y cariñoso y a su madre la describe como una mujer muy comprensiva, emprendedora y paciente, a quienes quiere mucho; afirma además que es la madre la que impone mayor autoridad en la casa., describe la relación con sus hermanos como muy buena.

C. CONDICION SOCIO-ECONOMICA: La familia es de un nivel socioeconómico Medio. Viven en Arequipa en una casa de material noble, y con todos los servicios básicos, ya que ambos padres trabajan.

D. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: No hay referencia de parte de los informantes de antecedentes patológicos familiares relacionados al trastorno.

VI. RESUMEN:

Menor de 13 años, de sexo femenino, sin mayores complicaciones durante su gestación, es la segunda de tres hermanas. Durante su infancia, niñez e inicios de la adolescencia fue muy tímida, con pocas relaciones de amistad. En cuanto a su rendimiento académico fue regular, no le gustaba del colegio que sus compañeras constantemente la molestaban porque su aspecto físico (“Desde pequeña yo era más agarradita”, refiere).

Tuvo un desarrollo psicosexual aparentemente normal, menciona que sus padres no le hablaron directamente sobre la sexualidad; aprendió el tema estando ya en el colegio; se relacionaba únicamente con niñas y adolescentes mujeres, a pesar que su colegio era Mixto. No presenta hábitos nocivos ni accidentes de gravedad. Su dinámica familiar fue “buena” desde la infancia ya que ella misma refiere “somos muy unidos como familia” y que “no habían problemas importantes”.

Su problema inicio, con las conductas restrictivas desde hace 1 año. La Menor refiere “desde pequeña yo era agarradita”, por ello que sus compañeros del Colegio, cuando cursaba el 5to y 6to de primaria, haciéndole bromas por su peso. Fue por estas molestias e insultos de sus compañeros, que decide dejar de comer algunos alimentos en su almuerzo, además que decide aumentar su actividad física por 3 horas. Esta conducta fue empeorando a lo largo de los meses siguientes hasta que para mediados de mayo de este año no midió las consecuencias y bajo hasta 31 kg de peso, motivo de mucha preocupación para sus padres.

Paciente refiere que solo tenía un amiga, pero cuando su amiga empezó a distanciarse de ella para juntarse con otras chicas, esto a mediados del año 2018, eso le hizo sentir muy mal, según comenta la paciente que “ese hecho acompañado de los insultos de mis demás compañeros, que se dieron casi al mismo tiempo, me afectaron mucho”,

y fueron el determinante para que ella empiece a tener ese tipo de conductas restrictivas de alimentación, la paciente niega inducción a vómitos, y otro tipo de conductas parecidas, pero el padre refiere que “las últimas semanas, entre mayo y junio del presente año jugaba con los alimentos, separándolos en el plato” ”tiraba la comida al piso”, “se limpiaba la boca y devolvía alimentos en la servilleta”, motivo por el cual empezaron a controlarla más a la hora del almuerzo, lo que generó “muchísima molestia y rebeldía en ella”, por esta razón sus padres toman como primera medida llevarla al pediatra, el mismo que les dijo que todo estaba bien, entonces las conductas alimenticias inapropiadas de la menor continuaron por todo el mes de mayo, hasta el extremo de una notable pérdida de peso, motivo por el cual decidieron llevarla a consulta para ser tratada. Menor refiere “sentirse mal, con baja autoestima”, con una notable disminución de peso, distorsión de la imagen corporal (viéndose muy ancha desde las caderas hasta el estómago), restricción dietética, aislamiento y amenorrea.

Arequipa, 29 de agosto del 2019

Darwin Choque Chipana
Bachiller en Psicología

EXAMEN MENTAL

I. DATOS DE FILIACION:

1. NOMBRES Y APELLIDOS : Camila G.S
2. OCUPACIÓN : Estudiante
3. PROCEDENCIA : Arequipa
4. FECHA DE NACIMIENTO : 01/11/2005
5. EDAD : 13 años
6. SEXO : Femenino
7. LUGAR DE NACIMIENTO : Arequipa
8. ESCOLARIDAD : 3ro secundaria
9. RELIGIÓN : Cristiana
10. INFORMANTES : Padre y la menor
11. LUGAR DE EVALUACION : Consultorio de Psicología
12. FECHAS DE EVALUACION : 22, 24, 26 de setiembre, 2019
13. EXAMINADOR : Darwin Choque Chipana
Bachiller en Psicología:

II. MOTIVO DE CONSULTA:

Padre refiere: "Mi hija presenta una notable disminución de peso, se mira gorda, no quiere comer, además esconde y bota la comida y eso nos preocupa". Camila refiere "mis papas me trajeron para que yo recupere mi peso"

III. ACTITUD, PORTE Y COMPORTAMIENTO:

Camila tiene 13 años, pero físicamente aparece más edad de la que tiene, de contextura muy delgada para su talla, pesando 31 kilogramos para una estatura de 1.55 cm, su vestimenta es ordenada, su arreglo y aseo personal están levemente descuidados. De postura ligeramente encorvada con marcha lenta. Su expresión denota preocupación y

seriedad la mayor parte del tiempo, habiendo ocasiones en la que denota alegría. Al hablar su tono de voz es algo lento y su discurso bajo, mantiene una conversación tranquila, pasiva, manteniendo siempre contacto, denota preocupación por su situación actual. La actitud hacia el examinador es adecuada, manifiesta su problema de manera abierta, busca que la escuchen, mantiene contacto visual, colabora con las preguntas realizadas, añadiendo comentarios y detalles personales.

IV. ATENCIÓN, CONCIENCIA Y ORIENTACIÓN:

Camila muestra un adecuado nivel de atención, realiza sin dificultad tareas simples y de moderada complejidad; presenta una adecuada capacidad para enfocar y concentrarse.

En cuanto a su conciencia se mostró despierta, por momentos cansada pero generalmente lucida y en estado de alerta, capaz de realizar con éxito las actividades simples y de mantener el hilo de la conversación.

Respecto a su orientación, a nivel de espacio, tiempo y persona son adecuadas.

V. LENGUAJE:

Su lenguaje es fluido, comprende apropiadamente lo que se le decía y solicitaba; realizaba preguntas que despejaban sus dudas de forma continua y relacionada frecuentemente a sus problemas; en cuanto a su lenguaje expresivo presenta disfonías, con alteraciones en el timbre de voz, este es muy bajo y su discurso lento, cierto gado de rinofonía.

VI. PENSAMIENTO:

La paciente presenta un pensamiento en el cual predominan las preocupaciones, respecto a si misma y a su familia. Tiene miedo a subir de peso y una ideación obsesiva referente a la ingesta de alimentos.

VII. PERCEPCIÓN

Presenta una percepción distorsionada acerca de su imagen corporal. No presenta dificultades para percibir un objeto, ni percibe alguno que no exista.

VIII. MEMORIA:

La memoria episódica de Camila es adecuada, ya que recuerda datos personales y de filiación de forma precisa y rápida; en cuanto a su memoria semántica también se encuentra conservada, ya que no presenta problemas de evocación; su memoria de trabajo no muestra ninguna dificultad asociado a la presentación de estímulos distintos y a su evocación.

IX. FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL

La paciente refleja un nivel intelectual Superior, reflejado en su buen desarrollo educativo, en su capacidad para resolver tareas de cálculo; además de la comprensión, razonamientos y juicios que realiza sobre distintos temas.

X. ESTADO DE ÁNIMO Y AFECTOS

Camila manifiesta estar preocupada, respecto a lo que le pueda pasar a su familia, ya que manifiesta “que los está haciendo gastar mucho dinero, y ellos son pobres” y más frecuentemente sobre lo que hará al salir de su internamiento; se muestra algo triste al inicio de este; aburrida y sin tener nada que hacer; actitud que va cambiando conforme pasan los días, mostrándose cada vez más tranquila y “des estresada”, su apetito tiene que ser controlado por los nutricionistas ya que a pesar de querer solucionar su dificultad, no tiene muchas ganas de comer, su sueño es tranquilo y cómodo.

Muestra aislamiento de sus compañeros de su edad la mayor parte del tiempo, con sentimientos de soledad y tristeza; manifestando que ella es “diferente a ellas, dicen cosas que no me gustan, les gusta hablar mucho de los chicos y otras cosas”; expresa alegría en ciertas ocasiones. Existe concordancia entre lo que dice y expresa.

XI. COMPRENSIÓN Y GRADO DE INCAPACIDAD DEL PROBLEMA O ENFERMEDAD

Tiene conciencia de su problema y que éste repercute en su vida, es consciente de la preocupación que genera en sus padres debido a su bajo peso, está motivada para superar sus problemas, para dejar de pensar cosas que le hagan daño, quiere recuperarse poniendo todo de su parte para lograrlo y así volver pronto al colegio y regresar con sus padres, a quienes extraña mucho.

X1. RESUMEN:

Paciente de postura ligeramente encorvada con marcha lenta, mantiene una conversación tranquila, pasiva, manteniendo siempre contacto, denota preocupación por su situación actual, con una actitud muy sumisa por momentos pero muy colaboradora ante la evaluación psicológica.

Camila muestra un adecuado nivel de atención voluntaria, ya que atiende con facilidad; presenta una adecuada capacidad para enfocar y concentrarse, conforme a su atención dividida no muestra dificultades para atender a distintos estímulos, e intercalar entre ellos; en cuanto a su conciencia se mostró despierta, por momentos cansada pero generalmente lucida y en estado de alerta. Su orientación, a nivel de espacio, tiempo y persona son adecuadas. Su lenguaje es fluido, comprende apropiadamente lo que se le decía y solicitaba; en cuanto a su lenguaje expresivo es entendible pero presenta disfonías, con alteraciones en el timbre de voz, este es muy bajo y su discurso lento, cierto gado de ronofonia, voz con resonancia nasal.

De acuerdo al contenido del pensamiento presenta preocupación en relación a su situación actual, con ideas obsesivas acerca de la ingesta de alimentos. Presenta una distorsión de percepción acerca de su imagen corporal

La memoria episódica de Camila es adecuada, (ya que recuerda datos personales y de filiación de forma precisa y rápida); en cuanto a su memoria semántica también se encuentra conservada, ya que no presenta problemas de evocación; su memoria de trabajo no muestra ninguna dificultad.

Refleja un nivel intelectual Superior, con adecuada comprensión, razonamientos y juicios que realiza sobre distintos temas. Muestra aislamiento de sus compañeros de su edad la mayor parte del tiempo. La menor tiene conciencia de su problema y que éste repercute en su vida, siendo consciente de la preocupación que genera en su entorno familiar.

Arequipa, 10 de Setiembre del 2019

Darwin Choque Chipana

INFORME PSICOMÉTRICO

I. DATOS DE FILIACION:

1. NOMBRES Y APELLIDOS : Camila G.S
2. OCUPACIÓN : Estudiante
3. PROCEDENCIA : Arequipa
4. FECHA DE NACIMIENTO : 01/11/2005
5. EDAD : 13 años
6. SEXO : Femenino
7. LUGAR DE NACIMIENTO : Arequipa
8. ESCOLARIDAD : 3ro secundaria
9. RELIGIÓN : Cristiana
10. INFORMANTES : Padre y la menor
11. LUGAR DE EVALUACION : Consultorio de Psicología
12. FECHAS DE EVALUACION : 22, 24, 26 de setiembre, 2019
13. EXAMINADOR : Darwin Choque Chipana
Bachiller en Psicología:

II. MOTIVO DE EVALUACIÓN

Evaluación psicológica integral de la esfera conductual, cognitivo y afectivo.

III. OBSERVACIONES GENERALES:

Ante las distintas evaluaciones; Camila mostró una actitud favorable y colaboradora; tanto al examinador como a la realización de las tareas y pruebas psicológicas; comprende las instrucciones y las sigue correctamente; algunos reactivos le generan distintas dudas; dándose a conocer de forma inmediata

IV. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

- Observación
- Entrevista
- Test Psicológicos
 - Test de Inteligencia No-Verbal Toni-2, Forma A
 - Escala de Zung Depresión
 - Escala de Ansiedad Rasgo-Estado IDARE
 - Inventario de Personalidad para Adolescentes de Millon (MAPI)

V. INTERPRETACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS:

A. Test de Inteligencia No-Verbal Toni-2, Forma A

Análisis Cuantitativo:

Puntaje Directo	Cociente Intelectual	Categoría
40	130	Superior

Análisis Cualitativo:

Camila posee un nivel intelectual Superior, lo cual es un indicador de que es capaz de percibir muy bien sus relaciones reciprocas, interpretar distintos sistemas de relaciones y solucionar problemas; haciendo frente a situaciones diversas con el uso de su razonamiento.

B. Escala de Zung Depresión

Análisis Cuantitativo:

Puntaje Directo	Índice EADM (Depresión)	Interpretación
44	55	Depresión Leve Moderada

Análisis Cualitativo:

La menor obtiene un puntaje total de 44, por lo que su índice EADM es de 55, ubicándose en una categoría de depresión leve, lo que indica que el ánimo depresivo, la perdida de interés y de la capacidad de disfrutar, y el aumento de la fatigabilidad suelen considerarse como los síntomas más típicos de esta depresión.

C. Escala de Ansiedad Rasgo-Estado IDARE:

Análisis Cuantitativo:

Tipo Ansiedad	Puntaje	Nivel
Ansiedad- Estado	40	Medio
Ansiedad-Rasgo	44	Medio

Análisis Cualitativo:

En cuanto a la evaluación de la ansiedad; tanto en la ansiedad –rasgo como en la ansiedad-estado, se encuentra en un nivel medio, es decir que actualmente no hay un nivel significativo de rasgos de ansiedad.

D. Inventario de Personalidad para Adolescentes de Millon (MAPI)

Análisis Cuantitativo:

	Escalas	PD	PT	Significado
-	Incoherencia	8	65	Cuestionable
1	Introvertido	12	52	Presencia leve el factor evaluado
2	Inhibido	26	68	Presencia significativa del factor evaluado
3	Cooperativo	21	52	Presencia leve el factor evaluado
4	Sociable	5	30	No es significativo
5	Seguro	15	40	Presencia leve el factor evaluado
6	Violento	11	42	Presencia leve el factor evaluado
7	Respetuoso	21	56	Presencia leve el factor evaluado
8	Sensible	19	49	Presencia leve el factor evaluado
A	Deterioro del Autoconcepto	19	55	Presencia leve el factor evaluado
B	Deterioro de la Autoestima	23	67	Presencia significativa del factor evaluado
C	Malestar corporal	19	69	Presencia significativa del factor evaluado
D	Inaceptación sexual	26	79	Presencia significativa del factor evaluado
E	Sentimiento de ser diferente	19	75	Presencia significativa del factor evaluado
F	Intolerancia social	10	33	No es significativo
G	Clima familiar inadecuado	2	39	No es significativo
H	Desconfianza escolar	5	41	Presencia leve el factor evaluado
SS	Inadecuado control del impulso	11	45	Presencia leve el factor evaluado
TT	Disconformidad social	7	39	No es significativo
UU	Inadecuado rendimiento	8	41	Presencia leve el factor evaluado
WW	Desinterés por la escuela.	20	62	Presencia moderada del factor evaluado
-	Fiabilidad	1	-	Fiabilidad cuestionable
-	Validez	0	-	Fiabilidad aceptable.

Análisis Cualitativo:

Ante el análisis de las distintas escalas de veracidad; en esta ocasión muestra validez. La paciente muestra puntajes significativos en los siguientes Patrones básicos de personalidad: inhibido; se muestra aislada, más bien silenciosa y poco emotiva. Suele ser imparcial y no fácilmente excitable. Tiende a no involucrarse emocionalmente con los demás no sintiéndose fuertemente implicada con las cosas. No evita a las otras personas pero manifiesta una indiferencia sobre todo lo que le rodea.

La paciente también muestra puntajes significativos en las siguientes Sentimientos y actitudes: deterioro de la autoestima, malestar corporal, inaceptación sexual, y sentimiento de ser diferente; indicando que su estima personal se encuentre deteriorada, además refleja un malestar y descontento de aceptación motivado por la reacción de los demás y por su propio proceso de

percepción, juicio e integración de su apariencia física, de los cambios físicos y corporales que está experimentando en su normal desarrollo y que pueden afectarle psicológicamente, mostrándose también con sentimientos de inseguridad a la hora de compararse con sus iguales. Respecto a otras escalas comportamentales, obtuvo puntaje con presencia moderada en la escala: desinterés por la escuela.

VI. RESUMEN:

Camila mostró una actitud favorable y colaboradora; tanto al examinador como a la realización de las tareas y pruebas psicológicas, posee un nivel intelectual Superior, con un Coeficiente Intelectual de 130, siendo capaz de percibir muy bien sus relaciones reciprocas, interpretar distintos sistemas de relaciones y solucionar problemas.

En cuanto a sus estados de ánimo, se ubica en una categoría de depresión leve, por lo que el ánimo depresivo, la perdida de interés y de la capacidad de disfrutar, y el aumento de la fatigabilidad suelen considerarse como sus síntomas más típicos, no presenta niveles altos de ansiedad.

En cuanto a los rasgos de su personalidad, la paciente muestra rasgos de inhibición; mostrándose aislada, silenciosa y poco emotiva, tiende a no involucrarse emocionalmente con los demás, manifiesta una indiferencia sobre todo lo que le rodea. Su estima personal se encuentra deteriorada, además refleja un malestar y descontento de aceptación motivado por la reacción de los demás y por su propio proceso de percepción, juicio e integración de su apariencia física; de los cambios físicos y corporales que está experimentando en su desarrollo y que pueden afectarle psicológicamente; y lo que le provoca inseguridad al compararse con sus iguales.

