

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



**DIMENSIONES DEL TEMPERAMENTO EN NIÑOS DE 6 Y 7 AÑOS Y SU
RELACIÓN CON LAS COMPETENCIAS PARENTALES**

Tesis presentada por las Bachilleres:

ARONES MAYHUA, KATHERINE STEFANY

BARREDA TICONA, MARILYN SUSAN

Para optar el título profesional de Psicólogas

ASESOR: Mg. AMPARO MENDOZA BELTRAN

AREQUIPA-PERÚ

2019

DEDICATORIA

A mis padres por ser un apoyo en este camino de desafíos,

Brindándome soporte emocional y espiritual.

A mi amiga hermana por todas aquellos buenos y malos

momentos que vivimos y nos enseñaron a fortalecer

nuestra amistad y continuar perseverando por lo que

queremos.

Katherine Arones

A mis padres fuente de perseverancia y superación,

a mis hermanos por su compañía todos estos años

a mi gran amiga de vida por compartir

años de estudio y aprendizajes a nivel

personal y profesional

Marilyn Barreda

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser nuestra fuente de fortaleza y permitirnos vivir juntas esta experiencia, a nuestra asesora por sus enseñanzas y palabras devolviéndonos la confianza en que se puede lograr y superar las situaciones que son desafíos personales y profesionales.

A la directora y padres de familia de la institución educativa primaria del distrito de Characato, brindándonos la oportunidad de llevar a cabo nuestra investigación.

A nuestros docentes de la Escuela Profesional de Psicología por sus conocimientos en el trayecto de nuestra formación profesional.

Katherine Arones y Marilyn Barreda

PRESENTACIÓN

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

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

SEÑOR DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA.

SEÑORES CATEDRATICOS MIEMBROS DEL JURADO DICTAMINADOR.

Cumpliendo con las normas y lineamientos del reglamento de grados y títulos profesionales de la Facultad de Psicología, Relaciones Industriales y Ciencias de la Comunicación de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, presentamos a vuestra consideración la tesis titulada “Dimensiones del Temperamento en niños de 6 y 7 años y su Relación con las Competencias Parentales” trabajo que al ser evaluado y aprobado nos permitirá optar el título profesional de Psicólogas

Arequipa, noviembre de 2019

Bachilleres:

Arones Mayhua Katherine Stefany

Barreda Ticona Marilyn Susan

RESUMEN

En el presente estudio de tipo descriptivo – correlacional y diseño no experimental transversal - correlacional, el objetivo general fue determinar la relación que existe entre las dimensiones del temperamento en niños de 6 y 7 años con las competencias parentales desde la percepción de los padres. La muestra estuvo constituida por 70 padres de niños de 6 y 7 años de la institución educativa del distrito de Characato ; se empleó el cuestionario breve de la conducta infantil CBQ y la escala de parentalidad positiva E2P.Los resultados de la investigación indican que, existe una relación estadísticamente significativa ($\chi^2=$,040; $p< 0.05$). Entre las dimensiones del temperamento emocionalidad positiva, emocionalidad negativa y control con esfuerzo con las competencias parentales vinculares,formativas,protectoras y reflexivas. Se concluye que las dimensiones del temperamento y las competencias parentales aumentan simultaneamente.

Palabras clave: Dimensiones del temperamento, competencias parentales.

ABSTRACT

In the present study of descriptive type - correlational and non-experimental transversal design - correlational, the general objective was to determine the relationship between the dimensions of temperament in children aged 6 and 7 years with parental competencies from the parents' perception. The sample consisted of 70 parents of children aged 6 and 7 from the educational institution of the district of Characato; The short CBQ child behavior questionnaire and the E2P positive parental scale were used. The results of the research indicate that there is a statistically significant relationship ($\chi^2 = .040$; $p < 0.05$). Between the dimensions of the positive emotional temperament, negative emotionality and control with effort with the parental competences, formative, protective and reflexive. It is concluded that the dimensions of temperament and parental skills increase simultaneously.

Keywords: Temperament dimensions, parental skills.

INTRODUCCIÓN

El temperamento es una dimensión a tener en cuenta en el desarrollo infantil; durante un tiempo parecía que toda la psicología sería explicada por algún modelo de aprendizaje social, primando la idea de que todo lo que el hombre es, es porque lo ha aprendido y el infante no fue ajeno a dicha postura considerándolo como una tábula rasa; sin embargo, esta idea de negar disposiciones previas y por tanto difícilmente modificables, como es el temperamento no es aceptable. Efectivamente hay un temperamento heredado con el que venimos al mundo y este no es susceptible de ser aprendido, mostrando además cierta continuidad y estabilidad a lo largo de al menos toda la infancia. No obstante, el temperamento es evidente que se moldea y evoluciona, se ajusta en un ambiente social característico.

Los padres al tener conocimiento sobre el temperamento en la niñez, les permiten anticiparse a lo que se puede esperar de cada niño, ajustándose a sus demandas implícitas en su forma de ser, para ayudarle a adaptarse. Así conseguirán entre otras cosas no sentirse culpables, ansiosos, rígidos, hostiles y desarrollarán un sentido de la competencia para afrontar cualquier contingencia que aparezca en el cuidado y desarrollo de los niños.

La mayoría de las veces ,lo único que se requiere es un simple ajuste de las exigencias; un niño puede necesitar más tiempo para advertirle que guarde sus juguetes, otro puede necesitar un tiempo de preparación más largo para irse de un lugar, otro extremadamente sensible a los estímulos sensoriales, puede necesitar más silencio, o menos luz para estar tranquilo (Papalia, 2001).

Es así que Thomas y Chess (1996) como resultado de sus investigaciones longitudinales, añaden el término bondad de ajuste para referirse a la capacidad de ajustarse un adulto al temperamento de un niño desde su primera infancia. Se trata de conseguir un patrón de crianza adaptado al temperamento del niño.

Nudler y Romaniuk (2005) citado por Moreno y Norman (2013) afirman que, aunque persisten en cierta medida los modelos tradicionales, hay numerosas expresiones de nueva parentalidad, hacia una distribución más simétrica de las tareas de crianza y una creciente democratización de los vínculos familiares.

Por lo expuesto este estudio buscó identificar la dimensión del temperamento que predomina en niños de 6 y 7 años, las escalas de las dimensiones; así como las competencias parentales. Ambas variables analizadas desde la percepción de los padres, para posteriormente determinar la relación entre las dimensiones del temperamento y las competencias parentales.

Dicho esto, señalar que el trabajo presentado a continuación se divide en cuatro capítulos. En el Capítulo I se presenta el problema de estudio, donde se abordan los aspectos metodológicos como el planteamiento del problema, los objetivos, hipótesis, justificación, antecedentes, limitaciones del estudio, definición de términos y variables e indicadores. Seguidamente, en el Capítulo II se abordan los aspectos teóricos relacionados a las dimensiones del temperamento y las competencias parentales; en la primera parte se tratan aspectos de las dimensiones del temperamento y posteriormente, las competencias parentales, cada uno de estos temas analizados desde concepciones teóricas.

A continuación, en el capítulo III, correspondiente al marco metodológico se describe el tipo y diseño de la investigación, sujetos, materiales e instrumentos que se utilizaron y el procedimiento que se siguió durante la investigación.

En el capítulo IV se presentan los resultados en tablas, en el que se comenta el análisis estadístico realizado para el contraste de la hipótesis y dar respuesta a los objetivos.

Finalmente, encontramos la discusión, las conclusiones y recomendaciones a un trabajo que ha pretendido abrir líneas de investigación a partir de los conceptos explorados, y ser punto de partida para ahondar más sobre las dimensiones del temperamento en las distintas etapas del desarrollo y los padres sigan desarrollando y mejorando sus competencias parentales.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
PRESENTACIÓN	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	vii

CAPÍTULO I

LA INVESTIGACIÓN

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
2. OBJETIVOS.....	6
 A. Objetivo general.....	6
 B. Objetivos específicos.....	6
3. HIPÓTESIS	6
4. IMPORTANCIA DEL ESTUDIO.....	7
5. LIMITACIONES	8
6. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	9
7. VARIABLES E INDICADORES	9

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LA LITERATURA

1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	12
2. TEORÍA Y CONCEPTUALIZACIÓN	19
A. TEMPERAMENTO	19
a. Definición De Temperamento En La Niñez	19
b. Evolución Del Concepto Temperamento.....	21
c. Aproximaciones Teóricas Al Estudio Del Temperamento	23
d. Teoría de Thomas y Chess (1963).....	23
e. Teoría de la bondad de ajuste	27
f. Teoría de Buss y Plomin (1980)	30
g. Teoría de Mary Rothbart y Douglas Derryberry	33
h. Modelos Temperamentales desde la Neurociencia	36
i. La teoría de Kagan sobre la inhibición conductual	39
j. La teoría de Porges y Smith sobre el tono vagal	39
k. La teoría Fox y Davison sobre la lateralidad.....	40
l. Desarrollo del temperamento.....	41
m. Componentes del temperamento	46
n. Dimensiones del temperamento	50

o. Escalas de las dimensiones del Temperamento	53
B. COMPETENCIAS PARENTALES.....	55
a. Definición de Competencia	55
b. Definición de Parentalidad	56
c. Tipos de Parentalidad	58
d. Parentalidad Positiva.....	59
e. Definiciones de Competencias Parentales	61
f. Tipos de Competencias Parentales	62
g. Competencias Parentales según Sleddens, O'Connor, Watson, Hughes, Power, Thigs, De Vries y Kremers.	65
h. Competencias Parentales según Gómez y Muñoz.....	66
i. Teorías	71
j. Importancia de las Competencias Parentales.....	81
k. Factores que influyen en la elección de las competencias parentales	83
l. Incompetencias Parentales	86
m. Grados de incompetencias parentales.....	87
n. Efectos de un Parentalidad Deficiente	89

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

1.TIPO, MÉTODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	90
2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	91
A. Población	91
B. Muestra:	91
a.Criterios de inclusión:	91
b.Criterios de exclusión.....	92
3. INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS	92
A. Escala de Parentalidad Positiva E2P.....	92
B. Cuestionario Breve de la Conducta Infantil CBQ.....	96
4.PROCEDIMIENTOS.....	101

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.....	102
DISCUSIÓN.....	109
CONCLUSIONES.....	118
SUGERENCIAS.....	120

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	121
ADDENDA	134
CASO CLÍNICO N° 1	154
CASO CLÍNICO N° 2	197

CASO CLÍNICO

CASO CLÍNICO N° 1	154
ANAMNESIS	155
EXAMEN PSICOLÓGICO O MENTAL.....	167
INFORME PSICOMÉTRICO.....	173
INFORME PSICOLÓGICO	181
PLAN PSICOTERAPEUTICO	188
CASO CLÍNICO N° 2	197
ANAMNESIS	198
EXAMEN MENTAL	213
INFORME PSICOMÉTRICO	219
INFORME PSICOLÓGICO	225
INFORME DE PLAN PSICOTERAPEUTICO	233

CAPÍTULO I

LA INVESTIGACIÓN

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En nuestra sociedad, los índices de violencia contra el niño y los adolescentes van en aumento, por ejemplo, en el año 2017 se incrementaron los casos en más del 25%.

Entre los argumentos que refieren los padres tenemos es “para disciplinar, corregir, para que aprendan a respetar, a obedecer”.

En el Perú la ley N° 30403 prohíbe el castigo físico y humillante contra los niños y adolescentes, sin embargo, el estado no ha cumplido con reglamentar la referida ley por lo que la violencia en la crianza y en la educación de los menores va en aumento.

Los padres deben reconocer cuando las conductas de un niño se deben a su temperamento y cuando a otros factores modificables en lugar de considerar el temperamento de un niño como un problema, siendo sensibles a las necesidades de sus hijos, ajustándose a las demandas implícitas para ayudarlos en su proceso de desarrollo y adaptación.

El temperamento no se expresa en la apariencia externa, en la estructura de nuestro cuerpo o de nuestro rostro como postularon autores en la antigüedad, es Pavlov quién

realizó numerosos estudios sobre la actividad del sistema nervioso, que da lugar al temperamento, la base de la personalidad.

Pavlov (citado en Pelechano, 2000) afirma que (...) Las características de los procesos Nerviosos fundamentales en una persona concreta determinan el tipo de actividad de su sistema nervioso, y por tanto su temperamento. Estos rasgos biológicos constituirían la base de la personalidad; al interactuar con factores ambientales producirían diferencias en la conducta entre individuos. La tipología de personalidad de Pavlov se deriva de sus hipótesis sobre las propiedades básicas del sistema nervioso. En este sentido es importante considerar dos procesos fisiológicos, la excitación y la inhibición, así como sus tres principales propiedades: fuerza, equilibrio y la movilidad (pp.153).

En los últimos 10 años se han realizado diversas investigaciones en psicología clínica y del desarrollo sobre el temperamento ya que este constructo es antiguo y complejo a la vez.

Rothbart, Kagan y Eisenberg (2005) articularon una de las teorías más influyentes y completas sobre el temperamento temprano. Rothbart et al (2005) definen el temperamento en función de tres amplias dimensiones: emocionalidad positiva, emocionalidad negativa y control con esfuerzo, que a su vez incluyen múltiples escalas que les dan un mayor énfasis a las emociones básicas, la atención y los procesos motores. Entonces, los rasgos temperamentales de los niños son moldeados por una combinación de factores genéticos y ambientales, tanto temprano en el desarrollo como a través de la infancia (pp.2).

El temperamento es el componente de la personalidad que se comprende toda la estructura interna del individuo que se organiza desde el componente afectivo-emotivo de la conciencia. Su actividad tiene que ver con el mantenimiento de la vida del individuo y de la sociedad humana; es una forma de actividad ligada en principio a necesidades internas y satisfacción consciente dentro de los procesos de esta sociedad. La actividad temperamental es la actividad personal que se expresa por los gestos que conforman el comportamiento por medio del cual cada uno establece sus relaciones interpersonales. (Ortiz, 1997, p. 48)

Una predisposición temperamental se refiere a un perfil distintivo de sentimientos y comportamientos que se originan en la biología del niño y que aparecen temprano en el desarrollo. Los niños interpretan de forma diferente sus experiencias ambientales dependiendo de su temperamento. (Rothbart, 2005, p.4).

Por ende, el temperamento puede reforzar las respuestas a eventos estresantes o puede amortiguar contra el riesgo, es así que los niños que no se regulan bien tienen por lo tanto mayor probabilidad de elicitar reacciones negativas tanto de sus pares como de los adultos, mostrando problemas de conducta como conductas agresivas principalmente en la escuela y familia. Por ejemplo, los niños ansiosos e irritables tienden a percibir los eventos negativos como más amenazantes que los niños que tienen un nivel menor de emociones negativas. (Rothbart, 2005, p.5).

Inicialmente se realizaron numerosas investigaciones acerca de la crianza, estos estudios se centraron en el control y apoyo que los padres ejercen en sus hijos e

identificaron los estilos de crianza que generaban un determinado comportamiento en los niños de pre escolar. Es un hecho que los padres no mantengan características fijas en la crianza, existen determinantes que generan cambios en el estilo de interacción entre ambos. Debido a este matiz ,se debe recalcar el uso de diversas competencias parentales empleados por los padres, realizando una de las funciones de cuidado y educación más importantes la parentalidad; Sallés y Ger (2011) afirman: “por lo que diferentes componentes de parentalidad pueden ayudar a aumentar o disminuir ciertos aspectos del temperamento de los niños es así que determinadas competencias parentales parecen funcionar mejor para niños con ciertos temperamentos” (pp.14).

Esto puede ser explicado por la teoría de “bondad de ajuste”, sugerida por Thomas y Chess (1996),explicando que la armonía entre las prácticas de crianza y el temperamento del niño produciría un desarrollo óptimo de este. Asegurar un buen ajuste significa que el adulto debe crear un buen clima familiar que reconozca el estilo parental del niño y fomente su adaptación (Thomas y Chess, 1984; Chess y Thomas, 1984; 1996), por lo tanto, es importante emplear diferentes competencias parentales que ayuden a los niños en el desarrollo integral.

En algunos casos prevalece aún la creencia de que los progenitores por el hecho de haber concebido a sus hijos serán capaces de proporcionarles las atenciones necesarias, pero en realidad encontramos que hay padres y madres biológicos que por diferentes motivos (por sus historias de vida, o por los contextos sociales, familiares y / o económicos que viven) no tienen la capacidad necesaria

para asegurar la crianza, el desarrollo y el bienestar de sus hijos. (Barudy,2005; p. 29).

Las competencias parentales que se van a estudiar a profundidad y que tienen relación con nuestra escala a emplear se basan en los marcos teóricos que se encuentran interconectados: la teoría ecosistémica del desarrollo humano, (Bronfenbrenner, 1987; Bronfenbrenner & Evans, 2000) consiste en un enfoque ambiental sobre el desarrollo del individuo a través de los diferentes ambientes en los que se desenvuelve y que influyen en el cambio y en su desarrollo cognitivo, moral y relacional, la teoría del apego (Bowlby, 1969; Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978; Cassidy & Shaver, 1999; Zeanah, 2009) sugiere que los niños vienen al mundo biológicamente preprogramados para formar vínculos con los demás, porque esto les ayudará a sobrevivir; la teoría de la resiliencia humana (Walsh, 2004; Gómez & Kotliarenco, 2010) se define como el conjunto de procesos de reorganización de significados y comportamientos que activa una familia sometida a estrés para recuperar y mantener niveles óptimos de funcionamiento y bienestar, equilibrando sus recursos y necesidades familiares; siendo su objetivo de dichas teorías el desarrollo socio emocional del niño.

Para la presente investigación se pretende demostrar que las dimensiones del temperamento determinan que competencias parentales deben emplear los padres, es decir ciertas competencias parentales parecen funcionar mejor en niños en los que predomina ya sea la dimensión de emocionalidad positiva, emocionalidad negativa o control con esfuerzo con el objetivo de facilitarles un

desarrollo integral y aportarles un clima afectivo y de apoyo emocional necesario para desarrollarse psicológicamente.

Por lo anteriormente expuesto, nos planteamos la siguiente pregunta:

¿Cuál es la relación entre las dimensiones del temperamento en niños de 6 y 7 años de edad con las competencias parentales desde la percepción de los padres?

2. OBJETIVOS

A. Objetivo general.

Determinar la relación entre las dimensiones del temperamento en niños de 6 y 7 años con las competencias parentales desde la percepción de los padres.

B. Objetivos específicos.

- Identificar la dimensión del temperamento que predomina en niños de 6 y 7 años desde la percepción de los padres.
- Identificar la escala de la dimensión del temperamento que predomina en niños de 6 y 7 años desde la percepción de los padres.
- Identificar las competencias parentales que emplean los padres de familia en niños de 6 y 7 años.
- Relacionar las dimensiones del temperamento y las competencias parentales.

3. HIPÓTESIS

Hipótesis general.

H_1 : Existe relación significativa entre las dimensiones del temperamento en niños de 6 y 7 años de edad con las competencias parentales.

H_0 : No existe relación significativa entre las dimensiones del temperamento en niños de 6 y 7 años de edad con las competencias parentales.

4. IMPORTANCIA DEL ESTUDIO

Es un hecho que los padres no mantengan características fijas en la crianza de sus hijos, existiendo diferentes competencias parentales que parecen funcionar mejor para niños con ciertas características. Así pues, si queremos que los niños y adolescentes crezcan en un entorno sano y adecuado hay que llevar a cabo acciones destinadas a influenciar positivamente en su desarrollo. Conocer las dimensiones del temperamento puede ayudarnos a comprender las reacciones y respuestas que expresa el niño ante un determinado estímulo o situación; así mismo es innegable que el temperamento influye directamente en los padres y en forma de retroalimentación de nuevo en el niño, creando espirales a veces no demasiado positivos para el desarrollo infantil y para la dinámica familiar. Problemática que ha sido abordada por Corcuera Zanza (2016) afirmando que existe relación entre el temperamento del niño y las estrategias parentales empleadas en su crianza.

En países de Europa se ha dado importancia a estudios de las dimensiones del temperamento y las competencias parentales , Quiroga Mendez,M,(2008) realizó un estudio en la Universidad de Murcia explicando que el conocer el temperamento del niño permite un modo de vivencia que se ajuste a sus dimensiones,no determinantes,pero si originariamente escritas en su naturaleza. En Latinoamerica , en Chile , es Barudy quien aborda las competencias parentales desde una visión más amplia, no limitándose a indagar los estilos de crianza tradicionales.A la fecha se continúan realizando investigaciones como las planteadas por Bernal,R.;Rodriguez,V.;Gonzales,C. y Torres,A.(2017) que demuestran que los padres/madres o individuos cuidadores de escolares tenían más desarrolladas las

competencias protectoras, reflexivas y formativas por ende sus hijos tenían mayor desarrollo en sus funciones ejecutivas.

En el Perú se ha realizado estudios sobre las competencias parentales llegando a la conclusión que el empleo de estas favorecen el desarrollo socio emocional y conductual. Sin embargo no se abordado las dimensiones del temperamento con la misma trascendencia solo encontrándose una investigación realizada por Barriga, J.P. y Alarcón, P.D. (2017) en su artículo “Temperamento y competencia social en niños y niñas pre escolares de San Juan de Lurigancho. Un estudio preliminar”

La presente investigación fue factible debido a que se contó con instrumentos para la recolección de datos y el acceso a la muestra que estuvo compuesta por estudiantes de la institución educativa del distrito de Characato.

A partir de estos datos que nos proporcionan estudios anteriores surge la necesidad de abordar las dimensiones del temperamento y su relación con las competencias parentales. Nuestro trabajo de investigación contribuirá al área clínica al brindar información sobre las dimensiones del temperamento en niños de 6 y 7 años; a la psicología educativa ya que los profesores contarán con herramientas para tener mejor manejo en la atención, actividad motora y emociones que los estudiantes manifiesten. Finalmente a la psicología social para que se puedan desarrollar diferentes programas de intervención primaria.

5. LIMITACIONES

1. Se presentó dificultades en el compendio de la información sobre la correlación de las variables estudiadas, debido a la inexistencia de antecedentes de estudios regionales.

2. Padres o madres de familia que se encontraban con procesos penales recluidos en un establecimiento penitenciario.
3. Niños que pertenecen a albergues.
4. La escala y cuestionario tuvieron que ser validados por juicio de expertos para su uso en la investigación.

6. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

A. Dimensiones del Temperamento

Las dimensiones del temperamento reflejan tendencias conductuales en lugar de conductas directamente observables (Fernández, 2009). Siendo las dimensiones emocionalidad positiva, emocionalidad negativa y control con esfuerzo.

B. Competencias Parentales.

Es la adquisición y continua evolución de conocimientos, actitudes y destrezas para conducir el comportamiento parental propio, a través de diversas situaciones de la vida familiar y la crianza y en las distintas dimensiones y necesidades (física, cognitiva, comunicativa, socioemocional) del desarrollo del niño o niña, con la finalidad última de garantizar su bienestar y el ejercicio pleno de sus derechos humanos. (Gómez y Muñoz, 2015).

7. VARIABLES E INDICADORES

Variable 1. Dimensiones del temperamento

Variable 2. Competencias parentales

Tabla 1: Operacionalización de Variables

Variable	Tipo	Dimensiones	Indicadores	Valores
Dimensiones de Temperamento	Nominal	• Emocionalidad negativa	<ul style="list-style-type: none"> • Ira/ frustración • Malestar • Miedo • Tristeza • Timidez 	1 Falsa en extremo 2 Bastante falsa 3 Ligeramente falsa 4 Ni falsa ni verdadera 5 Ligeramente cierta 6 Bastante cierta 7 Cierta en extremo.
		• Emocionalidad positiva	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de actividad • Aproximación • Placer de alta intensidad • Impulsividad 	
		• Control con esfuerzo	<ul style="list-style-type: none"> • Focalización de la atención • Autotranquilización • Control inhibitorio • Placer de baja intensidad • Sensibilidad perceptiva • Sonrisa y risa 	
Competencias Parentales	Ordinal	Competencias vinculares	<ul style="list-style-type: none"> • Mentalización • Sensibilidad parental • Calidez emocional • Involucramiento 	

		<p>Competencias formativas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estimulación del aprendizaje • Orientación y guía • Disciplina positiva • Socialización 	Zona optima Zona de monitoreo
		<p>Competencias protectoras</p> <ul style="list-style-type: none"> • Garantías de seguridad física, emocional, psicossexual • Cuidado y satisfacción de necesidades básicas • Organización de la vida cotidiana • Búsqueda de apoyo emocional 	Zona de riesgo
		<p>Competencias reflexivas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anticipar escenarios vitales relevantes • Monitorear influencias en el desarrollo del niño/a • Meta-Parentalidad o auto-monitoreo parental • Autocuidado parental 	

CAPÍTULO II

REVISION DE LA LITERATURA

1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

En la búsqueda de la revisión bibliográfica se ha encontrado dos investigaciones en las cuales se ha correlacionado las variables de temperamento y competencias parentales. Sin embargo, se ha encontrado diferentes investigaciones que han estudiado el tema de forma aislada, es decir sin correlacionar ambas variables, las que se mencionan a continuación.

Locales

En la tesis realizada por Sulca y Ysla (2018), titulada “Competencias Parentales y Factores de Riesgo de pérdida del cuidado parental, en las familias participantes del programa de Aldeas Infantiles SOS Arequipa”, para optar el título de Licenciadas en Psicología, cuyo objetivo fue establecer la relación entre las competencias parentales y los factores de riesgo de pérdida del cuidado parental a lo cual los resultados arrojan existe relación entre las Competencias Parentales y los factores de Condiciones de Vida, Condiciones económicas, Atención Médica Preventiva y Víctima de Violencia Doméstica. Las relaciones de estas dos variables reflejan que más del 50% de la población que se encuentra en condiciones de vida inadecuadas,

presentan mayor probabilidad de que sus competencias parentales se encuentren en una zona de riesgo, nivel que significa que los padres de familia presentan escasos o inadecuados conocimientos y capacidades en relación a su comportamiento parental hacia sus hijos e hijas.

La tesis realizada por Pino y Mollo (2016), titulada “Competencias Parentales y factores personales de resiliencia” estudio realizado en las instituciones educativas “San Martín de Porres y Milagro de Fátima” ubicados en el distrito de Cerro Colorado y Sachaca – Arequipa. Para optar el título profesional de Psicólogas, concluyeron que todas las competencias parentales se relacionan de forma directa con la autoestima y, por lo tanto, tienen mucha relación con el contexto social y cultural. También refieren que los factores personales de resiliencia (autoestima, empatía, creatividad y humor) son mayormente de un nivel medio, por lo que dichos factores se desarrollarán conforme la edad avance y se vuelvan más estables los niños.

Nacionales

El estudio realizado por Cabreras (2018), titulado “Propiedades psicométricas de la escala de competencia parental percibida en estudiantes de secundaria en el distrito de Casa Grande – Trujillo”, con los resultados obtenidos en validez y confiabilidad, permite concebir que ECPP- versión hijos, posee un buen grado de funcionamiento que ha demostrado la prueba específicamente en estudiantes del distrito de Casa Grande. Es decir, se encontró que dichas propiedades son adecuadas y similares a las encontradas por el modelo propuesto los autores. Esto señala que, las características de la muestra del presente estudio van acorde a las propiedades

psicométricas del cuestionario original, siendo así, dichos resultados pueden ser replicados para otras poblaciones a nivel local.

Barriga y Alarcón (2017), en su artículo de “Temperamento y Competencia social en niños y niñas preescolares de San Juan de Lurigancho. Un estudio Preeliminar”, El objetivo general del estudio fue conocer la relación entre las características de temperamento, competencia social y problemas del comportamiento reportado por madres de niños y niñas preescolares, emplearon el cuestionario de conducta infantil CBQ versión corta. La dimensión que presentó el promedio más alto en temperamento fue el de control intencional, es decir, las madres reportaron que sus hijos e hijas de 2 a 6 años muestran la habilidad para mantener su atención en lo que están haciendo y en lo que sucede en su entorno. Además, pueden adaptarse a nuevas situaciones. Los resultados son consistentes con las evidencias que indican que la capacidad de atender e inhibir conductas para responder de acuerdo a las situaciones se aprecia con mayor precisión alrededor de los 3 años de edad. En cuanto a diferencias en el temperamento por sexo, las madres de niñas reportaron, en promedio, niveles de afecto negativo y control intencional más altos que aquellos reportados por madres de niños varones. Así, las niñas son percibidas con mayor capacidad de control intencional que los niños.

Lazo (2017) , en su investigación titulada “ Competencias Parentales en las familias de programa “ Familias Fuertes: Amor y Límites” de la región Callao, para optar el grado de Magister en Gestión, concluyó que el nivel de las competencias parentales en las familias del programa que el 56,50% se encuentra en una zona optima, el 42,50% se encuentra en la zona de monitoreo y que el 1% se encuentra en la zona

de riesgo, por lo que las competencias parentales empleadas por los padres favorecen el desarrollo socioemocional y conductual de sus hijos incrementando su integración y unión familiar.

En la tesis realizada por Castañeda (2016), titulada “Competencia Parental percibida de padres y Habilidades Metalingüísticas de 5 a 6 años de una institución educativa particular de la ciudad de Sullana”, para optar el grado académico de maestro en psicología, teniendo como objetivo general conocer si existe relación entre las competencias parentales de los padres con las habilidades metalingüísticas de los niños entre 5 y 6 años de edad, para lo cual concluyeron de que no existe una relación significativa entre el conjunto de capacidades, conductas y creencias por parte de los padres con la habilidad metalingüística, la cual, se encuentra relacionada con la capacidad de manipular y reflexionar sobre los aspectos sonoros del lenguaje hablado.

Ruiz (2016) ,en su tesis titulada “Competencias Parentales desarrolladas en mayor grado por los padres y madres de los niños/as y adolescentes en situación de abandono, según el mandato judicial de la corte superior de justicia – La Libertad” para optar el título de licencia en Trabajo social, concluye que las competencias parentales que se desarrollan en mayor grado son las protectoras y vinculares, esto se explica por la situación de pérdida temporal de sus hijos/as, quienes estuvieron albergados en un centro de atención residencial (CAR) y tras la reinserción familiar los niños/as y adolescentes se encuentran en sus hogares, recobrando así la importancia de brindarles un mayor cuidado y afecto que contribuya a su bienestar y desarrollo.

Internacionales

En el estudio realizado por Bernal, Rodríguez, Gonzales y Torres (2017) ,“Competencias Parentales que favorecen el desarrollo de funciones ejecutivas en escolares”, realizada en Chile – Universidad de Playa Ancha, siendo su objetivo principal Determinar si existen diferencias estadísticamente significativas entre las competencias parentales de los padres y madres o individuos cuidadores de escolares de segundo básico de la Escuela Naciones Unidas (una escuela pública) de Valparaíso y las funciones ejecutivas y el rendimiento académico de estos sujetos escolares. Llegando a la conclusión que las Competencias Parentales favorecen el funcionamiento ejecutivo de los sujetos, ya que los resultados evidencian que los padres/madres o individuos cuidadores de los sujetos escolares que tenían más desarrolladas las competencias protectoras, reflexivas y formativas, tenían hijos e hijas con mayor desarrollo de las Funciones Ejecutivas.

Mira y Vera (2017),en su artículo título “Control Esforzado: componente regulatorio del temperamento y sus implicancias en el desarrollo socio emocional de los niños”, explican a partir del modelo de temperamento de Mary Rothbart, ofrecen un sustento teórico para comprender cómo el control esforzado favorece los procesos de regulación en los niños/niñas. Esta habilidad va marcando cómo el infante se va relacionando con el medio y con los diversos desafíos que éste le presenta. Por lo tanto, el presentar un desarrollo adecuado del control esforzado, le permitiría al infante adaptarse con mayor facilidad a los cambios que se van produciendo de manera constante en el contexto que se desarrolla. Dada la relevancia del control esforzado, es que el objetivo de este

trabajo es mostrar una revisión teórica de este constructo, su desarrollo y sus implicancias en el desarrollo socioemocional de los niños.

En la investigación realizada por Corcuera (2016) , titulada “Relación entre Temperamento en la Infancia y Estrategias Parentales”, el principal objetivo de este estudio es investigar la relación entre el temperamento del niño de 3 a 6 años y las estrategias parentales que utilizan sus padres. Los participantes del estudio han sido padres y madres cuyos hijos pertenecen a colegios en la etapa de educación infantil en Murcia. Las variables medidas fueron por un lado relacionadas al temperamento utilizando el cuestionario breve sobre Conducta Infantil (CBQ) y por otro lado las variables del parenting utilizando el cuestionario de Parenting General (CGPQ). Los resultados obtenidos muestran como determinados aspectos de temperamentales del niño (ira, placer de alta intensidad ,focalización de la atención...) determinan el uso de las estrategias parentales (supervisión, disciplina inconsciente, estructura...).Se discute la relación de ambas variables a lo largo de los resultados obtenidos concluyendo en la importancia del factor control con esfuerzo y la necesidad de realizar una implicación educativa que desarrolle su práctica tanto en el aula como en el ambiente familiar.

Según Quiroga (2008) ,en su artículo “El Temperamento Infantil, ¿Una dimensión a tener en cuenta?”, refiere efectivamente hay un temperamento heredado con el que venimos al mundo, y este no es susceptible de ser aprendido, mostrando además cierta continuidad y estabilidad a lo largo de al menos de toda la infancia. Las consecuencias para la psicología, para la educación y para el bienestar de los niños, pueden partir de algún modo de este

concepto tan nuevo y tan antiguo a la vez. Si somos diferentes, y además podemos delimitar algunas de esas diferencias en forma de patrones de comportamientos o categorías generales, el siguiente paso será comprender cómo debe de producirse el ajuste a ese comportamiento a priori difícilmente modificable. Obviamente no decimos que el temperamento sea absolutamente inmutable, es evidente que se moldea y evoluciona, es claro que se modifica y se ajusta en un ambiente social característico. Pero sí podemos afirmar, que todo lo que sepamos sobre el temperamento ha de servirnos para ofrecer a los niños un modo de vivencia que se ajuste a sus posibilidades, no determinantes, pero si originariamente escritas en su naturaleza. Al mismo tiempo si partimos de unas características, es evidente que hemos de ajustarnos a ellas para promover el máximo bienestar, y la máxima capacidad en los niños.

En la variedad de estudios longitudinales revisados por Carranza y González (2003), que tomó como punto de partida la infancia y la comparan con el periodo preescolar, la niñez e incluso la edad adulta. Cuyo objetivo fue demostrar en qué medida las características temperamentales en la infancia pueden considerarse como precursores de la personalidad posterior. Haciendo referencia a una revisión de Eaton (1994) se plantea que la actividad motora de los niños irá en aumento durante la infancia y la edad preescolar hasta llegar un momento, en la propia edad preescolar, que comienza a disminuir. La actividad se vincula con la emocionalidad positiva y las tendencias de aproximación. El nivel de actividad, la risa y la sonrisa medidas en el laboratorio a los 13 meses predice la actividad y la extraversion a los 6-7 años. En esta línea, en otro estudio de Calkins y Fox (1994) se encontró que el

afecto positivo junto con la reactividad motora predecía la conducta extravertida posterior. En otro estudio longitudinal de Rothbart, Derryberry y Hershey (2001), citado por Carranza, se estudió en niños de 3 años, 6 años, 5 años, 10 años, 13 años y 5 meses y a los 7 años el nivel de actividad y la emocionalidad positiva, así como otros rasgos temperamentales. Las técnicas empleadas fueron la observación y el informe paterno a través del cuestionario IBQ. Entre otros resultados, se encontró que el nivel de actividad en el laboratorio a los 13 años y 5 meses se relacionó de forma positiva con la anticipación positiva, la impulsividad y la activación motora a los 7 años de edad, mientras se asoció de forma negativa con la tristeza. La risa y la sonrisa a los 3 meses, 6 meses y 10 meses se relacionaron con la anticipación positiva y la impulsividad a los 7 años.

2. TEORÍA Y CONCEPTUALIZACIÓN

A. TEMPERAMENTO

a. Definición De Temperamento En La Niñez

Piaget (1952), en la tercera infancia (6 – 12 años), los niños ingresan en la etapa de las operaciones concretas en la que pueden utilizar operaciones mentales para resolver problemas concretos (tangibles). Pueden pensar de manera lógica porque pueden tomar en cuenta diversos aspectos de una misma situación. Sin embargo, su pensamiento aún se encuentra limitado a situaciones reales en el aquí y el ahora.

Papalia, Wendkos y Duskin (2010), nos refiere que en el desarrollo físico los niños se tornan más altos, pesados y fuertes y adquieren las habilidades motoras necesarias para participar en juegos y deportes organizados.

En el desarrollo cognitivo exhiben avances importantes en pensamiento, juicio moral, memoria y alfabetismo. Las diferencias individuales se vuelven más evidentes y las necesidades especiales se tornan más importantes a medida que las competencias afectan el éxito en la escuela.

Y en su desarrollo Psicosocial, dichas competencias tienen efecto en su autoestima y la popularidad. Aun cuando los padres siguen siendo importantes, el grupo de pares es más influyente que antes. Los niños se desarrollan en sentido físico, cognitivo y emocional, así como en forma social por medio de sus contactos con otros niños.

El temperamento es una dimensión a tener en cuenta en el desarrollo infantil, durante un tiempo parecía que toda la psicología sería explicada por algún modelo de aprendizaje social, primando la idea de que todo lo que el hombre es, es porque lo ha aprendido. Y el infante no fue ajeno a dicha postura considerándolo como una tábula rasa; sin embargo, esta idea de negar disposiciones previas y por tanto difícilmente modificables, como es el temperamento no es aceptable. Efectivamente hay un temperamento heredado con el que venimos al mundo y este no es susceptible de ser aprendido, mostrando además cierta continuidad y estabilidad a lo largo de al menos toda la infancia. No obstante, el temperamento es evidente que se moldea y evoluciona, se ajusta en un ambiente social característico.

El temperamento es entendido como las diferencias individuales en reactividad y autorregulación de las emociones, actividad motora y atención, con una base constitucional influída por el medio ambiente. Lo constitucional hace referencia

a los aspectos que vienen incorporados en el organismo desde su origen y que pueden ser influidos a través del tiempo por la herencia, la maduración y la experiencia. (Rothbart, 2011, p.25)

Es importante conocer cómo se va manifestando el temperamento en el infante; es decir no es el análisis de lo que el niño hace, sino del modo cómo lo hace, por eso incluye aspectos como los niveles de activación y las formas individuales de reacción al ambiente. Rothbart (1989) sugiere: “Los cambios en el desarrollo pueden afectar la reactividad y los procesos regulatorios, y es así como en el proceso de desarrollo van apareciendo y consolidándose nuevas capacidades y tendencias conductuales” (p.25).

De este modo podemos entender que Rothbart, considera al temperamento como un sistema abierto donde influencia y es influenciado por las interacciones con el medio (Rothbart, 1989, 2004; Rothbart y Derryberry, 1981).

b. Evolución Del Concepto Temperamento

El desarrollo del concepto de temperamento va desde los griegos en sus estudios sobre la teoría de los humores de Hipócrates siendo estos: sanguíneo, colérico, flemático y melancólico, luego la escuela Jungiana con su máximo representante Jung definió las variables de introversión - extroversión como funciones de orientación psíquica, con los tipos perceptivo, emocional, racional e intuitivo.

Posteriormente en los años 40 para Sheldon, comienza realizando una tipología corporal designando: ectomorficos, mesomorficos, y endomorficos, que serán

más tarde definidos con características psicológicas como cerebrotónicos (tipos nerviosos, cerebrales, nerviosos, intelectuales), somatotónicos (tipos activos en buena forma física, enérgicos), y viscerotónicos (tipos sociables, amantes del disfrute). En los años 60, Norman, Cristal, y más adelante Costa y Mc Rae, aportaron los 5 grandes factores de la personalidad: extraversión, agradabilidad, rectitud, apertura a la experiencia, y neuroticismo. Cada uno de estos factores se abre a su vez en Subfactores que definen cada área. Luego se presentó la teoría de Eysenck, siendo una gran influencia para la psicología refiere sus aportaciones que las diferencias en la personalidad surgen de nuestra herencia, a lo cual Eysenck define al temperamento en función a los rasgos de neuroticismo, extraversión y psicoticismo. En los años 70 Buss y Plomin, posteriormente realizan una crítica a estas dimensiones temperamentales señalando que la variable extraversión se divide en dos que se muestran independientes, la sociabilidad y la impulsividad, la primera parece mostrar más evidencias de heredabilidad que la segunda. En la variable neuroticismo sin embargo, parecen encontrar una combinación desconocida de aspectos adquiridos y heredados. En los años 80 y 90 Cattell realiza investigaciones psicométricas sobre la mente humana, que se centraron particularmente en la personalidad y en la inteligencia, presentando 16 factores de personalidad, aportando una prueba que categoriza la personalidad en estos componentes.

Sin embargo la teoría con más trascendencia fue planteada por El fisiólogo ruso Ivan Petrovich Pavlov (1926), investigó el aprendizaje de respuestas reflejas por condicionamiento utilizando perros como sujetos experimentales, A

diferencia de otros modelos de personalidad vigentes en la época, Pavlov no se centra sólo en la descripción de las diferencias psicológicas entre individuos, sino que procura explicarlas mediante el estudio de la actividad del sistema nervioso, que da lugar al temperamento, la base de la personalidad.

Pavlov afirmó que las diferencias individuales en la conducta se explican por las propiedades de los procesos excitatorios e inhibitorios de cada persona. Habló de “fuerza” para referirse a la capacidad general de trabajo de las neuronas, del “equilibrio” entre la excitación y la inhibición y de la “movilidad” o velocidad de estos procesos.

c. Aproximaciones Teóricas Al Estudio Del Temperamento

“El temperamento como rasgo de personalidad heredado” (Plomin, 1985; p. 151). Se contrapone en ocasiones al término personalidad que implica algún grado de interconexión con el medio, e incluye además cierto tipo de aprendizaje. Generalmente la personalidad será el producto final constituido por interacción del temperamento individual con el ambiente. Nos referimos con el término temperamento a las características que ya están presentes en el momento del nacimiento, y que son relativamente estables durante la infancia (Stifer y Jain, 1996).

d. Teoría de Thomas y Chess (1963)

En el artículo denominado El temperamento infantil ¿una dimensión a tener en cuenta? Realizado por Quiroga (2008) se presenta: “las dimensiones actuales del concepto y la importancia de sus líneas básicas de investigación para el

futuro. Donde se revisa y detalla la teoría sobre el temperamento infantil planteada por Thomas y Chess” (p. 155).

Thomas y Chess en los años sesenta, realizaron uno de los estudios de referencia para la comprensión del temperamento infantil. Se trataba de un estudio longitudinal llevado a cabo en la ciudad de Nueva York, y por ello denominado NYLS, New York Longitudinal Study. En este trabajo se observaron las características de 141 niños de 85 familias de clase media, incluyendo otras medidas como entrevistas a los padres. A partir de este estudio se identificaron 9 características del temperamento infantil. Estas nueve características del temperamento infantil, ya presentes al nacer, son los ejes y configurarían los orígenes de la personalidad.

El seguimiento en un estudio longitudinal de estas características, les llevó a afirmar que existía continuidad en la presentación de los rasgos de temperamento a través de los años. Los rasgos definidos por Thomas y Chess fueron los siguientes:

- Nivel de actividad, nivel general de actividad motora cuando el niño está dormido o despierto, observación de cuanto y con cuanta frecuencia se mueve.
- Regularidad, determina lo previsible o imprevisible de las funciones corporales, tales como los ritmos de alimentación, ciclos de sueño-vigilia, y patrones de eliminación.

- Aproximación/alejamiento, es la respuesta inicial del niño, su disposición hacia la novedad, los nuevos lugares, y las situaciones o cosas novedosas. Evalúa la respuesta inicial ante nuevos estímulos y ante las personas.
- Adaptabilidad; describe cómo el niño se ajusta más o menos fácilmente a los cambios o transiciones, se observa la capacidad de adaptación a los estímulos evaluados en el punto anterior.
- Intensidad, indica la energía reactiva de la respuesta, describe como es un niño de expresivo, como son de fuertes o intensas estas respuestas, en la alegría, tristeza o enfado con independencia de la cualidad de dicha respuesta.
- Umbral sensorial, describe el nivel de estimulación necesario para eliciar una respuesta, define la sensibilidad que muestra el niño ante los estímulos físicos tales como el ruido, la luz, la temperatura, los colores etc.
- Estado de ánimo, o calidad de humor, se refiere a la disposición básica que puede ser positiva, niños alegres y expansivos, o más negativa, niños serios e irritables. Estudia la cantidad de respuesta positiva o negativa que muestra el niño
- Distraibilidad, indica la facilidad para que el niño pueda ser distraído por estimulación externa, o su nivel en cuanto a su capacidad de concentración en un foco, también hará referencia a la capacidad que muestran los diferentes estímulos para interferir en el comportamiento que el niño esté desarrollando.

- Persistencia/atención, indica la habilidad para continuar una actividad cuando es difícil o cuando aparecen obstáculos
- Sobre estas 9 características de temperamento infantil, se realizaron análisis factoriales que destacaron tres tipos de niños, que los padres reconocen sin dificultad, por diferentes agrupaciones de rasgos: Niños difíciles, niños fáciles, y niños de reacción lenta.
- Los niños difíciles se caracterizan por ser niños con baja ritmicidad o irregularidad para comer y dormir, alejamiento de las situaciones extrañas, con dificultades para la adaptabilidad, humores intensos y negativos, e irritabilidad, es decir respuestas intensas a la estimulación. Estos niños correspondían al 10% de la muestra del estudio NYLS.
- Los niños fáciles eran un 40% de la muestra estudiada, y correspondían a las características de ser niños con alta ritmicidad, tendencia a acercarse a las situaciones novedosas, mucha adaptabilidad al cambio, respuestas de intensidad baja o moderada, y preponderancia de humores positivos.
- Los niños de reacción lenta, son niños poco activos, no accesibles, se apartan inicialmente ante lo desconocido, se adaptan de forma lenta a los cambios, tienen un humor un tanto negativo y una reacción de intensidad baja o moderada a la estimulación. En la muestra del estudio de Chess, constituían el 10% de la muestra. El restante 35% tenía características de temperamento con combinaciones que no pertenecían a esta clasificación, serían niños que no se adaptan a ninguno de estos grupos. Un bebé puede

no sentir miedo a los extraños, o no tener una gran intensidad de reacción y sin embargo participar de ritmos irregulares.

Al parecer los patrones de temperamento pueden persistir a lo largo del tiempo y pueden influir en el desarrollo y la adaptación del niño a diferentes escenarios a medida que van transcurriendo los años. Así los niños con temperamento difícil se adaptan menos a las actividades escolares y a menudo se muestran irritables y agresivos. Por el contrario, los niños lentos tuvieron otro tipo de problemas más relacionados con el rechazo social por causa de su vacilación para emprender actividades. Thomas y Chess comprobaron también en su estudio longitudinal, que había características que prevalecían, pero esto no sucedía siempre así. En ocasiones no se producía esa estabilidad, el factor decisivo es lo que se denominó: bondad de ajuste.

e. Teoría de la bondad de ajuste

Las diversas investigaciones longitudinales indican que muchos de los rasgos definidos en la infancia como constituyentes del temperamento muestran una moderada estabilidad incluso durante la adultez, tal y como afirman Shaffer, Thomas y Chess, Buss y Plomin. (1987)

Es así que Thomas y Chess como resultado de sus investigaciones longitudinales, añaden el término bondad de ajuste para referirse a la capacidad de ajustarse un adulto al temperamento de un niño desde su primera infancia. Se trata de conseguir un patrón de crianza adaptado al temperamento del niño. Muchos niños difíciles de los definidos por Thomas y Chess, no se clasifican como niños o adolescentes difíciles cuando los padres han sido capaces de crear

prácticas de crianza alternativas. Los bebés difíciles necesitan padres que permanezcan tranquilos la mayor parte del tiempo, que les permiten responder de modo más pausado a la novedad y que reduzcan su singular irritabilidad, con modos pacientes y sensibles. Estos autores comprobaron que los niños difíciles tienen más probabilidades de serlo en el futuro cuando sus padres son muy demandantes, impacientes o poco sensibles con ellos. Papalia (2001) afirma: “La bondad de ajuste será el equilibrio entre el temperamento de un niño y las exigencias y restricciones del ambiente” (p.163). Los problemas aparecen cuando se contrarían sin medida los aspectos esenciales del temperamento. De ese modo los padres han de reconocer cuando los comportamientos de un niño son debidos a su temperamento innato y cuando a pereza, o a otros factores modificables. En lugar de considerar el temperamento de un niño como un problema, la bondad de ajuste implica que los padres se adelanten a lo que pueden esperar de cada niño ajustándose a sus demandas implícitas en su forma de ser, para ayudarle a adaptarse. Así conseguirán entre otras cosas no sentirse culpables, ansiosos, rígidos, hostiles, y desarrollarán un sentido de la competencia para afrontar cualquier contingencia que aparezca en el cuidado y desarrollo de los niños.

La mayoría de las veces lo único que se requiere es un simple ajuste de las exigencias; un niño puede necesitar más tiempo para advertirle que guarde sus juguetes, otro puede necesitar un tiempo de preparación más largo para irse de un lugar, otro extremadamente sensible a los estímulos sensoriales, puede necesitar más silencio, o menos luz para estar tranquilo (Papalia, 2001).

La atención y el respeto a las diferencias individuales serían aspectos primordiales. Las guías para los padres sobre la educación de los niños, simplemente deberían incluir indicaciones sobre la necesidad de que los padres sean sensibles a las necesidades de los niños. Cualquier objetivo de la parentalidad puede ser alcanzado con unos niños de un modo, y con otros de otro diferente, teniendo en cuenta el temperamento inicial y diferente de ambos. Los padres deben respetar el temperamento de cada hijo, en lugar de intentar que todos los niños se adapten al mismo molde. No solamente se trata de respetar sino también de valorar los diferentes temperamentos, incluso aquellos que son aparentemente difíciles. Estructurar el ambiente de los niños, es otra pauta necesaria para un buen desarrollo, los ambientes ruidosos o estresantes pueden plantear problemas a los niños, sobre todo a los de un temperamento difícil. El niño difícil, quizás requiera programas de intervención específica para padres. Estos programas como hemos señalado, incluyen en primer lugar el reconocimiento de que efectivamente el niño es difícil, y eso es a menudo beneficioso porque reduce el sentimiento de incompetencia y fracaso que tiene los progenitores. Además de ello estos programas incluyen información donde se incorporan datos sobre cómo manejar los temperamentos complicados. Por encima de algunas informaciones generales los programas han de ser realizados de forma individual por profesionales entrenados que además puedan ofrecer apoyo y estrategias flexibles de continuidad en un proceso que puede ser complejo para todos, teniendo siempre en cuenta que el riesgo puede surgir en etiquetar a un niño de algún modo.

f. Teoría de Buss y Plomin (1980)

Estos autores clasifican los niños en función a las características de emotividad, actividad y sociabilidad. Se basan en características o dimensiones compartidas por mamíferos y primates. Esta teoría pertenece a los modelos biológicos que definen el temperamento en un conjunto de rasgos inequívocamente heredados que se manifiestan tempranamente en el desarrollo. Ambos autores desde la universidad de Colorado iniciaron un estudio con gemelos comparando gemelos idénticos con gemelos no idénticos. La conclusión relativa al peso que en el desarrollo tenía la tendencia temperamental fue que los factores hereditarios tenían más relevancia que los factores ambientales. La comparación de las diferentes características obtenidas mediante entrevista, dio como resultado cuatro dimensiones del temperamento, de la cual se descartó la última. Se conoce habitualmente esta clasificación como modelo EAS. El temperamento infantil, para estos autores se define en función a los siguientes tipos:

- **Emotividad:** la emotividad o emocionabilidad es equivalente a la intensidad de reacción. La persona emocional se afecta rápidamente y en exceso, es una dimensión referida a la capacidad de reacción y a la excitabilidad. Las personas con una puntuación alta en este factor aparecen como poseedoras de un carácter fuerte con cambios de estado de ánimo, y al mismo tiempo cierta timidez. Como consecuencia tendrán más reacciones explosivas que el resto de los individuos. Un bebé con alta puntuación en este rasgo se despertaría fácilmente con un ruido repentino y llorará habitualmente con

gran intensidad. El umbral de perturbación es bajo, por lo cual responderá a elicitadores que no son percibidos por otros que posean un umbral más alto. La emocionabilidad puede ser medida desde el nacimiento reflejándose desde el segundo día de vida claras diferencias individuales. Durante los primeros meses de vida la emocionabilidad se revela en reacciones generales de incomodidad ante situaciones desagradables. Más tarde, durante el primer año, la emotividad evolucionará hacia reacciones de miedo o de enfado (Vasta, Haith, Miller, 2001) En esta medida de lo emotivos o excitables que eran los niños, se distinguieron las emociones de irritabilidad, miedo, y angustia, cuál de los estilos de respuesta emocional primará frente a las otras dependerá de las experiencias del bebé.

- **Actividad:** el nivel de actividad se refiere a la salida total de energía, describe el tiempo y la utilización de esa energía. Los adultos con alta puntuación en este rasgo se definen como personas ocupadas la mayor parte del tiempo, enérgicas, a quienes les gusta estar en movimiento. Es el rasgo que describe el componente motriz del comportamiento, y si utilizamos la metáfora de un vehículo, sería uno con un potente motor que además alcanzaría un grado alto de revoluciones por minuto con el objetivo de correr más. Es pues, el grado de actividad, de energía y de vigor en las actividades motrices. Algunos niños pequeños están siempre en movimiento, mientras que otros aparecen más bien tranquilos o en descanso la mayor parte del tiempo. Los bebés que puntúan alto en esta dimensión se están moviendo continuamente, explorando sitios nuevos y buscando con

frecuencia actividades fuertes y energéticas (Vasta, Haith, Miller, 2001).

Esta descripción temperamental, como muchas otras, no nos dice nada sobre el tipo de comportamiento, ni sobre lo que le gusta hacer al bebé, sino el modo en como lo hace. El nivel de actividad determina con que velocidad y hasta donde puede ir el bebé, pero es el entorno el que determinará la dirección que tomará su comportamiento.

- **Sociabilidad:** se refiere al instinto de afiliación, es la variable que indica el fuerte deseo de estar con los demás. A los bebés que puntúan alto en esta dimensión no les gusta estar solos y tienden a iniciar interacciones con otros, se define esta dimensión con los componentes de necesidad del otro y de capacidad de respuesta a los demás. La persona sociable responde más a este tipo de estímulos, y encuentra la interacción con el otro altamente gratificante. Es una variable que define la preferencia por la presencia del otro, o en su otro extremo la evitación del contacto y de la interacción con los demás. En el primer año de vida ya se dan diferencias pronunciadas entre los niños en la forma en que prefieren ser calmados. Algunos quieren estar siempre en brazos y otros nunca, entre estos dos grupos extremos algunos prefieren calmarse cogidos en brazos y otros por la mera presencia de la madre. Parece que estas preferencias se refieren en realidad a medidas de contacto social. Respecto a la necesidad de calma o excitación que se ha solapado con esta medida se puede afirmar que en ambas necesidades el niño sociable requerirá la presencia del otro y el no sociable lo hará en mucho menos grado. Así encontramos niños altamente sociables y otros que

prefieren menos estimulación social, indicando la medida de hasta qué punto un niño determinado prefiere de forma innata la estimulación derivada de las personas más que la derivada de las cosas. Esto se comprueba con más claridad no solo en como los bebés prefieren ser calmados, sino en las reacciones del bebé con personas desconocidas. Cuándo no hay una relación previa se puede observar este componente con plena objetividad (Buss y Plomin, 1980).