Arequipa, 10 de Setiembre del 2019

**Darwin Choque Chipana
Bachiller en Psicología**

INFORME PSICOLÓGICO

I. DATOS DE FILIACION:

1. NOMBRES Y APELLIDOS : Camila G.S.
2. OCUPACIÓN : Estudiante
3. PROCEDENCIA : Arequipa
4. FECHA DE NACIMIENTO : 01/11/2005
5. EDAD : 13 años
6. SEXO : Femenino
7. LUGAR DE NACIMIENTO : Arequipa
8. ESCOLARIDAD : 3ro secundaria
9. OCUPACIÓN : Estudiante
10. RELIGIÓN : Cristiana
11. INFORMANTES : Padre y la menor
12. LUGAR DE EVALUACION : Consultorio de Psicología
14. FECHAS DE EVALUACION : 22, 24, 26 de setiembre, 2019
13. EXAMINADOR : Darwin Choque Chipana
Bachiller en Psicología:

II. MOTIVO DE CONSULTA:

Padre refiere: "Mi hija presenta una notable disminución de peso, se mira gorda, no quiere comer, además esconde y bota la comida y eso nos preocupa". La paciente refiere "mis papas me trajeron para que yo recupere mi peso"

III. TECNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS:

Técnicas Psicológicas:

- Observación
- Entrevista

Test Psicológicos:

- Test de Inteligencia No-Verbal Toni-2, Forma A
- Inventario de Personalidad para Adolescentes de Millon (MAPI)
- Escala de Zung Depresión
- Escala de Ansiedad Rasgo-Estado IDARE

IV. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES:

Menor de 13 años, de sexo femenino, sin mayores complicaciones durante su gestación, fue deseada y planificada, el parto se adelantó un mes, pero todo se desarrolló aparentemente normal, es la segunda de tres hermanas. Durante su infancia “mantuvo una buena relación con ellos”, aunque no se relacionaba con otros niños de su barrio, porque, le “daba miedo salir a la calle y además era muy tímida”. Camila fue una regular estudiante, lo que no le gustaba del colegio era que sus compañeras constantemente la molestaban por contextura.

Tuvo un desarrollo psicosexual aparentemente normal, menciona que sus padres no le hablaron directamente sobre la sexualidad; aprendió el tema estando ya en el colegio; se relacionaba únicamente con niñas y adolescentes, a pesar que su colegio era Mixto. Hasta el momento no tuvo interés en personas del sexo opuesto, dedicándose únicamente a sus estudios. No presenta hábitos nocivos ni accidentes de gravedad. La dinámica familiar fue “buena” desde la infancia hasta la actualidad ya que ella misma refiere “somos muy unidos como familia”

Su problema inicio “Con las conductas restrictivas desde hace 1 año. La menor refiere “desde pequeña yo era agarradita”, por ello que sus compañeros del Colegio cuando cursaba el 5to y 6to de primaria, la molestaban, especialmente sus compañeros varones, haciéndole bromas por su peso. Refiere que a mediados del año pasado cuando tenía 12

años y estaba en segundo de secundaria, pesaba 45 Kg. con 1m.55cm de estatura aproximadamente, considerándose ella que estaba “bien”, pero sus compañeros de colegio la molestaban lanzándole frases como “debes irte del colegio gorda fea”. A raíz de estas molestias e insultos de sus compañeros, decide dejar de comer algunos alimentos en su almuerzo como el pollo y la carne, además decide aumentar su actividad física por 3 horas, luego del almuerzo, ya que ella siempre se destacó por ser deportista, gustándole deportes como la natación, el básquet y el vóley. Esta conducta fue empeorando durante los meses siguientes, hasta que para mediados de mayo de este año no midió las consecuencias y bajó hasta 31 kg de peso, motivo de mucha preocupación para sus padres.

La paciente también refiere que “siempre fui muy tímida y de muy pocos amigos, solo tenía una mejor amiga en la primaria”, y que este mismo patrón se repitió en la secundaria ya que solo tenía un amiga pero cuando su amiga empezó a distanciarse de ella para juntarse con otras chicas, esto a mediados del año 2018, eso le hizo sentir muy mal, porque creía que su amiga no la aceptaba como realmente era, y que por eso la dejó de lado, según comenta la paciente “ese hecho acompañado de los insultos de mis demás compañeros, que se dieron casi al mismo tiempo, me afectaron mucho”, y fueron el determinante para que ella empiece a tener ese tipo de conductas restrictivas de alimentación., la paciente niega inducción a vómitos y otro tipo de conductas relacionadas, más que las mencionadas, pero el padre refiere que “las últimas semanas, entre mayo y junio del presente año , jugaba con los alimentos, separándolos en el plato” ”tiraba la comida al piso”, “se limpiaba la boca y devolvía alimentos en la servilleta”, motivo por el cual empezaron a controlarla más a la hora del almuerzo, lo que generó “muchá molestia y rebeldía en ella”, por esta razón sus padres toman como medida llevarla al pediatra, quien les indicó acudir a otro especialista, las conductas alimenticias perjudiciales de la menor continuaron por todo el mes de mayo, hasta el extremo de una notable pérdida de peso, y llegar a pesar 31Kg, motivo por el cual es internada posteriormente.

La menor refiere “sentirse mal, con baja autoestima”. Presenta una notable disminución de peso, distorsión de la imagen corporal (viéndose muy ancha desde las caderas hasta el estómago), restricción dietética, aislamiento y amenorrea.

Además se describió como una persona que desde chica fue muy responsable, ordenada, sensible, tranquila, obediente y algo miedosa.

V. OBSERVACIONES CONDUCTUALES:

Paciente de 13 años, que físicamente aparenta más edad de la que tiene, de contextura muy delgada, con un peso de 31 kg., y 1.55 cm, de estatura aproximadamente; su vestimenta es ordenada, pero su arreglo y aseo personal están levemente descuidados; de postura ligeramente encorvada con marcha lenta, mantiene una conversación tranquila, pasiva, manteniendo siempre contacto, denota preocupación por su situación actual, con una actitud muy sumisa por momentos pero muy colaboradora ante la evaluación psicológica.

Camila muestra un adecuado nivel de atención voluntaria, ya que atiende con facilidad; presenta una adecuada capacidad para enfocar y concentrarse, conforme a su atención dividida no muestra dificultades para atender a distintos estímulos, e intercalar entre ellos; en cuanto a su conciencia se mostró despierta, por momentos cansada pero generalmente lucida y en estado de alerta. Su orientación, a nivel de espacio, tiempo y persona son adecuadas. Su lenguaje es fluido, comprende apropiadamente lo que se le decía y solicitaba; en cuanto a su lenguaje expresivo es entendible pero presenta disfonías, con alteraciones en el timbre de voz.

De acuerdo al contenido del pensamiento presenta preocupación a aumentar de peso e ideación obsesiva acerca de la ingesta de alimentos. Presenta alteración de la percepción relacionado a su imagen corporal, ya que indica verse ancha en las caderas.

La memoria episódica de Camila es adecuada, (ya que recuerda datos personales y de filiación de forma precisa y rápida); en cuanto a su memoria semántica también se encuentra conservada, ya que no presenta problemas de evocación.

Refleja un nivel intelectual superior, con adecuada comprensión, razonamientos y juicios que realiza sobre distintos temas; se muestra algo triste por encontrarse aún en tratamiento; en ocasiones aburrida y sin tener mucho que hacer; actitud que va cambiando con forme pasan los días, mostrándose cada vez más tranquila y “des estresada”, su apetito tiene que ser controlado por los nutricionistas ya que a pesar de

querer solucionar su dificultad, no tiene muchas ganas de comer, puede dormir tranquila y cómoda.

Muestra aislamiento de sus compañeros de su edad la mayor parte del tiempo. La paciente tiene conciencia de su problema siendo consciente de la preocupación que genera en sus padres debido a su bajo peso. Está motivada para superar sus problemas, y dejar conductas que le hagan daño, menciona poner todo de su parte para lograrlo.

VI. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

Área Cognitiva:

La paciente muestra un funcionamiento intelectual superior, su Coeficiente Intelectual es de 130; lo cual es un indicador de una buena capacidad para resolver problemas así como interpretar distintos sistemas de relaciones. Sin embargo presenta ideas obsesivas acerca de la ingesta de alimentos y miedo a subir de peso.

Área Afectiva:

La menor presenta rasgos de personalidad evitativa, ya que se muestra aislada, silenciosa y poco emotiva, tiende además a no involucrarse emocionalmente con sus demás compañeros de internamiento, no sintiéndose fuertemente implicada con las cosas, no evita a las otras personas pero manifiesta una indiferencia sobre todo lo que le rodea, lo que hace que gran parte del tiempo se encuentre sola.

Son propios de ella sentimientos y actitudes mostrados en la entrevista, como el deterioro de la autoestima, malestar corporal, inaceptación sexual, y sentimientos de ser diferente, esto, motivado por la reacción de los demás, por su propio proceso de percepción, juicio de su apariencia física y de los cambios físicos y corporales que está experimentando por su propio desarrollo y que podrían afectarla psicológicamente. Muestra también sentimientos de inseguridad a la hora de compararse con sus iguales.

Área Volitiva:

Camila desde muy pequeña mostró ser muy responsable, aplicada y con muchas ganas de lograr lo que se proponía. Es perseverante, acepta responsabilidades, tiene deseos de superación y de querer alcanzar objetivos por sí misma. Estos aspectos sumado a la preocupación por el malestar que genera en sus padres, debido a su situación, hacen que

desea superar sus problemas y dejar sus conductas dañinas, menciona querer recuperarse poniendo todo de su parte.

VII. DIAGNOSTICO O CONCLUSION:

Paciente de 13 años, con un C.I, de 130 y una inteligencia de Nivel Superior; posee un patrón general de inhibición e inseguridad, deterioro de la autoestima, malestar corporal y sentimientos de ser diferente.

Muestra una pérdida significativa de peso, causada por ella misma, acompañada de una distorsión de la imagen corporal, propias a la presencia de un trastorno en la conducta alimentaria de Anorexia Nerviosa. F (50.0).

VIII. PRONOSTICO:

Debido a que la menor cuenta con el apoyo familiar, existe la conciencia de enfermedad, además de los efectos positivos de los medicamentos, el pronóstico de la menor es Favorable.

IX. RECOMENDACIONES:

- Continuar con los controles médicos, (pediatra, nutricionista) y el tratamiento farmacológico indicado por el centro, sin interrupciones ni cambios, hasta que se logre estabilizar el peso indicado para la menor.
- Psicoterapia Individual, de preferencia cognitiva, orientada principalmente al control de sus emociones para un mejor manejo de la enfermedad.
- Psi coeducación dirigida a los familiares cercanos de la paciente, esto buscara difundir información acerca del trastorno entre sus familiares, para que puedan entender dicho trastorno, y el proceso terapéutico para que así le brinden mejor apoyo y comprensión.
- Restricción de actividad Física por el momento, debido al desgaste de energías que implica este lo cual no es factible en su estado actual.

Arequipa, 10 de Setiembre del 2019

Darwin Choque Chipana

PLAN PSICOTERAPEÚTICO

1. DATOS DE FILIACION:

1. NOMBRES Y APELLIDOS : Camila G.S
2. OCUPACIÓN : Estudiante
3. PROCEDENCIA : Arequipa
4. FECHA DE NACIMIENTO : 01/11/2005
5. EDAD : 13 años
6. SEXO : Femenino
7. LUGAR DE NACIMIENTO : Arequipa
8. ESCOLARIDAD : 3ro secundaria
9. OCUPACIÓN : Estudiante
10. RELIGIÓN : Cristiana
11. INFORMANTES : Padre y menor
12. LUGAR DE EVALUACION : Consultorio de Psicología
13. FECHAS DE EVALUACION : 22, 24, 26 de setiembre, 2019
14. EXAMINADOR : Darwin Choque Chipana
Bachiller en Psicología:

2. CONCLUSION DIAGNOSTICA

Menor de 13 años, que físicamente aparenta más edad de la que tiene, de contextura muy delgada, su vestimenta es ordenada, pero su arreglo y aseo personal están levemente descuidados. Presenta una inteligencia de Nivel Superior; posee un patrón general de inhibición e inseguridad, deterioro de la autoestima, malestar corporal, y sentimiento de ser diferente.

Muestra una pérdida significativa de peso, causada por ella misma, acompañada de una distorsión de la imagen corporal, propias a la presencia de un trastorno en la conducta alimentaria de Anorexia Nerviosa. F (50.0).

3. OBJETIVO GENERAL:

Mejorar los recursos cognitivos de la paciente para optimizar un control y manejo de su pensamiento, con respecto a la percepción de su propio cuerpo, logrando en la medida un control de sus propias emociones, para un mejor manejo de la enfermedad.

4. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Entrenamiento de la menor en reconocer las ideas irracionales instaladas en sus pensamientos, para cuestionar su veracidad y hacer que surjan en ella nuevas creencias racionales y adaptativos que surgen de la terapia.(actividad individual)
- Enfocar a la paciente en su propio problema, generando conciencia de la enfermedad.(actividad individual)
- Mejora de las habilidades sociales de la paciente (actividad grupal)
- Mejora de la autoestima (actividad individual)
- Psicoeducación dirigida a los familiares, para que puedan comprender el problema y coadyuvar en la rehabilitación de la paciente
- Control de impulsos o emociones (actividad individual)

5. DESCRIPCIÓN DEL PLAN TERAPEÚTICO:

A) SESION N° 1

- **Técnica a utilizar:** Psicoterapia individual/cognitivo-conductual
 - **Objetivos de la sesión:**
 - Detectar los pensamientos automáticos de la paciente.
 - El objetivo de esta primera sesión es enfocar a la paciente en su propio problema, y hacerla sentir inmiscuida en su propia terapia a través de la realización de un compromiso pactado.

- **Descripción:**

Como se mencionó la idea es inmiserir lo más posible a la menor en la resolución de su propio problema, entonces para esto se partirá dejándole un compromiso es decir diciéndole que lo primero que necesita antes de empezar el tratamiento psicológico es saber cómo es ella, como es su carácter, su personalidad, como eran sus relaciones con la familia, con la gente en general.

Para esto debe escribir su biografía, se agrega que no tiene que preocuparse, que eso no es para saber si sabe escribir, si tiene o no buena ortografía, sino para conocer su vida, se le pondrá un plazo de una semana y señalará que no quiero una novela, por lo larga y detallada, ni un resumen tan breve que no sirva para nada.

Cuando traiga la biografía se pasará por alto cualquier observación negativa, al contrario después de leerla o echarle una ojeada, se la halagará y elogiará verbalmente el cumplimiento, el esfuerzo por superar las dificultades que tuvo para escribirla, lo que muestra su interés en su tratamiento.

Asimismo también se le pedirá que la paciente elabore un auto-registro de los pensamientos-afectos y conductas automáticas que la hacen sentir mal, los que debe elaborar en los momentos de la perturbación emocional.

- **Tiempo aproximado de la sesión:**

30 minutos

- **Materiales a utilizar:**

Materiales de consultorio

B) SESION N° 2:

- **Técnica a utilizar:** Reestructuración Cognitiva

- **Objetivo de la sesión:**

El objetivo de esta segunda sesión es poner en claro las ideas irracionales instaladas en sus pensamientos, y hacer que nuevas creencias racionales y adaptativos que surgen de la terapia, permitan codificar los nuevos sentimientos y conductas en su diario actuar.

- **Descripción:** Luego de haber identificado los pensamientos inadecuados, se realizará la evaluación y el análisis de estos pensamientos, para finalmente realizar la búsqueda de pensamientos alternativos.

Entonces se empezará por hacer razonar a la paciente, haciéndole ver que su forma de comportarse ante ciertas situaciones se debe a que está mezclando sentimientos, y no está manejando bien sus emociones, cosa que no debe de hacer, además de que es muy susceptible a los comentarios de los demás frente a su imagen corporal, debido a que no tiene un propio y bien elaborado auto concepto, lo que genera que tenga una percepción errónea de su propia imagen y de su autoestima, pues es ella sola quien se crea esos sentimientos de inseguridad, sufrimiento y de dolor para ella y para su familia, ya que sabe muy bien que su familia se siente muy preocupada por su estado actual, y si es que puede cambiar esto, podrá tener mejores relaciones sociales, y que podrá empezar a vivir una mejor calidad vida como adolescente.

- **Tiempo aproximado de la sesión:**

40 minutos

- **Materiales a utilizar :**

Lápiz

Papel

C. SESION N° 3:

- **Técnica a utilizar:** Reestructuración Cognitiva

- **Objetivo de la sesión:**

- Modificar ciertas cogniciones desadaptativas con respecto a su situación actual.
- Reforzar todo lo aprendido en la sesión anterior.

- Descripción:

Se reforzará todo lo realizado en la anterior sesión para ver si la paciente ha logrado en alguna medida modificar esos pensamientos inadecuados.

Ella misma tendrá que decir con sus propias palabras lo incorrecto de su comportamiento, de su pensamiento, de su forma de ver las cosas y las situaciones y como es que debe actuar con respecto a ello.

Se realizará un programa de las actividades diarias que debe llevar a cabo para reducir la inactividad de la paciente por si persisten pensamientos tristes o la situación tensa del ambiente persiste.

El hecho de llenar el tiempo con un horario interrumpe esa tendencia de la paciente a mantenerse pensando continuamente en sus problemas, por lo que se programarán situaciones satisfactorias, actividades que le agraden, que busque experiencias placenteras y gratificantes.

- Tiempo aproximado de la sesión:

25minutos

- Materiales a utilizar:

Lápiz

Papel

D. SESION N° 4:

- Técnica a utilizar:

Técnica de la Silla vacía

Terapia Gestáltica

- Objetivo de la sesión:

Canalizar la carga negativa y sacarla afuera a través de la expresión frente a una silla vacía.

- Descripción:

Se le pedirá a la paciente que se siente en una silla frente de otra vacía, en una primera instancia se le dará la orden de que imagine que al frente en la silla tiene a su problema , “la anorexia”, y que deberá decirle todo lo que sienta hacia ella, posteriormente cambiara de lugar para sentarse en el lugar de “anorexia” y responderle a la misma menor, para finalmente luego volver a cambiar de silla Finalmente se le pedirá que comparta la experiencia sobre cómo se sintió, como se siente ahora, y se le calmara con ejercicios lentos de respiración.

- Tiempo aproximado de la sesión:

35 minutos

• Materiales a utilizar :

Materiales de consultorio
2 sillas

E. SESION Nº 5:

- Técnica a utilizar:

Exposición del tema.

Dinámicas psicoeducativas.

- Objetivo de la sesión:

Enseñar las características de los Trastornos Alimentarios, así como los factores que intervienen, sus consecuencias y la forma de afrontamiento al trastorno.

- Descripción:

Psi coeducación: Se explicarán qué son los trastornos de la conducta alimentaria, la multicausalidad, que los acontece en cuanto a los factores predisponentes, precipitantes y mantenedores; además de los síntomas y las consecuencias. Y el acompañamiento de la familia.

Relaciones familiares: Se desarrollarán actividades (diálogo socrático, y retroalimentación) relacionadas con los modelos de crianza, relaciones con los

hijos/as, comunicación o emociones experimentadas de cara a que la relación con sus hijos/as mejore.

- **Tiempo aproximado de la sesión:**

45 minutos

- **Materiales a utilizar :**

Laptop.

F. SESION N° 6:

- **Técnica a utilizar:**

TRE (Terapia racional emotiva)/psicología positiva

- **Objetivo de la sesión:**

El objetivo es finalmente que la paciente pueda eliminar y abandonar totalmente las ideas irracionales con las que se ha indoctrinado así mismo.

- **Descripción:**

En esta sexta sesión como se dijo en el objetivo lo que se pretende es eliminar por completo aquellas ideas racionales que ella ha credo para sí mismo, a partir de lo trabajado anteriormente, entonces se procedió a coger el punto fuerte, es decir se hizo un trabajo para incrementar su autoestima, trabajando con una hoja en blanca muy adornada, y bien cuidada, y otra hoja algo más deteriorada, sucia y arrugada, en la hoja más arreglada deberá poner con mucha paciencia todas sus cualidades y habilidades, y por el contrario en la otra hoja sucia y arrugada deberá escribir muy rápidamente sus debilidades, luego de esto se reflexionara cada una de sus habilidades, esa hoja la guardara con mucho cuidado porque esa hoja es ella, todo lo que tiene y vale, mientras que con la otra hoja no tendrá mayor cuidado más que quedar en la consigna de que cada vez pueda tener menos debilidades y más habilidades, lo que seguramente aumentara su nivel de seguridad en sí misma y la haga ser menos dependiente de los comentarios de sus amigos.

Así mismo se le pedirá que a partir de hoy anote en un cuadernito todo lo positivo del día

- Tiempo aproximado de la sesión:

35 minutos

• Materiales a utilizar:

Materiales de consultorio

Hoja en blanco Decorada

Hoja en blanco sucia y arrugada

Lápices de colores

1 cuaderno

5. TIEMPO DE EJECUCIÓN

Las actividades del plan propuesto, se realizan en sesiones de 30 a 45 minutos, 1 a 2 veces por semana, durante un aproximado de dos meses y medio.

6. AVANCES PSICOTERAPEUTICOS:

- Se logró que la paciente conociera el modelo cognitivo, y como sus pensamientos influenciaban su conducta
- Se logró que la paciente aprenda a controlar los impulsos y emociones que surgen en determinadas ocasiones.
- Se logró hacer comprender a la paciente que algunas de sus formas de razonar son equivocadas, Modificando sus pensamientos erróneos con respecto a la situación que atraviesa, propiciando pensamientos adecuados con respecto a la percepción de su imagen corporal.

Arequipa, 29 de octubre del 2019

**Darwin Choque Chipana
Bachiller en Psicología**

ANEXOS DEL CASO I

HOJA DE ANOTACIÓN TONY II

Camila G.S. 13 años

D. RESPUESTAS FORMA A

5-7

1.	1	2	3	4	5	6
2.	1	2	3	4	5	6
3.	1	2	3	4	5	6

24. 1 2 3 4 5 6

25. 1 2 3 4 5 6

26. 1 2 3 4

27. 1 2 3 4 5 6

28. 1 2 3 4

29. 1 2 3 4 5 6

30. 1 2 3 4 5 6

31. 1 2 3 4 5 6

32. 1 2 3 4 5 6

33. 1 2 3 4 5 6

34. 1 2 3 4 5 6

35. 1 2 3 4 5 6

36. 1 2 3 4 5 6

37. 1 2 3 4 5 6

38. 1 2 3 4 5 6

39. 1 2 3 4 5 6

8-9

4.	1	2	3	4	5	6
5.	1	2	3	4	5	6
6.	1	2	3	4	5	6
7.	1	2	3	4	5	6

29. 1 2 3 4 5 6

30. 1 2 3 4 5 6

31. 1 2 3 4 5 6

32. 1 2 3 4 5 6

33. 1 2 3 4 5 6

34. 1 2 3 4 5 6

35. 1 2 3 4 5 6

36. 1 2 3 4 5 6

37. 1 2 3 4 5 6

38. 1 2 3 4 5 6

39. 1 2 3 4 5 6

10-12

8.	1	2	3	4	5	6
9.	1	2	3	4	5	6
10.	1	2	3	4	5	6
11.	1	2	3	4	5	6

35. 1 2 3 4 5 6

36. 1 2 3 4 5 6

37. 1 2 3 4 5 6

38. 1 2 3 4 5 6

39. 1 2 3 4 5 6

13-17

12.	1	2	3	4	5	6
13.	1	2	3	4	5	6
14.	1	2	3	4	5	6
15.	1	2	3	4	5	6
16.	1	2	3	4	5	6

40. 1 2 3 4

41. 1 2 3 4

42. 1 2 3 4

43. 1 2 3 4

44. 1 2 3 4

45. 1 2 3 4

46. 1 2 3 4

47. 1 2 3 4

48. 1 2 3 4

49. 1 2 3 4

50. 1 2 3 4

51. 1 2 3 4

52. 1 2 3 4

53. 1 2 3 4

54. 1 2 3 4

55. 1 2 3 4

18-20

17.	1	2	3	4	5	6
18.	1	2	3	4	5	6
19.	1	2	3	4	5	6
20.	1	2	3	4	5	6
21.	1	2	3	4	5	6

48. 1 2 3 4

49. 1 2 3 4

50. 1 2 3 4

51. 1 2 3 4

52. 1 2 3 4

53. 1 2 3 4

54. 1 2 3 4

55. 1 2 3 4

21 y más

22.	1	2	3	4	5	6
23.	1	2	3	4	5	6

53. 1 2 3 4

54. 1 2 3 4

55. 1 2 3 4

PROTOCOLO – ESCALA DE AUTOMEDICIÓN DE LA DEPRESIÓN, ZUNG

ESCALA DE AUTOVALORACIÓN
DE LA DEP. DE ZUNG.Nombre: Camila G SEdad: 13

		Nunca o casi nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre	Puntos
1	Me siento abatido y melancólico	1	2	(3)	4	3
2	Por las mañanas es cuando me siento mejor	4	3	2	(1)	1
3	Tengo accesos de llanto o ganas de llorar	(1)	2	3	4	1
4	Duermo mal	(1)	2	3	4	1
5	Tengo tanto apetito como antes	4	(3)	2	1	3
6	Aún me atraen las personas del sexo opuestos	(4)	3	2	1	4
7	Noto que estoy perdiendo peso	1	2	3	(4)	4
8	Tengo trastornos intestinales y estreñimiento.	(1)	2	3	4	1
9	Me late el corazón más aprisa que de costumbre	(1)	2	3	4	1
10	Me canso sin motivo	(1)	2	3	4	1
11	Tengo la mente tan clara como antes.	4	(3)	2	1	3
12	Hago las cosas con la misma facilidad que antes	(4)	3	2	1	4
13	Me siento nervioso y no puedo estarme quieto.	1	(2)	3	4	2
14	Tengo esperanza en el futuro.	4	3	(2)	1	2
15	Estoy más irritable que antes.	(1)	2	3	4	1
16	Me es fácil tomar decisiones.	4	(3)	2	1	3
17	Me siento útil y necesario	4	3	2	(1)	1
18	Me satisface mi vida actual	4	3	(2)	1	2
19	Creo que los demás estarían mejor si yo muriera	1	(2)	3	4	2
20	Disfruto de las mismas cosas que antes.	(4)	3	2	1	4

Puntaje total 44Depresión leve moderada

CUADERNILLO - IDARE

IP
28-2

IDARE

Inventario de Autoevaluación

por

*C.D. Spielberger, A. Martínez-Urrutia, F. González-Reigosa, L. Natalicio y R. Díaz-Guerrero*Nombre: Camilo G S 13 años Fecha: 26-09-19

Instrucciones: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y llene el círculo numerado que indique cómo se siente *ahora mismo*, o sea, en *este momento*. No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos *ahora*.

- | | NO EN LO ABSOLUTO | UN POCO | BASTANTE | MUCHO |
|---|-------------------|---------|----------|-------|
| | | | | |
| 1. Me siento calmado(a) | ① | ② | ☒ | ④ |
| 2. Me siento seguro(a) | ① | ☒ | ③ | ④ |
| 3. Estoy tenso(a) | ① | ☒ | ③ | ④ |
| 4. Estoy contrariado(a) | ☒ | ② | ③ | ④ |
| 5. Estoy a gusto | ① | ② | ☒ | ④ |
| 6. Me siento alterado(a) | ① | ☒ | ③ | ④ |
| 7. Estoy preocupado(a) actualmente por algún posible contratiempo | ① | ② | ☒ | ④ |
| 8. Me siento descansado(a) | ① | ② | ☒ | ④ |
| 9. Me siento ansioso(a) | ① | ☒ | ③ | ④ |
| 10. Me siento cómodo(a) | ① | ② | ③ | ④ |
| 11. Me siento con confianza en mí mismo(a) | ① | ② | ☒ | ④ |
| 12. Me siento nervioso(a) | ① | ☒ | ③ | ④ |
| 13. Me siento agitado(a) | ☒ | ② | ③ | ④ |
| 14. Me siento "a punto de explotar" | ☒ | ② | ③ | ④ |
| 15. Me siento reposado(a) | ① | ② | ☒ | ④ |
| 16. Me siento satisfecho(a) | ① | ② | ☒ | ④ |
| 17. Estoy preocupado(a) | ① | ② | ☒ | ④ |
| 18. Me siento muy agitado(a) y aturdido(a) | ☒ | ② | ③ | ④ |
| 19. Me siento alegre | ① | ☒ | ③ | ④ |
| 20. Me siento bien | ① | ② | ☒ | ④ |



D.R. © 1980 por
EDITORIAL EL MANUAL MODERNO, S.A. DE C.V.
Miembro de la Cámara Nacional
de la Industria Editorial Mexicana, Reg. num. 39

0101

IDARE

Inventario de Autoevaluación

Camila G.S 13 años

Instrucciones: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y llene el círculo numerado que indique cómo se siente *generalmente*. No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa cómo se siente *generalmente*.

	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	FRECUENTEMENTE	CASI SIEMPRE
21. Me siento bien	①	②	③	④
22. Me canso rápidamente	①	②	③	④
23. Siento ganas de llorar	①	②	③	④
24. Quisiera ser tan feliz como otros parecen serlo	①	②	③	④
25. Pierdo oportunidades por no poder decidirme rápidamente	①	②	③	④
26. Me siento descansado(a)	①	②	③	④
27. Soy una persona "tranquila, serena y sosegada"	①	②	③	④
28. Siento que las dificultades se me amontonan al punto de no poder superarlas	①	②	③	④
29. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia	①	②	③	④
30. Soy feliz	①	②	③	④
31. Tomo las cosas muy a pecho	①	②	③	④
32. Me falta confianza en mí mismo(a)	①	②	③	④
33. Me siento seguro(a)	①	②	③	④
34. Procuro evitar enfrentarme a las crisis y dificultades	①	②	③	④
35. Me siento melancólico(a)	①	②	③	④
36. Me siento satisfecho(a)	①	②	③	④
37. Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente y me molestan	①	②	③	④
38. Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza	①	②	③	④
39. Soy una persona estable	①	②	③	④
40. Cuando pienso en mis preocupaciones actuales me pongo tenso(a) y alterado(a)	①	②	③	④

MAPI – HOJA DE RESPUESTAS

MAPI

Nombre: Camila
 Apellidos: G S
 Sexo: F
 Edad: 13 años

Nº	V	F	Nº	V	F	Nº	V	F	Nº	V	F	Nº	V	F	Nº	V	F
1	X		31	X		61	X		91	X		121	X		121	X	
2		X	32	X		62	X		92	X		122	X		122	X	
3		X	33	X		63	X		93	X		123	X		123	X	
4		X	34	X		64	X		94	X		124	X		124	X	
5		X	35	X		65	X		95	X		125	X		125	X	
6	X		36	X		66	X		96	X		126	X		126	X	
7	X		37	X		67	X		97	X		127	X		127	X	
8		X	38	X		68	X		98	X		128		X	128		X
9		X	39	X		69	X		99	X		129	X		129	X	
10	X		40	X		70	X		100	X		130	X		130	X	
11	X	X	41	X	X	71	X	X	101	X	X	131	X	X	131	X	X
12	X	X	42	X	X	72	X	X	102	X	X	132	X	X	132	X	X
13	X	X	43	X	X	73	X	X	103	X	X	133	X	X	133	X	X
14	X	X	44	X	X	74	X	X	104	X	X	134	X	X	134	X	X
15	X	X	45	X	X	75	X	X	105	X	X	135	X	X	135	X	X
16	X	X	46	X	X	76	X	X	106	X	X	136	X	X	136	X	X
17	X	X	47	X	X	77	X	X	107	X	X	137	X	X	137	X	X
18	X	X	48	X	X	78	X	X	108	X	X	138	X	X	138	X	X
19	X	X	49	X	X	79	X	X	109	X	X	139	X	X	139	X	X
20	X	X	50	X	X	80	X	X	110	X	X	140	X	X	140	X	X
21	X	X	51	X	X	81	X	X	111	X	X	141	X	X	141	X	X
22	X	X	52	X	X	82	X	X	112	X	X	142	X	X	142	X	X
23	X	X	53	X	X	83	X	X	113	X	X	143	X	X	143	X	X
24	X	X	54	X	X	84	X	X	114	X	X	144	X	X	144	X	X
25	X	X	55	X	X	85	X	X	115	X	X	145	X	X	145	X	X
26	X	X	56	X	X	86	X	X	116	X	X	146	X	X	146	X	X
27	X	X	57	X	X	87	X	X	117	X	X	147	X	X	147	X	X
28	X	X	58	X	X	88	X	X	118	X	X	148	X	X	148	X	X
29	X	X	59	X	X	89	X	X	119	X	X	149	X	X	149	X	X
30	X	X	60	X	X	90	X	X	120	X	X	150	X	X	150	X	X

CASO II

ANAMNESIS

I. DATOS DE FILIACIÓN:

Nombres y Apellidos	: Rodrigo A. M.
Fecha de Nacimiento	: 07/02/2007
Edad Cronológica	: 12 años, 06 meses
Sexo	: Masculino
Religión	: Católica
Lugar de Nacimiento	: Arequipa
Lugar de Residencia	: Arequipa
Lugar de Procedencia	: Arequipa
Ocupación	: Estudiante
Curso escolar actual	: 1er. año de educación secundaria
Nombre de los Padres	: Paola Mardini
Informante	: Madre
Lugar de Evaluación	: Consultorio Particular
Fecha de Evaluación	: 10 y 17 de agosto 2019
Evaluado por	: María Alejandra Quispe Layme

II. MOTIVO DE CONSULTA

Informante (madre) que busca consulta psicológica para paciente, refiriendo que desde hace 4 años aprox. presenta “problemas de aprendizaje, desmotivación para el estudio, desgano y apatía”, posterior a pérdidas físicas de abuela materna y padre.

III. PROBLEMA ACTUAL

Madre refiere que primeros signos del problema aparecen hace 4 años atrás aprox. (cuando paciente tenía 8 años de edad), sucesivo a fallecimiento de abuela materna debido a un aneurisma cerebral, quien a sus 72 años se encargó del cuidado y supervisión del paciente desde el nacimiento de éste, ya que madre trabajaba gran parte del día fuera de casa y padre lo hacía en el extranjero (España); es así que abuela materna y paciente entablan lazos afectivos bastante íntimos. Madre

manifiesta “parecía que ella era su madre y yo su hermana, la quería más que a nada”; asimismo relata que paciente siempre fue afectuoso, pero que fue abuela quien le enseñaba constantemente a ser educado, ordenado y responsable en sus actividades, de manera que paciente nunca tuvo mayores problemas en el colegio. Posterior a pérdida de abuela, al culminar de 3er grado de primaria de paciente, madre lo observaba decaído, preocupado y distraído en general. Tuvo dificultad para terminar ese año académico, pero lo logró gracias a ayuda de profesora. Madre esperaba que “etapa de duelo” por parte de paciente terminara pronto, pero no vio cambios positivos en el posterior año, en el colegio mostraba cierta indiferencia y conductas irresponsables que antes no tenía, pese a ello su rendimiento académico fue suficiente para ser promovido de año. Madre afirma también que fue difícil adaptarse a nuevo ritmo de vida, debía ocuparse del trabajo, las labores en casa y de paciente, “tenía que hacer todo y todo lo hice a medias, no podía darle el mismo cuidado que mi madre le dió a Rodrigo y él empezó a hacer las cosas por sí solo”.