- **Impulsividad.** Se refiere a la tendencia a responder rápidamente en vez de inhibir la respuesta. Se suponen dos componentes resistencia frente a ceder a los estados emocionales, tensiones o impulsos, y responder inmediatamente a un estímulo, frente a la posibilidad contraria de planificar antes de ofrecer una respuesta ante un estímulo. Es el componente más confuso de los cuatro temperamentos, al final por sus problemas de definición y dificultades con la heredabilidad que está en duda, porque parece haber una fuerte influencia ambiental sin delimitar, se ha eliminado de las características propuestas por estos autores (Buss y Plomin, 1980).

g. Teoría de Mary Rothbart y Douglas Derryberry

Para este modelo, el temperamento se va desarrollando en la medida que van emergiendo aspectos emocionales, del funcionamiento motor, de alerta y de los sistemas atencionales. Dado que se presentan diversos cambios a lo largo del tiempo, es que se hace necesario conocer cómo se van manifestando estos cambios durante la vida del infante.

El temperamento es entendido como las diferencias individuales en reactividad y autorregulación de las emociones, actividad y atención, con una base constitucional influida por el medio ambiente (Rothbart, 2011).

Lo constitucional hace referencia a los aspectos que vienen incorporados en el organismo desde su origen y que pueden ser influidos a través del tiempo por la herencia, la maduración y la experiencia. La reactividad hace referencia a la facilidad con la que nuestras emociones, atención y actividad motora emergen. Parte de esta reactividad incluye la tendencia de acercarnos, alejarnos o luchar contra estímulos nuevos y desafiantes. Los aspectos de autorregulación del temperamento van actuando sobre las tendencias reactivas, ya sea para incrementar o moderar estas respuestas. (Rothbart, 2011 citados por Mira y Vera- Nuñez, 2017).

Los cambios en el desarrollo pueden afectar la reactividad y los procesos regulatorios, y es así como en el proceso de desarrollo van apareciendo y consolidándose nuevas capacidades y tendencias conductuales. (Rothbart; 2011, p.25)

La reactividad y la autorregulación son dos componentes principales del temperamento que están íntimamente relacionados, estos facilitan el desarrollo del temperamento cuando el individuo adquiere gradualmente un control con esfuerzo ante su propia reactividad en determinadas situaciones (Fernández,2009).

De este modo podemos visualizar que Rothbart, considera al temperamento como un sistema abierto donde influencia y es influenciado por las

interacciones con el medio (Rothbart, 1989, 2004; Rothbart & Derryberry, 1981).

Sumado a lo anterior, este modelo teórico, busca ampliar la mirada que se tiene en relación al temperamento, incluyendo las diferencias motivacionales para involucrarse en una actividad o cogniciones resultantes de motivaciones conflictivas y, más aún, incorpora aspectos de activación motora y atencionales. El análisis realizado por Rothbart, más la construcción de medios para evaluar el temperamento, le permitió definir tres dimensiones principales relacionados con el temperamento. “Estos son la surgencia / extraversion, afectividad negativa y control con esfuerzo” (Rothbart, Putnam y Stifter, 2008).

La surgencia o extraversion, combina la disposición hacia emociones positivas, acercamiento rápido hacia refuerzos y a un alto nivel de actividad (Rothbart, 2011).

Este factor hace referencia a la actividad, risas y sonrisas, placer de alta intensidad, impulsividad, falta de timidez y anticipación positiva. El afecto negativo, incluye el miedo, la rabia, la tristeza, el displacer y la falta de capacidad para calmarse. Finalmente, el control con esfuerzo, que incluye la capacidad de focalizar la atención, el control inhibitorio, el placer de baja intensidad y la sensibilidad perceptual. Aspectos que se desarrollaran a detalle en el apartado de dimensiones del temperamento.

Se puede ejemplificar las definiciones de focalización de la atención y control inhibitorio; observando la conducta de los niños , un claro ejemplo es cuando al niño se la da una determinada indicación y es necesario que mantenga un foco

atencional en las instrucciones y desarrollo de la actividad .Control con esfuerzo hace referencia a cuando se le da la indicación de finalizar dicha actividad o continuarla, donde el niño tendrá que autorregularse (Rothbart, 2011).En dicho apartado el niño pondrá de manifiesto su capacidad de inhibir una respuesta dominante por una sub dominante , el cual según referimos previamente, es el componente regulatorio del temperamento (Rothbart, 1989). Es por esto, que se hace necesario revisar y analizar los procesos de autorregulación en la infancia y, de este modo, se facilitará la comprensión del vínculo que se establece entre el temperamento y la autorregulación.

El modelo de Rothbart, considera el temperamento como un reflejo de mecanismos fisiológicos que traducen un diferente modo de comportamiento individual, este modelo tiene por tanto un fuerte componente biológico. Mediante cuestionarios, medidas de laboratorio y observación completa de una serie de características que constituyen reflejos innatos, los componentes que propone quedan divididos en dos: Autorregulación y Reactividad, estas dos variables configuran según esta autora el temperamento infantil. La dimensión de reactividad es similar a la denominada por Buss, emocionalidad y se refiere a la intensidad de las respuestas del bebé.

h. Modelos Temperamentales desde la Neurociencia

La neurociencia viene aportando gran cantidad de conocimiento acerca de qué sucede en el sistema nervioso y en el cerebro durante el desarrollo infantil temprano.

En este sentido, el desarrollo infantil se verá influenciado, por un lado, por la genética, que, entre tantas otras funciones, desempeñará un papel relevante en el diseño del proceso de neurodesarrollo, brindando el plan para la construcción inicial de la arquitectura cerebral. Además, dictará instrucciones específicas a las células, sus funciones y reglas a seguir. Definirá la influencia de los genes en el desarrollo, en lo que se heredará de los padres (como los rasgos físicos, rasgos de temperamento, la forma de interacción con el ambiente y con las demás personas), en algunos tipos específicos de comportamiento (como el comportamiento antisocial), o en las probabilidades de contraer ciertas enfermedades (Campos, A., 2014), por ejemplo.

Calkins (2005) en su estudio que realizó sobre el temperamento y la auto regulación menciona las aportaciones que realizó Rothbart, Kagan y Eisenberg, resaltando las diferentes formas en las que el temperamento temprano puede influenciar el desarrollo del niño.

A lo cual el trabajo reciente en neurociencias sugiere que, debido a su dependencia de la maduración de las conexiones prefrontales-límbicas, el desarrollo de los procesos de auto regulación es relativamente prolongado, desde el desarrollo de regulación básica y automática de la fisiología en la infancia y la niñez, hasta la regulación más intencional y consciente de la cognición que aparece en la niñez media. Entonces, desde una perspectiva del desarrollo, a lo largo de la infancia hay numerosas oportunidades para el éxito y el fracaso de la auto regulación, especialmente teniendo en cuenta el potencial

de factores ambiental tales como la crianza de facilitar o interrumpir el desarrollo de estos ámbitos.

Los logros normativos en la autorregulación son el sello de una adaptación positiva, y los fracasos en la autorregulación caracterizan los problemas de adaptación en la infancia. De hecho, muchos consideran el desarrollo de la autorregulación emocional como uno de los procesos clave en los problemas de comportamiento de los niños. Por ejemplo, al caracterizar el comportamiento de los niños con problemas tempranos de comportamiento externalizantes, normalmente se hace referencia a la falta de control, el poco control y la regulación pobre. Al caracterizar el comportamiento de los niños con problemas de comportamiento internalizantes, a menudo se discute el sobre-control. La comprensión del rol del temperamento en el desarrollo de los niños se puede facilitar al examinar los posibles efectos de mediación de la autorregulación y de la regulación emocional y puede proveer un mecanismo más próximo para el desarrollo de diferentes formas de dificultades de adaptación comportamental, que son característicos de la infancia.

Otro estudio que muestra la neurociencia aportando a investigaciones del temperamento es sobre el Conexiónismo celular, refiriéndose que usamos redes neuronales para comprender y explicar la vida psíquica y la conducta. Las redes neuronales son conjuntos de unidades interconectadas masivamente capaces de procesar y almacenar información mediante la modificación de sus estados (Zapata, A., 2013)

i. La teoría de Kagan sobre la inhibición conductual

La teoría de Kagan plantea que los niños pequeños reaccionan ante la incertidumbre (provocada por sucesos nuevos o gente extraña) activando la inhibición conductual. El conjunto de los niños pequeños se distribuye en un continuo que va desde los niños inhibidos a los deshinibidos, situándose en los extremos entre un 10 y un 15%. Estos autores sostienen que tanto la inhibición conductual como sus correlatos hormonales-viscerales están regulados por la amígdala y por áreas del hipotálamo que controlan la actividad simpática y pituitaria-adrenocortical. Según esta hipótesis, se espera que los niños conductualmente inhibidos tengan umbrales de activación más bajos de la amígdala y del hipotálamo. A su vez este cuadro psicofísico se completa con un incremento en la tensión muscular, una elevación y estabilización de la frecuencia cardiaca y cambios en el nivel de cortisol.

j. La teoría de Porges y Smith sobre el tono vagal

Esta teoría plantea que el equilibrio entre el sistema nervioso autónomo simpático y parasimpático refleja la integridad de los sistemas que regulan la activación y la inhibición. Mientras que la actividad simpática incrementa la frecuencia cardiaca, la actividad parasimpática produce un descenso de ésta. Porges mide la actividad parasimpática aislando el componente de frecuencia cardíaca asociado a la arritmia seno respiratoria, al que denomina tono vagal. Se contempla que el incremento en el tono vagal refleja una mayor madurez y organización de las áreas del tronco cerebral que controlan el S.N. parasimpático. Porges y colaboradores afirman que las relaciones entre el tono

vagal y el temperamento son explicadas en su mayor parte por la regulación de la atención. En consecuencia, los niños con un tono vagal pobre mostrarán peores capacidades en la regulación de la atención, lo que a su vez llevará a una menor capacidad para regular la actividad emocional, produciendo así mayores ejemplos de sobreexcitación y respuestas emocionales más intensas. En la medida que el niño evoluciona, al final del primer año, se espera una mejora en el tono vagal que conlleva una mejora en el desarrollo de estrategias de regulación de la atención y del control de las reacciones emocionales. Esto implica, a su vez, un descenso gradual de la emocionalidad negativa.

k. La teoría Fox y Davison sobre la lateralidad

Han propuesto que el hemisferio izquierdo está especializado en el procesamiento y en la expresión del afecto positivo y de la aproximación, mientras el hemisferio derecho está especializado en el afecto negativo y la evitación. Se emplea la actividad electroencefalográfica diferencial entre los lóbulos frontales como medida de la dominancia hemisférica para la emocionalidad positiva (H.I.) y negativa (H.D.). Aunque estas diferencias pueden ser detectadas en los primeros días de la vida, se esperan cambios ontogenéticos gracias a la transferencia entre hemisferios, lo que ocurre al final del primer año de vida, permitiendo que el hemisferio izquierdo inhiba el funcionamiento del hemisferio derecho, al tiempo que atenúa la expresión del afecto negativo y una mayor diferencia conductual entre la aproximación y la evitación. Esta asimetría funcional de ambos hemisferios ha sido demostrada en estudios con bebés de 7 y 12 meses a través de medidas

electroencefalográficas. Más recientemente, Calkins, Fox y Marshall (1996) refieren la presencia de dos perfiles conductuales de reactividad positiva y negativa, relacionados, a su vez, con perfiles particulares de actividad eléctrica cerebral, así como también con diferentes respuestas a la novedad.

I. Desarrollo del temperamento

• Temperamento En La Primera Infancia

“Se limita a la expresividad emotiva, y a las reacciones ante la estimulación del entorno. Incluye aspectos como los niveles de activación y las formas individuales de reacción al ambiente. Los teóricos del temperamento para definir este concepto se han guiado por tres cuestiones” (Vasta, Haith y Miller, 2001, p .152). La herencia del temperamento, la estabilidad de sus rasgos, y la evidencia de las características temperamentales en los primeros momentos de la vida.

- La heredabilidad, los estudios en gemelos han puesto de manifiesto la transmisión genética de al menos una parte de los aspectos temperamentales. Sin embargo, el acuerdo no es absoluto, porque no se han detallado cuales son las características que describen el temperamento del bebé, y de todas las que han surgido, no todas han demostrado tener una base genética.
- La estabilidad del temperamento es otra cuestión tratada habitualmente por los teóricos de estos estudios, es necesario ampliar la investigación en esa área. Desde los estudios longitudinales de Thomas y Chess(1963), se afirma que la mayor parte de los rasgos definidos para el temperamento

parecen tener una base bastante estable, al menos durante la infancia. Sin embargo, no es menos cierto que también es posible cambio de rasgos de temperamento utilizando el procedimiento de la bondad de ajuste entre padres e hijos, lo cual significa que la estabilidad no es absoluta. En los niños situados en un extremo u otro de la curva normal es donde el cambio parece más improbable debido seguramente a la fuerza de los rasgos de carácter. No hay acuerdo tampoco en cuanto a los rasgos que son estables, ni a si esta estabilidad se produce siempre, ni si es absolutamente posible introducir variaciones y cuáles. Tampoco sobre si la estabilidad tiene relación con la trasmisión genética o con la existencia de un ambiente continuo que refuerza ciertas características del temperamento.

Sobre la evidencia de las diferencias individuales desde el momento del nacimiento, no hay pruebas claras. Si bien ya se encuentran en los fetos características diferentes en cuanto a motilidad, y reacción en unos y en otros, encontramos que la mayoría de estas diferencias desaparecen en los primeros años, y además no todas las características que definen el temperamento de los niños pueden observarse tan temprano

- **Temperamento En La Niñez Temprana**

Los análisis factoriales del temperamento de los niños han llevado a revisar la lista de las dimensiones del temperamento en la infancia y la niñez temprana. Estos incluyen afecto positivo, nivel de actividad; temor; enojo /frustración, orientación atencional.

Más adelante, en la infancia temprana, control coactivo o con esfuerzo (ej. La capacidad para inhibir una respuesta dominante con el fin de realizar una respuesta subdominante). Se han encontrado consistentemente tres factores de carácter general en el reporte de los padres sobre el temperamento de sus hijos durante la niñez temprana e intermedia:

- Extraversión o emocionalidad positiva: relacionado al afecto positivo y a nivel de actividad
- Afecto negativo o emocionalidad negativa: relacionado a las emociones negativas
- Control coactivo o con esfuerzo: relacionado al control atencional, inhibitorio y activacional.

Estos factores vistos asociados a sistemas cerebrales de atención y emoción tanto en humanos como en no humanos. El temperamento también se desarrolla durante los primeros meses de vida, se pueden observar las diferencias individuales en la orientación atencional, en la propensión a la angustia, en el afecto, en la aproximación positiva y en la frustración. Desde los 6 meses de edad, algunos se aproximan rápidamente a los objetos alcanzándolos y tocándolos, mientras que otros niños lo hacen de forma más lenta. Las tendencias hacia la aproximación en los niños, las sonrisas y las risas en el laboratorio, predicen la extroversión de los niños reportada por los padres a los 7 años. A finales del primer año y posteriormente, se pueden observar las diferencias individuales en inhibición conductual temerosa hacia estímulos novedosos o intensos. La inhibición conductual temerosa se

opone a las tendencias de aproximación, de modo que un niño que antes respondía de manera rápida ante nuevos objetos o personas más adelante puede responder de manera más lenta, o no responder del todo.

La inhibición conductual temerosa es considerablemente estable y está relacionada con el desarrollo posterior de la empatía, la culpa y la vergüenza en la niñez. Los niños temerosos tienden a desarrollar la conciencia más temprano y se benefician de estilos de disciplina parental suaves y moderados en el proceso de internalización de la conciencia. El desarrollo de la conciencia en los niños con tendencias menos temerosas parece beneficiarse más por la sensibilidad materna y por su propia seguridad en el apego.

Hacia el final del primer año, el control con esfuerzo empieza a desarrollarse, haciendo disponibles nuevas formas de regular las tendencias reactivas. El sistema cerebral que subyace el control con esfuerzo se denomina sistema de atención ejecutiva. En la medida en que la atención ejecutiva se desarrolla, aumenta la capacidad de mantener la atención enfocada por períodos más prolongados de tiempo. La atención sostenida y habilidad de abstenerse de tocar un juguete prohibido durante la infancia predicen significativamente el control coactivo o con esfuerzo a los 22 meses de edad. También se observa estabilidad a largo plazo en la capacidad de postergar la gratificación, de manera que esta capacidad en los niños de edad pre escolar predice los niveles de atención, concentración, y control del afecto negativo posterior en la adolescencia según el reporte de los padres.

El control con esfuerzo se relaciona estrechamente con la obediencia o acatamiento de los niños y con el desarrollo de la empatía, la culpa y la vergüenza (Mischel y Peake, 1988; p.7).

Los estudios de neuroimagen permiten que los investigadores identifiquen tareas que activan las redes del cerebro que subyacen el temperamento, y las han adaptado a niños de diferentes edades para poder estudiar el desarrollo de los sistemas de temperamento. Estas tareas han sido utilizadas en el estudio del desarrollo de la orientación atencional y el control con esfuerzo, pero es probable que otras dimensiones puedan ser medidas de manera similar. El desempeño en estas tareas de laboratorio, está relacionado positivamente con el reporte de los padres sobre la capacidad de sus hijos para controlar la atención y la emoción. En adultos, el rendimiento en estas tareas se ha visto asociado a la acción de genes específicos, y existe evidencia considerable que apoya la heredabilidad del temperamento.

El temperamento también se ha asociado al desarrollo de ciertas psicopatologías. El temperamento puede aumentar la respuesta a eventos estresantes o amortiguar contra dicho riesgo. Se han encontrado relaciones entre la inhibición temperamental temerosa y los niveles posteriores de ansiedad, afectividad negativa y depresión. La extraversion y un bajo control con esfuerzo, también han sido vinculados al desarrollo de problemas de conducta.

m. Componentes del temperamento

- **Reactividad**

La reactividad hace referencia a la facilidad en la que nuestras emociones, atención y actividad motora emergen; está influida a lo largo del tiempo por la herencia, maduración y la experiencia; parte de esta reactividad incluye la tendencia a acercarnos, alejarnos o luchar contra estímulos nuevos y desafiantes. Esta tendencia a experimentar y expresar las emociones da lugar a sistemas de aproximación y sistemas de evitación. (Rothbart, 2011).

“La reactividad ha sido definida por Zentner y Bates (2008), como la excitabilidad biológica, la cual incluye la excitación en el sistema neuroendocrino, autonómico, cognitivo y los sistemas somáticos” (Zetner y Bates, 2008; p.7).

Las personas experimentan cierta tendencia de reacción frente a una situación concreta; la explicación es que intervienen diversos factores entre ellos factores propios de la situación, intensidad del estímulo, novedad del mismo y finalmente el valor de la señal (Carrana y Gonzales, 2003).

Dichos factores se desarrollarán a continuación:

- Intensidad del estímulo: baja o alta intensidad, mientras que una alta intensidad está asociada a reacciones negativas e inhibición creando sistemas de evitación, la baja intensidad provoca reacciones positivas creando sistemas de aproximación. También puede darse el caso de una

intensidad moderada cuando interaccionan tanto reacciones negativas como positivas.

- Novedad del estímulo: aproximación cautelosa o rápida ante estímulos novedosos. Una aproximación precavida o cautelosa es cuando el niño se inhibe ante una situación nueva lo que se ha denominado como inhibición conductual. En cuanto a una aproximación más veloz es frecuente en situaciones u objetos que le son familiares.
- Estado interno del individuo: el carácter biológico o psicológico de la persona generando reacciones positivas o negativas. Las reacciones biológicas implican la satisfacción o no de las necesidades básicas tales como el hambre, sed o el frío. Al igual ocurre con las reacciones psicológicas, como es el alcanzar o no una meta propuesta resultando en una satisfacción positiva o negativa.
- El valor de la señal: significado atribuido a los acontecimientos que influyen en la reacción, pueden ser emocionales o motivantes. Existe un cambio de reacción cuando la persona es consciente de que va a recibir una recompensa o castigo ante una reacción u otra.

- **Autorregulación**

Es la capacidad que tienen los seres humanos para modular su conducta en relación a sus necesidades frente a situaciones particulares, que generen, ya sea demandas cognitivas, afectivas, emocionales y sociales; es decir se trata de mecanismos de ajuste psicológico y de adaptación al medio social.

En el desarrollo de la autorregulación se da la interacción entre los

aspectos biológicos y factores ambientales, es decir la autorregulación está influida a lo largo del tiempo por la herencia, la maduración y la experiencia (Rothbart y Derryberry, 1981).

La autorregulación está constituida por diferentes procesos que modulan (facilitando o inhibiendo) la reactividad, estos procesos incluyen mecanismos entre ellos podemos mencionar la atención, aproximación, retirada, ataque, inhibición conductual y auto-tranquilización. En los procesos de autorregulación influyen diversos factores: estado psicológico en el que se encuentra el niño, edad, factores propios de la situación.

Los niños en su primera etapa de desarrollo son altamente reactivos, a medida que van creciendo las respuestas originales, las podemos denominar respuestas reactivas se van mediatizando por diversos mecanismos de autorregulación como resultado de la maduración cerebral y desarrollo cognitivo que son más complejos (Rothbard y Ahadi, 1994).

La atención es una función psicológica que guarda una relación estrecha con la autorregulación, ya que diversas redes atencionales contribuyen al desarrollo de capacidades autorreguladoras por ejemplo focalizar la atención, cambiar de foco de atención, tareas cognitivas y realización de tareas deseadas (Posner y Rothbart, 1998).

Se realizaron estudios del temperamento respecto al funcionamiento de las redes neuronales que están relacionadas con la autorregulación, sustentando que en la maduración de los mecanismos atencionales subyace el desarrollo de la autorregulación en la infancia. Es por esto, que al

comprender cómo maduran y evolucionan las redes atencionales, se comprenderá a su vez el proceso de desarrollo del control con esfuerzo. (Rothbart y Posner ,1985; p.26).

Los padres pueden reconocer diferencias en sus hijos/as desde el nacimiento, en relación a aspectos emocionales, la capacidad de orientarse a eventos sensoriales y algunos aspectos regulatorios, estas diferencias temperamentales tempranas pueden reflejar la maduración de ciertas redes neuronales (Rothbart y Posner,2007).

Ato, Gonzales y Carranza (2004) estos autores desarrollan la transición que se da en la infancia en torno a la autorregulación, dicha transición surge desde el nacimiento donde el infante es altamente reactivo. Dando inicio de una regulación externa a una regulación interna. La regulación externa corresponde a un factor exógeno, dirigido por los padres o por las características del contexto en el que se desenvuelve el niño. Por otro lado, la regulación interna corresponde a un factor endógeno, otorgando al niño mayor autonomía e independencia, siendo el protagonista de este proceso activo.

Diversas investigaciones plantean la premisa acerca de la capacidad del infante para autorregularse, y los beneficios que obtiene al lograrlo, permitiéndole tomar atención a las situaciones que ocurren a su alrededor y del mismo modo podrá actuar e interactuar con este medio. Los niños/as que presentan dificultades para volver a la calma o mantener estados de alerta tranquilos, suelen presentar dificultades para focalizar la atención y

hacer cambios en el foco atencional. En las investigaciones realizadas concluyen que el niño cuando está desregulado no logra hacer un cambio en el foco de atención y se queda sujeto en lo que le produjo malestar o estrés, por otro lado, el niño puede presentar dificultades para ser efectivo en su medio, porque no logrará mantener un nivel de alerta óptimo para adaptarse a los desafíos que se le presentan, ya sea a nivel cognitivo, motor, social, entre otros.

Uno de los principales desafíos de los padres respecto a la crianza de sus hijos es lograr una conducta autorregulada, donde el niño tenga la capacidad de controlar y dirigir su comportamiento y conducta frente a las exigencias de sus padres, otras personas y/o situaciones donde el niño tenga que adecuarse a ciertas normas (Craig y Baucum,2009).

n. Dimensiones del temperamento

- Emocionalidad positiva**

Primero vamos a definir emocionalidad entendida como las diferencias individuales en los límites de: reacción, latencia, intensidad y tiempo de recuperación, es decir cuan fácil y cuan intensamente las emociones son activadas (Holodynski y Friedlmeier, 2006).

Respecto de la regulación emocional, diversas investigaciones sugieren que dichas habilidades emergen de manera gradual a lo largo del tiempo.” La maduración fisiológica, neurológica, física y cognitiva permite el desarrollo de un repertorio creciente de habilidades de regulación emocional” (Thompson y Goodvin, 2007; p .54).

Particularmente, los avances en el lenguaje y la cognición mejoran la habilidad para hablar sobre los sentimientos, evitar conflictos a través de la negociación y emplear estrategias autorregulatorias con un mayor componente cognitivo.

Emocionalidad positiva: aquellas situaciones u objetos de baja intensidad provocan reacciones positivas creando sistemas de aproximación en el niño; un sistema de aproximación es frecuente frente a situaciones, personas u objetos que le resulta familiares. (Rothbart, Ahadi, Hershey y Fisher, 2001). La emocionalidad positiva incluye nivel de actividad, aproximación, placer de alta intensidad e impulsividad.

“La emocionalidad positiva se incrementa hasta los cinco años y luego se mantiene estable; los niños de tres años manifiestan menos emocionalidad positiva que los niños de cinco y siete años, en tanto que estos no se diferencian entre sí” (Guerin y Gottfried, 1994;p.55).

- **Emocionalidad negativa**

Aquellas situaciones u objetos de alta intensidad provocan reacciones negativas creando sistemas de evitación en el niño; un sistema de evitación es frecuente frente a situaciones, personas y objetos que le resultan nuevos, lo que se ha denominado como inhibición conductual (Rothbart, Ahadi, Hershey y Fisher, 2001). La emocionalidad negativa incluye ira/frustración, malestar, miedo, tristeza, timidez.

“La emocionalidad negativa disminuye con el avance de los años en el período evolutivo comprendido; los niños de tres años presentan niveles

mayores que los de cinco años, y estos, mayores que los de siete años” (Guerin y Gottfried, 1994; p.55).

- **Control con esfuerzo**

Es la dimensión regulatoria del temperamento, y es definido como la eficiencia de la atención ejecutiva (está involucrada en los procesos de autorregulación de afectos, tanto positivos como negativos, y también en una amplia variedad de tareas cognitivas, incluye aspectos motivacionales y la realización de acciones deseadas) y la habilidad para inhibir una respuesta dominante y/o para activar una respuesta subdominante, para planear y detectar errores (Rothbart y Bates, 2006).

“El control con esfuerzo como la capacidad de reprimir una respuesta dominante ya sea: motora, vocal, emocional y cognitiva para ejecutar una respuesta subdominante” (Kochanska, Murray y Halan ,2000;p.25).

Así también, el control con esfuerzo considera la habilidad de desplegar la atención voluntariamente y lograr intencionalmente inhibir o activar una conducta, especialmente cuando una persona prefiere realizar una acción, aunque debiera adaptarse al contexto o focalizarse en una meta. Esta capacidad se refleja en las diferencias individuales para mantener la atención voluntaria en una tarea o en otra, además de iniciar y/o inhibir una acción voluntariamente.

Cuando mencionamos regulación atencional nos referimos a la habilidad para focalizar la atención en la medida que se necesite; regulación conductual nos referimos a la capacidad para inhibir esforzadamente una

conducta y finalmente control con activación corresponde a la capacidad para activar conductas cuando no deseamos hacerlo.

De cierta manera la descripción del control con esfuerzo nos hace comprender que los niños tienen la posibilidad de tener un rol activo en la regulación de sus emociones, al reconocer la intensidad de sus respuestas y en el control de sus acciones.