A inicio del 5to año de primaria de paciente y enterado de esa situación, padre del mismo decide volver, esperando con ello mejorar actitud de hijo, ya que a pesar de encontrarse alejados por poco más de 5 años ellos solían mantener constante comunicación vía online y telefónica por lo menos 4 a 5 veces por semana. Es así que paciente toma con sorpresa llegada de padre, quien opta por permanecer en casa mientras encontraba un trabajo que le ofreciera los beneficios y facilidades para solventar a familia, hasta entonces madre tendría que continuar trabajando fuera de casa y la mayor parte del día. Paciente empezaba a mostrar lentamente una mejoría del ánimo, jugaba con padre, hacían las tareas juntos y en el colegio parecía retomar interés por el estudio y por los amigos.

Encontrándose a pocos meses, tal vez tres, de haber iniciado el sexto año de primaria de paciente, padre sufre accidente vehicular en carretera cuando se dirigía a entrevista laboral, falleciendo instantáneamente. Madre pensó en ocultar el suceso a paciente, se quedó en casa y no le permitió ver los noticieros, no respondía cuando paciente preguntaba insistente por padre y se tornaba llorosa; así a los 2 días madre se sorprende cuando paciente con expresión seria en el rostro y de la voz le pregunta “no va a regresar, ¿está muerto verdad?”, madre rompió en llanto, paciente dio la vuelta y caminó como “desorientado” hacia su

cuarto, se encerró y no salió en toda la noche. Madre manifiesta que desconoce la reacción que tuvo paciente dentro del cuarto, pero que en los posteriores días, durante velorio y entierro, casi no lloró y continuaba con esa expresión de amargura y por momentos pensativo. Paciente no asistió a colegio durante 1 semana, luego de la cual requirió a madre con obstinación volver nuevamente.

Madre refiere que desde entonces y hasta la actualidad, aunque paciente parece haber superado parcialmente la pérdida de su padre ya que “nunca lo menciona”, ha mantenido una actitud indiferente al estudio y por socializar, su rendimiento ha decaído marcadamente, en clases se distrae y ha perdido amistades; además, a veces pareciera como si nada le inmutase, “en su mundo”, pocas veces lo ve reír con naturalidad y tampoco expresa molestia por cosas que debiera.

IV. ANTECEDENTES PERSONALES

ETAPA PRE NATAL

Paciente es hijo único, de embarazo no planificado, aunque deseado por ambos padres. El sexo del hijo fue el deseado. La madre no presentó complicaciones durante el embarazo, no hubo ingesta de tabaco, alcohol u otras sustancias que conlleven problemas a la gestación, cumpliendo con la asistencia a los controles médicos.

ETAPA PERI NATAL

El parto fue por vaginal y nació a las 38 semanas de gestación, no presentando mayores problemas. Hubo vacunas completas en lo posterior.

ETAPA POST NATAL

Alimentación

Recibe lactancia materna hasta los seis meses. Posteriormente recibe alimentación mixta, alimentos sólidos y leche materna y artificial, pues madre no pasaba mucho tiempo en casa.

Desarrollo psicomotor

No hubo dificultades relevantes en su desarrollo, mantiene cabeza erguida, se sienta sin apoyo, gatea, se sostiene en pie y luego aprende a caminar al año y medio aprox. (madre no precisa datos pues paciente estuvo a cuidado de abuela materna fallecida). Predominio lateral derecho. No sincinesias ni estereotipias. Actual desarrollo psicomotor adecuado para su edad aunque enlentecimiento de movimientos.

Lenguaje

Balbucea e imita sonidos en sus primeros meses. Paralelamente al desarrollo psicomotor dice sus primeras palabras “mamá”, “mercy” (nombre de abuela materna), “papá”, entre otras, de manera progresiva, y forma pequeñas oraciones a los dos años.

Educación esfinteriana. Hábitos higiénicos

Control de esfínter a los 2 años aprox. no presentando dificultad. Actualmente se asea de manera independiente, aunque con cierto descuido de apariencia física.

Sueño

Generalmente se acuesta entre 9pm a 10pm y se levanta 6.30am. Desde hace 1 año aprox. se despierta por los noches y requiere dormir en compañía de madre, refiere temor a la oscuridad. Igualmente, señala que tiene sueños en los que no visualiza una imagen en particular o simplemente no lo recuerda, pero que le generan miedo e incomodidad. Madre manifiesta que posterior a muerte de abuela y padre lo oía susurrar y en ocasiones un llanto escaso mientras dormía.

Rasgos neuropáticos

Antecedentes de terrores nocturnos y espasmos de sollozo eventuales y sucesivos a pérdida física y afectiva de abuela y padre.

ETAPA ESCOLAR

Realiza jardín de 4 y 5 años en pequeña escuela. Inició la primaria a los 6 años de edad en la I.E.P La Cantuta, donde permanece toda su primaria. Madre manifiesta que sus notas desde jardín hasta 3er. grado de primaria eran de un alumno de promedio regular y que profesoras nunca le dieron quejas, pero que desconoce el ritmo de aprendizaje de paciente, puesto que abuela siempre estuvo a cargo de él, ayudándolo y educándolo. Asimismo era amigable en sus contactos y generoso.

A finales de 3er. grado de primaria y todo 4to, posterior a perdida de abuela, su rendimiento decae levemente, se aísla parcialmente y muestra animo indiferente. Culmina el año con ligeras dificultades.

En 5to grado de primaria, a la llegada de padre, muestra lenta mejoría del ánimo, recobra interés por el estudio y socializar.

En 6to grado de primaria y hasta la actualidad, posterior a fallecimiento de padre, pierde nuevamente el interés por el estudio, distayéndose frecuentemente y decayendo marcadamente el rendimiento escolar, ha perdido amigos, no expresa sentimientos de felicidad, tristeza, ni enojo. Actualmente cursa el 1er grado de secundaria en la I.E. Manuel Muñoz Najar debido a dificultades económicas.

Sociabilidad

Paciente socialmente pasivo. A la actualidad indiferente y parcialmente retraído a su medio, aunque conserva carácter armonioso en sus pocos contactos. De grupo reducido de amigos (3 ó 4) pertenecientes a su salón de estudios. Buena relación con figuras de autoridad y comportamiento educado en general.

Reacciones afectivas

No suele decir mentiras, pero olvida con facilidad hechos lo cual podría confundirse con una intención por ocultar algo. Grado de emocionabilidad disminuido, apático e indiferente. Difícilmente evidencia reacciones afectivas en sus contactos interpersonales, siendo percibido como apático.

Historia de la recreación y de la vida

Paciente que en edad temprana (4 – 6 años), según señala la madre, prefería juegos individuales: “jugaba con carros, con muñecos de superhéroes, y con un robot que se le regalo en una navidad, el cual era su favorito”. No obstante, esto lo realizaba en compañía de la abuela, con quien conversaba y constantemente mostraba sus juguetes y juegos.

En relación a juegos sociales, participaba junto a sus compañeros de partidos recreativos de fútbol durante los recreos del colegio. Madre indica: “aunque el deporte nunca fue su actividad preferida, parecía que realmente disfrutaba mucho de compartir estos momentos con sus amigos”

Acerca de otros hobbies y pasatiempos, madre refiere que el paciente gustaba de ir al cine en su compañía y de la abuela, mostrando su inclinación hacia películas infantiles y de ficción (superhéroes) para niños.

Posterior a los 8 años, y paralelo al fallecimiento de la abuela materna, el paciente deja de lado los juegos y hay ausencia de interés por participar de actividades recreativas. Madre indica: “prefería ver la TV y aún así, creo que tampoco prestaba real atención a lo que estaba viendo”

A la edad de 10 años aproximadamente, madre señala que su ánimo y actitud mejoró junto a la llegada del padre, con quien pasaba tiempo conversando acerca de sus experiencias en el colegio y jugaban videojuegos en Play Station principalmente.

Posterior a la muerte del padre, la madre nota nuevamente un ánimo decaído, y una actitud indiferente a los juegos y actividades recreativas en grupo. Se torna solitario y prefiere ver programas juveniles, escuchar música y en ocasiones juega con el Play Station aunque rechaza jugar con la madre u otra persona.

Desarrollo y función psicosexual

Actualmente sufre cambios corporales propios de la pubertad; no obstante, no ha mostrado preocupaciones acerca de ello ni interés por conocer más acerca de la sexualidad. Refiere no tener interés sentimental por alguien en especial por ahora.

ANTECEDENTES MÓRBIDOS PERSONALES

Enfermedades y Accidentes

Sin enfermedad ni tratamiento en curso, no caídas, fiebres ni sucesos de alarma. Ligeros problemas durante el sueño, madre señala: “ocasionalmente a los 4 años, no podía dormir y se pasaba a la cama de la abuela o la mía”. Asimismo, ocasionales dolores de cabeza por la mañana, antes de ir al colegio. Madre refiere que “siempre fue un niño muy saludable”.

PERSONALIDAD PREMÓRBIDA

Paciente que previo a las pérdidas físicas de abuela y padre, se caracterizaba por ser un niño socialmente armonioso y cariñoso, con una actitud positiva, confiaba fácilmente en otros y mostraba preocupación solidaria por problemas ajenos. Socialmente era pasivo; no obstante, respondía adecuadamente a su entorno social, participando de juegos sociales en colegio, siendo cordial y mostrando interés por lo que sucedía a su alrededor. Afectivamente, mostraba abiertamente sus emociones y afectos en cada contacto, siendo estos más evidentes en su relación con la abuela y el padre. Asimismo, siempre fue obediente, no ocasionaba problemas, en casa o colegio, comprendía las órdenes y mostraba sentido común en respuesta a los problemas que se pudiesen presentar.

V. ANTECEDENTES FAMILIARES

Composición familiar

Paciente vive con madre, de 37 años, administradora en una empresa privada; es de carácter pasivo, aunque obsesivo a su vez. Además, tía materna de 41 años, ama de casa con quien no mantiene mucha relación; primo de 18 años, estudiante pre – universitario, a quien percibe como “su futuro”; y abuelo materno de 91 años, jubilado y de carácter “fuerte”, colérico, a quien evade por su mal genio.

Dinámica familiar

La relación entre progenitores fue siempre buena pese a lejanía entre ellos, madre asume que gracias a ello no tenían grandes discusiones como otros matrimonios, disfrutaba más de él en sus cortas visitas y aprendió a amarlo a la distancia, de ahí

que supo sobreponerse a pérdida de esposo. La relación madre e hijo ha sido también armoniosa, sin reproches ni reclamos, aunque nunca han llegado a la complicidad afectiva que paciente sí mantuvo con padre y abuela fallecida; tal vez debido a su ausencia en el hogar, que aún mantiene, mientras abuela hacía de figura materna y padre era de quien anhelaba su regreso y admiraba. La relación de paciente con tía es distante, al igual que con abuelo materno, a quien evade con frecuencia. Su relación con primo no es muy cercana pero lo percibe como una imagen suya a futuro.

Condición socioeconómica

El hogar es solventado por madre, independiente del hogar de tía de paciente. La vivienda que comparten es de material noble y de dos pisos, cuenta con los servicios básicos, además de cable, internet y teléfono. La condición socioeconómica de la familia es media.

Antecedentes patológicos

Madre desconoce presencia de antecedentes patológicos familiares. Indica que tanto su familia como la de su esposo “no han presentado problemas psicológicos”. Entre las enfermedades físicas como antecedentes, señala que ella ha sufrido de “migrañas” no diagnosticadas, y la abuela padecía de presión arterial alta, según lo diagnosticaron en consulta particular.

VI. RESUMEN

Paciente que es hijo único; de embarazo no planificado pero deseado por ambos padres, parto vaginal a las 38 semanas. Su desarrollo psicomotor, así como del lenguaje, estuvo dentro de lo esperado, aunque presenta rasgos neuropáticos como temores nocturnos y espasmos del sollozo ocasionales en los últimos dos años, posterior a pérdida de abuela materna y padre.

Desde los primeros meses de nacido, la madre se dedicaba a trabajar todo el día fuera de casa y padre lo hacía en España, por lo que el paciente estuvo desde un inicio a cuidado de abuela materna quien, creando de esta manera fuertes lazos

afectivos con la misma, a quien reconocía como imagen materna. Igualmente, llevaba una buena relación con el padre, con quien se comunicaba vía online y/o telefónica 3 – 4 veces por semana. A diferencia de ello, la relación del paciente con la madre nunca fue tan íntima.

Inició la primaria a los 6 años de edad en la I.E.P La Cantuta, donde culminó esa primera etapa escolar. Madre manifiesta las notas del paciente desde jardín a 3er. grado de primaria eran de un alumno de promedio regular y que profesoras nunca le dieron quejas; sin embargo no precisa detalles ya que era la abuela materna quien se encontraba informada del avance y ritmo de aprendizaje del paciente.

En esta etapa de la vida del paciente, se caracterizó por ser un niño armonioso, con una actitud positiva y solidaria a su medio, confiando fácilmente en otros. Socialmente era pasivo y desde pequeño mostró preferencia por los juegos individuales, aunque siempre en compañía de la abuela como espectadora; no obstante, respondía adecuadamente a su entorno social, participando de juegos grupales en colegio (fútbol), mostrando interés por lo que sucedía a su alrededor. Afectivamente, mostraba abiertamente sus emociones y afectos en cada contacto, principalmente con la abuela materna y el padre. Asimismo, siempre fue obediente, comprendía las órdenes y se conducía en base a normas sociales.

A finales de 3er. grado de primaria y todo 4to, posterior a perdida de abuela, su rendimiento decae levemente, muestra cierta inhibición social y ánimo indiferente. Culmina el año con ligeras dificultades.

A inicios de 5to grado de primaria, a la llegada del padre a Perú, se observa una lenta mejoría del ánimo en el paciente, recobrando interés por el estudio y por socializar, reforzando la relación afectiva padre - hijo.

En 6to grado de primaria y hasta la actualidad, posterior al repentino fallecimiento de padre, se observa nuevamente pérdida del interés por el estudio, distraiéndose frecuentemente y con facilidad en clase, según indicó profesora, y decayendo marcadamente su rendimiento escolar. Acerca de la esfera social, su grupo de amigos se ha visto reducido y ha perdido interés por ello, en relación a ello la madre manifiesta: “a veces parece como si nada le inmutase, está en su mundo”, en clara referencia a su actitud indiferente hacia lo que sucede en su

entorno, no expresando sentimientos de felicidad, tristeza, ni enojo. Asimismo, evade voluntariamente tocar el tema de fallecimiento de padre.

Actualmente cursa el 1er grado de secundaria en la I.E. Manuel Muñoz Najar, debido a dificultades económicas, donde su rendimiento escolar se mantiene por debajo del promedio del aula, y la madre continúa recibiendo quejas de la profesora por la “inatención y falta de interés” que el paciente muestra.

Arequipa, 20 de agosto 2019

Maria Alejandra Quispe Layme
Bachiller de Psicología

EXAMEN MENTAL

I. DATOS DE FILIACIÓN:

Nombres y Apellidos	: Rodrigo A. M.
Fecha de Nacimiento	: 07/02/2007
Edad Cronológica	: 12 años, 06 meses
Sexo	: Masculino
Religión	: Católica
Lugar de Nacimiento	: Arequipa
Lugar de Residencia	: Arequipa
Lugar de Procedencia	: Arequipa
Ocupación	: Estudiante
Curso escolar actual	: 1er. año de educación secundaria
Nombre de los Padres	: Paola Mardini
Informante	: Madre
Fecha de Evaluación	: 10 de agosto 2019
Lugar de Evaluación	: Consultorio Particular
Evaluado por	: María Alejandra Quispe Layme

II. MOTIVO DE EVALUACIÓN

Informante (madre) que busca consulta psicológica para paciente, refiriendo que desde hace 4 años aprox. presenta “problemas de aprendizaje, desmotivación para el estudio, desgano y apatía”, posterior a pérdidas físicas de abuela materna y padre.

III. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COMPORTAMIENTO

Descripción Física

Paciente de 12 años que aparenta la edad que posee, es de contextura y estatura promedio, tez clara, de cabello liso, ligeramente crecido y castaño oscuro, sus ojos de color negro. Su vestimenta es acorde a la estación, aunque con cierto descuido de la imagen personal, “despeinado”. La postura del paciente es erguida, algo rígida y tono de voz monótono.

Conciencia y niveles de alerta

Paciente lúcido, en estado de vigilia y por tanto, adecuadas condiciones para responder a interrogantes y comprender órdenes.

Expresión emocional

Expresión facial y emocional indiferente y cierta suspicacia al responder a preguntas en relación a padre. Presenta gesticulaciones como abrir mucho los ojos como expresión de sorpresa y asombro.

Motricidad

Motricidad gruesa correspondiente a su edad aunque caracterizado por cierta pesadez y lentitud en los mismos. Adecuada motricidad fina, así como coordinación, ritmo y sincronía. De predominio lateral derecho.

Actitud colaboradora

Se muestra en general colaborador y adquiere mayor espontaneidad a lo largo de la entrevista y evaluación.

IV. EXPLORACIÓN DE LOS PROCESOS COGNOSCITIVOS

Atención y Concentración

Capacidad para dirigir la atención aunque con ligeras dificultades para el mantenimiento de la concentración; de manera que puede distinguirse niveles de hipoprosexia no especificados, y aunque respondía a los estímulos externos que se le presentaban, tendía a la vacilación y falsos errores. No mostraba signos de fatiga de la atención.

Procesos perceptuales

No presenta distorsiones perceptivas o sensoriales, así como ausencia de ilusiones o alucinaciones en sus diferentes modalidades.

Orientación

Paciente orientado en espacio, tiempo, persona; con adecuada capacidad para reconocer situaciones y personas familiares.

Memoria

La memoria remota se mantiene conservada, recordando hechos cronológicos de su historia personal. De igual manera, su memoria reciente e inmediata es adecuada logrando recordar información nueva y evocar acontecimientos que se suscitan en el momento.

Pensamiento

Paciente presenta pensamiento lentificado, teniendo dificultad en la fluidez y ligera dificultad en la elaboración mental, relacionada también a su capacidad para resolver operaciones y situaciones problemáticas.

Lenguaje

Presenta ligero desorden del ritmo del habla, bradilalia, caracterizándose por enlentecimiento de afluencia verbal. Además de ello, no hay mayor dificultad para la expresión y comprensión del contenido verbal.

Lectura y escritura

No presenta dificultades.

Praxias y lateralidad

Adecuada praxiaconstructiva, ideomotora e ideatoria; sin dificultades de lateralidad. Predominio lateral derecho.

Funcionamiento intelectual

Posee conocimientos generales por debajo del límite esperado acorde a su grado de instrucción, lo cual podría verse desvirtuado por una dificultad para concentrarse. Muestra ligera dificultad para realizar las operaciones aritméticas básicas. Su pensamiento abstracto se encuentra alterado, no logrando interpretar refranes y con ligera dificultad para razonar y formular juicios lógicos.

V. EXPLORACIÓN DE LA VIDA AFECTIVA, CARÁCTER Y ACTITUDES

Estado de Ánimo

Paciente muestra pesadez, intentando proyectar una falsa tranquilidad, reflejado en su poca espontaneidad para mostrar alegría, asombro o molestia ante un estímulo en especial.

Afectos y Sentimientos

Experimenta tristeza, acompañado de un sentimiento afflictivo oculto que genera su pobreza de gestos y movimientos, así como el tono monótono y lento de la voz. Igualmente, aparente anhedonia por lo que ha perdido la capacidad para sentir un goce autentico.

Rasgos Caracterológicos

Carácter inhibido, inseguro, pasivo, emocionalmente reprimido.

Actitud frente a su problema y conciencia de enfermedad

No presenta conciencia de enfermedad, al encontrarse convencido de que evadir el tema es la mejor solución. De esta forma, la actitud hacia la entrevista fue colaboradora pero sin real propósito terapéutico, sin comprensión real de la enfermedad, ni del grado de incapacidad de la misma.

VI. RESUMEN

Paciente de 12 años que aparenta la edad que posee, es de contextura y estatura promedio, tez clara, de cabello liso, ligeramente crecido y castaño oscuro, sus ojos de color negro. Su vestimenta es acorde a la estación, aunque con cierto descuido de la imagen personal. La postura del paciente es erguida, algo rígida y tono de voz monótono. Asimismo, expresión emocional indiferente; sin embargo muestra en general una actitud colaboradora colaborador. Grado de conciencia lúcido

En cuanto al proceso de atención y concentración muestra hipoprosexia. Acerca del pensamiento, lentificación del mismo. En relación al lenguaje, bradilalia. Y funcionamiento intelectual aparentemente por debajo de lo esperado a su grado académico y edad cronológica.

Por otro lado, procesos perceptuales, orientación, memoria, lectura y escritura, praxia y lateralidad diestra conservados, sin presentar alteraciones.

Su expresión facial y corporal denota pesadez y en ocasiones suspicacia. Además, afectivamente se encuentra tristeza encubierta y carácter inhibido.

Con actitud evasiva de su realidad, evidenciando ausencia de conciencia de enfermedad, falta de comprensión de incapacidad, y sin propósito terapéutico

Arequipa, 12 de agosto del 2019

Maria Alejandra Quispe Layme

Bachiller de Psicología

INFORME PSICOMÉTRICO

I. DATOS GENERALES

Nombres y Apellidos	: Rodrigo A. M.
Fecha de Nacimiento	: 07/02/2007
Edad Cronológica	: 12 años, 06 meses
Sexo	: Masculino
Religión	: Católica
Lugar de Nacimiento	: Arequipa
Lugar de Residencia	: Arequipa
Lugar de Procedencia	: Arequipa
Ocupación	: Estudiante
Curso escolar actual	: 1er. año de educación secundaria
Nombre de los Padres	: Paola Mardini
Informante	: Madre
Fecha de Evaluación	: 24 y 31 de agosto 2019
Lugar de Evaluación	: Consultorio Particular
Evaluado por	: María Alejandra Quispe Layme

II. OBSERVACIONES GENERALES

Paciente sin conciencia de enfermedad y proceso psicológico de la atención, pensamiento y funcionamiento intelectual ligeramente alterados; quien desde hace 4 años aprox. Presenta, según refiere informante, “problemas de aprendizaje, desmotivación para el estudio, desgano y apatía”, posterior a pérdidas físicas de abuela materna y padre.

Durante la aplicación de evaluaciones y entrevista, el paciente muestra una actitud favorable y colaboradora, comprendiendo y acatando instrucciones. Muestra interés frente a estímulos desconocidos que pueden causarle dudas, preguntando y comprendiendo las explicaciones.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

- Observación
- Entrevista
- Pruebas psicológicas:
 - Test Gestáltico Visomotor – Bender
 - Escala de Inteligencia de Wechsler para niños WISC – R.
 - Test para el Trastorno por Déficit de Atención / Hiperactividad – ADHDT.
 - Test de Colores y Palabras de Stroop.
 - Test del Tolouse
 - Escala de Madurez Social – Vineland.
 - Test de la Figura Humana de Karen Machover.
 - Test de la Familia.

IV. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

ÁREA COGNITIVA

1. Madurez Visoperceptiva

El paciente presenta una adecuada Madurez Visoperceptiva en relación a su edad cronológica, ello a partir de no presentar errores en su ejecución. Por otro lado, muestra indicadores emocionales de impulsividad, falta de interés y atención, además de actitudes evitativas, negativistas o contradictorias. De esta manera, dada su ejecución dentro de lo esperado, se descarta, presumiblemente, presencia de lesión cerebral y retardo mental.

2. Capacidad Intelectual

SUBESCALAS

VERBAL		EJECUCIÓN	
Información	08	Fig. Incompletas	09
Semejanzas	12	Ordenamiento Dibujos	09
Aritmética	08	Diseño con Cubos	11

Vocabulario	11	Composición Objetos	11
Comprensión	09	Claves	06
Total Verbal	48	Total Ejecución	46

	C.I.	CATEGORÍA
Verbal	95	Normal
Ejecutivo	93	Normal
GENERAL	93	Normal

Paciente alcanza un Coeficiente Intelectual de 93, que corresponde a un Nivel de Inteligencia Normal.

Así, presenta dificultad para el mantenimiento de la atención y falta de una correcta distribución de la misma influyendo significativamente en el limitado desempeño de su memoria a corto plazo y velocidad de procesamiento.

No obstante, el paciente posee óptima habilidad para el análisis y síntesis de estímulos visuales abstractos, así como adecuada percepción y organización visual, procesamiento simultáneo y coordinación visomotora. Asimismo, habilidad para brindar conocimiento general de hechos, involucrando adecuado uso de inteligencia cristalizada, memoria a largo plazo, expresividad verbal y comprensión auditiva; de ahí la capacidad para la conceptualización y razonamiento verbal. De igual manera, existe apropiado conocimiento de estándares convencionales de conducta, juicio social, madurez y sentido común.

3. Atención e Hiperactividad

	PUNTAJE ESTÁNDAR	COCIENTE ADHD (TDA / H)	PROBABILIDAD DE ADHD (TDA / H)
Hiperactividad	6	80 - 89	Deabajo del Promedio
Impulsividad	6	80 - 89	Deabajo del Promedio
Inatención	12	90 - 110	Promedio

GENERAL	24	87	Debajo del promedio
----------------	-----------	-----------	----------------------------

Paciente que alcanza un Cociente TDA/H de 87, correspondiente a una *Probabilidad por Debajo del Promedio* de presentar un Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. De esta manera, en cuanto a:

- Hiperactividad, existe una *probabilidad por debajo del promedio* de presentarla, no presentando mayores problemas al respecto.
- Impulsividad, existe igualmente una *probabilidad por debajo promedio* de presentarla, no presentando mayor problema además de actuar antes de pensar.
- Inatención, existe una *probabilidad promedio* de presentarla, a partir de su dificultad para prestar atención y mantener la concentración, razón por la que le es complicado atender por periodos largos y persistir y a su vez completar tareas y actividades. Tiende a la desorganización y presenta poca habilidad para la planificar actividades; asimismo, tiene dificultad para seguir instrucciones y constantemente pierde objetos.

Al análisis de los resultados obtenidos en el Test Colores y Palabras de Stroop y Test de Tolouse, se obtienen los siguientes resultados:

- Aspectos ejecutivos de flexibilidad cognitiva, inhibición de respuesta automática y control atencional *conservados*. De manera que posee la capacidad de atender selectivamente a la información relevante inhibiendo una respuesta automática, no relevante para la tarea, a favor de una poco habitual.
- Velocidad de proceso de información lentificado.

ÁREA SOCIOEMOCIONAL

1. Madurez social

El paciente presenta una Edad Social de 10 años 5 meses y una Madurez Social correspondiente a Normal Inferior. Así podemos observar en las diferentes áreas:

- *Capacidad para valerse por sí mismo en general*, alcanza una edad de 7 a 8 años (básica general). Presenta miedo a dormir solo, busca compañía de madre.
- *Capacidad para alimentarse por sí mismo*, alcanza una edad de 9 a 10 años.
- *Capacidad para vestirse por sí mismo*, alcanza un rango de edad de 8 a 9 años.
- *Capacidad para dirigirse por sí mismo*, alcanza una edad de 9 a 10 años.
- *Locomoción*, alcanza un rango de edad de 9 a 10 años.
- *Ocupación*, alcanza un rango de edad de 8 a 9 años.
- *Comunicación*, alcanza un rango de edad de 8 a 9 años.
- *Socialización*, alcanza la edad de 7 a 8 años.

2. Esfera Emocional

Proyecta tendencia a la introversión, caracterizándose por su timidez, reserva e inhibición en el plano social, tal vez a partir de experimentar decepciones que le han creado desconfianza en los contactos con otros, de manera que muestra clara intención por querer pasar inadvertido, ocasionando en general un mal ajuste social, y por ende actual dificultad para socializar. No obstante, alberga deseos de sobresalir y acentuadas ambiciones de índole social y/o profesional reprimidas al no tener seguridad y confianza en la propia productividad.

Es susceptible, sensible a la ofensa y de carácter delicado; sin embargo, a su vez orgulloso procurando la represión emocional y afectiva. En relación a ello, demuestra poseer fuerte autocontrol en un intento por alcanzar coordinación entre impulsos y la razón, observándose cierta agresividad reprimida. Asimismo, a la actualidad experimenta agitación interior vinculada a sentimientos de tristeza e inadecuación, quizá depresión, que intenta ocultar

optando por encerrarse en sí mismo y, muchas veces, por huir de la realidad al refugiarse en otras cuestiones para eludir aquello que lo conflictúa.

Por otro lado, presenta tendencia al idealismo y espiritualidad, además de pensamiento moralista y rígido. Es igualmente educado en su proceder y prudente con sus intenciones. Prefiere lo rutinario, presentando ligeros problemas de planificación e irresponsabilidad a partir de su distracción y superficialidad.

Muestra también ciertas conductas infantiles, debilidad física y de carácter.

En relación a la dinámica familiar, proyecta dependencia de la figura materna, tal vez representada por abuela fallecida, y posible influencia actual de la figura paterna al haber una “pérdida no resuelta” que intenta evadir. De igual forma, existe pobre expresión de vínculos afectivos e incomunicación entre miembros al interior del ambiente familiar, el cual es percibido por el paciente como un contexto estresor. Actualmente se encuentra en el proceso por alcanzar una identificación con primo materno, con quien vive.

* *Indicadores Patológicos:* Riesgo de pérdida de contacto con el exterior y probabilidad de futura escisión de personalidad.

V. RESUMEN

Paciente alcanza un Coeficiente Intelectual de 93, que corresponde a un Nivel de Inteligencia Normal, descartándose de esa manera la posibilidad de retardo mental. En relación al proceso psicológico de atención y concentración, alcanza un Cociente TDA/H de 87, señalando una *Probabilidad por Debajo del promedio* de presentar un Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, de manera que se encuentran conservados aspectos ejecutivos de flexibilidad cognitiva, inhibición de respuesta automática y control atencional (atención selectiva), descartando problemas a nivel neurológico, lo cual es respaldado a su vez por una adecuada madurez visoperceptiva.

Por otro lado, presenta una Edad Social de 10 años 5 meses y una Madurez Social correspondiente a Normal Inferior, teniendo principal dificultad para valerse por sí

mismo, dado su conflicto de planificación, y dificultad para socializar, debido a su superficialidad en sus contactos.

Proyecta igualmente conflictos socioemocionales relacionados a “pérdidas no resueltas” de padre y abuela materna, motivando sentimientos de desconfianza, tristeza e inadecuación social, así como una actitud evitativa y negativa hacia su realidad. De igual forma, evidencia indicadores emocionales como la impulsividad reprimida, indiferencia y falta de atención respecto a estímulos externos, ésta última afectando su capacidad y rapidez de procesamiento mental. Además revela tendencia a la introversión, susceptibilidad y carácter delicado; sin embargo, a su vez orgulloso procurando la represión emocional y afectiva. De pensamiento moralista y rígido, y también ciertas conductas infantiles, debilidad física y de carácter. En relación a la dinámica familiar, proyecta fuerte dependencia de la figura materna ausente, tal vez representada por abuela fallecida, e identificación con la figura masculina de primo materno. De igual forma, existe pobre expresión de vínculos afectivos e incomunicación entre miembros al interior del ambiente familiar, el cual es percibido por el paciente como un contexto estresor, albergando sentimientos de inseguridad respecto al futuro.

- *Indicadores Patológicos:* Riesgo de pérdida de contacto con el exterior y probabilidad de futura escisión de personalidad.

Arequipa, 03 setiembre del 2019

Maria Alejandra Quispe Layme
Bachiller de Psicología

INFORME PSICOLÓGICO

I. DATOS DE FILIACIÓN:

Nombres y Apellidos	: Rodrigo A. M.
Fecha de Nacimiento	: 07/02/2007
Edad Cronológica	: 12 años, 06 meses
Sexo	: Masculino
Religión	: Católica
Lugar de Nacimiento	: Arequipa
Lugar de Residencia	: Arequipa
Lugar de Procedencia	: Arequipa
Ocupación	: Estudiante
Curso escolar actual	: 1er. año de educación secundaria
Nombre de los Padres	: Paola Mardini
Informante	: Madre
Fecha de Evaluación	: 10, 17, 24 y 31 de agosto 2019
Lugar de Evaluación	: Consultorio Particular
Evaluado por	: María Alejandra Quispe Layme

II. MOTIVO DE CONSULTA

Informante (madre) que busca consulta psicológica para paciente, refiriendo que desde hace 4 años aproximadamente presenta “problemas de aprendizaje, desmotivación para el estudio, desgano y apatía”, posterior a pérdidas físicas de abuela materna y padre.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

- Observación
- Entrevista
- Pruebas psicológicas:
 - Test Gestáltico Visomotor – Bender
 - Escala de Inteligencia de Wechsler para niños WISC – R.
 - Test para el Trastorno por Déficit de Atención / Hiperactividad – ADHDT.
 - Test de Colores y Palabras de Stroop.

- Test del Tolouse
- Escala de Madurez Social – Vineland.
- Test de la Figura Humana de Karen Machover.
- Test del Árbol.
- Test de la Familia.

IV. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

Paciente que es hijo único; de embarazo no planificado pero deseado por ambos padres, parto vaginal a las 38 semanas. Su desarrollo psicomotor, así como del lenguaje, estuvo dentro de lo esperado, aunque presenta rasgos neuropáticos como temores nocturnos y espasmos del sollozo ocasionales en los últimos dos años, posterior a pérdida de abuela materna y padre.

Desde los primeros meses de nacido, la madre se dedicaba a trabajar todo el día fuera de casa y padre lo hacía en España, por lo que el paciente estuvo desde un inicio a cuidado de abuela materna quien, creando de esta manera fuertes lazos afectivos con la misma, a quien reconocía como imagen materna. Igualmente, llevaba una buena relación con el padre, con quien se comunicaba vía online y/o telefónica 3 – 4 veces por semana. A diferencia de ello, la relación del paciente con la madre nunca fue tan íntima.