Lograr un adecuado desarrollo del control con esfuerzo permitirá al niño adaptarse con mayor facilidad al contexto o ambiente del que forma parte, estableciendo relaciones con su medio, afrontando los cambios que pueden ir surgiendo y desafíos a nivel emocional, cognitivo, motor, social entre otros. (Kochanska, Murray & Halan, 2000)

Es al final del primer año donde el control con esfuerzo empieza a desarrollarse, haciendo disponibles nuevas formas de regular las tendencias reactivas ya sea la emocionalidad positiva o negativa: es así que en la medida en que la atención ejecutiva se desarrolla, aumenta la capacidad de mantener la atención enfocada por períodos más prolongados de tiempo.

El control con esfuerzo incluye: focalización de la atención, auto tranquilización, control inhibitorio, placer de baja intensidad, sensibilidad perceptiva, sonrisa/risa.

o. Escalas de las dimensiones del Temperamento

• Dimensión: Emocionalidad Positiva

- Nivel de actividad: Nivel de la actividad motora gruesa incluyendo la frecuencia y cantidad de la locomoción.

- Aproximación: Cantidad de excitación y anticipación positiva ante la expectativa de actividades placenteras
- Placer de alta intensidad: Cantidad de placer o disfrute en relación con situaciones que implican estímulos de elevada intensidad, rapidez, complejidad, novedad e incongruencia.
- Impulsividad: Rapidez de la iniciación de la respuesta.

- **Dimensión: Emocionalidad Negativa**

- Ira/frustración: cantidad de afecto negativo relacionado con la interrupción de tareas o la obstaculización de objetivos.
- Malestar: Cantidad de afecto negativo relacionado con las cualidades sensoriales de la estimulación, incluyendo la intensidad, el ritmo o complejidad de luz, movimiento, sonido y textura.
- Miedo: Cantidad de afecto negativo, incluyendo inquietud, preocupación o nerviosismo ante la anticipación de dolor o malestar y/o situaciones potencialmente amenazantes.
- Tristeza: Cantidad de afecto negativo, de humor y energía bajos en relación con la exposición al sufrimiento, la decepción y la pérdida de objeto.
- Timidez: Aproximación baja o inhibida en situaciones que implican novedad o incertidumbre.

- **Dimensión: Control con esfuerzo**

- Focalización de la atención: Tendencia a mantener el foco atencional dirigido sobre la tarea.
- Auto tranquilización: ritmo de recuperación de los niveles máximos de malestar, entusiasmo o excitación en general.
- Control inhibitorio: Capacidad para planificar y suprimir respuestas de aproximación bajo instrucciones en situaciones novedosas o que producen incertidumbre.

- Placer de baja intensidad: Cantidad de placer o disfrute en situaciones que implican estímulos de baja intensidad, rapidez, complejidad e incongruencia.
- Sensibilidad perceptiva: Capacidad para detectar estímulos de baja o ligera intensidad procedentes del ambiente externo.
- Sonrisa/ risa: Cantidad de afecto positivo en respuesta a cambios en la intensidad, ritmo, complejidad e incongruencia de los estímulos.

B. COMPETENCIAS PARENTALES

a. Definición de Competencia

Competencia es "un concepto integrador que se refiere a la capacidad de las personas para generar y coordinar respuestas (afecto, cognición, comunicación y comportamiento) flexibles y adaptativas a corto y a largo plazo ante las demandas asociadas a la realización de sus tareas vitales y generar estrategias para aprovechar las oportunidades que les brindan los contextos de desarrollo" (Rodrigo et al., 2009; p. 114; véase también los artículos de Masten & Obradovic, 2006; y de Rutter, 2007).

La competencia no se restringe a una habilidad o talento específico, sino que implica la integración dinámica de conocimientos, actitudes y destrezas, expresadas en prácticas concretas de crianza que se articulan según un determinado estilo parental. Esta definición implica que la competencia es: multidimensional, bidireccional, dinámica y contextual. (Rodrigo et al., 2009; p. 114).

A continuación, se desarrollará dichas características:

- Multidimensional porque implica el funcionamiento integrado de la cognición, el afecto y el comportamiento.

- Bidireccional porque sirve tanto para propiciar el ajuste personal y social a los contextos como para analizar lo que los contextos proporcionan a las personas en su desarrollo.
- Dinámica porque cambia a medida que el individuo se enfrenta a nuevos retos y tareas evolutivas que debe resolver, así como, a expectativas sociales que debe cumplir.
- contextual en un doble sentido, porque las tareas evolutivas se practican en contextos vitales y porque tales contextos ofrecen oportunidades para nuevos aprendizajes y prácticas.

b. Definición de Parentalidad

Al abordar las competencias parentales hacemos alusión a la manera de como los padres y madres realizan funciones.

La parentalidad, definida como “un complejo sistema relacional de prácticas y de modos subjetivos a través del cual los hombres y mujeres crían a sus hijos” (Nudler & Romaniuk, 2005; p.270), está en un claro proceso de transformación.

Nudler y Romaniuk (2005) citado por Moreno y Norman (2013) afirman que, aunque persisten en cierta medida los modelos tradicionales, hay numerosas expresiones de nueva parentalidad, hacia una distribución más simétrica de las tareas de crianza y una creciente democratización de los vínculos familiares.

Sallés y Ger (2011) definen la Parentalidad como aquellas actividades desarrolladas por los padres y madres para cuidar y educar a sus hijos, así como al tiempo que estiman para promover su socialización.

Según Cartiere, Ballonga y Gimeno citado por Sallés & Ger (2011) cada persona parece tener una forma de interaccionar y una predisposición para poder ejercer el rol de padre o madre, siguiendo unos modelos o patrones que seguramente hemos vivido durante nuestra infancia y/o adolescencia. Es decir, en el ejercicio de la parentalidad entran en juego las experiencias, las creencias y conocimientos previos que han tenido los adultos y que determinan la manera como se ejerce el rol.

La parentalidad hace mención a las actividades desarrolladas por los padres y madres para cuidar y educar a sus hijos, al igual que promover su socialización.

La parentalidad no está determinada por la tipología o composición familiar, más bien tiene que ver con las actitudes y la forma de interaccionar en las relaciones entre padres. (Sallés y Ger, 2011; p.27)

Desde esta perspectiva, la parentalidad se refiere a las “actividades y conductas básicas primarias necesarias de los padres para alcanzar el objetivo de hacer a los hijos autónomos, mientras que también consiste en facilitar a los hijos un desarrollo óptimo dentro de un ambiente seguro” (Jones, 2001); es decir alude a las actividades que realizan padres y madres en el proceso de cuidado, crianza y socialización, de sus hijos e hijas; es un proceso en el cual confluye lo biológico y lo psicosocial- Bornstein, citado por Vargas & Arán (2014).

De la misma manera ha sido definida como “los conocimientos, actitudes y creencias que los padres asumen en relación con la salud, la nutrición, la importancia de los ambientes físico y social, y las oportunidades de estimulación y aprendizaje de los hijos” (Eraso, Bravo & Delgado, 2006;p.1).

c. Tipos de Parentalidad

Barudy (2005, 2010), distingue dos tipos de parentalidad:

- **Parentalidad Biológica:** es la que está relacionada con la procreación
- **Parentalidad Social:** vinculada con la existencia de capacidades para cuidar, proteger, educar y socializar a los hijos.

La capacidad para ejercer este segundo tipo de parentalidad se adquiere principalmente en las familias de origen de los padres y a través de sus historias de relación, especialmente con sus propios padres, y es lo que se denomina competencias parentales. De esta manera las competencias parentales forman parte de la parentalidad social. (Vergara, s. f; p. 7)

Esta diferenciación se articula coherentemente con la desmitificación del instinto parental y el énfasis en la construcción social por sobre lo innato en lo que respecta a la parentalidad (Baca, Eitzen & Wells, citado por Pinto, Sangüesa & Silva, 2012), así como la posibilidad de que sean otros miembros de la comunidad los que desempeñan dicha función (Barudy & Dantagnan, 2010).

Lo que establece Barudy y Dantagnan (2010), acerca de la parentalidad social, está se encuentra conformada por dos componentes principales:

- Las Capacidades Parentales: se refieren a los recursos emotivos, cognitivos y conductuales que los progenitores disponen y que se les permiten

vincularse correctamente a sus hijos, proporcionándoles respuestas adecuadas a sus necesidades. Así pues, las capacidades parentales son; la capacidad de vincularse a los hijos (apego), la empatía o capacidad para percibir las necesidades del otro y sintonizar con ellas, los modelos de crianza y la capacidad de participar en redes sociales y utilizar recursos comunitarios.

- Las Habilidades Parentales: hace referencia a la plasticidad de los progenitores y/o padres. Esta plasticidad les permite dar respuestas adecuadas y, al mismo tiempo, adaptar estas respuestas a las diferentes etapas de desarrollo. Al contrario de las capacidades, las habilidades se pueden aprender ya que no son biológicas ni hereditarias. Estas incluyen: la función nutritiva, la función socializadora y la función educativa. Estas tres funciones básicas, son las que los padres y cuidadores deben asegurar y otorgar a sus hijos e hijas como ya se mencionó estas no son inherentes a las personas, por lo cual se van a desarrollando y aprendiendo a lo largo de la vida.

d. Parentalidad Positiva

Según Rodrigo, Máiquez y Martín (2010) se refiere “al comportamiento de los padres fundamentado en el interés superior del niño, que cuida, desarrolla sus capacidades, no es violento y ofrece reconocimiento y orientación que incluyen el establecimiento de límites que permitan el pleno desarrollo del niño” (p.11).

“La parentalidad positiva plantea un control parental autorizado basado en el afecto, el apoyo, la comunicación, el acompañamiento y la implicación en la vida cotidiana de los hijos e hijas” (Rodrigo, Máiquez y Martín, 2010; p. 13).

Según la Rec (2006) 19 del Comité de Ministros del Consejo de Europa, “ejercicio de la parentalidad positiva se refiere al comportamiento de los padres fundamentado en el interés superior del niño, que cuida, desarrolla sus capacidades, no es violento y ofrece reconocimiento y orientación que incluyen el establecimiento de límites que permitan el pleno desarrollo del niño”.

- **Principios de la Parentalidad Positiva**

Rodrigo et al., (2010), plantean algunos principios en forma de guía y orientación, de manera que puede ayudar a los adultos en el mejor desarrollo de los niños y adolescentes propiciando su bienestar.

- Vínculos Afectivos Cálidos, Protectores y Estables: funcionan como barrera de protección, de ser duraderos, generan aceptación y sentimientos positivos. En este sentido se podría promover el fortalecimiento de los vínculos afectivos en la familia a lo largo de su desarrollo.
- Entorno Estructurado: los padres ejercen como guía y modelo realizando una supervisión para que sus hijos aprendan normas y valores. Esto es posible a través del establecimiento de rutinas y hábitos en las actividades cotidianas del día a día.
- Estimulación y Apoyo: en los aprendizajes cotidianos y escolares, con el fin de garantizar una auto-motivación y fomentar sus capacidades. Esto se

consigue mediante la observación de las características y habilidades de los hijos, estimulación y apoyo en sus aprendizajes y logros.

- Reconocimiento del valor de los hijos: mostrar interés por su mundo, validar sus experiencias, implicarse en sus preocupaciones, responder a sus necesidades... etc. Se debe tener en cuenta sus puntos de vista para que se vayan tomando parte activa y responsable de las decisiones en familia.
- Capacitación de los hijos e hijas: potenciar su percepción de que son agentes activos, competentes y capaces de cambiar las cosas e influir sobre los demás. Es recomendable crear en la familia espacios de escucha, interpretación y reflexión de los mensajes de la escuela.
- Educación sin violencia: excluir toda forma de castigo físico o psicológico. Eliminando de esta manera la posibilidad de que imiten modelo de interacción inadecuada, degradante y violatorio de los derechos humanos. Elogiar su buen comportamiento y ante su mal comportamiento reaccionar con una explicación y, si es necesarios, con una sensación que no los violenten, como imponerles un “tiempo de reflexión”.

e. Definiciones de Competencias Parentales

Las competencias parentales son un conjunto que permitirá a los papás afrontar de manera sencilla con mucha tolerancia adaptándose poco a poco a la tarea vital de ser padres, tomando en cuenta toda la necesidad evolutiva y educativa de sus hijos. (Rodrigo, Martín, Cabrera y Maiquéz, 2009).

Otra definición de competencias parentales de Bayot y Hernández (2008, p. 10) refiriéndose a la percepción de los padres y madres de cómo afrontan su labor de manera eficaz en la tarea educativa hacia sus hijos.

Pero nosotros nos basaremos en la definición que realiza Gómez y Muñoz (2015) a lo cual afirman:

“las competencias parentales se refieren a la adquisición y continua evolución de conocimientos, actitudes y destrezas para conducir el comportamiento parental propio, a través de diversas situaciones de la vida familiar y la crianza y en las distintas dimensiones y necesidades (física, cognitiva, comunicativa, socioemocional) del desarrollo del niño o niña, con la finalidad última de garantizar su bienestar y el ejercicio pleno de sus derechos humanos” (p.6).

f. Tipos de Competencias Parentales

- Competencias Parentales según Barudy**

Maryorie Dantagnan y Jorge Barudy (2007), refieren que las competencias parentales corresponden a la definición de las capacidades prácticas de los padres para cuidar, proteger y educar a sus hijos, asegurándoles un desarrollo sano, aunque pueden ser asumidas por adultos significativos aun cuando no sean progenitores de los niños.

Las capacidades parentales se conforman a partir de la articulación de los factores biológicos y hereditarios y su interacción con las experiencias vitales y el contexto sociocultural de desarrollo de los progenitores o cuidadores de un niño.

Las capacidades parentales fundamentales corresponden:

- La capacidad de apego: tienen relación con los recursos emotivos, cognitivos y conductuales que tienen los padres o cuidadores para apoyarse a los niños y responder a sus necesidades. La teoría del apego de Bowlby ha puesto de manifiesto que, en los primeros años de vida, la cercanía del niño con padres o cuidadores que apoyen su desarrollo constituye una fuente de recursos significativos en función de su vida futura. Una persona que durante su infancia tuvo apego seguro con sus padres, en su adultez podrá desarrollar relaciones basadas en la confianza y seguridad. En cambio, una persona que, durante su infancia, tuvo experiencias negativas con sus padres, las que generaron un apego inseguro o desorganizado, tendrá dificultades para establecer relaciones en las que no intervengan ansiedades, inestabilidades, desconfianzas inscritas en su psiquis.
- La capacidad de comunicación empática: tiene que ver con la capacidad de los padres de sintonizar con el mundo interno de sus hijos, reconocer las manifestaciones emocionales y gestuales que denotan estados de ánimo y necesidades, lo que favorece el desarrollo de mecanismos de respuesta adecuados a las necesidades de los niños.
- La capacidad de satisfacer las necesidades de los niños a través de prácticas de crianza: son modelos culturales que se transmiten de generación en generación, que tiene relación con los procesos de

aprendizajes que desarrollan los padres con sus hijos, vinculados con la protección, educación y satisfacción de necesidades.

- La capacidad de participar en redes sociales y de utilizar los recursos comunitarios: la parentalidad es una práctica social, que requiere conformar redes de apoyo, que fortalezcan y proporcionen recursos para la vida familiar. En este sentido, la existencia de redes familiares, sociales e institucionales, así como el reconocimiento y validación de éstas por padres y cuidadores, constituyen un elemento significativo en el desarrollo de un buen ejercicio de parentalidad.

Estas capacidades son altamente relevantes para el desarrollo de las intervenciones con las familias, y deben basarse en:

- El Afecto: no a los malos tratos, si al contacto físico positivo y contenedor.
- La Comunicación: ambiente de escucha mutua, respeto y empatía, pero manteniendo una jerarquía de competencias.
- El Apoyo en los procesos de desarrollo y las exigencias de madurez: reconocer y gratificarlos los logros de los niños estimula el crecimiento y el desarrollo de los niños, no subestimarlos.
- El Control o Modulación de las emociones: los niños necesitan de la ayuda de los adultos significativos para aprender a modular sus emociones o en otras palabras, a desarrollar una inteligencia emocional. (Goleman D., 1996).

g. Competencias Parentales según Sleddens, O'Connor, Watson, Hughes, Power, Thigs, De Vries y Kremers.

Para entender mejor las competencias parentales, se argumenta a continuación cuales son los constructos que implican en la crianza de los hijos.

- Vinculares o de cuidado (nurturance): es una de las competencias más frecuentes que surgen a la hora de criar a un hijo. Se caracteriza por implicarse en las necesidades del hijo desde el afecto y el cuidado mediante una actitud sensible. Además, se alaba al niño como recompensa al tener un buen comportamiento, apoyando la práctica de actividades que promuevan la autonomía del niño.
- Estructura (Structure): es el grado en el que los padres organizan el entorno de sus hijos, ayudándoles cuando sea necesario de forma gradual para lograr un determinado objetivo a partir del cumplimiento de reglas y límites. Dichas normas se establecen explicando las directrices de forma clara y coherente, ofreciendo el soporte y la ayuda necesaria para resolver las tareas de la forma más independiente posible.
- Sobreprotección (Overprotection): actualmente en la sociedad en la que vivimos el exceso de cuidado por parte de los padres es muy común, llegando a etiquetar estos padres como “padres helicóptero”. Como su propio nombre lo indica, son padres que tienden a sobrevolar por la vida de sus hijos ante cualquier circunstancia alarmante para evitar que el niño cometa errores. Se caracteriza por una supervisión en exceso e incluso por demasiada implicación en el desarrollo del niño.

- Control Coercitivo (Coercive Control): la presión, intrusión, dominación y la no independencia es lo que mueve a los padres para ejercer un control coercitivo ante su hijo. Su propósito es hacer cumplir las reglas severamente utilizando el castigo físico. Excesiva autoridad o incluso el control psicológico manipulando sus sentimientos.
- Control Conductual (Behavioral Control): se registran en esta competencia a los padres que supervisan y dirigen la actividad de sus hijos. Todo ello desde la pauta de una serie de expectativas de comportamiento en las que tienen en cuenta al niño y manteniendo un enfoque disciplinario intrusivo. Esto significa que cuando el niño se comporta mal se les explica las consecuencias del inadecuado comportamiento manteniendo, sin otorgarle privilegios permitiendo corregir ese mal comportamiento para realizar el correcto en un futuro. Lo que diferencia de un sobrecontrol o de unos padres más estrictos es el permitir que sus hijos tengan espacio suficiente para desarrollar la autonomía y ser independientes. (Sleddens, et al., 2014 citado por Corcuera 2016).

h. Competencias Parentales según Gómez y Muñoz

Gómez y Muñoz (2015) a partir de su definición de competencias parentales, lo clasifican en cuatro grupos: vinculares, formativas, protectoras y reflexivas. (p.6)

- **La competencia parental vincular:** se define como el conjunto de conocimientos, actitudes y prácticas cotidianas de parentalidad y crianza

dirigidas a promover un estilo de apego seguro y un adecuado desarrollo socioemocional en los niños y niñas. (Gómez y Muñoz, 2015; p.6)

Los componentes de la competencia parental vincular son cuatro:

- a. La mentalización: entendida como la capacidad parental para interpretar el comportamiento del hijo/a, o niño a su cargo, mediante la atribución de estados mentales (creencias, sentimientos, actitudes, deseos) respecto a la conducta observada en el niño/a (Fonagy & Target, 1997).
- b. La sensibilidad parental: entendida como la capacidad parental para leer las señales comunicativas del niño, interpretarlas (es decir, mentalizar) y ofrecer una respuesta parental apropiada y contingente (Ainsworth et al., 1978; Santelices et al., 2012).
- c. La calidez emocional: entendida como la capacidad parental para demostrar en forma consistente expresiones de afecto y buenos tratos al niño o niña.
- d. El involucramiento parental: entendido como la capacidad parental para mantenerse interesado, atento y conectado con las experiencias y actividades cotidianas del niño/a, participando activamente en su desarrollo.

- **Las competencias parentales formativas:** Se definen como el conjunto de conocimientos, actitudes y prácticas cotidianas de parentalidad y crianza dirigidas a favorecer el desarrollo, aprendizaje y socialización de los niños y niñas. (Gómez y Muñoz, 2015; p.8). Sus componentes son cuatro:

- a. La estimulación del aprendizaje: entendida como la capacidad parental para favorecer la exploración y el descubrimiento del mundo, y la integración de aprendizajes significativos, mediante el uso del modelamiento, la mediación, el diálogo y la reflexión como pedagogía cotidiana.
- b. La guía, orientación y consejo en diversos momentos del ciclo vital: entendida como la capacidad parental para acompañar, conducir y potenciar la autonomía progresiva del niño/a, mediante el uso del modelamiento, la mediación, el diálogo y la reflexión como pedagogía cotidiana.
- c. La definición de normas y hábitos mediante una disciplina positiva basada en el Buen Trato: definida como la capacidad parental para regular y conducir el comportamiento del niño/a, mediante el uso preferente de la anticipación, la explicación, el ejemplo, la negociación, la toma de perspectiva y las consecuencias razonables frente a transgresiones específicas, transmitidas con una actitud de calma y firmeza, en coherencia con un estilo global de parentalidad positiva.
- d. La socialización o preparación para vivir en sociedad (Aguirre, 2010; Barudy & Dantagnan, 2005, 2010), que se define como la capacidad parental para transmitir al niño/a las normas y reglas socialmente aceptadas de comportamiento en los espacios públicos, introduciéndolo/a en los valores y costumbres de su comunidad y cultura, y preparándolo

para la convivencia, participación, ciudadanía activa y su contribución al logro de una cultura de la paz.

- **Competencias parentales protectoras:** Se define como el conjunto de conocimientos, actitudes y prácticas cotidianas de parentalidad y crianza dirigidas a cuidar y proteger adecuadamente a los niños y niñas, resguardando sus necesidades de desarrollo humano, garantizando sus derechos y favoreciendo su integridad física, emocional y sexual. Esta concepción de "protección" aporta una mirada amplia, respetando la necesaria integración del enfoque de necesidades, del enfoque de desarrollo humano y del enfoque de los derechos de la infancia en un mismo ámbito: necesidades, derechos y desarrollo, entonces, son tres ángulos de una misma figura. (Gómez y Muñoz, 2015; p.9)

Los procesos identificados en la literatura en esta área de competencia parental se organizan nuevamente en cuatro componentes:

- a. La provisión de cuidados cotidianos: Capacidad parental para organizar un conjunto de acciones y prácticas de crianza que permitan satisfacer las necesidades básicas del niño/a.
- b. El logro de garantías de seguridad física, emocional y psicossexual (como opuestos a la negligencia, maltrato o abuso sexual, véase Barudy & Dantagnan, 2005; 2010), entendiendo este componente como la capacidad parental para proteger el desarrollo físico, emocional y psicossexual del niño/a, ejerciendo la responsabilidad parental de posibilitar el ejercicio progresivamente autónomo de los derechos del

niño/a, en sus diversos nichos ecológicos de pertenencia (familia, escuela, barrio, etc.)

- c. La organización de la vida cotidiana, entendiendo este componente como la capacidad parental para estructurar un entorno ecológico que aporte elementos de predictibilidad, rutina y rituales a la vida del niño/a (ej., vivienda, pareja, etc.) como condiciones que reducen la presencia de estrés tóxico en el desarrollo infantil (National Scientific Council on the Developing Child [NSC], 2011).
- d. La búsqueda de apoyo social, entendiendo este componente como la capacidad parental para identificar, acceder y utilizar fuentes de soporte emocional, instrumental o económico según resulte necesario para el logro óptimo de los objetivos actuales de la crianza (Rodrigo, Martín, Máiquez & Rodríguez, 2007; Rodrigo et al., 2010; Rodrigo & Byrne, 2011).

- **La competencia parental reflexiva:** Se define como el conjunto de conocimientos, actitudes y prácticas cotidianas de parentalidad y crianza que permiten pensar acerca de las influencias y trayectorias de la propia parentalidad, monitorear las prácticas parentales actuales y evaluar el curso del desarrollo del hijo/a, con la finalidad de retroalimentar las otras áreas de competencia parental. (Gómez y Muñoz, 2015; p.10). Se dividen los siguientes componentes:

- a. Anticipar: entendida como la capacidad parental para preparar alternativas de acción frente a diversos tópicos de la crianza o escenarios adversos que puedan surgir.
- b. Monitoreo: entendida como la capacidad parental para identificar y realizar un seguimiento de las distintas influencias biopsicosociales actuales sobre el desarrollo del niño/a, en sus distintos nichos ecológicos de pertenencia, y particularmente respecto a la propia influencia.
- c. El proceso de metaparentalidad o la capacidad parental para reflexionar en tres áreas interconectadas: la historia de parentalidad vivida y desplegada, las prácticas parentales actuales y la calidad de la relación padre-hijo (Nicholson, Howard & Borkowski, 2008).
- d. El necesario autocuidado parental, entendida como la capacidad parental para desplegar actitudes y prácticas que favorezcan una apropiada salud física y mental (o bienestar subjetivo), con la finalidad de disponer de las energías y recursos que permitan desempeñarse adecuadamente en las otras dimensiones de la parentalidad.

i. Teorías

- **Teoría Ecosistémica del Desarrollo Humano de Urie Bronfenbrenner**

Consiste en un enfoque ambiental sobre el desarrollo del individuo a través de los diferentes ambientes en los que se desenvuelve y que influyen en el cambio y en su desarrollo cognitivo, moral y relacional.

Esta teoría parte de la base de que el desarrollo humano se da en interacción con las variables genéticas y el entorno, y expone de manera clara los

diferentes sistemas que conforman las relaciones personales en función del contexto en el que se encuentran.

Según Bronfenbrenner (1987) la ecología del desarrollo humano comprende el estudio científico de la progresiva acomodación mutua entre un ser humano activo en desarrollo y las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que vive la persona en desarrollo, en cuanto a este proceso se ve afectado por las relaciones que se establecen entre estos entornos y por los contextos más grandes en los que están incluidos los entornos.

Es importante destacar que por desarrollo humano o por desarrollo psicológico, quiere decir: cambios perdurables en el modo en que una persona percibe su ambiente y se relaciona con él. Dicho con otras palabras, entre el estímulo (ambiente) y la respuesta (conducta) existe una mediación psicológica que se traduce en el modo en que una persona interpreta, vive, experimenta la situación. De modo que lo que cuenta para la conducta y el desarrollo es el ambiente como se lo percibe más que como pueda existir en la realidad objetiva. (Mauricio, 2016; p. 23)

Los sistemas de Bronfenbrenner

De menor a mayor globalidad, Uriel Bronfenbrenner nombra cuatro sistemas que envuelven al núcleo primario entendido como el mismo individuo. Los sistemas son los siguientes: microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema.

- **Microsistema:** Constituye el nivel más inmediato o cercano en el que se desarrolla el individuo. Los escenarios englobados en este sistema son la familia, padres o la escuela.

Se refiere a las diferentes actividades, relaciones y roles experimentados continuamente entre el individuo y su entorno habitual, el cual tiene unas características físicas y sociales determinadas que le dan forma al contexto bajo el que se relaciona.

Este ambiente depende de las diferentes interacciones entre la persona en desarrollo y las condiciones que se generan en su entorno, pero que, a pesar de generar una realidad casi fija o veraz, estas pueden cambiar dependiendo de la percepción que causen para el individuo. (Mauricio, 2016; p. 24)

- **Mesosistema:** Incluye la interrelación de dos o más entornos en los que la persona participa de manera activa. También se puede entender como la vinculación entre microsistemas. Ejemplos claros pueden ser la relación entre la familia y la escuela, o entre la familia y los amigos. (Mauricio, 2016; p. 24)
- **Exosistema:** Se refiere a las fuerzas que influyen a lo que sucede en los microsistemas. En este caso, el individuo no es entendido como un sujeto activo. Lo conforman por ejemplo la naturaleza del trabajo de los progenitores, relaciones que mantiene un profesor con el resto del claustro, etc.

Este sistema comprende una secuencia entre los entornos, los cuales no están próximos al individuo pero que repercuten en su comportamiento. Es

decir, como pude llegar afectar a la persona en desarrollo las interacciones de los entornos lejanos a él, pero directos con algún agente dentro de su microsistema. (Mauricio, 2016; p. 25)

- **Macrosistema:** Referido a las condiciones sociales, culturales y estructurales que determinan en cada cultura los rasgos generales de las instituciones, los contextos, etc. en los que se desarrolla la persona y los individuos de su sociedad. Lo constituye los valores propios de una cultura, costumbres, etc.

Es el sistema que aparentemente se encuentra más aislado del individuo en desarrollo, debido a que la interacción no se ve reflejada de manera directa.

Las situaciones que entran a componer el macrosistema, son situaciones con las que la persona se encuentra en su desarrollo; como lo son la religión, la cultura o las ideologías que entran a afectar su núcleo directo o las relaciones que éste tiene para con los demás entornos. (Mauricio, 2016, p. 25)

Este sistema, afecta a todos los sistemas del modelo, ya que a partir de este el individuo.

A estos ámbitos espaciales debe añadirse el cronosistema, que introduce la dimensión temporal en el esquema. Se incluye aquí la evolución cultural y de las condiciones de vida del entorno.

- **Teoría del Apego de Bowlby**

Bowlby trabajó durante años en una clínica infantil y planteó la teoría del apego, la que concibió como una tendencia de los seres humanos a

establecer vínculos afectivos con personas determinadas a través de la vida.

Haciendo referencia a los vínculos emocionales que la gente forma con otras personas a lo largo de su vida, primero con sus progenitores, y después con sus amigos, su pareja, sus compañeros y sus hijos. (Bowlby, 1986; p.157 - 158)

Dicho autor señala que el apego se caracteriza por esfuerzos de mantener la proximidad, mantener un contacto sensorial privilegiado, exploración del mundo desde la figura del apego, como base segura, y ansiedad ante la separación y sentimientos de desolación ante la pérdida.

El apego consta de tres componentes:

- Las conductas de apego: incluyen llamadas, vigilancia y aproximación a la figura de apego
- Modelo mental de la relación: incluye recuerdos de la relación, el concepto que se tiene de la figura de apego y de sí mismo, las expectativas sobre la relación y la visión del contexto en el cual se sitúa la relación.
- Los sentimientos: sentimientos de seguridad asociados a la proximidad y el contacto, y ansiedad ante la pérdida.

Se enfatiza que la experiencia del niño con sus padres tiene un rol fundamental en la capacidad posterior del niño de establecer vínculos afectivos y que las funciones principales de ellos serían proporcionar al niño una base segura y, desde allí, animarlos a explorar; es importante que el niño pueda depender de sus figuras de apego y que estas puedan contener y

proteger al niño cuando lo necesita. La interacción que se produzca entre el cuidador y el niño podrá dar cuenta de la calidad del vínculo. (Mauricio, 2016; p. 26-27)

Un aspecto importante en la teoría del Bowlby sobre el apego, es la atención que presta a lo que él llamó respuesta sensible y la influencia de ésta en la organización psíquica del individuo. Si las capacidades de ésta en la organización psíquica del individuo. Si las capacidades parentales de respuesta sensible son buenas y saben interpretar adecuadamente las demandas del bebé, podrán ofrecer respuestas adaptativas seguras y positivas para el desarrollo emocional de sus hijos y estos se sentirán capaces de avanzar y explorar. (Mauricio, 2016; p. 29)

Ainsworth, Blehar, Waters y Wall (1978) describieron tres tipos de apego según el grado de seguridad que mostraban los niños con sus madres.

- Apego seguro: en este patrón el niño intercambia objetos con la figura del cuidador, sigue un patrón de alejamiento-proximidad-alejamiento con ella interactúa a distancia con ella. Cuando el cuidador sale, el niño lo busca y al volver a verle se sentirá reconfortado; busca activamente su contacto tanto en la distancia, con miradas y sonrisas, como en la cercanía a través del contacto física. Respecto a la conducta exploratoria, el niño buscar salir a buscar. Ante extraños, el niño se apoyará en el cuidador para ir acercándose a él y se dejará consolar por el extraño en ausencia de la figura e apego. Los niños presentan un recelo normal ante el extraño.

- Apego inseguro con evitación o rechazo: el niño se muestra activo en el juego, pero evitativo con la figura del apego, se muestra desvinculado de ella, no interactúa y aparece rechazarla; la ansiedad que presenta cuando ésta desaparece es escasa o nula y al regresar, en general, la ignora o rechaza. Ante la presencia de un extraño se muestra amistoso, tanto en presencia de la figura de apego, como en ausencia de ésta; el recelo manifestado hacia el espacio físico y el extraño es escaso.
- Apego inseguro, ambivalente: estos niños interactúan muy poco con su cuidador y al hacerlo se muestran ambivalentes entre la proximidad y el rechazo. Al separarse la angustia es muy intensa y llora, pero no lo busca; al regresar la figura de apego el niño se resiste al contacto y no se tranquiliza, al ser separado por segunda vez del cuidador el llanto aumenta más. La conducta exploratoria es casi nula, ya que no se separa del cuidador y si lo hace es muy pasivo. La interacción con extraños, tanto en presencia como en ausencia del cuidador, es prácticamente nula; tiene miedo y recela de la habitación y de la persona extraña. (Ainsworth, Blehar, Waters y Wall, 1978, citado en Espina, 2005, pp. 2-4)

Posteriormente, Main y Solomón (1990), validaron y desarrollaron un nuevo patrón de apego.

- Apego desorganizado/desorientado: se caracteriza por la total ausencia de estrategias que le ayuden a organizar una respuesta ante la necesidad de confort y seguridad que produce encontrarse en la

situación extraña y estresante. Las respuestas ofrecidas en este patrón son contradictorias respecto a los otros tres y presentan una combinación contradictoria de distintas estrategias, por ejemplo, buscar intensamente la proximidad y luego rechazarla activamente, o los niños pueden parecer aturdidos o desorientados al reencontrarse con el adulto. Su comportamiento parece reflejar miedo y confusión al verse frente a su cuidador. (Main y Salomón, 1990, citado en Espina, 2005, pp. 4-5)

La teoría evolutiva del apego de Bowlby sugiere que los niños vienen al mundo biológicamente preprogramados para formar vínculos con los demás, porque esto les ayudará a sobrevivir.

El apego se inicia en la infancia y continúa a lo largo de la vida, existen sistemas de control del comportamiento que son innatos y que son necesarios para la supervivencia y la procreación de los seres humanos.

Según Bowlby las conductas de apego son instintivas y se activarán por cualquier condición que parezca amenazar el logro de la proximidad, tales como la separación, la inseguridad o el miedo. También postuló que el miedo a los extraños representa un mecanismo de supervivencia importante, incorporado por naturaleza.

Los bebés nacen con la tendencia a mostrar ciertos comportamientos innatos, llamados liberadores sociales, que ayudan a asegurar la proximidad y el contacto con la madre o la figura de apego, como por ejemplo, llorar,

sonreír, gatear, etc. Estos son considerados como comportamientos específicos de la especie humana.

A partir de estas observaciones, Bowlby planteó la hipótesis de que tanto los bebés como las madres han desarrollado una necesidad biológica de mantenerse en contacto mutuo.

Estos comportamientos de apego inicialmente funcionan como patrones de acción fijos que cumplían la misma función.

El bebé produce conductas innatas de «reflejo social», como llorar y sonreír, que estimulan el cuidado por parte de los adultos. El factor determinante del apego no es la alimentación, sino el cuidado y la capacidad de respuesta o sea la protección.

Así la relación de apego actuaría como un prototipo para todas las demás relaciones sociales futuras, por lo que su interrupción podría tener graves consecuencias. (Mauricio, 2016, p. 29)

• **Teoría de la Resiliencia Humana**

El concepto de Resiliencia plantea interrogantes sobre el temperamento, los factores de personalidad, el ambiente y los recursos de las personas; la comprensión de todos ellos será de interés para sus posibilidades de aplicación. Es decisivo el papel de la familia, la comunidad, la sociedad, como promotores de que surjan los recursos que tiene cada persona, y así posibilitar la autogestión del desarrollo personal y social. En este sentido, el desarrollo de la Resiliencia permite sobrepasar situaciones adversas que paradójicamente revelan los recursos de cada quien. (Mauricio, 2016, p. 28)

Una serie de estudios da cuenta de los diversos factores protectores que se observan comúnmente en los niños y niñas que estando expuestos a situaciones adversas, se comportan en forma resiliente. Se distinguen 3 aspectos que se repiten en forma recurrente cuando se identifican los factores protectores de la Resiliencia: Características del temperamento, relaciones familiares y fuentes de apoyo externo. Sin embargo, es concluyente decir que ningún factor por sí solo promueve la Resiliencia; tienen que estar involucrados varios factores y cuando actúan combinadamente son capaces de promover un desarrollo sano. Los factores protectores no son independientes entre sí, sino que actúan relacionados entre ellos de forma tal que los de tipo personal pueden disparar los recursos sociales y viceversa. (Mauricio, 2016, p. 28)

Walsh (2004) plantea dicha teoría en base a los procesos interaccionales que permiten a las familias sobrellevar y superar los desafíos. Señalando que las familias dejan de ser observadas como entidades dañadas, sino más bien como una unidad funcional, que está ante un desafío para revalidar sus potenciales de reparación y crecimiento. Ante la convicción de que la fortaleza individual y familiar se puede crear basándose en la cooperación para hacer frente a una crisis prolongada.

Señalando que la resiliencia familiar son aquellos procesos de superación y adaptación que se desarrollan en la familia, que permiten moderar el estrés, enfrentar las situaciones adversas y mantenerse como unidad funcional. Sin embargo, es preciso mencionar que es imposible determinar la resiliencia

familia en un momento aislado, una respuesta o ajuste inmediato. Durante una crisis considera distintos procesos de interacción en el transcurso del tiempo: la manera en que el grupo familiar aborda la situación amenazante, su habilidad para maniobrar los cambios disociadores, las estrategias que utilizan para enfrentar las tensiones y las consecuencias de una crisis. Lo fundamental es que las interacciones familiares forman la resiliencia mediante una sucesión de influencias indirectas que atenúan los efectos directos del suceso estresante. Si los esfuerzos de superación son ineficaces, las tensiones e complicaran y aumentaran el riesgo de ulteriores complicaciones. (Mauricio, 2016, p. 28)

j. Importancia de las Competencias Parentales

Las competencias parentales es un punto muy importante en la crianza de los niños y niñas, porque se marca aspectos relacionados a su personalidad y carácter, siendo los padres responsables de brindarles un entorno saludable y seguro.

Rodrigo, Maiquéz, Martín y Byrne (2008), afirman: “La importancia de considerar a las competencias parentales como un concepto que integra tanto la capacidad de las personas para ofrecer y gestionar respuestas (afecto, cognición, comunicación y comportamiento) y actuar de forma flexible adaptándose ante las exigencias y brindar un ambiente sostenible familiar” (p.56).

Por lo que la familia es un agente protector en la vida del ser humano, por su enorme potencial en relación con la formación de las personas, aquí recibirá todo tipo de influencia que será un aprendizaje futuro si esta es positiva

desarrollará competencias parentales adecuadas y necesarias llevándolo a ejercer una excelente tarea educativa, emocional y social en sus hijos. Es necesario tomar conciencia que las familias deben reestablecer su unidad familiar, eliminando todo tipo de conflictos y situaciones que generen ansiedad y miedo en sus miembros, que tengan proyectos, objetivos múltiples mejorando su dinámica socio familiar, con la práctica del uso del tiempo libre, en compartir momentos agradables, apoyar en el proceso de la enseñanza, acompañarlos en sus dificultades y problemas en cada etapa de su vida.

López (2015, p.76) explica la importancia sobre las competencias parentales considerando al ser humano como una especie distinta a otros seres vivos, que necesita condiciones y cuidados satisfaciendo sus necesidades como son las fisiológicas (alimentación, descanso), cognitivas (estimulación, conocimiento de su entorno, educación, incorporación de normas), emocionales y sociales (habilidades de reconocimiento, expresión y modulación de las emociones, seguridad emocional en el contacto con otros, participación y autonomía progresiva). Por tal motivo ambos padres influyen de manera decisiva en el desarrollo emocional y desempeño educativo, aquellas destrezas y habilidades que expresará el niño en un futuro será por la interacción óptima de sus progenitores y/o cuidadores.

Las competencias parentales desempeñan un papel primordial en la crianza y bienestar de los hijos, siendo las interacciones más intensas, estables y afectuosas que recibe los niños y niñas de sus padres, considerada como la principal herramienta que cuentan para sostener el cuidado afectivo, emocional,

conductual y material que los niños requieren en su desarrollo evolutivo y social, como un vínculo seguro; sin olvidar por supuesto las influencias y demandas del entorno en donde se desenvuelven y se relaciona cotidianamente. (Urzúa, Godoy y Ocayo, 2011, p.98).

k. Factores que influyen en la elección de las competencias parentales

Según Aguirre (2010), toda la familia es única como lo es el individuo, de aquí se parte para comprender mejor como los padres emplean un determinado método de crianza a partir de la situación del niño, de su conducta en ese momento, de la cultura... etc.

La elección de una prácticas parentales u otras se ve afectada por distintos determinantes, todos ellos con una carga dinámica que experimenta cambios a lo largo del tiempo (Ceballos & Rodrigo, 1998). Las más destacadas son:

- **Características del niño:** edad, sexo, orden de nacimiento, temperamento, prematuridad o trastornos en su desarrollo... son algunas de las características propias de los niños que van a influir en los padres a la hora de utilizar determinadas estrategias parentales. En cuanto a la edad, es un factor esencial a tener en cuenta, puesto que esas estrategias utilizadas cuando el niño tenía 3 años no serán eficaces cuando ese mismo niño tenga 6 años. Lo mismo ocurre si se tiene en cuenta el orden de nacimiento, ya que las estrategias que les han servido con el hijo mayor se ven ineficaces con el hijo pequeño. Esto está relacionado a su vez con otro aspecto que interfiere como es el propio temperamento del niño, obligando a sus padres a adaptarse a sus características específicas, como la irritabilidad o docilidad.

- **Características de los padres:** las prácticas en la crianza difieren de unos padres a otros y sus efectos en los hijos también son diferentes. Una de las variables es el sexo, puesto que no es lo mismo si el que impone las estrategias es la madre o el padre. Además, hay que considerar cual es la experiencia previa que tienen como padres, ya que se difiere de uno padres primerizos a otros cuya práctica en la crianza de sus hijos ha sido practicada con anterioridad. También es el temperamento el que va a determinar a partir de esas diferencias individuales, tanto del padre como de la madre, cuáles serán las estrategias usarán. Muchos mantienen emociones negativas, tales como la depresión o ira, que les hace ser menos sensibles y utilizar estrategias más duras ante cualquier situación desafiante del hijo. Mientras que otros padres que experimentan emociones positivas, tales como alegría o comprensión, son más sensibles y estimulan a sus hijos desde la positividad. Es evidente cómo los atributos psicológicos de los padres van a influir en la forma en que ellos crían a sus hijos. También ejerce suma importancia en esta elección, las creencias que tienen los padres sobre el desarrollo y la educación de sus hijos. Los padres tienden a modular el comportamiento de sus hijos en la dirección que, desde su rol de padres, valoran de acuerdo a cómo son sus ideales. No es lo mismo unas creencias tradicionales, caracterizadas por un castigo o riña a tiempo como efectivo; ante unas creencias de padres más modernos, caracterizadas por el diálogo basado en razonar y argumentar el problema. Muchas de estas creencias han sido

inculcadas en anteriores generaciones, por lo que el cómo han sido educados estos padres también es otro aspecto a tener en cuenta.

- **Factores Psicosociales:** las condiciones sociales en las que se nace, crece y vive la familia determinan los estilos de vida que llevan a cabo. Asimismo, los padres se ven afectados por diferentes factores psicosociales en el día a día al aplicar unas estrategias u otras en sus hijos, tales como las condiciones en su puesto de trabajo, el apoyo social que reciben de amigos o demás familia, el estrés parental, su cultura...etc. La estructura familiar es un factor que también va a influir, debido al tipo de familia que se trate, familia estructurada (nuclear o convencional, extensa, monoparental) o familia desestructurada, es el caso de divorcios.

El lugar de residencia tiene gran relevancia, puesto que los padres más modernos se instalan a vivir en zonas urbanas, mientras que padres más tradicionales se localizan en zonas más rurales. Este aspecto es fundamental porque el ambiente en el que se desenvuelve la familia afecta bastante en la crianza de los hijos. Otro aspecto importante es la clase social, ya que puede modular en las estrategias utilizadas. Los padres de clase media y alta suelen utilizar muchas más estrategias inductivas, mientras que los procedentes a clases más bajas utilizan estrategias basadas en la afirmación de poder. Cuanto menor sea el nivel educativo, cultural y profesional de los padres, más estrategias restrictivas son utilizadas. Esto está íntimamente relacionado con el nivel educativo y profesional que han recibido los padres.

• **La Naturaleza del problema:** otro motivo por el cual los padres varían sus estrategias es el tipo de acción desarrollada por el niño. En general, los padres se pueden encontrar con tres tipos de problemas: problemas de externalización, problemas de internalización y problemas de violación de convenciones sociales:

- **Problemas de externalización:** surgen cuando se transgreden las normas morales, cometan actos de violencia o daños a terceros. Un ejemplo de ello es, pegar o romper cosas.
- **Problemas de internalización:** son conductas de aislamiento, rechazo social e inseguridad. Como ejemplo cabe destacar el no relacionarse con los demás o recibir burlas.
- **Problemas de violación de convenciones sociales:** se inician al saltarse las normas convencionales. A modo de ejemplo, es el ser grosero o tener malos modales.

I. Incompetencias Parentales

Diversos autores hablan de los problemas de las competencias parentales bajo el término de Incompetencias Parentales, para referirse a los padres que no pudieron desarrollar los diferentes indicadores que los harían padres competentes. Estos padres carecen de la capacidad para aportarles a sus hijos los cuidados necesarios y satisfacer sus necesidades, por lo que emplean el maltrato físico y psicológico, siendo poco afectuosos. Por sus experiencias de carencia y malos tratos en la infancia, esperan que ellos cuiden y reparen los dolores de su vida. (Barudy y Dantagnan, 2010).

Al existir el concepto de competencias parentales también aparecen la palabra incompetencias parentales que se refiere a las conductas negligentes de los padres para poder cuidar, proteger y educar a sus hijos.

Estas incompetencias parentales surgen a partir de muchos factores, según Serrano, M. (2015), menciona las siguientes:

- Historias personales, familiares y sociales de los padres
- Antecedentes de maltratos infantiles.
- Pérdidas y rupturas familiares.
- Medidas de protección inadecuada
- Pobreza
- Enfermedades mentales

En Chile el concepto de incompetencias parentales recibe el nombre de “Negligencia Parental” refiriéndose a la ausencia de competencias parentales, teniendo como consecuencia el ejercicio de roles parentales inadecuados, llegando a la mayoría de veces en acciones negligentes de los padres al momento de educar y formar a sus hijos. (Saavedra, G. J. 2014, p.28).

m. Grados de incompetencias parentales

Serrano (2015), las incompetencias parentales se presentan en diferentes grados o niveles, como son:

- **Incompetencia parental mínima:** se refiere a la mínima de capacidad de reflexión de los padres para pensar en sus dificultades e incapacidad en cuanto al cuidado y protección de los hijos.

Los padres y madres son permeables a la intervención, es decir que buscan o aceptan la ayuda para modular sus emociones y conductas, principalmente reconociendo aquellos que provocan dificultades.

- **Incompetencia parental parcial:** se caracteriza porque los padres y madres presentan problemas en cuanto a la interpretación de aquellas señales con las que sus hijos manifiestan sus necesidades, tienden a proyectar sus propias vivencias o sentimientos en los niños.

Se caracteriza por presentar un apego desorganizado, no existe una vinculación adecuada por lo que los cuidadores son insensibles, negligentes provocando que el niño reaccione de forma agresiva o sea evitativo.

Potencialmente tienen el deseo de que sus hijos tengan mejores vidas de la que ellos han tenido o intentan tener. Los padres y madres reconocen sus limitaciones y se muestran abiertas a la ayuda exterior, no abandonan a sus hijos y tratan de cooperar de forma positiva.

Aquí los padres son permeables a la ayuda profesional, a través de programas o talleres.

- **Parentalidad disfuncional severa y crónica:** la Presencia de incompetencias parentales severas se asocia generalmente a la existencia de malos tratos cuya gravedad, en muchos casos, pone en peligro la vida de los niños o les provoca daños severos en su integridad, comprometiendo su crecimiento y desarrollo personal.

Se caracteriza por que los padres son ausentes o no están disponibles para sus hijos/as, presentan serias dificultades para establecer relaciones afectivas y de apego con sus hijos, son pocos empáticos, las carencias y sufrimientos que vivieron los padres y madres de niños bloquean sus

posibilidades de brindar experiencias de aprendizaje. Las relaciones que ofrecen a sus hijos son inestables, cambiantes y caóticas.

Los hijos desde muy pequeños viven en un ambiente cargado de estrés y dolor.

Aquí los padres y madres son impermeables a la intervención de profesionales, ya que las competencias empleadas por estos padres son tóxicas y no son capaces de buscar o recibir ayudar de un profesional.

n. Efectos de un Parentalidad Deficiente

Los niños cuyos padres tienen pobres competencias parentales, presentan tendencia a reaccionar con manifestaciones hostiles y agresivas, muestran escasa confianza, problemas de autoestima, depresión, ansiedad. Son fundamentalmente negativos, poco estables emocionalmente y la percepción del mundo es la de un lugar inseguro, amenazante y hostil. También, por su parte, los padres con problemas para ejercer una parentalidad adecuada, perciben a sus hijos con problemas de ansiedad, depresión e incomunicación, más obsesivos-compulsivos con más problemas somáticos, retraimiento social (problemas de conducta internalizados), y con más problemas de conducta externalizados, tales como hiperactividad, agresividad y delincuencia (Musitu y cols., 2005).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

1. TIPO, MÉTODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Tipo de investigación

El enfoque de la presente investigación es Cuantitativo, porque la recolección de datos se realiza a través del uso de instrumentos para ejecutar el análisis estadístico y probar la hipótesis dando lugar a la interpretación de los resultados con el conocimiento existente. (Sampieri, 2014).

El tipo de investigación es descriptivo –correlacional.

Es descriptivo porque permite detallar situaciones y eventos, es decir cómo es y cómo se manifiesta determinado fenómeno y busca especificar propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. (Sampieri, 1998, Pág. 60), en esta investigación mediremos y describiremos las dimensiones de temperamento y competencias parentales, detallando como son y cómo se manifiestan.

Correlacional porque este tipo de estudios tienen como propósito medir el grado de relación que existe entre dos o más conceptos o variables, miden cada una de ellas y después, cuantifican y analizan la vinculación. (Hernández Sampieri, 2008). Por lo

que buscamos conocer la relación o grado de asociación que existe entre las dimensiones de temperamento y competencias parentales.

Diseño de la investigación.

El diseño de nuestra investigación es No Experimental - Transversal – Correlacional.

No experimental, ya que no se va a establecer relaciones de causa y efecto entre las variables y no hay grupo control ni experimental en la muestra a evaluar. Transversal, porque será en un solo momento la recolección de datos a través de los instrumentos de medición.

Correlacional, porque buscamos encontrar la relación que existen entre las variables que ya han sido analizadas.

2. POBLACIÓN Y MUESTRA

A. Población: 112 padres de familia de la institución educativa estatal primaria del distrito de Characato.

B. Muestra: 70 padres de familia de niños de 6 y 7 años de ambos sexos de la institución educativa estatal primaria del distrito de Characato.

a. Criterios de inclusión:

- Padre, madre o tutor, de niños de 6 y 7 años de ambos sexos, de la institución educativa estatal primaria del distrito de Characato.
- Padre, madre o tutor que por lo menos en los últimos seis meses haya estado a cargo de la educación y formación del niño de 6 y 7 años de ambos sexos.
- Padre, madre o tutor con grado de instrucción como mínimo primaria completa.

b. Criterios de exclusión

- Que no cumplan con los criterios de inclusión.
- Que no hayan llenado el cuestionario y escala de manera completa.

Tipo de Muestreo: es intencional no probabilístico, porque los sujetos son elegidos para formar parte de la muestra con un objetivo específico es decir el investigador cree que algunos sujetos son más adecuados para la investigación que otros.

3. INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS

A. Escala de Parentalidad Positiva E2P.

• Ficha técnica

- **Nombre:** Escala de parentalidad positiva E2P
- **Autor:** Esteban Gómez Muzzio y María Magdalena Muñoz Quinteros (2015)
- **Procedencia:** Chile
- **Aplicación:** Individual
- **Ámbito de aplicación:** padres de niños con edades comprendidas entre 3 a 7 años
- **Duración:** 30 minutos
- **Finalidad:** identificar aquellas competencias parentales que dichos adultos utilizan al relacionarse con su hijo, hija, niño o niña a su cargo, observando cómo fue su desenvolvimiento en los últimos tres meses.
- **Confiabilidad de la E2P Para la versión de 54 ítems:**

Se observó una consistencia interna buena a excelente, esta vez en todas las áreas de competencia parental. La consistencia interna (un indicador de la

confiabilidad de la escala) muestra valores de alfa de Cronbach de .95 para la escala total, .89 para Comp. Vinculares, .86 para Comp. Formativas, .84 para Comp. Protectoras y .82 para Comp. Reflexivas (debe recordarse que sobre .70 se considera adecuado, sobre .80 es bueno y sobre .90, excelente).

- **Validez de la E2P para la versión de 54 ítems:**

Una primera prueba de validez de la escala está dada por toda la rigurosidad y recursividad del proceso de construcción de los ítems y de la estructura de la escala. La validez de contenido está respaldada por la revisión exhaustiva de la literatura y el trabajo de los numerosos jueces expertos que participaron en la construcción de la escala, unido a los comentarios y observaciones de los padres, madres y profesionales que han utilizado la escala.

- **La distribución de los ítems:**

- Las competencias parentales vinculares están distribuidos del ítem 1 al 14
- Las competencias parentales formativas están distribuidas del ítem 15 al 26
- Las competencias parentales protectoras están distribuidas del ítem 27 al 43
- Las competencias parentales reflexivas están distribuidas del ítem 44 al 54

- **Corrección del Cuestionario**

La corrección de la escala E2P es relativamente sencilla. Cada ítem tiene 4 opciones de respuesta. A cada respuesta corresponde un puntaje: - 1 punto para C/N - 2 puntos para A/V - 3 puntos para C/S - 4 puntos para S. Luego, se suman los puntajes obtenidos entre el ítem 1 y el 14 para la sub escala "Competencias Vinculares", entre el 15 y el 26 para la sub escala

"Competencias Formativas", entre el 27 y el 43 para la sub escala "Competencias Protectoras" y entre el 44 y el 54 para la sub escala "Competencias Reflexivas". Finalmente, se suma los puntajes de las 4 sub escalas y se obtiene el puntaje de la escala de Competencia Parental Total. Existen 2 ítems con la opción "No Aplica": el ítem 29, "Me mantengo informado/a de lo que mi hijo/a realiza en la sala cuna o jardín infantil (ej., pregunto a la tía o a otro apoderado)" y el ítem 30, "Asisto a las reuniones de apoderados en la sala cuna o jardín infantil". Esto, ya que según la edad del niño/a es posible que no asista a sala cuna o jardín infantil, en cuyo caso se marca "No Aplica". Para la corrección, debe usarse una opción de prorratoe, esto es, se suman todos los ítems entre el 27 y el 43, y se divide ese valor por 15 (los ítems que sí fueron contestados); luego ese valor se multiplica por 2 (los dos ítems de No Aplica) y ese valor se suma al subtotal original. Ejemplo: un padre tiene un bebe de 4 meses que no asiste a sala cuna. Su puntaje entre los ítems 27 y 43 suma 48 en los 15 ítems contestados, pero tiene 2 No Aplica. Entonces $= 48 / 15 = 3,2$. Y luego, $3,2 \times 2 = 6,4$. Finalmente, $48 + 6,4 = 54,4$.