Inició la primaria a los 6 años de edad en la I.E.P La Cantuta, donde culminó esa primera etapa escolar. Madre manifiesta las notas del paciente desde jardín a 3er. grado de primaria eran de un alumno de promedio regular y que profesoras nunca le dieron quejas; sin embargo no precisa detalles ya que era la abuela materna quien se encontraba informada del avance y ritmo de aprendizaje del paciente.

En esta etapa de la vida del paciente, se caracterizó por ser un niño armonioso, con una actitud positiva y solidaria a su medio, confiando fácilmente en otros. Socialmente era pasivo y desde pequeño mostró preferencia por los juegos individuales, aunque siempre en compañía de la abuela como espectadora; no obstante, respondía adecuadamente a su entorno social, participando de juegos grupales en colegio (fútbol), mostrando interés por lo que sucedía a su alrededor. Afetivamente, mostraba abiertamente sus emociones y afectos en cada

contacto, principalmente con la abuela materna y el padre. Asimismo, siempre fue obediente, comprendía las órdenes y se conducía en base a normas sociales.

A finales de 3er. grado de primaria y todo 4to, posterior a perdida de abuela, su rendimiento decae levemente, muestra cierta inhibición social y ánimo indiferente. Culmina el año con ligeras dificultades.

A inicios de 5to grado de primaria, a la llegada del padre a Perú, se observa una lenta mejoría del ánimo en el paciente, recobrando interés por el estudio y por socializar, reforzando la relación afectiva padre - hijo.

En 6to grado de primaria y hasta la actualidad, posterior al repentino fallecimiento de padre, se observa nuevamente pérdida del interés por el estudio, distraiéndose frecuentemente y con facilidad en clase, según indicó profesora, y decayendo marcadamente su rendimiento escolar. Acerca de la esfera social, su grupo de amigos se ha visto reducido y ha perdido interés por ello, en relación a ello la madre manifiesta: “a veces parece como si nada le inmutase, está en su mundo”, en clara referencia a su actitud indiferente hacia lo que sucede en su entorno, no expresando sentimientos de felicidad, tristeza, ni enojo. Asimismo, evade voluntariamente tocar el tema de fallecimiento de padre.

Actualmente cursa el 1er grado de secundaria en la I.E. Manuel Muñoz Najar, debido a dificultades económicas, donde su rendimiento escolar se mantiene por debajo del promedio del aula, y la madre continúa recibiendo quejas de la profesora por la “inatención y falta de interés” que el paciente muestra.

V. OBSERVACIONES CONDUCTUALES

Paciente de 12 años que aparenta la edad que posee, es de contextura y estatura promedio, tez clara, de cabello liso, ligeramente crecido y castaño oscuro, sus ojos de color negro. Su vestimenta es acorde a la estación, aunque con cierto descuido de la imagen personal. La postura del paciente es erguida, algo rígida y tono de voz monótono. Asimismo, expresión emocional indiferente; sin embargo muestra en general una actitud colaboradora colaborador. Grado de conciencia lúcido

En cuanto al proceso de atención y concentración muestra hipoprosexia. Acerca del pensamiento, lentificación del mismo. En relación al lenguaje, bradilalia. Y funcionamiento intelectual aparentemente por debajo de lo esperado a su grado académico y edad cronológica.

Por otro lado, procesos perceptuales, orientación, memoria, lectura y escritura, praxia y lateralidad diestra conservados, sin presentar alteraciones.

Su expresión facial y corporal denota pesadez y en ocasiones suspicacia. Además, afectivamente se encuentra tristeza encubierta y carácter inhibido.

Con actitud evasiva de su realidad, evidenciando ausencia de conciencia de enfermedad, falta de comprensión de incapacidad, y sin propósito terapéutico

VI. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Paciente alcanza un Coeficiente Intelectual de 93, que corresponde a un Nivel de Inteligencia Normal, descartándose de esa manera la posibilidad de retardo mental. En relación al proceso psicológico de atención y concentración, alcanza un Cociente TDA/H de 87, señalando una *Probabilidad por Debajo del promedio* de presentar un Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, de manera que se encuentran conservados aspectos ejecutivos de flexibilidad cognitiva, inhibición de repuesta automática y control atencional (atención selectiva), descartando problemas a nivel neurológico, lo cual es respaldado a su vez por una adecuada madurez visoperceptiva.

Por otro lado, presenta una Edad Social de 10 años 5 meses y una Madurez Social correspondiente a Normal Inferior, teniendo principal dificultad para valerse por sí mismo, dado su conflicto de planificación, y dificultad para socializar, debido a su superficialidad en sus contactos.

Proyecta igualmente conflictos socioemocionales relacionados a “pérdidas no resueltas” de padre y abuela materna, motivando sentimientos de desconfianza, tristeza e inadecuación social, así como una actitud evitativa y negativa hacia su realidad. De igual forma, evidencia indicadores emocionales como la impulsividad reprimida, indiferencia y falta de atención respecto a estímulos externos, ésta última afectando su capacidad y rapidez de procesamiento mental. Además revela tendencia a la introversión, susceptibilidad y carácter delicado; sin embargo, a su vez orgulloso procurando la represión emocional y afectiva. De pensamiento moralista y rígido, y también ciertas conductas infantiles, debilidad física y de carácter. En relación a la

dinámica familiar, proyecta fuerte dependencia de la figura materna ausente, tal vez representada por abuela fallecida, e identificación con la figura masculina de primo materno. De igual forma, existe pobre expresión de vínculos afectivos e incomunicación entre miembros al interior del ambiente familiar, el cual es percibido por el paciente como un contexto estresor, albergando sentimientos de inseguridad respecto al futuro.

- *Indicadores Patológicos:* Riesgo de pérdida de contacto con el exterior y probabilidad de futura escisión de personalidad.

VII. DIAGNÓSTICO O CONCLUSIÓN

- Diagnóstico Psicológico

Paciente con nivel de inteligencia normal y probabilidad por debajo del promedio de presentar un Trastorno por Déficit de Atención, descartando lesiones neurológicas; sin embargo con signos de distraibilidad y lentificación del pensamiento asociado a dificultades en el área emocional y de los estados del ánimo. A nivel personal, presenta tendencia a la introversión, caracterizándose por su timidez e inhibición en el plano social, además de inseguridad respecto al futuro. Pensamiento rígido y fuerte intento por el autocontrol, llegando a la represión afectiva y emocional. Actualmente experimenta sentimientos de tristeza e inadecuación, que intenta ocultar. En el ámbito familiar, revela dependencia de la figura materna ausente, además de falta de afecto al interior del hogar, el cual percibe como medio estresor. Sin comprensión de la enfermedad.

- Diagnóstico Nosológico

Distimia de inicio temprano (F34.1)

Trastorno de duelo complejo persistente (309.89)

VIII. PRONÓSTICO

Reservado, dada la falta de conciencia de enfermedad y real propósito terapéutico, así como la permanencia crónica del cuadro clínico.

IX. RECOMENDACIONES

- Psicoterapia Individual
- Psicoterapia Familiar
- Participar de actividades sociales, integrándose a grupos culturales, educativos y/o deportivos, de acuerdo a su afinidad.

Arequipa, 03 de setiembre del 2019

Maria Alejandra Quispe Layme

Bachiller de Psicología

PLAN PSICOTERAPÉUTICO

I. DATOS DE FILIACIÓN:

Nombres y Apellidos	: Rodrigo A. M.
Fecha de Nacimiento	: 07/02/2007
Edad Cronológica	: 12 años, 06 meses
Sexo	: Masculino
Religión	: Católica
Lugar de Nacimiento	: Arequipa
Lugar de Residencia	: Arequipa
Lugar de Procedencia	: Arequipa
Ocupación	: Estudiante
Curso escolar actual	: 1er. año de educación secundaria
Nombre de los Padres	: Paola Mardini
Informante	: Madre
Fecha de Evaluación	: 10, 17, 24 y 31 de agosto 2019
Evaluado por	: María Alejandra Quispe Layme

II. DIAGNÓSTICO:

Diagnóstico Psicológico

Paciente con nivel de inteligencia normal y probabilidad por debajo del promedio de presentar un Trastorno por Déficit de Atención, descartando lesiones neurológicas; sin embargo con signos de distraibilidad y lentificación del pensamiento asociado a dificultades en el área emocional y de los estados del ánimo. A nivel personal, presenta tendencia a la introversión, caracterizándose por su timidez e inhibición en el plano social, además de inseguridad respecto al futuro. Pensamiento rígido y fuerte intento por el autocontrol, llegando a la represión afectiva y emocional. Actualmente experimenta sentimientos de tristeza e inadecuación, que intenta ocultar. En el ámbito familiar, revela dependencia de la figura materna ausente, además de falta de afecto al interior del hogar, el cual percibe como medio estresor. Sin comprensión de la enfermedad.

Diagnóstico Nosológico

Distimia de inicio temprano (F34.1)

Trastorno de duelo complejo persistente (309.89)

III. OBJETIVO GENERAL

- Establecer herramientas para manejar sentimientos de tristeza e inhibición social.
- Desarrollar recursos psicológicos que permitan al paciente aceptar y superar etapa de duelo.

IV. OBEJTIVOS ESPECÍFICOS

- Lograr la aceptación y comprensión de la enfermedad, así como la necesidad de seguir un plan psicoterapéutico.
- Reducir los niveles de ansiedad y adoptar técnicas de relajación.
- Aprender a expresar emociones y sentimientos adaptativamente.
- Modificar pensamientos y creencias irracionales en el paciente.
- Fortalecer vínculos afectivos y de confianza en el grupo primario (familiar)
- Aprender técnicas de comunicación e integración.
- Fortalecer el autoestima y autoconcepto del paciente.
- Adoptar herramientas para la solución de problemas y toma decisiones
- Adoptar hábitos de estudio y planificación.

V. DESARROLLO DE LAS TÉCNICAS PSICOTERAPÉUTICAS

Nº DE SESIÓN	TÉCNICA	OBJETIVO	DESCRIPCIÓN	TIEMPO
1°	Empatía y motivación Psicoeducación <i>Psicoterapia Individual</i>	Favorecer y fomentar la motivación al cambio a través de entrevista motivacional y comprender el proceso de duelo	<p>En esta primera sesión se expone el diagnóstico al que se ha llegado y así como el objetivo del programa de intervención. Para ello es muy importante escuchar de la propia paciente aquellas situaciones, actividades o personas que le aquejan, realizando una lista de ellas.</p> <p>Se realiza psicoeducación acerca de proceso de duelo, de manera que identifique, en cual de las 5 etapas se encuentra: Negación; Enfado, indiferencia e ira; Negociación; Fase de dolor emocional y Aceptación.</p>	40 min
2°	Relajación Progresiva de Jacobson <i>Psicoterapia Individual</i>	Disminuir la ansiedad y provocar un estado de tranquilidad mental al suprimir progresivamente tensiones en orden a	Los ejercicios consisten en centrar la mente en fórmulas cortas y repetitivas y, al mismo tiempo, intentar imaginar, dentro de lo posible, de forma intensa lo que sugieren. El estado de relajación del cuerpo viene acompañado por determinadas sensaciones. Así, por ejemplo, la relajación	40 min

		predisponerlo positivamente a las futuras sesiones.	<p>muscular de las extremidades da sensación de pesadez y la buena circulación, sensación de calor. Sin embargo, imaginar primero de forma intensa el efecto puede provocar lo que «normalmente» sería la causa: imaginar que aumenta el calor en la extremidad, también mejoraría la circulación y, en consecuencia, se alcanzaría una sensación de relax.</p> <p>Finalmente se vuelve a alentar al paciente en repetir estas sesiones de relajación para mantener óptimamente la salud mental que ahora le acompaña.</p>	
3º	<p>Silla Vacía (T. Gestáltica) <i>Psicoterapia Individual</i></p>	Exteriorizar sentimientos reprimidos hacia la abuela y padre	<p>Será también de gran importancia enseñar al paciente a comprender y expresar apropiadamente sus emociones, a saber cómo nombrar sus afectos a explicarlos para desarrollar la función observadora del yo, para ello se hará uso de la técnica de la silla vacía imaginando en ella a su abuela y posteriormente al padre: el menor demostrará todos sus sentimientos e inquietudes hacia cada uno de ellos A través de ello se espera que aprenda a manejar la baja tolerancia ante la frustración, las ideas de indefensión</p>	45 min

			y la auto condena o culpa, manejando las cogniciones disfuncionales del paciente.	
4°	Terapia Racional Emotiva <i>Psicoterapia Individual</i>	Modificar pensamientos y creencias que justifican actitudes y emociones desadaptativas	En función a los sentimientos expresados e identificados en la sesión anterior, se procederá a realizar una tabla en donde el paciente podrá reconocer el vínculo y condicionamiento entre pensamientos y creencias destructivas, emociones negativas y conductas desadaptativas; estableciendo a su vez conductas alternas positivas que puedan ponerse en práctica.	40 min
5°	Rememoración (T. Psicodinámica) <i>Psicoterapia Familiar</i>	Cambiar la percepción negativa, por una positiva, identificando sentimientos positivos ante la situación conflictiva. Crear vínculos afectivos y de confianza en la madre	Madre e hijo deben traer pertenencias de abuela y padre, aquellas más significativas y que les traigan recuerdos a la mente. Cada uno expresará su recuerdo y las emociones que vienen con él acerca de cada objeto, enfatizando en el sentido positivo de ello y poniendo en práctica la TRE. Evitar fijarnos en el tema de la perdida y desesperanza. La madre debe mostrar comprensión y atenta escucha al discurso de hijo, expresando abiertamente sus afectos y promoviendo la comunicación epontanea.	40 min

6°	Silla Vacía (T. Gestáltica) Psicoterapia Familiar	Exteriorizar sentimientos reprimidos hacia la madre y asumir una actitud empática.	Así como anteriormente, se enseña al paciente a comprender y expresar apropiadamente sus emociones, hacia su madre usando una silla vacía. Asimismo se pondrá en el lugar de esta, pensar, sentir y actuar como lo haría esta para experimentar ambos roles.	
7°	Análisis Funcional y Reestructuración cognitiva <i>Psicoterapia Individual</i>	Fortalecer el autoestima y autoconcepto del paciente, recobrando la autoconfianza.	El paciente se cuestiona a sí mismo acerca de quién es, qué ha estado haciendo por su vida y qué es capaz de hacer mientras mira su reflejo en un espejo. Se analiza fortalezas y debilidades, tratando de identificar aquellos temores y preocupaciones que le aquejen para usarlo en la sgte sesión. Asimismo, debe implementarse una visión positiva de su autoimagen y autoconcepto.	35 min
8°	Entrenamiento en Solución de Problemas y toma de decisiones	Aprender a solucionar problemas y tomar decisiones de un modo adecuado	Explicación al paciente de la importancia que tienen las emociones en la solución de problemas y de la relación existente entre la tristeza, la ansiedad y un estilo de afrontamiento desadaptativo, basado en la rumiación y en la preocupación y no en la toma de decisiones o solución de problemas. De este modo, se pretende explicar a la paciente las cinco fases de la técnica: orientación hacia el problema, definición del problema, generación de	40 min

			<p>soluciones alternativas, toma de decisión, ejecución y verificación.</p>	
9°	<p>Desensibilización Sistemática <i>Psicoterapia Individual</i></p>	<p>Reducir los niveles de ansiedad, estableciendo condicionamientos incompatibles con los estímulos ansiogénicos (temor nocturno)</p>	<p>Primero, el terapeuta y el paciente, revisan la jerarquía construida por este último. Para la aplicación de la desensibilización sistemática se requerirá primeramente, la elección y puesta en práctica de una respuesta incompatible a la ansiedad, en este caso la relajación progresiva que se enseñó anteriormente. Así mismo se acordará con el paciente, la señal que debe hacer para indicar que está relajado o siente ansiedad ante la presencia de algún ítem.</p> <p>La sesión de desensibilización comienza con el paciente reclinada en un sillón, y desarrollando la respuesta de relajación que ha sido entrenada. Se le indica que realice la señal acordada, cuando se encuentra en estado de relajación. En este momento es cuando se presenta el primer ítem de la jerarquía y se pide que lo imagine con nitidez y autenticidad. De no producirse ansiedad el ítem se mantiene en la imaginación durante unos 15 o 20 segundos, después de los cuales se le pedirá al paciente que</p>	<p>45 min</p>

			vuelva a centrarse unos 40 o 50 segundos. En la relajación. Esta rutina se repite tres veces haciendo el tiempo de exposición del ítem cada vez más largo. Si hay problema de ansiedad se le da la indicación de dejar de imaginar y volver a la relajación. Pudiendo regresar a un ítem anterior. En general en esta sesión de dará tiempo a desensibilizar entre tres a cuatro ítems, habiendo la necesidad de extenderse a más de una sesión.	
10°	Entrenamiento de habilidades sociales y dramatización <i>Psicoterapia Grupal</i>	Desarrollar técnicas que lo ayuden a mejorar sus hab. Sociales en el colegio, además de vínculos afectivos en el hogar	Se trabajará relaciones interpersonales y solución de conflictos, enseñándole a comunicarse de una manera eficaz, esto se llevará a cabo a través de dramatizaciones de diversas situaciones a las que el deberá responder de manera pasiva, agresiva o asertiva según se le indique. De esta manera se desarrollará una forma de comunicarse de tipo asertiva, basada en el respeto hacia uno mismo y hacia los demás.	35 min
11°	Pautas y hábitos de estudio	Adquisición de hábitos de estudio adecuados y su planificación de tiempos	Dos eran los aspectos fundamentales sobre los que trabajar: por un lado, la falta de método de estudio, y por otro, la falta de planificación. El paciente debía aprender a	45 min

		<p>planificar y gestionar el tiempo de una manera adecuada, siguiendo las siguientes recomendaciones:</p> <ul style="list-style-type: none">-Continúa con los hábitos que te han sido útiles o te han servido de apoyo hasta la fecha.- Elabora tu horario a través de una plantilla. . Incluye en tu horario tiempo para el descanso, hacer ejercicio físico y actividades de ocio.-Ubícate en el mejor lugar y momento del día para estudiar.– Por su facilidad para distraerse, toma apuntes. No sólo con ir a clase es suficiente.-Reconócete pequeños logros, de esta forma te animarás para lo que aún te queda por hacer. En este caso en particular, además, debíamos hacer especial hincapié mejorar la actitud frente al estudio (motivación y autoestima)	
--	--	--	--

VI. TIEMPO DE EJECUCIÓN

Las actividades del plan propuesto, se realizan en sesiones de 30 a 45 minutos, 1 a 2 veces por semana, durante un aproximado de un mes y medio.