- **Interpretación de los puntajes:**

La interpretación de las puntuaciones todavía requiere más investigación. A la fecha, se puede utilizar la siguiente tabla, basada en la muestra de 333 padres y madres, que da cuenta de los puntos de corte para 10 percentiles:

COMPETENCIAS PARENTALES

	Vinculares	Formativas	Protectoras	Reflexivas	Total
	(14 ítems)	(12 ítems)	(17 ítems)	(11 ítems)	(54 ítems)
Percentiles					
Zona	90	54	46	64	39
Óptima	80	52	45	62	36
	70	51	43	60	35
	60	50	41	59	34
	50	48	40	57	33
Zona	40	46	39	55	31
Monitoreo	30	44	37	52	29
Zona	20	41	35	49	28
Riesgo	10	36	31	45	25

Siguiendo esta tabla, se busca el puntaje obtenido y se compara con la tabla, obteniendo el percentil en que se ubica el sujeto con respecto a esta muestra de referencia.

- **Validación de la Escala E2p**

Debido a que la escala no cuenta con un estudio de validación en nuestra población, previo a la aplicación de esta, se realizó un análisis por juicio de expertos, cuatro psicólogos. A quienes se les entregó el cuestionario y la ficha de validación.

No habiéndose corregido ningún ítem de la escala E2P.

- **Resultados de la fiabilidad**

Se aplicó una prueba piloto a 22 padres de familia. Donde el alfa de Cronbach ha sido 0.939, lo que indica que la data es de alta confiabilidad para la prueba piloto realizada.

Resumen de procesamiento de casos			Estadísticas de fiabilidad	
		N	%	
Casos	Válido	22	100,0	Alfa de
	Excluido ^a	0	,0	Cronbach
Total		22	100,0	N de elementos
				,939 54

B. Cuestionario Breve de la Conducta Infantil CBQ.

- **Ficha técnica.**

- **Nombre:** Cuestionario Breve de La Conducta Infantil (**CBQ**)
- **Autor:** Rothbard y Putnam
- **Procedencia:** Estados Unidos - 2001
- **Adaptación al Español:** Universidad de Murcia – Psicología
- **Aplicación:** Individual
- **Ámbito de aplicación:** padres de niños con edades comprendidas entre 3 a 7 años.
- **Tiempo de Aplicación:** 60 minutos

- **Finalidad:** identificar que dimensiones del temperamento predomina más en niños en su desarrollo cotidiano.
- **Distribución de los Items:**

Este cuestionario presenta tres dimensiones que son:

Emocionalidad Positiva: comprende los siguientes ítems

Nivel de actividad: 1, 12, 18, 22, 50, 85, 93

Aproximación: 6, 15, 46, 58, 90, 92

Placer de alta intensidad: 4, 10, 33, 69, 78, 88

Impulsividad: 7, 28 ,36 ,43 ,51 ,82

Emocionalidad Negativa: comprende los siguientes ítems

Miedo: 17, 23, 35, 41,63, 68

Ira/frustración: 2, 14, 30, 40, 61, 87

Malestar: 3, 9, 29, 49, 64, 91

Tristeza: 8, 20, 27, 31, 54, 56, 74

Timidez: 11, 37, 42, 52, 60, 70

Control con esfuerzo: presenta los siguientes ítems

Focalización de la atención: 186, 21, 62, 71, 84, 89

Control inhibitorio: 45, 38, 53, 67, 73, 81

Placer de baja intensidad: 26, 39, 57, 65, 72, 76, 86, 94

Sensibilidad perceptiva: 5, 13, 24, 32, 47, 83

Sonrisa y risa: 19, 48, 55, 77, 79, 80

Autotranquilización: 25, 34, 44, 59, 66, 75

- **Validez del CBQ – FS**

Los puntajes de la escala CBQ-SF solo se han validado en los EE. UU. utilizando datos extraídos del formulario estándar en un estudio de 590 niños tomados de diferentes muestras con una edad media de 54,42 meses (DE = 13,57), principalmente blancas, y de mediana y estado socioeconómico superior (SES). La consistencia interna (alfa) varió de .55 a .80 cuando las madres respondieron y de .40 a .74 cuando los padres respondieron cuestionarios Un segundo estudio, también realizado por Putnam y Rothbart (2006), se realizó con tres muestras más diversas en cuanto a etnidad y SES, y utilizando datos de la aplicación de CBQ-SF en sí. Muestra 1 compuesta por 138 niños principalmente blancos (edad media 68,0 meses, SD = 20,67) con valores alfa que varían de .54 a .79; La muestra 2 incluyó 289 niños de edad 3 de etnia diversa con valores alfa que van desde 0,43 a 0,82; y se compuso la muestra 3 de 169 niños predominantemente blancos (edad media 50,17 meses, DE = 4,83) con valores alfa que van desde .46 a .82. Varios puntajes de escala de forma corta mostraron resultados internos inaceptables consistencia cuando se aplica a diversas muestras, pero los coeficientes mejoraron cuando Se administraron cuestionarios a muestras homogéneas. En cualquier caso, toda la forma corta los puntajes de la escala mostraron consistencia entre la edad y el informante.

- **Confiabilidad del CBQ - FS**

El análisis estadístico se realizó con SPSS19 y Mplus6. Por el diseño multietapa (la muestra analizada en este trabajo se seleccionó a través de un

cribado procedimiento), los análisis en SPSS se llevaron a cabo en el sistema de Muestras complejas (creando un archivo de plan con pesos de muestreo inversamente proporcional a la posibilidad de participante selección en la segunda fase del estudio) y los análisis en el programa Mplus6 fueron ponderados usando el mismo algoritmo. Las 15 puntuaciones de la escala CBQ del CBQ-SF fueron sometidas a Exploratorio Estructural Modelado de ecuaciones (ESEM; Asparouhov y Muthén, 2009) con Mplus6, utilizando el robusto estimador de máxima verosimilitud (MLR). Un enfoque exploratorio fue adoptado y justificado por la ausencia de investigaciones previas que informaron la estructura interna del CBQ-SF y porque este enfoque permite la estimación inicial de las cargas factoriales de todos los elementos en todos los factores (mientras que CFA implica el problema adicional de arreglar las posibles cargas cruzadas a 0 (Marsh et al., 2010; Marsh, Nagengast y Morin, 2013). Se evaluó la bondad de ajuste con los índices de ajuste comunes (Jackson, Gillaspy y Purc-Stephenson, 2009): χ^2 Tucker y Índice de Lewis (TLI), índice de ajuste comparativo (CFI) y error cuadrático medio de raíz de Aproximación (RMSEA). Los siguientes umbrales se consideraron adecuados para: RMSEA < .06, TLI y CFI > .95. Se consideró un ajuste moderado y razonable para RMSEA <.08 y TLI y CFI > .90 (Marsh, Hau y Wen, 2004).

- **Validación del Cuestionario CBQ**

Debido a que el cuestionario no cuenta con un estudio de validación en nuestra población, previo a la aplicación de esta, se realizó un análisis por

juicio de expertos, cuatro psicólogos. A quienes se les entregó el cuestionario y la ficha de validación.

Los expertos sugirieron la modificación de los ítems 12 y 17 para mejorar la comprensión por parte de los evaluados.

Item Original 12. Tiende a correr en vez de andar para ir de una habitación a otra.

Item Modificado 12. Suele correr en vez de andar para ir de una habitación a otra.

Item Original 17. Tiene miedo de los ladrones y del "coco".

Item Modificado 17. Tiene miedo de los ladrones y del "cuco".

- **Resultados de la fiabilidad**

Se aplicó una prueba piloto a 22 padres de familia, obteniendo un alfa de Cronbach de 0.802, lo que indica que la data es confiable. Así mismo, si retiramos el ítem 33 el alfa de Cronbach sigue siendo confiable con un 0.788; de la misma forma, si retiramos el ítem 21 el alfa de Cronbach con un 0.811.

Resumen de procesamiento de

casos

		N	%
Casos	Válido	22	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	22	100,0

4. PROCEDIMIENTOS.

Para la ejecución de nuestra investigación se procedió a validar la escala E2P y el cuestionario CBQ a través de un juicio de expertos del área clínica y educativa. Posteriormente se aplicó la prueba piloto a 22 padres de familia cuyos datos fueron analizados con la prueba Alfa de Cronbach.

Seguidamente se pidió permiso a la directora de la Institución Educativa para la aplicación del cuestionario y escala. Elaborando el oficio correspondiente que fue firmado por el director de la escuela profesional de psicología.

Luego se citó a los padres de familia para explicarles el objetivo de nuestra investigación, llenando el consentimiento informado. Coordinando con las docentes de primero y segundo grado los días y horarios de asistencia de los padres de familia. Luego se procedió a la aplicación del cuestionario y escala de manera individual.

Finalmente se calificó y tabuló los datos obtenidos de la escala y cuestionario, analizando los datos con el paquete estadístico SPSS 23, para determinar la relación entre variables se empleó la prueba Coeficiente de Pearson y Chi-cuadrado.

CAPITULO IV**RESULTADOS**

En el presente capítulo se expondrá los resultados obtenidos del análisis estadístico de la investigación en el mismo orden que los objetivos fueron planteados valiéndonos del paquete estadístico SPSS versión 23 con el objetivo de establecer las correlaciones estadísticamente significativas entre las dos variables mencionadas.

1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Tabla 2: Dimensión del temperamento predominante en niños de 6 y 7 años.

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Porcentaje
Emocionalidad Positiva (Máx x)	70	3,67	6,50	51,700	,71049	15.71
Emocionalidad Negativa (Máx x)	70	3,83	7,00	52,647	,62551	20.00
Control con Esfuerzo (Máx x)						54.29
No definido	70	4,33	7,00	56,549	,55213	10.00
N válido (por lista)		70				

Interpretación

En la tabla Nº 2 se observa que la dimensión del temperamento que predomina es control con esfuerzo que corresponde a un 54.29% de los niños de nuestra muestra. Seguido de emocionalidad negativa 20%, emocionalidad positiva 15.71%.

Se observa en el 10 % de los niños no está definida la dimensión de temperamento.

Lo que indica que estos niños han autorregulado sus emociones, atención y actividad motora ya que modulan su conducta en relación a sus necesidades frente a situaciones particulares que generan demandas cognitivas, afectivas , emocionales y sociales.

Tabla 3: Escala de la dimensión del temperamento predominante en niños de 6 y 7 años

Dimensiones	Escalas	N	Mínimo	Máximo	Media
	Nivel de Actividad	70	2,71	6,14	4,4150
Emocionalidad	Aproximación	70	3,67	6,50,	4,7644
Positiva	Placer de Alta Intensidad	70	2,25	6,50	4,3956
	Impulsividad	70	2,33	6,00	4,1911
	Ira/Frustración	70	2,33	7,00	4,5896
Emocionalidad	Malestar	70	2,17	6,00	4,4096
Negativa	Miedo	70	1,50	6,33	4,3776
	Tristeza	70	3,29	5,71	4,4214
	Timidez	70	1,50	6,17	3,9916
	Focalización de la Atención	70	2,33	6,33	4,5019
	Autotranquilización	70	2,17	6,17	4,0997
Control con Esfuerzo	Placer de Baja Intensidad	70	3,00	7,00	5,0854
	Sensibilidad Perceptiva	70	2,67	6,33	5,0314
	Control Inhibitorio	70	1,67	6,17	4,6580
	Sonrisa y Risa	70	2,67	6,00	4,5233

Interpretación

En la tabla N ° 3 se observa que las escalas que predominan son placer de baja intensidad ($M=5,09$) y sensibilidad perceptiva ($M=5,03$), correspondiendo a la dimensión control con esfuerzo. Es decir, estos niños disfrutan de situaciones que implican estímulos de baja intensidad, rapidez, complejidad e incongruencia como también gozan de situaciones con estímulos de baja intensidad generando emociones placenteras; en su atención se focalizan en estímulos de baja intensidad y en su actividad motora disfrutan con actividades rítmicas.

Tabla 4: Competencias parentales que emplean los padres de familia en niños de 6 y 7 años.

Zonas	Competencias											
	Competencias						Competencias					
	Vinculares		Formativas		Protectoras		Reflexivas		Parentales		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
ÓPTIMA	33	47,1	34	48,6	35	50,0	32	45,7	34	48,6		
MONITOREO	15	21,4	15	21,4	13	18,6	11	15,7	13	18,6		
RIESGO	22	31,4	21	30,0	22	31,4	27	38,6	23	32,9		
TOTAL	70	100,0	70	100,0	70	100,0	70	100,0	70	100,0		

Interpretación

En la tabla N° 4, el 50 % de los padres emplean las competencias parentales protectoras ubicándose en la zona óptima, es decir los padres orientan sus competencias a satisfacer las necesidades de sus hijos garantizando sus derechos y favoreciendo su integridad física, emocional y sexual. El 38,6 % de padres emplean las competencias parentales reflexivas ubicándose en la zona de riesgo, es decir los padres tienen dificultades en anticipar, monitorear el proceso de cuidado parental.

Sin embargo, si analizamos de forma general las competencias parentales (vinculares, formativas, protectoras y reflexivas) se encuentran en una zona de riesgo, ya que la diferencia entre la sumatoria de porcentajes de las zonas de riesgo y monitoreo sobrepasan los puntajes de la zona óptima.

Tabla 5: Dimensiones del temperamento predominante en niños de 6,7 años y su relación con las competencias parentales empleadas por los padres.

Relación entre las dimensiones del temperamento y las competencias parentales						
Variables		c. vinculares	c. Formativas	c. Protectoras	c. Reflexivas	Competencia Parental
Emocionalidad positiva	CP	,138	,125	,073	,12	,121
					Total	
	Sig.	,254	,304	,759	,31	,318
					2	
Emocionalidad Negativa	CP	,052	,005	-,034	-	,002
					,035	
	Sig.	,667	,965	,781	,77	,988
					2	
Control con Esfuerzo	CP	,386	,277	,170	,28	,326
					0	
	Sig.	,001	,020	,158	,01	006
					9	

Interpretación

Observando la tabla Nº 5 existe una relación moderada entre la dimensión control con esfuerzo y las competencias parentales vinculares, formativas y reflexivas.

No encontrándose relación entre control con esfuerzo y las competencias parentales protectoras.

Esta relación nos indica que los padres de estos niños emplean estrategias como darse el tiempo para actividades como: jugar, dibujar, cantar, bailar.

Estos padres ayudan a que sus hijos reconozcan y entiendan sus emociones, demuestran explícitamente su cariño a través de palabras.

Todas estas actividades ayudan a que la dimensión control con esfuerzo se desarrolle gradualmente.

Tabla 6: Relación entre las dimensiones del temperamento y las competencias parentales

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1 0,050 ^a	1	,040
Razón de verosimilitud	1 0,605	1	,031
Asociación lineal por lineal	,	365	,546
N de casos válidos	7 0	7	

Interpretación:

En la tabla N° 6 se evidencia la relación significativa entre las dimensiones del temperamento y las competencias parentales ya que su nivel de significancia es ,040 siendo menor al 5%.

Es decir que al haberse identificado las dimensiones del temperamento de estos niños, los padres emplean competencias parentales acorde a cada dimensión.

DISCUSIÓN

El presente estudio se realizó con el objetivo de establecer la relación entre las dimensiones del temperamento y las competencias parentales desde la percepción de los padres; los resultados evidenciaron que existe una relación significativa entre las dimensiones del temperamento en niños de 6 y 7 años con las competencias parentales, resultados que dan lugar a aprobar la hipótesis planteada, y que concuerda con los resultados obtenidos por Corcuera Zanza (2016) quien realizó un estudio con padres y madres de 97 niños entre las edades de 3 a 6 años encontrando fuertes y continuas relaciones entre el temperamento y las estrategias parentales en su crianza.

Así también Quiroga Méndez, M. (2008) en su estudio sobre la relación entre las dimensiones del temperamento y las competencias parentales afirma que el conocimiento del temperamento ha de servir para ofrecer a los niños un modo de vivencia que se ajuste a sus dimensiones, no determinantes, pero si originariamente escritas en su naturaleza. Al mismo tiempo si partimos de unas características, es evidente que hemos de ajustarnos a ellas para promover el máximo bienestar y la máxima capacidad en los niños. Fundamento que es apoyado por Rothbart,M. (2011) señalando la importancia de conocer cómo se va manifestando el temperamento en el infante; es decir no es el análisis de lo que el niño hace, sino del modo cómo lo hace, por eso incluye aspectos como los niveles de activación y las formas individuales de reacción al ambiente.

Respecto a la relación entre las dimensiones del temperamento en niños de 6 y 7 años con las competencias parentales desde la percepción de los padres. Se halló una relación significativa positiva moderada entre la dimensión control con esfuerzo y las competencias parentales vinculares, formativas y reflexivas. Al identificarse esta relación nos indica que

los niños con control con esfuerzo se caracterizan en su atención, actividad motora y emociones por mostrar una gran concentración cuando dibujan, pintan, planifican y culminan las actividades , esperan emprender una actividad si se lo piden acatando las instrucciones, son cautelosos al realizar una actividad ,interrumpe una actividad cuando se le indica; sonríe con las personas que son significativas para él y cuando la situación lo amerita, se calma fácilmente cuando está disgustado sintiéndose mejor en pocos minutos. Frente a las características de esta dimensión del temperamento control con esfuerzo los padres emplean estrategias como: darse el tiempo para jugar, dibujar, actividades como cantar, bailar, ver programas de televisión apropiadas a su edad, ayudan a que reconozca sus emociones, entendiéndolas y les ponga nombre; conversan de temas que le interesa al niño, atienden a sus necesidades en poco tiempo, demuestran explícitamente el cariño a través de palabras. Así mismo explican un tema con diversas estrategias hasta que lo comprenda, hablan de los errores y faltas que cometa el niño, explican las normas y límites que deben respetarse, enseñan a disculparse, brindan alternativas para la solución de problemas, motivan a tomar sus propias decisiones, buscan formas positivas de reparar un error.

Los padres reconocen sus emociones antes de interactuar con sus hijos, reflexionan como superar las dificultades de relación brindándoles un clima familiar bueno, asegurándose que su vida personal no dañe a su hijo.

En su investigación Corcuera Zanza (2016) encontró como dimensión predominante la emocionalidad positiva es decir los niños se caracterizan en su atención, actividad motora y emociones por mostrar: lentitud a la hora de decidir lo que tiene que hacer, tiende a decir lo primero que se le ocurre sin pensar ,es el último en intentar realizar una actividad;

siempre tiene prisa, le gusta realizar actividades que son arriesgadas, es muy activo no se cansa con facilidad, se ilusiona mucho con las actividades que se planifica, siempre está lleno de energía. Frente a las características de esta dimensión del temperamento emocionalidad positiva los padres emplean estrategias como: utilizan más el castigo físico, la firmeza y consistencia en las normas.

Al respecto Ramírez (2009) afirma que cuanto más apoyo, autonomía, expresión de afecto y estructura mantengan los padres; mejor serán los efectos en los hijos sobre todo el aumento de un mayor número de conductas positivas.

Según Ceballos y Rodrigo (1998) son las características del niño: edad, sexo, orden de nacimiento, temperamento, prematuridad o trastornos en su desarrollo, van a influir en los padres a la hora de utilizar determinadas competencias parentales.

Al determinar la dimensión del temperamento predominante en niños de 6 y 7 años desde la percepción de los padres.

Es importante conocer las características de esta etapa de desarrollo, al respecto Piaget (1952) menciona que los niños de 6 – 12 años, se encuentran en las operaciones concretas , su pensamiento aún se encuentra limitado a situaciones reales en el aquí y el ahora.

En el desarrollo físico adquieren las habilidades motoras necesarias para participar en juegos y deportes organizados.

En el desarrollo cognitivo exhiben avances importantes en pensamiento, juicio moral, memoria y alfabetismo. Las diferencias individuales se vuelven más evidentes y las necesidades especiales se tornan más importantes a medida que las competencias afectan el éxito en la escuela. En su desarrollo psicosocial, dichas competencias tienen efecto en su

autoestima y la popularidad. El grupo de pares es más influyente que antes. (Papalia, Wendkos y Duskin, 2010).

En nuestros resultados la dimensión predominante del temperamento es control con esfuerzo (54.29%), encontrándose similitud con los resultados obtenidos por Barriga y Alarcón (2017), la dimensión del temperamento que presentó el promedio más alto fue control intencional o control con esfuerzo, es decir las madres reportaron que sus hijos e hijas entre 2 y 6 años muestran la habilidad para mantener su atención en lo que están haciendo y en lo que sucede en su entorno. Además, pueden adaptarse a nuevas situaciones.

Al respecto Rothbart (2011), refiere que los niños tienen la posibilidad de tener un rol activo en la regulación de sus emociones al reconocer la intensidad de sus respuestas y acciones. Evidenciándose en la obediencia y acatamiento de normas por parte de los niños.

La dimensión control con esfuerzo según Spinrad, Eisenberg y Gaertner (2007), hace referencia a aspectos que involucran tres factores: una regulación atencional, una regulación conductual y finalmente un control de activación. El control con esfuerzo considera la habilidad de desplegar la atención voluntariamente y lograr intencionalmente inhibir o activar una conducta, especialmente cuando una persona prefiere realizar una acción, aunque debiera adaptarse al contexto o focalizarse en una meta.

Postulado que es aclarado por Kochanska, Murray y Halan (2000) afirmando que es la capacidad de reprimir una respuesta dominante ya sea: motora, vocal, emocional y cognitiva para ejecutar una respuesta subdominante. Permitiendo al niño adaptarse con mayor facilidad al contexto o ambiente del que forma parte, estableciendo relaciones con

su medio; afrontando los cambios que pueden ir surgiendo y desafíos a nivel emocional, cognitivo, motor, social entre otros.

Ato, Gonzales y Carranza (2004), realizaron estudios sobre la transición que se da en la infancia en torno a la autorregulación, dicha transición surge desde el nacimiento donde el infante es altamente reactivo. Dando inicio de una regulación externa a una regulación interna.

Nos apoyamos en este estudio para explicar que los niños cuyo puntaje es alto en la dimensión control con esfuerzo están en proceso de autorregularse siendo sujetos activos. Los niños de 6 y 7 años tienen una mayor autonomía e independencia lo que les permite lograr una regulación interna sin embargo aún son dirigidos por los padres, profesores y las características del contexto donde se desenvuelven.

Siendo importante comprender cuando el niño está desregulado no logra hacer un cambio en el foco de atención y se queda sujeto en aquello que le causó malestar o estrés. Visto de otra manera el niño puede presentar dificultades para ser efectivo en su medio, porque no logrará mantener un nivel de alerta óptimo para adaptarse a los desafíos que se le presentan, ya sea a nivel cognitivo, motor, social, entre otros.

En el caso del 10% de los niños que aún no tienen definida su dimensión de temperamento, es importante mencionar que obtuvieron el mismo puntaje en las tres dimensiones, es decir aún no han alcanzado una maduración cerebral y desarrollo cognitivo procesos que son más complejos; un apego ya sea evitativo, ambivalente o desorganizado que repercute en su desarrollo emocional. Al respecto Urzúa, Godoy y Ocayo (2011) recalcan la importancia de los padres al desempeñar un papel primordial en la crianza y bienestar de sus hijos, siendo las interacciones entre padres e hijos lo que determina el cuidado afectivo,

emocional, conductual y material que los niños requieren en su desarrollo evolutivo y social; como un vínculo seguro sin olvidar por supuesto las influencias y demandas del entorno en donde se desenvuelven y se relaciona cotidianamente.

Para identificar la escala de la dimensión del temperamento que predomina en niños de 6 y 7 años desde la percepción de los padres.

En nuestros resultados encontramos que las escalas que predominan son: placer de baja intensidad ($M=5,09$) seguido de sensibilidad perceptiva ($M=5,03$) ambas pertenecen a la dimensión control con esfuerzo.

Placer de baja intensidad hace referencia a la cantidad de placer o disfrute en situaciones que implican estímulos de baja intensidad, rapidez, complejidad e incongruencia.

Sensibilidad perceptiva hace referencia a la capacidad para detectar estímulos de baja o ligera intensidad procedentes del ambiente externo.

Esto nos ayuda a comprender que los niños gozan de situaciones con estímulos de baja intensidad generando emociones placenteras, disfrutando, por ejemplo: bañarse en agua caliente, acurrucarse junto a cualquiera de sus padres o a otro cuidador. En su atención, se focalizan en estímulos de baja intensidad, por ejemplo: disfrutan sólo con que les hablen, observando los dibujos de los libros, les gusta que les canten, les agrada el sonido de las palabras como en las canciones infantiles. En cuanto a su actividad motora, disfruta con actividades rítmicas, como mecerse o balancearse.

En su sensibilidad perceptiva sus umbrales de sensibilidad les permiten percibir la suavidad o aspereza de los objetos. En cuanto a su atención observan aquellos estímulos que son novedosos, por ejemplo: se dan cuenta cuando los padres usan ropa nueva, haciendo

comentarios cuando alguno cambia de aspecto o apariencia, se dan cuenta rápidamente de cualquier detalle. Perciben incluso los sonidos más bajos.

Resultados que al ser comparados con la investigación de Corcuera Zarza (2016) encontramos similitud con la prevalencia de la escala sensibilidad perceptiva describiendo a los niños con la capacidad de detectar el más mínimo detalle, postulando la hipótesis que sus padres también disponen de una alta sensibilidad perceptiva. Como menciona Rothbart y Posner (2007) el poseer una alta sensibilidad perceptiva nos ayuda a comprender la capacidad que tienen los niños de orientarse a eventos sensoriales y algunos aspectos regulatorios reflejando la maduración de ciertas redes neuronales.

Al identificar las competencias parentales que emplean los padres de familia en niños de 6 y 7 años. Nuestros resultados muestran que el 50% de los padres emplean competencias parentales protectoras, mientras que el 39% utilizan competencias parentales reflexivas.

Estos resultados los podemos comparar con la investigación de Lazo Tafur, Y. (2017), llegando a la conclusión que los padres emplean competencias parentales vinculares (56%) y competencias protectoras (58%). Encontrando similitud de resultados con nuestra investigación en las competencias parentales protectoras, es decir los padres tienen cuidados cotidianos, garantizan la seguridad física, emocional y psicosexual con la búsqueda de apoyo social. Discrepando en las competencias vinculares y reflexivas esto se debe a que los sujetos de estudio son de distintas edades, su muestra estuvo constituida por padres de niños de 10 a 14 años pertenecientes a un programa; nuestra muestra por padres de niños de 6 y 7 años.

En el trabajo realizado por Gallardo (2016) señala que existe una relación significativa entre las competencias parentales y desarrollo socio afectivo de los niños, asociado al

vínculo formación, protección y reflexión hacia los niños, además los padres entienden que deben generar espacios de bienestar y comunicación para la formación integral y positiva de sus hijos. Así mismo en el estudio elaborado por Bernal, R.; Rodríguez, V.; Gonzales, C. y Torres, A. (2017), llegaron a la conclusión que las competencias parentales favorecen el funcionamiento ejecutivo de los sujetos, ya que evidencian que los padres/madres o individuos cuidadores de los sujetos escolares que tenían más desarrolladas las competencias protectoras, reflexivas y formativas, tenían hijos e hijas con mayor desarrollo de las Funciones Ejecutivas.