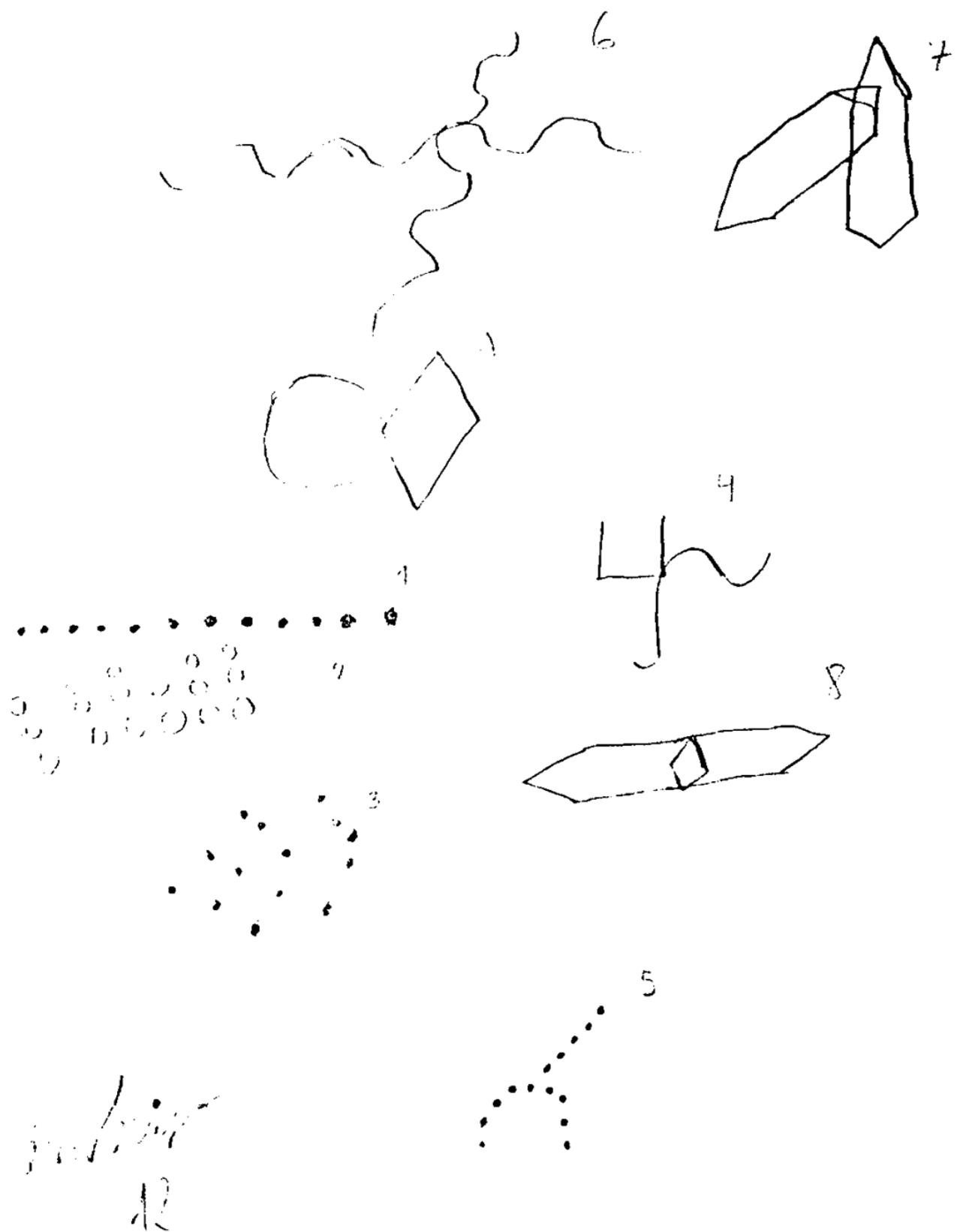
7. AVANCES PSICOTERAPEUTICOS:

- Se logró que el paciente aceptara su condición emocional actual y la necesidad de generar cambios, motivándolo a participar activamente de la psicoterapia.
- Se logró controlar la ansiedad y provocar un estado de tranquilidad mental en el paciente. El paciente aprende técnicas a realizar por sí solo.
- Se logró que el paciente exteriorizara sentimientos reprimidos que reforzaran su ansiedad.
- Se logró modificar pensamientos y creencias irracionales en el paciente.
- Se logró fortalecer vínculos afectivos y de confianza en el grupo primario (familiar)
- Se logró reforzar la relación madre – hijo a través de la comunicación y empatía.
- Se logró fortalecer el autoestima y autoconcepto del paciente, recobrando la autoconfianza.
- Se logró adoptar herramientas para la solución de problemas y toma decisiones
- Se continuó reduciendo los niveles de ansiedad.
- Se logró el desarrollo de sus habilidades de contacto con su medio externo
- Se logró adoptar nuevos hábitos de estudio y planificación de tiempo

Arequipa, 19 de setiembre del 2019

Maria Alejandra Quispe Layme
Bachiller de Psicología

ANEXOS CASO 2



Nº 215



Escala de Inteligencia de Wechsler, para Niños - Revisada

CUADERNILLO DE ANOTACION Y PERFIL

Nombre y apellidos Rodrigo A. M.Sexo HembraActividad Estudiante Curso 1o Sec. Centro PerticularResidencia habitual Arequipa Lugar de nacimiento ArequipaExaminado por Maria Alejandra Quiroga

PERFIL								CÁLCULO EDAD: Año <u>2019</u> Mes <u>08</u> Día <u>24</u>						
VERBAL				MANIPULATIVO				RESUMEN DE PUNTUACIONES						
2nd	INFORMACIÓN	SEMEJANZAS	ARITMÉTICA	VOCABULARIO	COMPRENSIÓN	DIGITOS	FIG. INCOMPL.	HISTORIETAS	CUBOS	ROMPECABEZAS	CLAVES	LABERINTOS	Puntuación Directa	Puntuación Típica
2nd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14	8							
19	<input type="checkbox"/>	19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19	12					
18	<input type="checkbox"/>	18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	18	11					
17	<input type="checkbox"/>	17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	17	9					
16	<input type="checkbox"/>	16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16	8					
15	<input type="checkbox"/>	15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15	7					
14	<input type="checkbox"/>	14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14	6					
13	<input type="checkbox"/>	13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13	5					
12	<input type="checkbox"/>	12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12	4					
11	<input type="checkbox"/>	11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11	3					
10	<input type="checkbox"/>	10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10	2					
9	<input type="checkbox"/>	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9	1					
8	<input type="checkbox"/>	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8	1					
7	<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7	1					
6	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6	1					
5	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5	1					
4	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	1					
3	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	1					
2	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	1					
1	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	1					

OBSERVACIONES

Puntuación Verbal	48	95
Puntuación Manipulativa	46	93
Puntuación Total	94	93



Copyright © 1949, 1971, 1974 by The Psychological Corporation, New York, N. Y. 10017.
 Copyright © de la adaptación española, 1993 by TEA Ediciones, S. A. - Todos los derechos reservados. Prohibida la reproducción total o parcial.
 Edita TEA Ediciones, S. A.; Fray Bernardino de Sahagún, 24; 28003 Madrid - Printed in Spain. Impreso en España por Aguirre Cumpano; Degea, 16 (piso); 28002 Madrid; Depósito legal: M. - 12591 - 1983.

1. INFORMACION Descontinue luego de 5 fallas seguidas		PUNTOS 160
1 Dedo	1	
2. Orejas	1	
3 Patas	1	
4 Hervir	1	
5. Décimos	-	
6 Leche	1	
7 Semana	0	
8 Marzo	1	
9 Cria	1	
10 Docena	-	
11. Estaciones	1	
12. América	1	
13. Estómago	1	
14. Sol	1	
15 Bisiesto	-	
16 Foco	-	
17 Fiestas Patrias	-	
18 Flota	-	
19 Frontera	-	
20 Kilos		
21 Chile		
22 Vidrio		
23 Grecia		
24 Talla		
25 Barómetro		
26 Hierro		
27 Tumbes		
28 Jeroglíficos		
29. Darwin		
30 Aguarras		
TOTAL		Max = 30
11		

2. FIGURAS INCOMPLETAS Descontinue luego de 4 fallas seguidas			
	Puntaje 160		Puntaje 160
1. Peine	1	14. Naipes	-
2. Muchacha	1	15. Niña	-
3. Zorra	1	16. Saco	1
4. Mano	1	17. Niño	1
5. Gato	1	18. Tijera	-
6. Espejo	1	19. Niña	1
7. Reloj	1	20. Tomillo	-
8. Elefante	1	21. Vaca	1
9. Escalera	1	22. Termómetro	-
10. Cómoda	1	23. Casa	1
11. Cinturon	-	24. Teléfono	-
12. Cara	1	25. Perfil	-
13. Puerta	1	26. Sombrilla	-
TOTAL			Max = 25
11			

3. SEMEJANZAS Descontinue luego de 3 fallas seguidas	Puntaje 1 o 0
1 Rueda - Pelota	1
2. Vela - Lámpara	1
3. Camisa - Sombrero	-
4. Piano - Guitarra	1
5. Manzana - Plátano	2
6. Cerveza - Vino	2
7. Gato - Ratón	2
8. Codo - Rodilla	-
9. Teléfono - Radio	1
10. Kilo - Metro	2
11 Enojo - Alegría	2
12. Tijeras - Sartén	-
13. Montaña - Lago	2
14. Libertad - Justicia	-
15. Primero - Último	1
* 16. Los números 49 y 121	-
17. Sal - Agua	-
TOTAL	
11	

* Si el niño da una respuesta de un punto al contestar la pregunta 16 diga
 "En que más se parecen los
 números 49 y 121?"

1 Cuchillo	es un objeto que se usa para cortar cosas.	2
2 Paraguas	es un objeto que se usa para protegerse de la lluvia.	2
3 Reloj	es un objeto que se usa para saber la hora.	2
4 Sombrero	es un objeto que se usa para protegerse del sol.	2
5. Bicicleta	es un objeto que se usa para transportarse.	2
6 Clavo	es un pequeño objeto que sirve para clavar cosas.	2
7 Abecedario	es donde están todos los letras.	2
8. Burro	es un animal salvaje.	2
9 Ladrón	es una persona que roba cosas sin permiso.	2
10. Junta	es un organismo.	2
11 Valiente	es una persona que hace algo en el límite de lo posible.	2
12. Diamante	es una joya de cristal blanca.	1
13. Apostar	entregar dinero que el jugador no tiene.	1
14. Disparate	es algo que cae a caminito.	-
15. Prevenir	es algo que evita suceder.	-
16. Contagioso	es algo que contagia, trae enfermedad.	1
17. Molestia	es algo que no tiene que ver.	-
18 Fabula	es una narración de hechos.	2
19. Peligroso	es algo que da miedo y lleva de luchar.	1
20. Emigrar	es un estado mal.	-
21. Estrofa	son poemas que se leen.	1
22. Recluir	—	-
23. Escarabajo	es un insecto.	2
24. Espionaje	es meterse en un lugar que no te lleva.	-
25. Campanario	es donde están las campanas.	2
26 Rivalidad	es entre dos personas competir entre ellos.	2
27. Reforma	—	-
28. Impulsar	es inyectar algo.	-
29 Aflicción	—	1
30. Demoler	es destruir algo.	-
31. Inminente	aconsejar algo.	-
32 Dilatorio	—	-

TOTAL

May. = 52
36

4. ORDENAMIENTO DE DIBUJOS Descontine luego de 3 fallas seguidas			
Ordenamiento	Tiempo	Orden	Puntaje
Marque el puntaje correcto para cada ítem			
BASCUA (Ejemplos)			
1 Pelea 45°	1 0:45 ✓	0 1 OUT	(2) <input checked="" type="radio"/>
2 Picnic (Día de Campo) 45°	1 0:45 ✓	0 1 DOG	(2) <input checked="" type="radio"/>
3 Fuego 45°	1 0:45 ✓	0 FIRE	(2) <input checked="" type="radio"/>
4 Puente (Entablar) 45°	1 0:45 ✓	0 WALK	(2) <input checked="" type="radio"/>
5 Ladron 45°	1 0:45 ✓	0	18:45 11:15 1:10 3 4 5 THUG
6 Dormilon 45°	1 0:45 ✓	0	18:45 11:15 1:10 3 4 5 RUSH
7 Artista 45°	1 0:45 ✓	0	18:45 11:15 1:10 3 4 5 VAMP
8 Lazo 45°	1 0:45 ✓	0	18:45 11:15 1:10 3 4 5 CASH
9 Bote (Andar) 60°	2 0:45 ✓	0 HCASE	26:40 11:20 1:10 3 4 5 C-ASE
10 Jardinero 60°	3 0:45 —	0 WORMS	26:40 10:25 1:15 3 4 5 WORMS
11 Banca 60°	5 0:45 —	0 MECHN	26:40 10:25 1:15 3 4 5 BENCH
12 Lluvia 60°	2 0:45 ✓	0 CLOUD	26:40 10:25 1:15 3 4 5 CLOUD
Total			Máx = 48
Total			23

* Administrar primero el ítem Ejemplo

5 ARITMETICA Descontine luego de 3 fallas seguidas		
Problema	Respuesta	Puntaje 1 ó 0
1 30°	✓	1
* 2 30°	✓	1
* 3 30°	✓	1
4 30°	—	—
5 30°		1
6 30°		1
7 30°		1
8 30°		—
9 30°		1
10 30°		1
11 30°		1
12 30°		1
13 30°		—
14 45°		—
15 45°		—
16 75°		
17 75°		
18 75°		
Total		
Máx = 18		

* En los problemas 2 y 3 se obtiene 1/2 punto si el niño comete errores pero lo responde dentro del tiempo límite

6. DISEÑO CON CUBOS Descontine luego de 2 fallas seguidas			
Diseño	Tiempo	Paso Falla	Puntaje
(Marque el puntaje correcto para cada diseño)			
1 45°	1 0:45 ✓	0 1	(2) <input checked="" type="radio"/>
2 45°	1 0:45 ✓	0 1	(2) <input checked="" type="radio"/>
3 45°	1 0:45 ✓	0 1	(2) <input checked="" type="radio"/>
4 45°	1 0:45 ✓	0	21:45 16:20 11:15 1:10 4 5 6 7
5 75°	10 0:45 ✓	0	21:75 16:20 11:15 1:10 4 5 6 7
6 75°	10 0:45 ✓	0	21:75 16:20 11:15 1:10 4 5 6 7
7 75°	— —	0	21:75 16:20 11:15 1:10 4 5 6 7
8 75°	10 0:45 ✓	0	26:25 21:25 16:20 1:15 4 5 6 7
9 120°	16 0:45 ✓	0	50:120 30:55 28:35 1:25 4 5 6 7
10 120°	16 0:45 ✓	0?	76:120 56:75 41:55 1:40 4 5 6 7
11 120°	16 0:45 ✓	0?	61:120 56:80 41:55 1:40 4 5 6 7
Total			Máx = 62
Total			38