Respecto a la importancia de las competencias parentales López (2015) explica que se debe considerar al ser humano como una especie distinta a otros seres vivos, que necesita condiciones y cuidados satisfaciendo sus necesidades como son las fisiológicas (alimentación, descanso), cognitivas (estimulación, conocimiento de su entorno, educación, incorporación de normas), emocionales y sociales (habilidades de reconocimiento, expresión y modulación de las emociones, seguridad emocional en el contacto con otros, participación y autonomía progresiva). De igual modo Urzúa, Godoy y Ocayo (2011) , recalcan la importancia de las competencias parentales desempeñando un papel primordial en la crianza y bienestar de los hijos, siendo las interacciones más intensas, estables y afectuosas que recibe los niños y niñas de sus padres, considerada como la principal herramienta con que cuentan para sostener el cuidado afectivo, emocional, conductual y material que los niños requieren en su desarrollo evolutivo y social, como un vínculo seguro; sin olvidar por supuesto las influencias y demandas del entorno en donde se desenvuelven y se relaciona cotidianamente.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Existe una relación significativa entre las dimensiones del temperamento en niños de 6 y 7 años con las competencias parentales desde la percepción de los padres. Demostrando con estos resultados que al primar una dimensión de temperamento en los niños, los padres emplean prácticas cotidianas de parentalidad y crianza dirigidas a promover un estilo de apego seguro, aprendizaje y socialización.

SEGUNDA: La dimensión del temperamento predominante en niños de 6 y 7 años desde la percepción de los padres es control con esfuerzo es decir, los niños tienen la posibilidad de tener un rol activo en la regulación de sus emociones al reconocer la intensidad de sus respuestas y acciones. Lo que permite al niño adaptarse con mayor facilidad al contexto o ambiente, estableciendo relaciones con su medio; afrontando los cambios que pueden ir surgiendo a nivel emocional, cognitivo, motor, social entre otros.

TERCERA: Las escalas que predominan en la dimensión del temperamento control con esfuerzo en niños de 6 y 7 años desde la percepción de los padres son placer de baja intensidad y sensibilidad perceptiva es decir los niños tienen la capacidad de disfrutar de situaciones que implican estímulos de baja intensidad, rapidez, complejidad e incongruencia y detectar estímulos de baja o ligera intensidad procedentes del ambiente externo.

CUARTA: Las competencias parentales que emplean los padres de familia en niños de 6 y 7 años son las protectoras y reflexivas lo que indica que los padres están

orientados a cuidar y proteger adecuadamente a sus hijos resguardando sus necesidades de desarrollo humano; permitiéndoles pensar acerca de las influencias y trayectorias de la propia parentalidad.

SUGERENCIAS

1. Realizar investigaciones de corte longitudinal acerca de las dimensiones del temperamento en sujetos de distintas etapas del desarrollo cuyas muestras de estudio sean más amplia.
2. Realizar programas de intervención que estén orientados a los padres de familia para promover el desarrollo de sus competencias parentales.
3. A la institución educativa, organizar talleres para los docentes explicando claramente sobre las dimensiones del temperamento en los estudiantes y como poder abordar la conducta de los niños en clase.
4. A los expertos en el área educativa y clínica, otorgar mayor importancia a las dimensiones del temperamento en la primera y segunda infancia permitiendo conocer más detalladamente su relación con algunos trastornos psicopatológicos.
5. Realizar programas de intervención principalmente para la población estudiada con el apoyo de las instituciones educativas, municipalidades, centros de salud orientados al desarrollo de las competencias parentales.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aguirre, A.M. (2010). Prácticas de Crianza y su relación son rasgos resilientes de niños y niñas. (Tesis Doctoral). Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D.C., Colombia
- Ainsworth, M.D.S., Blehar, M.C., Waters, E., & Wall, S. (1978). Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation.
- Ato, M; Lopez, J; Benavente, A. (2013), Un Sistema de Clasificación de los diseños de investigación en Psicología. Anales de Psicología, Vol 29, núm 3. Murcia, España.
- Ayuku, D. O., Devries, M. W., KArap Mengech, A. N. & Kaplan, Ch, D. (2004). Temperament characteristics of street and non-street children in Eldoret, Kenya. African Health Sciences Vol 4 No 1, 24-30.
- Bárriga, P., & Alarcón, D. (2017). Temperamento y competencia social en niños y niñas preescolares de San Juan de Lurigancho: un estudio preliminar. Liberabit, 23(1), 75-88. doi: 10.24265/ liberabit.2017.v 23n1.05
- Barudy. J. (2006) Los buenos tratos y la resiliencia infantil en la prevención de los trastornos del comportamiento” conferencia dictada en el III Congreso Internacional y Multidisciplinar de Trastornos del Comportamiento, en la familia y la escuela. Guadalajara, 15 y 16 de diciembre de 2006.
- Barudy, J. (2010). Los desafíos invisibles de ser madre o padre: manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental. Barcelona: Gedisa.
- Barudy, J. y Dantagnan, M. (1999): Guía de valoración de competencias parentales. IFIVF. Barcelona.

- Barudy, J y Dantagnan, M (2005). Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia. Barcelona: Gedisa
- Barudy, J. y Marquebreucq, P. (2006): Hijas e hijos de madres resilientes. Barcelona. Gedisa
- Bates, J. E., Pettit, G. S., Dodge, K. A., & Ridge, B. (1998). The interaction of temperamental resistance to control and restrictive parenting in the development of externalizing behavior. *Developmental Psychology*, 34, 982-995.
- Baucum,D.(Eds).Desarrollo psicológico.(pp.84-121)Mexico:Pearson Education.
- Bayot, A. y Hernández, J. (2008). Evaluación de la competencia parental. Manual. España, Madrid: Ed. CEPE.
- Bernal-Ruiz, F., Rodríguez-Vera, M., González-Campos, J., & Torres-Álvarez, A. (2018). Competencias parentales que favorecen el desarrollo de funciones ejecutivas en escolares. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 16(1), 163-176. doi:10.11600/1692715x.16109
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss*, Vol. 1: *Attachment*. New York: Basic Books.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La Ecología del Desarrollo Humano*. Barcelona:Paidós
- Bronfenbrenner, U., & Evans, G. W. (2000). Developmental science in the 21st century: Emerging questions, theoretical models, research designs and empirical findings. *Social Development*, 9(1), 115-125.
- Buss, A. y Plomin , R. (1984). *Temperament: early developing personality traits*. Hills – dale NJ, London: Lawrence Eribau

- Cabreras, C. P. (2018). Propiedades Psicométricas de las escala de competencia parental percibida en estudiantes de secundaria del distrito Casa Grande. (Tesis de grado). Universidad César Vallejo. Trujillo, Perú.
- Cabrera, C.C.; Quiroz, A.M. & Aguilar, A.H. (2018). Propiedades Psicométricas de las escala de Competencia Parental Percibida en estudiantes de secundaria del distrito de Casa Grande. (Tesis de grado). Universidad César Vallejo. Trujillo, Perú-
- Calkins, S.D., & Fox, N.A. (1994). Individual differences in the biological aspects of temperament. In J.E. Bates & T.D. Wachs (Eds.), *Temperament: Individual differences at the interface of biology and behavior* (pp.199-217). Washington, DC: American Psychological Association.
- Campos, A. (2014). Los Aportes de la Neurociencia a la atención y educación de la primera infancia . UNICEF I (1): 5 – 52.
- Capano, A., y Ubach, A. (2013). Estilos parentales, Parentalidad Positiva y formación de padres. *Ciencias Psicológicas* VII (1): 83 -95.
- Carranza,J.A.&Gonzáles,C.(2003). Temperamento en la infancia. Aspectos conceptuales básicos. Barcelona:Ariel.
- Cassidy, J. (1999). The nature of the child's ties. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 3-20). New York, NY, US: The Guilford Press.
- Castañeda, C.D. (2016). Competencias Parentales Percibida de padres y habilidades Metalingüísticas de 5 a 6 años de una Institución educative particular de la ciudad de Sullana. (Tesis de Maestria). Universidad de San Martín de Porres. Lima, Perú.

- Ceballos, E., y Rodrigo, M.J. (1998). Las metas y estrategias de socialización entre padres e hijos. En M. J. Rodrigo y J. Palacios (Comp.), *Familia y desarrollo humano.* (pp.225-243). Madrid: Alianza.
- Consejo de Europa (2006). Recomendación Rec 19 del Comité de Ministros a los Estados Miembros sobre políticas de apoyo al ejercicio positivo de la parentalidad. www.mssi.gob.es. Extraído el 30 de enero del 2010 de <http://www.mssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/parentalidadPos2012/docs/informeRecomendacion.pdf>
- Corcuera, P. (2016). Relación entre el temperamento en la infancia y estrategias parentales (tesis de grado). Universidad de la Rioja, España.
- Craig,G. y Baucum,D.(2009). Herencia y Ambiente. En Craig,G.
- Cuesta, M. (2009). Introducción al muestreo. Universidad de Oviedo. URL Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/muestreo-probabilistico-no-probabilistico-teoria/>
- Eaton, W.O. (1994). Temperament, development, and the Five-Factor Model: Lessons from activity level. In C.F. Halverson, Jr., G.A. Kohnstamm, & R.P. Martin (Eds.), *The developing structure of temperament and personality from infancy to adulthood* (pp.173-187).
- Eraso, J, Bravo, Y & Delgado, M. (2006). Creencias, actitudes y prácticas sobre crianza en madres cabeza de familia en Popayán: un estudio cualitativo., 23-40.
- Espina, A. (2005). Apego y Violencia familiar. (En línea). Disponible en <http://www.centrodepsicoterapia.es/pdf/20apego%y%20violencia%20familiar.pdf> (consultado el 13.08.19)
- Evans, P. et al. (2000). Créer un capital identitaire. Quelques questions théoriques et solutions pratiques. OECD Reports. En. www.ocde.org

- Fernández, V.A. (2009). Relaciones del Temperamento del niño con su ajuste y rendimiento escolar a los 11 años de edad. (Tesis Doctoral). Universidad de Murcia. Murcia, España.
- Fonagy, P., & Target, M. (1997). Attachment and reflective function: Their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, 9, 679-700
- García-Vesga, M. C. & Domínguez-de la Ossa, E. (2013). Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11 (1), pp. 63-77.
- Goleman, D. (1995). Emotional Intelligence. New York: Bantam Books, 1995. 368 p.
ISBN: 978-0553095036.
- Gómez, E. & Kotliarenco, M. A. (2010). Resiliencia familiar: un enfoque de investigación e intervención con familias multiproblemáticas. *Revista de Psicología*, 19, pp. 43-54.
- Gómez, E. & Muñoz, M. (2014). Manual de la Escala de Parentalidad Positiva. Santiago de Chile: Fundación Ideas para la Infancia.
- Gurian, A. (1999). Parenting Styles/Children's Temperaments: The Match. NYU Child Study Center. Tomado de
<http://www.aboutourkids.org/aboutour/articles/parentingstyles.html>
- Guerin, D. W., Gottfried, A. W., Oliver, P. H., & Thomas, C. W. (1994). Temperament and School Functioning During Early Adolescence. *The Journal of Early Adolescence*, 14, 200-225. <http://dx.doi.org/10.1177/027243169401400206>

- Hernández Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2008) El matrimonio cuantitativo cualitativo: el paradigma mixto.In Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, Villahermosa, Tabasco, México
- Hertfelder, T.C. (2013). Relación entre el Estilo educativo familiar, el Temperamento y las Habilidades adaptativas en niños de cuatro y cinco años. (Tesis Doctoral). Universidad Rey Juan Carlos. Madrid, España.
- Holodynski, M. y Friedlmeier, W. (2006). Development of emotions and emotion regulation. New York: Springer
- Kochanska, G., Murray, K. & Halan, E. (2000). Effortful Control in Early Childhood: Continuity and Change, Antecedents, and Implications for Social Development. *Developmental Psychology*. 36(2), 220-232.
- Lazo, T. Y. (2007). Competencias Parentales en las familias del programa “Familias Fuertes: Amor y Límites”(Tesis de Maestría). Universidad César Vallejo, Lima, Perú.
- Lopéz, R. C., & Trujillo, C. A (2012). Estado del arte de la relación entre los estilos parentales y el temperamento en niños y adolescentes. Psicología clínica de la niñez y de la adolescencia.
- Lopéz, M. (2015) Estudio Transversal y Longitudinal del Comportamiento en Infancia Temprana e Interacción Parental. España: UC. Recuperado de: goo.gl/7TBgwX.
- Main, M. y Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. En M. T. Greenberg, D. Cicchetti y E. M. Cummings (eds.), Attachment in the preschool years, Chicago, University of Chicago press, 121-160.

- Martín, J.C.; Máizquez, M.L.; Rodrigo, M.J. (2009), “La educación parental”. *Intervención Psicosocial*, 18, (2), 121-133.
- Masten, A. S. & Obradovic, J. (2006). Competence and Resilience in Development, *Annals: New York Academy of Sciences*, 1094 (1), 13-27.
- Mauricio, R. C. (2016). Competencias parentales desarrolladas en mayor grado por los padres y madres de los niños/as y adolescentes en situación de no abandono, según mandato judicial de la Corte Superior de Justicia – La Libertad. (Tesis de grado). Universidad de Trujillo. Trujillo, Perú.
- Mestre, M. V., Tur, A., Samper, P., Nácher, M. J. y Cortés, M. T. (2007). Estilos de crianza en la adolescencia y su relación con el comportamiento prosocial. *Revista Latinoamericana de Psicología*, Vol. 39, Nº2, 211-225.
- Mira, A., Vera, N., y Loreto, O. (2017). Control Esforzado: Componente regulatorio del temperamento y sus implicancias en el desarrollo socio emocional de los niños. *Revista Chilena De Neuropsicología*, 12(1), 24-28. doi: 10.5839/rchnp.2017.12.01.07
- Moreno, C. y Norma, D. (2013). Familias cambiantes, paternidad en crisis. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 177-209.
- Mischel W, Shoda Y, Peake PK. The nature of adolescent competencies predicted by preschool delay of gratification. *Journal of Personality and Social Psychology* 1988;54(4):687-696.
- Musitu, G., Gracia, E., & Lila, M. (2005). Rechazo parental y ajuste psicológico y social de los hijos. *Salud Mental*, 28(2), 73-81.

- Nicholson, J., Howard, K. & Borkowski, J. (2008). Mental Models for Parenting: Correlates of Metaparenting among Fathers of Young Children. *Fathering* 6(1), 39-61.
- Ortiz,P.(1997). La Formación de la Personalidad. Algunos aspectos de interés pedagógico. Lima, Perú.
- Papalia, D., WENDKOS, S., y Duskin,R. Psicología del desarrollo. Mc Graw Hill. Bogotá, 2001
- Papalia, D., WENDKOS, S., y Duskin,R. Psicología del desarrollo. Mc Graw Hill. Bogotá, 2010
- Pavlov, I. P. (1926). Los reflejos condicionados: Lecciones sobre la función de los grandes hemisferios (Conditioned reflexes: Lessons on the fuction of higher hemispheres). México: Ediciones Pavlov.
- Pelechano Barberá, V. (2000). Psicología Sistemática de la Personalidad. Barcelona:Ariel Psicología.
- Piaget, J. (1952). The origins of intelligence in children. New York: International Universities Press. (Original work published 1936.)
- Pino, C.A. & Mollo, L.E. (2016). Competencias Parentales y factores personales de resiliencia. (Tesis de grado). Universidad Nacional San Agustín. Arequipa, Perú.
- Pinto, Sangüesa & Silva (2012) Competencias parentales: una visión integradora de enfoques teóricos y metodológicos. Revista electrónica de psicología social “POESIS” N° 24. FUNLAM

- Plomin, R. (1985). Origins of individuals differences: The coloradp adoption proyect. Orlando, Fla: Academic.
- Posner, M y Rothbart, M (1998) Summary and Commentary: Developing Attentional Skills. En J.E. Richards (Ed.), Cognitive Neuroscience of Attention. A Developmental Perspective (317-323). New Jersey: Erlbaum.
- Posner, M y Rothbart, M (2007). Educating the Human Brain. American Psychological Association.
- Putnam, S. P., & Rothbart, M. K. (2006). Development of Short and Very Short forms of the Children's Behavior Questionnaire. *Journal of Personality Assessment, 87* (1), 103-113.
- Quiroga, M. (2008). El temperamento infantil ¿una dimensión a tener en cuenta? Papeles Salmantinos de Educación, 11(1), 145-169. Recuperado de: <http://summa.upsa.es/high.raw>
- Reyna, C. y Brussino, S. (2015). Diferencias de edad y género en comportamiento social, temperamento y regulación emocional en niños argentinos. Acta Colombiana de Psicología, 18 (2), 51-64. doi: 10.14718/ACP.2015.18.2.5
- Rodrigo, M.J., Máiquez, M.L. Martín J.C., y Byre, S (2008). Preservación Familiar: un enfoque positivo para la intervención con familias. Madrid: Piramide.
- Rodrigo López, M. J., Máiquez Chaves, M. L. y Martín Quintana, J. C. (2010). Parentalidad positiva y políticas locales de apoyo a las familias. [www.femp.es](http://www.femp.es/files/566-922-archivo/folleto%20parentalidad%201.pdf). Extraído el 17 de octubre de 2013 de <http://www.femp.es/files/566-922-archivo/folleto%20parentalidad%201.pdf>

- Rothbart, M. K. (1988). Temperament and the development of inhibited approach. *Child Development*, 59 (5), 1241-1250.
- Rothbart MK. Temperament and development. En: Kohnstamm GA, Bates JE, Rothbart MK, eds. *Temperament in childhood*. Oxford, England: John Wiley and Sons; 1989:187-247.
- Rothbart, M. K., & Mauro, J. A. (1990). Temperament, behavioral inhibition, and shyness in childhood. In H. Leitenberg (Ed.), *Handbook of social and evaluation anxiety* (pp. 139-160). New York, NY, US: Plenum Press.
- Rothbart, M., Ahadi, S. & Hershey, K. (1994). Temperament and social behavior in childhood. *Merrill-Palmer Quarterly*, 40, 21–39.
- Rothbart, M. K., & Bates, J. E. (1998). Temperament. In W. Damon (Series Ed.) & N. Eisenberg (Vol. Ed.), *Handbook of child psychology: Vol. 3. Social, emotional and personality development* (5th ed., pp. 105-176). New York: Wiley
- Rothbart, M. K., Denyberry, D., & Hershey, K. (1995). Stability of temperament in childhood: Laboratory infant 167-199. psycho lo^, 103, 55-66. assessment to parent report at seven years. Unpublished manuscript.
- Rothbart MK, Ahadi SA, Hershey KL. Temperament and social behaviour in childhood. *Merrill-Palmer Quarterly* 1994;40(1):21-39
- Rothbart, M. K., Ahadi, S. A., Hershey, K. L., & Fisher, P. (2001). Investigations of temperament at 3-7 years: The Children's Behavior Questionnaire. *Child Development*, 72, 1394-1408.

- Rothbart, M. (2011). *Becoming Who We Are. Temperament and Personality in Development*. New York: The Guilford Press.
- Rothbart, M. (2012). Early temperament and psychosocial development. In Rothbart, M.K. (Ed.), *Encyclopedia on Early Childhood Development*. Recuperado de <http://www.child-encyclopedia.com/temperament/according-experts/early-temperament-and-psychosocial-development>
- Rothbart, Kagan & Eisenberg. (2005)"Temperament and Its Impact on child Development" USA, North Carolina: North Carolina University, Published On Line.
- Rothbart, M. K. & Bates, J. E. (2006). Temperament. In W. Damon & R. M. Lerner (Series Eds.) & N. Eisenberg (Vol. Ed.), *Handbook of child psychology: Vol. 3. Social, emotional, and personality development* (6th ed., pp. 99-166). Hoboken, NJ: Wiley.
- Rutter, M. (2007) Resilience, Competence, and Coping. *Child Abuse and Neglect*, 31, 205-209.<http://dx.doi.org/10.1016/j.chab.2007.02.001>
- Saavedra, G. J. (2014). La Negligencia Parental en los sistemas familiares y los elementos favorecedores de procesos resilientes en niños, niñas y adolescentes. (Tesis pregrado). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago, Chile.
- Sallés, C. y Ger, S. (2011). Las competencias parentales en la familia contemporánea: descripción, promoción y evaluación. *Revista Educación Social*, 4, 25 – 47.
- Santelices, M., Carvacho, C., Farkas, Ch., León, F., Galleguillos, F., Himmel, E. (2012). Medición de la sensibilidad del adulto con niños de 6 a 36 meses de edad: Construcción y análisis preliminares de la Escala de Sensibilidad del Adulto, E.S.A. *Terapia Psicológica*, 30(3), 19-29.

- Serrano, M. (2015). Conversaciones sobre Apego y Resiliencia Infantil. Los pilares de la parentalidad y marentalidad bien tratante como base del bienestar y del desarrollo sano de los niños y de las niñas. (Diapositivas). Recuperado de <https://www.joseluisgonzalo.com/.../PRESENTACION-MARIA-SERRANO>.
- Sleddens, E.F., O'Connor, T.M., Watson, K. B., Hughes, S. O., Power, T. G., Thijs, C., De Vries, N. K., & Kremers, S. P. J. (2014). Development of the Comprehensive General Parenting Questionnaire form caregivers of 5-13 years old. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 11, 15. Retrieved from <http://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/1479-5868-11-15>
- Spinrad, T., Eisenberg, N. & Gaertner, B. (2007). Measures of Effortful Regulation for Young Children. *Infant Mental Health J.* 28(6): 606– 626.
- Stifter, C. A., & Jain, A. (1996). Psychophysiological correlates of infant temperament: Stability of behavior and autonomic patterning from 5 to 18 months. *Developmental Psychobiology*, 29(4), 379-391.
[http://dx.doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-2302\(199605\)29:4<379::AID-DEV5>3.0.CO;2-N](http://dx.doi.org/10.1002/(SICI)1098-2302(199605)29:4<379::AID-DEV5>3.0.CO;2-N)
- Sulca, C. J. & Ysla, M.Y. (2018). Competencias Parentales y Factores de riesgo de pérdida del cuidado parental en las familias participantes del Programa Aldeas Infantiles SOS Arequipa. (Tesis de grado). Universidad Católica Santa María. Arequipa, Perú.
- Thompson, R.A. & Goodvin, R. (2007). Taming the tempest in the teapot: Emotion regulation in toddlers. In C. A. Brownell & C. B. Kopp (Eds.), *Transitions in early socioemotional development: The toddler years* (pp.320–344). New York: Guilford.

- Urzúa, A., Godoy J y Ocayo K. (2011) Competencias parentales percibidas y calidad de vida. En: revista Chilena de Pediatría Julio- Agosto
- Vargas-Rubilar, J. & Arán-Filippetti, V. (2014). Importancia de la Parentalidad para el Desarrollo Cognitivo Infantil- una Revisión Teórica. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud.
- Vasta, R., Haith, .M y Miller, S. (2001): Psicología Infantil. Barcelona. Editorial Ariel.
- Vergara, H. L.,(2016). Revisión teórica de las Competencias Parentales. Universidad de Caldas. CINDE Manizales. Revista
- Walsh, F. (2004). *Resiliencia familiar: estrategias para su fortalecimiento*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Zapata, A. (2013). Neurociencia y Personalidad. (Diapositiva). Recuperado de <https://prezi.com/lx--pspej7yi/neurociencia-y-personalidad/>
- Zeanah, Ch. (2009). Handbook of Infant Mental Health (Third Edition). The Guilford Press: New York.
- Zentner, M., & Bates, J. E. (2008). Child Temperament: An Integrative Review of Concepts, Research Programs, and Measures. European Journal of Developmental Science, 2(1-2), 7-37.

ADDENDA

Anexo 1: CUESTIONARIO SOBRE CONDUCTA INFANTIL (CBQ)

©2000 Mary K. Rothbart,

University of Oregon

Todos los derechos reservados

CUESTIONARIO SOBRE CONDUCTA INFANTIL (CBQ)*

Forma Breve Versión I

Nombre del sujeto: _____

Fecha de nacimiento del niño/a: _____

Edad: _____ años, _____ meses. Sexo del niño/a: _____

Fecha de hoy: _____

INSTRUCCIONES: Rogamos que lea detenidamente las siguientes indicaciones antes de comenzar el presente cuestionario.

En las páginas siguientes usted podrá ver la descripción de las reacciones de los niños ante determinadas situaciones. Deseamos que usted nos indique qué reacción es la más probable de su hijo/a en estas situaciones. Sabemos que no existe una forma "correcta" de reaccionar; los niños se diferencian mucho en sus reacciones; son precisamente estas diferencias las que pretendemos captar. Por favor, lea cada descripción y decida si es verdadera o falsa en relación con la reacción de su hijo/a durante los últimos seis meses.

Utilice la escala siguiente para indicar el grado en que cada una de las afirmaciones se adecúa al comportamiento de su hijo/a:

Haga un círculo alrededor del número correspondiente si la descripción es:

1 Falsa en extremo

2 Bastante falsa

* Este cuestionario ha sido traducido por el grupo de investigación GIPSE, de la Universidad de Murcia (España) del original Children's Behavior Questionnaire, con autorización de su autora, Mary K. Rothbart.

- 3 Ligeramente falsa
 4 Ni falsa ni verdadera
 5 Ligeramente cierta
 6 Bastante cierta
 7 Cierta en extremo.

Si usted no puede contestar una de estas preguntas porque nunca ha visto a su hijo/a en una situación determinada, marque con un círculo la opción NA (No Aplicable). Así por ejemplo, si le preguntan por la reacción de su hijo cuando usted canta, y usted no le ha cantado, entonces debe marcar NA.

Por favor, asegúrese de que responde a todas las preguntas.