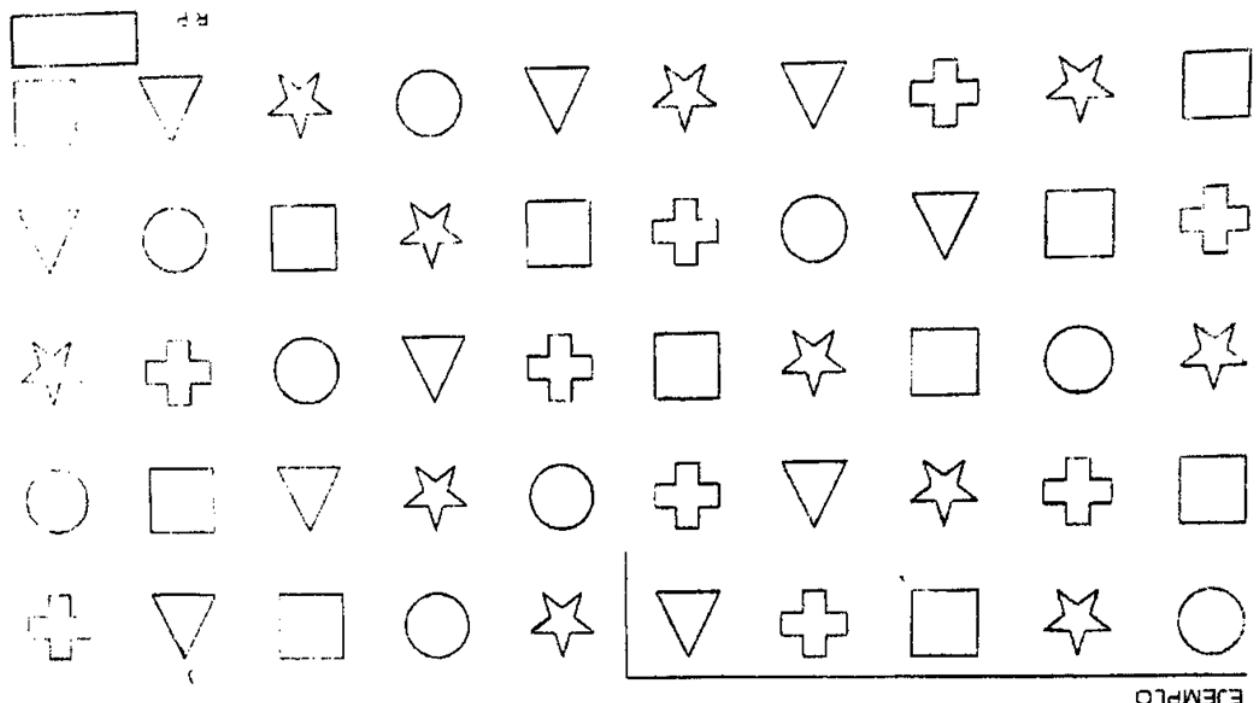
8 COMPOSICION DE OBJETOS. Asimilares al sub-test totalmente a todos los niños									
Objeto	Tiempo	Áreas o cuadros de 9x9 cuadros separados	Mu- ñecas por	Puntaje (Marque el puntaje correcto para cada área)					
MANZANA Ejemplo ✓				X	X	X	X	X	X
1 Peña 120°	10. 6	1	0	0	1	2	3	4	5
2 Caballo 150°	10. 5	1	0	1	2	3	4	5	6
3 Curn 150°	10. 3	1	0	1	2	3	4	5	6
4 Rostro 180°	10. 4	1	0	1	2	3	4	5	6
* Redondee hacia arriba									
Total						Max = 30			
23									

9 COMPRENSION Descontine luego de 6 fallas seguidas		Puntaje 2 1 ó 0
1 Cortar dedo		2
2 Encontrar billete		2
* 3 Humo		2
* 4 Pelicas		1
5 Perder pelota		2
6 Pelea		1
* 7 Construir Casa		2
* 8 Placas de auto		2
* 9 Criminales		1
10 Estampillas		—
11 Inspeccion carnes		1
* 12 Limosna		—
13 Voto Secreto		—
* 14 Libros pasta liviana		1
15 Promesa		—
* 16 Algodon		—
* 17 Senadores		—
* Si el niño solo da una idea, pedirle una segunda respuesta. Repita el reactivio de prueba apropiadamente, diciendo "Dime otra cosa por qué"		Máx = 34
Total		17

10 CLAVES	Tiempo	Puntaje
A (Para los niños de menos de 8 años) 120°		(0-50)
E (Para los niños de 8 años o más) 120°	X	(0-60)



CLAVES - A Puntos con bonificación de Tiempo		
Tiempo en segundos	Puntaje	
111	120	45
101	110	46
91	100	47
81	90	48
71	80	49
1	70	50



EJEMPLO

**B**

1 -	2)	3 +	4 -	5 7	6 v	7)	8 -	9 -
--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

2	1	4	6	3	5	2	1	3	4	2	1	3	1	2	3	1	4	2	6	3	1	2	5	1
)	-	v	+	7)	-	+	1)	-	+	2)	+	-	1)	v	(-)	7	-	
3	1	5	1	2	4	8	9	2	5	8	4	7	6	1	8	7	5	4	8	6	9	4	3	
+	-	7	1)	(-	1)																
1	8	2	9	7	6	2	5	4	7	3	6	8	5	9	4	1	6	8	9	3	7	5	1	4
9	1	5	8	7	6	9	7	8	2	4	8	3	5	6	7	1	9	4	3	6	2	7	9	3

RP **27**

ADHDT

Test para el Trastorno por Déficit de Atención / Hiperactividad

Un método para identificar
Individuos con ADHD (TDA/H)

FORMULARIO DE RESPUESTAS

Sección II. Sumario de Puntajes					Sección IV. Perfil de Puntuaciones				
Subtests	Puntaje Bruto	PE	%	EE _M	ADHDT Subtests	ADHDT Totales	Otras Medidas de Inteligencia Logro ó Conducta		
Subtests	2	6	—	1					
Impulsividad	3	6	—	1					
Desatención	24	12	—	1					
Suma de Puntajes Estandar		24	Dobajo del Promedio		Hiperactividad	Cociente Compuesto Total	Test Usado		
Cociente ADHDT (TDA/H)		87	Promedio 3		Impulsividad	Cociente ADHDT (TDA/H)	Test Usado		
Sección III. Guía de Interpretación					Inatención	Test Usado	Test Usado		
Puntajes Estandar de Subtest	Cociente ADHD (TDA/H)	Grado de Severidad	Probabilidad de ADHD (TDA/H)						
17-19	131+	Alla	Muy Alto		160				
15-16	121-130		Alto		155				
13-14	111-120		Por encima del promedio		150				
8-12	90-110		Promedio		145				
6-7	80-89		Por debajo del promedio		140				
4-5	70-79		Bajo		135				
1-3	<69	Baja	Muy Bajo		130				

Sección V. Formato de Respuestas

INSTRUCCIONES: Por favor indique cuál de las siguientes conductas/características son un problema en esta persona. Marcar o hacer un círculo alrededor de cero si la conducta no es un problema o si usted no ha tenido la oportunidad de observar dicha conducta. Marcar o hacer un círculo alrededor de uno si el ítem/punto se refiere a una conducta que es un problema leve. Marcar o hacer un círculo alrededor de dos si el ítem/punto se refiere a una conducta que es un problema severo para esa persona. No deje de marcar ninguno de los ítems.

Subtest de Hiperactividad

	No es Problema	Problema Leve	Problema Severo
1. Habla gritando	(0)	1	2
2. Está constantemente en actividad (como "impulsado por un motor")	(0)	1	2
3. Corre, salta, trepa excesivamente	(0)	1	2
4. Se retuerce/menea en su asiento	(0)	1	2
5. Se exalta fácilmente	0	(1)	2
6. Arrebata/acapara objetos	(0)	1	2
7. Conversa excesivamente	(0)	1	2
8. Tiene dificultad para permanecer sentado	(0)	1	2
9. Toca/agarra objetos constantemente	(0)	1	2
10. Es incapaz de jugar con tranquilidad	(0)	1	2
11. Es molesto (a), cargoso (a)	(0)	1	2
12. Es inquieto (a), revoltoso (a)	0	(1)	2
13. Se retuerce, contorsiona	(0)	1	2

Total Hiperactividad

3,

9.55 6

Subtest de Impulsividad

14. Actúa antes de pensar
 15. Cambia de una actividad a otra constantemente
 16. No logra respetar su turno
 17. Tiene dificultad al esperar su turno (quiere ser el primero)
 18. Responde con brusquedad
 19. Es impulsivo (a)
 20. Interrumpe conversaciones
 21. Es entrometido (a)
 22. No espera a que se le den instrucciones
 23. Fracasa al seguir reglas de juego

Total Impulsividad

	No es Problema	Problema Leve	Problema Severo
14.	0	1	(2)
15.	0	1	2
16.	0	1	2
17.	0	1	2
18.	0	1	2
19.	0	1	2
20.	0	1	(1)
21.	0	1	2
22.	0	1	2
23.	0	1	2

P.S.: 6

Subtest de Inatención

24. Tiene pobre concentración
 25. No logra terminar sus trabajos (asignaciones, trabajos prácticos, etc)
 26. Es desorganizado (a)
 27. Tiene poca habilidad para planificar actividades
 28. Sueña despierto (está como ausente)
 29. Es inatento (a) (no presta atención)
 30. Tiene dificultad para seguir instrucciones
 31. Atiende por períodos cortos
 32. Se distrae fácilmente ante cualquier estímulo
 33. Tiene dificultad en mantener su atención por períodos largos
 34. Tiene dificultad para persistir en una tarea
 35. Tiene dificultad para terminar las tareas
 36. Pierde cosas frecuentemente

	No es Problema	Problema Leve	Problema Severo
24.	0	1	(2)
25.	0	1	(2)
26.	0	1	(2)
27.	0	1	(2)
28.	0	1	2
29.	0	1	(2)
30.	0	1	(2)
31.	0	1	(2)
32.	0	1	(2)
33.	0	1	(2)
34.	0	1	(2)
35.	0	1	(2)
36.	0	1	(2)

Total Inatención

24

P.S = 12.

3

Resultado Test de colores y palabras de Stroop

NOMBRE Rodrigo A M.

EDAD 12 años

FECHA 31/08/2019

1º secundaria

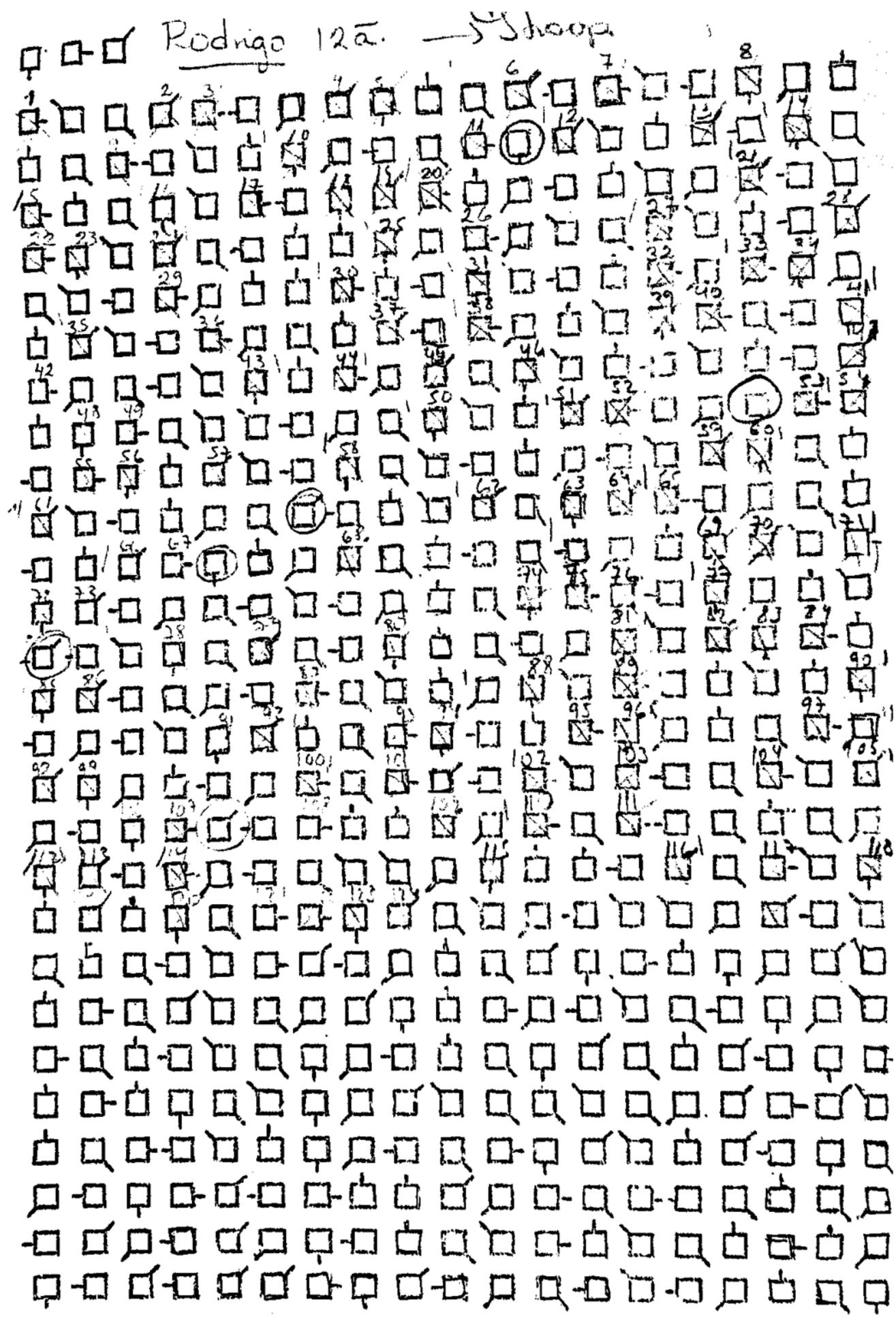
SEXO H

ESCOLARIDAD

LATERALIDAD Diestra (x) Zurdo ()

OCCUPACION Estudiante

	PUNTUACIÓN DIRECTA	PUNTUACIÓN T
PALABRA	51	22
COLOR	39	22
PALABRA COLOR	22	28
INTERFERENCIA	-0,1	48



Escala de Madurez Social de VINELAND

Escala de Madurez Social de VINELAND

**PROTOCOLO DE LA ESCALA DE MADURACIÓN SOCIAL
DE VINELAND**

Nombre y apellido: Roa yro. A. M.
 Edad: 123.6m. Fecha de Nacimiento: 07 / 02 / 2007
 Fecha de aplicación: 31 / 08 / 2019 Examinador: Badu María Alejandra Duque

TABLA DE RESULTADOS

EDAD BASE	PUNTOS ADICIONALES	PUNTAJE TOTAL	EDAD SOCIAL	COEFICIENTE SOCIAL	CATEGORÍA DIAGNÓSTICA
77 IX - X	2	79	10a 6m	82	Normal Interior

ANALISIS DE LOS RESULTADOS:**I. AREAS A SEGUIR ESTIMULANDO Y/O ENTRENANDO.**

Copadeada para valerse por sí mismo

II. AREAS EN DEFICIT A TRABAJAR O ENTRENAR.

Socialización

Comunicación



Firma del evaluador

EDAD I - II									
18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31	32	33	34	35	36	37

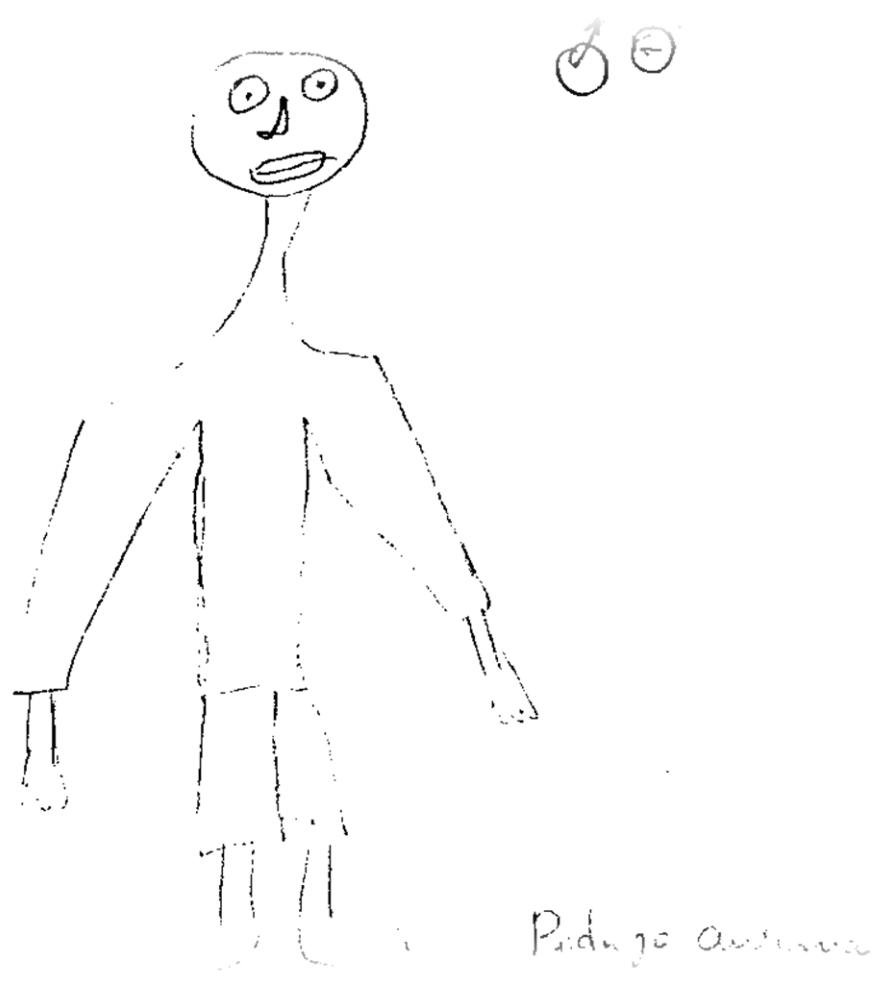
EDAD II - III							EDAD III - IV								
35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50

51	52	53	54	55	56
57	58	59	60	61	
EAD 11 - II	EAD 11 - III	EAD 11 - IV	EAD 11 - V	EAD 11 - VI	EAD 11 - VII
62	63	64	65		
66					

EDW IX - XI	EDW XI - XII	EDW XII - XIII	EDW XIII - XIV
78 79 80 81	82 83 84		85 86 87 88 89

EDAD XII - XIII		EDAD XIII - XIV		EDAD XIV - XV	
(-)	(+)	(-)	(+)	(-)	(+)
90	91	92	93	94	95
96	97	98	99	100	101

	EDAD	SEXO	
106	104	108	109
			110
			111
			112
			113
			114
			115
			116
			117



Pedro's audience