1. Da la impresión de que siempre tiene prisa cuando se mueve de un sitio a otro.

1 2 3 4 5 6 7 NA

2. Se enfada cuando se le dice que es la hora de acostarse.

1 2 3 4 5 6 7 NA

3. No le molesta el dolor.

1 2 3 4 5 6 7 NA

4. Le gusta deslizarse por lugares altos o realizar otras actividades arriesgadas.

1 2 3 4 5 6 7 NA

5. Cuando toca los objetos, percibe la suavidad o aspereza de los mismos.

1 2 3 4 5 6 7 NA

6. Antes de un acontecimiento emocionante, es tanta su excitación, que tiene problemas para estarse quieto.

1 2 3 4 5 6 7 NA

7. Normalmente se lanza a una actividad sin “pensarlo.”

1 2 3 4 5 6 7 NA

8. Llora desconsoladamente cuando uno de sus juguetes favoritos se pierde o se rompe.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

9. Se siente bastante incómodo cuando se moja o tiene frío.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

10. Le gusta jugar de forma tan salvaje y arriesgada que podría hacerse daño.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

11. Parece encontrarse cómodo/a con casi todo el mundo.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

12. Suele correr en vez de andar para ir de una habitación a otra.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

13. Se da cuenta cuando los padres usan ropa nueva.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

14. Hace rabietas cuando no consigue lo que quiere.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

15. Se entusiasma con las cosas que hace.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

16. Cuando realiza una actividad, le cuesta mantener la atención sobre ella.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

17. Tiene miedo de los ladrones y del "cuco".

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

18. Cuando está fuera de casa, a menudo se queda sentado tranquilo/a.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

19. Le gustan las historias divertidas, pero normalmente no se ríe con ellas.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

20. Tiende a ponerse triste si los planes familiares no se realizan.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

21. Cambia de una tarea a otra sin terminar ninguna de ellas.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

22. Cuando juega en casa es muy activo (corre, salta, trepa...).

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

23. Le asustan los ruidos fuertes.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

24. Parece escuchar incluso los sonidos más bajos.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

25. Le cuesta calmarse después de una actividad excitante.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

26. Disfruta bañándose en agua caliente.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

27. Parece sentirse triste cuando no puede finalizar alguna tarea.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

28. Con frecuencia se lanza hacia nuevas situaciones.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

29. Se encuentra muy molesto por un pequeño corte o golpe.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

30. Se siente bastante frustrado cuando se le impide hacer algo que quiere hacer.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

31. Se disgusta cuando familiares o amigos queridos se disponen a irse después de una visita.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

32. Hace comentarios cuando uno de los padres cambia de aspecto o de apariencia.

1 2 3 4 5 6 7 NA

33. Le divierten actividades como "jugar a perseguir" y/o "dar vueltas con los brazos extendidos".

1 2 3 4 5 6 7 NA

34. Cuando se enoja por algo, suele estar molesto durante 10 minutos o más.

1 2 3 4 5 6 7 NA

35. No tiene miedo a la oscuridad.

1 2 3 4 5 6 7 NA

36. Le lleva mucho tiempo entrar en contacto con nuevas situaciones.

1 2 3 4 5 6 7 NA

37. A veces es tímido/a, incluso con gente que conoce desde hace tiempo.

1 2 3 4 5 6 7 NA

38. Puede esperar a emprender una nueva actividad si se le pide.

1 2 3 4 5 6 7 NA

39. Le gusta acurrucarse junto a cualquiera de sus padres o a otro cuidador.

1 2 3 4 5 6 7 NA

40. Se enfada cuando no encuentra algo con lo que quiere jugar.

1 2 3 4 5 6 7 NA

41. Tiene miedo del fuego.

1 2 3 4 5 6 7 NA

42. A veces se pone nervioso cuando habla con adultos a los que acaba de conocer.

1 2 3 4 5 6 7 NA

43. Es lento y no tiene prisa para decidir lo que a continuación tiene que hacer.

1 2 3 4 5 6 7 NA

44. Cambia de estar molesto/preocupado a sentirse mucho mejor en pocos minutos.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

45. Prepara los viajes y excursiones planificando las cosas que necesitará.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

46. Se entusiasma cuando se planean excusiones.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

47. Se da cuenta rápidamente de cualquier detalle nuevo en la sala.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

48. Raramente se ríe a carcajadas cuando juega con otros niños.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

49. No se molesta mucho por pequeños cortes o magulladuras.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

50. Prefiere las actividades tranquilas antes que los juegos activos.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

51. Tiende a decir lo primero que se le ocurre sin pararse a pensar sobre ello.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

52. Actúa de manera tímida con gente desconocida.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

53. Le resulta difícil permanecer sentado y callado cuando se le pide (en la iglesia, en el cine, etc.).

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

54. Raramente llora cuando escucha una historia triste.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

55. Algunas veces sonríe o ríe tontamente cuando juega solo.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

56. Raramente le afectan los sucesos tristes que aparecen en televisión.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

57. Disfruta sólo con que le hablen.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

58. Se ilusiona mucho antes de salir para una merienda en el campo, fiesta, etc.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

59. Si está disgustado/a, se alegra rápidamente al pensar en otra cosa.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

60. Se siente a gusto cuando pide a otros niños que le dejen jugar con ellos.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

61. Raramente se molesta cuando se le manda a la cama.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

62. Muestra una gran concentración cuando dibuja o pinta (en un libro).

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

63. Tiene miedo a la oscuridad.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

64. Tiende a llorar incluso cuando se hace un poco de daño.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

65. Disfruta mirando los dibujos de los libros.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

66. Se calma fácilmente cuando está molesto/a.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

67. Se le da bien seguir las instrucciones que se le dan.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

68. Raramente le asustan los "monstruos" que ve en la televisión o en el cine.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

69. En los columpios, le gusta que se le empuje alto y rápido.
- | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | NA |
|---|---|---|---|---|---|---|----|
70. A veces se aparta tímidamente de las nuevas amistades.
- | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | NA |
|---|---|---|---|---|---|---|----|
71. Cuando juega con un rompecabezas o juegos de construcción, se queda concentrado en lo que está haciendo y trabaja durante mucho tiempo.
- | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | NA |
|---|---|---|---|---|---|---|----|
72. Le gusta que le canten.
- | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | NA |
|---|---|---|---|---|---|---|----|
73. Se acerca lenta y cautelosamente a lugares que le han dicho que son peligrosos.
- | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | NA |
|---|---|---|---|---|---|---|----|
74. Es muy raro que se desanime cuando le cuesta trabajo hacer que algo funcione.
- | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | NA |
|---|---|---|---|---|---|---|----|
75. Es difícil de calmar cuando se disgusta.
- | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | NA |
|---|---|---|---|---|---|---|----|
76. Le gusta el sonido de las palabras, como en las canciones infantiles.
- | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | NA |
|---|---|---|---|---|---|---|----|
77. Sonríe mucho a la gente que quiere.
- | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | NA |
|---|---|---|---|---|---|---|----|
78. Le disgustan los juegos bruscos y toscos.
- | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | NA |
|---|---|---|---|---|---|---|----|
79. A menudo ríe a carcajadas cuando juega con otros niños.
- | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | NA |
|---|---|---|---|---|---|---|----|
80. Raramente se ríe a carcajadas cuando ve comedias en la televisión o en el cine.
- | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | NA |
|---|---|---|---|---|---|---|----|

81. Puede parar fácilmente una actividad cuando se le dice "no".

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

82. Es de los últimos niños en intentar una nueva actividad.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

83. Normalmente no se da cuenta de los olores, como perfume, humo, olor a guiso, etc.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

84. Se distrae fácilmente cuando escucha un cuento.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

85. Está lleno de energía, incluso por la noche.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

86. Disfruta sentándose en el regazo de sus padres.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

87. Se enoja cuando se le llama antes de finalizar un juego.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

88. Disfruta montando en triciclo o bicicleta de forma rápida y arriesgada.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

89. A veces se queda absorto mirando durante mucho tiempo un dibujo de un libro.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

90. Está bastante tranquilo/a mientras espera postres como un helado.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

91. Es muy raro que se queje cuando está resfriado.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

92. Espera con ilusión las salidas familiares, aunque es que no se emociona demasiado con ellas.

1	2	3	4	5	6	7	NA
---	---	---	---	---	---	---	----

93. Le gusta sentarse tranquilamente, y ver a la gente hacer cosas.

1 2 3 4 5 6 7 NA

94. Disfruta con actividades rítmicas, como mecerse o balancearse.

1 2 3 4 5 6 7 NA

Por favor, asegúrese de que ha completado todas las páginas del cuestionario. Muchas gracias por su colaboración.

Anexo 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN AGUSTIN

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señores padres de Familia:

Las investigadoras Arones Mayhua Katherine y Barreda Ticona, Marilyn, egresadas de la escuela profesional de Psicología - Universidad Nacional de San Agustín vienen realizando un estudio sobre “ DIMENSIONES DEL TEMPERAMENTO EN NIÑOS DE 6,7 AÑOS Y SU RELACIÓN CON LAS COMPETENCIAS PARENTALES ” en el distrito de Characato , siendo el objetivo de dicha investigación Determinar la relación entre las dimensiones del temperamento en niños de 6 y 7 años de edad con las competencias parentales que evidencian sus padres.

Para lo cual se requiere la participación de los padres o tutores en la aplicación de los cuestionarios sobre temperamento y parentalidad.

Yo, _____, con documento de Identidad _____ certifico que, siendo informado con claridad sobre dicha investigación, decido participar actuando de forma libre y voluntariamente como colaborador en este procedimiento. Soy conocedor de la autonomía que poseo para poder retirarme cuando lo estime conveniente.

Firma

DNI:

Anexo 3: ESCALA DE PARENTALIDAD POSITIVA (E2P)**Escala de Parentalidad Positiva (E2P)****4-7 años****I. Datos de quien contesta:**

NOMBRE: _____ EDAD: _____ años

SEXO: (M) (F) ESCOLARIDAD: (a) Sin escolaridad (b) Básica (c) Media (d) Técnico
(e) Universitaria

Ingreso Familiar Total (al mes): S/. _____

OCUPACIÓN (en qué trabaja): _____

ESTADO CIVIL: () soltero/a () casado () divorciado () viudo/a

NACIONALIDAD: _____ ¿Cuántas personas viven en su casa? Total:
_____ Personas menores de 18 años: _____ ¿Cuántos hijos tiene?: _____**Sobre el niño/a** respecto al cual contestará el cuestionario, por favor señale:¿Cuál es su relación con el niño/a?: (a) padre (b) madre (c) abuelo/a (d) otro familiar (e)
cuidador no familiar

Nombre del Niño/a: _____ EDAD del Niño/a: _____ años _____

meses Sexo del Niño/a: (M) (F) Escolaridad actual: (a) Sala Cuna (b) Jardín Infantil (c) No
asisteEl niño/a, ¿tiene alguna discapacidad diagnosticada?: (NO) (SÍ) ¿Cuál?:
_____El niño/a, ¿tiene algún problema emocional que le preocupe?: (NO) (SÍ) ¿Cuál?:

II. Instrucciones:

La Escala de Parentalidad Positiva (E2P) es un cuestionario muy sencillo que puede contestarlo cualquier adulto responsable de la crianza de un niño o niña. Su objetivo es identificar aquellas prácticas que usted usa al relacionarse con su hijo, hija, niño o niña a su cargo. Por favor asegúrese de entender muy bien estas instrucciones antes de continuar.

En el cuestionario se presentan una serie de frases que describen situaciones habituales de crianza. Frente a cada afirmación se le pide escoger entre 4 opciones: **Casi Nunca, A veces, Casi Siempre y Siempre**. Si la afirmación es muy poco cierta o casi nunca ocurre, entonces marque la letra “**C/N**” (Casi Nunca). Si describe algo parcialmente cierto o que ocurre solo a veces, marque la letra “**A/V**” (A veces). Si es una situación bastante más cierta o habitual, entonces marque la letra “**C/S**” (Casi Siempre). Y si la afirmación describe algo totalmente cierto o que ocurre todo el tiempo, entonces marque la letra “**S**” (Siempre). Existe una opción adicional en algunas frases, de "**No Aplica**", que se marca si su hijo/a no asiste a Sala Cuna o Jardín Infantil.

Por ejemplo: si durante los últimos seis meses la afirmación: “Con mi hijo/a jugamos en las tardes” es algo que casi nunca realizan, entonces marque la opción “**C/N**”; y si durante los últimos meses la afirmación: “converso con mi hijo/a sobre sus preocupaciones” describe algo que ocurre sólo a veces, entonces marque la opción “**A/V**”.

Si usted no es el padre o madre del niño/a, asuma que donde dice “hijo” o “hija” se refiere al niño, niña o adolescente que usted está criando o cuidando. **Recuerde marcar una sola opción en cada afirmación. Conteste todas las preguntas del cuestionario. Por favor, conteste con la mayor sinceridad posible.** No hay respuestas correctas o incorrectas; por ello, escoja la respuesta que mejor refleje su realidad.

Casi A veces Casi Siempre

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija ^{nunca} siempre
yo...

		C/N	A/V	C/S	S
1.	Me hago el tiempo para jugar, dibujar y hacer otras cosas con mi hijo/a				
2.	Con mi hijo/a, cantamos o bailamos juntos/as	C/N	A/V	C/S	S
3.	Con mi hijo/a, vemos juntos programas de TV o películas apropiadas a su edad	C/N	A/V	C/S	S
4.	Cuando mi hijo/a está irritable, puedo identificar las causas (ej. me doy cuenta si está mal de mal genio porque está enfermo, extraña a su abuela o tuvo un día “difícil” en el colegio.	C/N	A/V	C/S	S
5.	Ayudo a mi hijo/a, a que reconozca sus emociones y les ponga nombre (ej. le digo “esto que sientes es miedo”, “tienes rabia”, “te ves con pena”)	C/N	A/V	C/S	S
6.	Reservo un momento exclusivo del día para compartir con mi hijo/a (ej. le leo un cuento antes de dormir)	C/N	A/V	C/S	S
7.	Mi hijo/a y yo conversamos de los temas que a él o ella le interesan (ej. le pregunto por sus amigos del colegio o sus series de televisión)	C/N	A/V	C/S	S
8.	Logro ponerme en el lugar de mi hijo/a (ej. Entiendo	C/N	A/V	C/S	S

su pena cuando pierde un juguete muy querido; ej.

En una discusión entiendo su punto de vista.

9.	Cuando mi hijo/a está estresado me busca para que lo ayude a calmarse (ej. cuando está enfermo o ha tenido un problema en el colegio)	C/N	A/V	C/S	S
10.	Cuando mi hijo/a pide mi atención, respondo pronto, en poco tiempo	C/N	A/V	C/S	S
11.	Con mi hijo/a, nos reímos juntos de cosas divertidas	C/N	A/V	C/S	S
12.	Cuando mi hijo/a llora o se enoja, logro calmarlo/a en poco tiempo.	C/N	A/V	C/S	S
13.	Mi hijo/a y yo jugamos a las escondidas (ej. a las escondidas, deportes legos, videojuegos)	C/N	A/V	C/S	S
14.	Le demuestro explícitamente mi cariño a mi hijo/a (ej. Le digo “hijo/a te quiero mucho” o le doy besos abrazos.)	C/N	A/V	C/S	S
15.	Cuando mi hijo/a no entiende una idea, encuentra otra manera de explicársela y que me comprenda (ej. doy ejemplos de cosas que conoce se lo explico usando sus juguetes.)	C/N	A/V	C/S	S
16.	Hablo con mi hijo/a sobre sus errores o faltas (ej. cuando miente, trata mal a otro, o toma algo prestado sin permiso)	C/N	A/V	C/S	S
17.	Converso con mi hijo/a algún tema o acontecimiento	A/V	C/S	S	

	del día, para que aprenda (ej. la visita de los familiares o una salida que hicimos o lo que está aprendiendo en el colegio)	C/N			
18.	Le explico cuáles son las normas y límites que deben respetarse (ej. horario de acostarse Horario de hacer tareas escolares.)	C/N	A/V	C/S	S
19.	Le explico que las personas pueden equivocarse.	C/N	A/V	C/S	S
20.	Me disculpo con mi hijo/a cuando me equivoco (ej. si le he gritado o me he demorado mucho en responderle)	C/N	A/V	C/S	S
21.	Lo acompaño a encontrar una solución a sus problemas por sí mismo/a (ej. le doy “pistas” para que tenga éxito en una tarea, sin darle la solución.)	C/N	A/V	C/S	S
22.	Lo motivo a tomar sus propias decisiones, ofreciéndole alternativas de acuerdo a su edad (ej. elegir su ropa o qué película quiere ver)	C/N	A/V	C/S	S
23.	En casa, logro que mi hijo/a respete y cumpla la rutina diaria (ej. horario de televisión, horario de acostarse, horario de comida)	C/N	A/V	C/S	S
24.	Cuando se porta mal, mi hijo/a y yo buscamos juntos formas positivas de reparar el error (ej. pedir disculpas o ayudar a ordenar)	C/N	A/V	C/S	S

25.	Le enseño a mi hijo/a cómo debe comportarse en la calle, reuniones, cumpleaños...	C/N	A/V	C/S	S
26.	Le explico cómo espero que se comporte antes de salir de casa (ej. ir a comprar a la feria,” esta vez no me pides juguetes”, “no te alejes de mí en la calle”)	C/N	A/V	C/S	S
27.	Me relaciono con los amiguitos, primitos o vecinitos actuales de mi hijo/a (ej.converso con ellos/ellas en un cumpleaños, o cuando vienen de visita)	C/N	A/V	C/S	S
28.	Me relaciono con las familias de los amiguitos, primitos o vecinitos actuales de mi hijo/a.	C/N	A/V	C/S	S
29.	Me mantengo informado/a de lo que mi hijo/a realiza en la escuela o jardín infantil (ej.pregunto a la profesora o a otro apoderado)	C/N	A/V	C/S	S
30.	Asisto a las reuniones de apoderados en la escuela jardín infantil	C/N	A/V	C/S	S
31.	Cuando no estoy con mi hijo/a, estoy seguro/a que los adultos o adultos que lo cuidan lo tratan bien.	C/N	A/V	C/S	S
32.	Le enseño a mi hijo/a reconocer en qué personas : puede confiar (ej. a quien abrirle la puerta y a quien no, que nadie puede tocar sus partes íntimas)	C/N	A/V	C/S	S
33.	Cuando la crianza se me hace difícil, busco ayuda de mis amigos o familiares (ej. cuando está enfermo/a	C/N	A/V	C/S	S

tengo que ir al colegio, cuando me siento sobrepasada)

34.	Averiguo y utilizo los recursos o servicios que hay en mi distrito para apoyarme en la crianza (ej. Consultorio, la municipalidad.	C/N	A/V	C/S	S
35.	Si tengo dudas sobre un tema de crianza, pido consejo orientación y ayuda.	C/N	A/V	C/S	S
36.	En casa, mi hijo/a utiliza juguetes u objetos que estimulan su aprendizaje de acuerdo a su edad (ej. pinturas,rompecabezas, juegos de ingenio,etc)	C/N	A/V	C/S	S
37.	En casa, mi hijo/a lee (o intenta leer) libros y cuentos apropiados para su edad.	C/N	A/V	C/S	S
38.	Superviso la higiene y cuidado que necesita (ej. Lavarse los dientes,bañarse,vestirse)	C/N	A/V	C/S	S
39.	Mi hijo/a puede usar un espacio especial de la casa, para jugar y distraerse (ej. ver sus cuentos, armar sus rompecabezas,pintar,etc)	C/N	A/V	C/S	S
40.	En casa, logro armar una rutina para organizar el día mi hijo/a	C/N	A/V	C/S	S
41.	Logro que mi hijo/a se alimente de forma balanceada para su edad (ej. que con verduras,frutas,leche,etc)	C/N	A/V	C/S	S
42.	Mi hijo/a anda limpio y bien aseado	C/N	A/V	C/S	S
43.	Llevo a mi hijo/a a controles preventivos de salud (ej. si	C/N	A/V	C/S	S

vacunas, control sano,etc)

44.	La crianza me ha dejado tiempo para disfrutar de otras cosas que me gustan (ej. juntarme con mi amigo ver películas)	C/N	A/V	C/S	S
45.	Dedico tiempo a pensar cómo apoyarlo en desafíos propios de su edad (ej. decidir llevarlo al parque para que desarrolle su destreza física,O a cumpleaños para que tenga amigos)	C/N	A/V	C/S	S
46.	Antes de relacionarme con mi hijo/a, me limpio las rabias, penas o frustraciones (ej. respiro hondo antes de entrar a casa)	C/N	A/V	C/S	S
47.	Reflexiono sobre cómo superar las dificultades de relación que pueda tener con mi hijo/a	C/N	A/V	C/S	S
48.	He logrado mantener un clima familiar bueno para el desarrollo de mi hijo/a (ej. las discusiones no son frente al niño/a; hay tiempo como familia para disfrutar y reírnos)	C/N	A/V	C/S	S
49.	Me doy espacios para mí mismo/a, distintos de la crianza (ej. participar De una liga de fútbol, grupos de baile,etc)	C/N	A/V	C/S	S
50.	Siento que tengo tiempo para descansar	C/N	A/V	C/S	S
51	Dedico tiempo a evaluar y pensar sobre cómo se es desarrollando mi	C/N	A/V	C/S	

Hijo/a (ej. habla de acuerdo a su edad, si su estatura peso está normal,etc)

52. Siento que he logrado mantener una buena salud mental C/N A/V C/S S
(ej. me siento contento/a ,me gusta cómo me veo)
53. Me he asegurado de que mi vida personal no dañe C/N A/V C/S S
a mi hijo/a (ej.si tengo peleas con mi pareja son en privado, no delante de mi hijo)
54. Logro participar los momentos difíciles que vendrán C/N A/V C/S S
en la crianza y me preparo con tiempo (ej. Me informo de cómo apoyarlo en su ingreso al colegio,
etc)



Escuela Profesional de
Psicología

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 028-2019-EP.PS

Arequipa, 04 de julio de 2019

Vista la solicitud presentada por don (doña); KATHERINE STEFANY ARONES MAYHUA y MARILYN SUSAN BARREDA TICONA quienes solicitan Asesor de Tesis para el Proyecto de Trabajo aprobado por el docente encargado de la revisión personalizada del Proyecto de Tesis.

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución de Consejo Universitario N° 441-2016 del 20 de junio del 2016, se resolvió: Aprobar el Reglamento de Investigación de los Docentes de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, con la finalidad de establecer las actividades de la función de investigación, así como, los procedimientos de registro y supervisión para los docentes de la Universidad.

Que, al respecto, el citado Reglamento, en su artículo 11º dispone que: "Mediante la Resolución de la Dirección de Escuela correspondiente, los docentes realizan labores de asesoría presencial y personalizada en la elaboración de tesis de pre y posgrado en los horarios programados, durante el periodo académico, excepto en el periodo vacacional".

Que, al término del asesoramiento, el docente designado deberá presentar un Informe de haber concluido con el respectivo asesoramiento, para la emisión de la Resolución final.

Por estas consideraciones y conforme a las atribuciones conferidas al Director de la Escuela Profesional de Psicología, por el Reglamento de Investigación de los Docentes de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.

SE RESUELVE:

Designar a la MG. AMPARO MENDOZA BELTRÁN como Asesora de la Tesis titulada: "DIMENSIONES DE TEMPERAMENTO EN NIÑOS DE 6 Y 7 AÑOS Y SU RELACIÓN CON LAS COMPETENCIAS PARENTALES" correspondiente al don (doña) KATHERINE STEFANY ARONES MAYHUA y MARILYN SUSAN BARREDA TICONA.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE





Escuela Profesional de Psicología

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

Arequipa, 2019 julio 17

OFICIO N° 421-2019-EP.PS.

**SEÑORA
DOCENTE IRMA GALVEZ PAREDES
DIRECTORA DE LA I.E SAN JUAN BAUTISTA 40023
DISTRITO DE CHARACATO**

De mi especial consideración:

Por el presente la saludo cordialmente para manifestarle que nuestras egresadas de la Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Nacional de San Agustín, que se detalla a continuación, se encuentran realizando el trabajo de Tesis " Dimensiones del Temperamento en niños de 6,7 años y su relación con las Competencias Parentales", para obtener el título profesional; por lo que nos dirigimos a su Despacho para solicitar su valioso apoyo en disponer a quien corresponda se les brinde las facilidades necesarias, para la realización de la aplicación de los cuestionarios a los padres y/o tutores de los estudiantes de primero y segundo grado del nivel primario. Las estudiantes serán asesoradas por la docente de nuestra escuela, Mg. Amparo Mendoza Beltrán.

- ARONES MAYHUA, KATHERINE STEFANY
- BARREDA TICONA, MARILYN SUSAN

Agradeciendo su gentil atención al presente, hago propicia la ocasión para expresar a usted las muestras de mi consideración y estima.

Atentamente,


DR. EDWIN VALDIVIA CARPIO
DIRECTOR
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA


I.E 40023 SAN JUAN BAUTISTA
DIRECCION: *Irma Galvez Paredes*
CHARACATO C.P. 0729695612
Recibido - 17-07-019

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO SEGÚN EL CRITERIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : Dra. Ada Huerta de Bermejo

1.2 CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA : Docente Universitaria –UNSA

1.3 ESPECIALIDAD DEL EXPERTO : Psicóloga Clínica

1.4 TIEMPO DE EXPERIENCIA LABORAL:

1.5 NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN: Cuestionario sobre Conducta Infantil (CBQ)

1.6 VARIABLE DE MEDIDA: Mide dos dimensiones del temperamento: reactividad y autorregulación, siendo sus componentes: emocionalidad positiva, emocionalidad negativa y control con esfuerzo.

1.7 AUTOR DEL INSTRUMENTO: Mary K. Rothbart. (CBQ)

No	Indicadores	Criterios	Deficiente	Regular	bueno	Muy bueno	Excelente
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1.-	CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado				✓	
2.-	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				✓	
3.-	ACTUALIDAD	Adecuado al desarrollo de los acontecimientos psicológicos actuales				✓	
4.-	ORGANIZACIÓN	Exige una organización lógica				✓	
5.-	SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad				✓	
6.-	INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar las dimensiones del temperamento y sus componentes.				✓	
7.-	CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos de la evaluación psicológica				✓	
8.-	COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones				✓	
9.-	METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico				✓	

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:


FIRMA DOCENTE

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO SEGÚN EL CRITERIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : Dra. Ada Huerta de Bermejo

1.2 CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA : Docente Universitaria –UNSA

1.3 ESPECIALIDAD DEL EXPERTO : Psicóloga Clínica

1.4 TIEMPO DE EXPERIENCIA LABORAL:

1.5 NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN: Escala de Parentalidad Positiva (E2P)

1.6 VARIABLE DE MEDIDA: Mide cuatro competencias parentales: competencias vinculares, competencias formativas, competencias protectoras y competencias reflexivas.

1.7 AUTOR DEL INSTRUMENTO: Esteban Gómez Muzzio y Magdalena Muñoz Quinteros (E2P)

No	Indicadores	Criterios	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1.-	CLARIDAD	Está formulado con lenguaje Apropiado				/	
2.-	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas Observables				/	
3.-	ACTUALIDAD	Adecuado al desarrollo de los acontecimientos psicológicos actuales				/	
4.-	ORGANIZACIÓN	Exige una organización lógica				/	
5.-	SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad				/	
6.-	INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar competencias de parentalidad				/	
7.-	CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos, científicos de la evaluación psicológica				/	
8.-	COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones				/	
9.-	METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico				/	

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:



FIRMA DOCENTE

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO SEGÚN EL CRITERIO DE EXPERTOS

IV. DATOS GENERALES:

1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : Dra. María Elena Rojas Zegarra

1.2 CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA : Docente Universitaria –UNSA

1.3 ESPECIALIDAD DEL EXPERTO: Psicóloga Clínica

1.4 TIEMPO DE EXPERIENCIA LABORAL:

1.5 NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN: Escala de Parentalidad Positiva (E2P)

1.6 VARIABLE DE MEDIDA: Mide cuatro competencias parentales: competencias vinculares, competencias formativas, competencias protectoras y competencias reflexivas.

1.7 AUTOR DEL INSTRUMENTO: Esteban Gómez Muzzio y Magdalena Muñoz Quinteros (E2P)

No	Indicadores	Criterios	Deficiente	Regular	bueno	Muy bueno	Excelente
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1.-	CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					90%
2.-	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables			50%		
3.-	ACTUALIDAD	Adecuado al desarrollo de los acontecimientos psicológicos actuales				75%	
4.-	ORGANIZACIÓN	Exige una organización lógica					95%
5.-	SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad					99%
6.-	INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar componentes de parentalidad					85%
7.-	CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos de la evaluación psicológica					85%
8.-	COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones					90%
9.-	METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico					90%

V. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Trescientos veintidós

VI. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

92.41%

M. Rojas
FIRMA DOCENTE

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO SEGÚN EL CRITERIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : Dra. María Elena Rojas Zegarra

1.2 CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA : Docente Universitaria –UNSA

1.3 ESPECIALIDAD DEL EXPERTO: Psicóloga Clínica

1.4 TIEMPO DE EXPERIENCIA LABORAL:

1.5 NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN: Cuestionario sobre Conducta Infantil (CBQ)

1.6 VARIABLE DE MEDIDA: Mide dos dimensiones del temperamento: reactividad y autorregulación, siendo sus componentes: emocionalidad positiva, emocionalidad negativa y control con esfuerzo.

1.7 AUTOR DEL INSTRUMENTO: Mary K. Rothbart. (CBQ)

No	Indicadores	Criterios	Deficiente	Regular	bueno	Muy bueno	Excelente
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1.-	CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado				80%	
2.-	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				90%	
3.-	ACTUALIDAD	Adequado al desarrollo de los acontecimientos psicológicos actuales				99%	
4.-	ORGANIZACIÓN	Exige una organización lógica				100%	
5.-	SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad				85%	
6.-	INTENCIONALIDAD	Adequado para valorar las dimensiones del temperamento y sus componentes.				70%	
7.-	CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos, científicos de la evaluación psicológica				80%	
8.-	COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones				90%	
9.-	METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico				90%	

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Fácilmente

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: *87.25%*

M. Rojas Z.
FIRMA DOCENTE

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO SEGÚN EL CRITERIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : Dr. Víctor Hugo Rosas Imán

1.2 CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA : Docente Universitaria –UNSA

1.3 ESPECIALIDAD DEL EXPERTO : Psicólogo Educativo

1.4 TIEMPO DE EXPERIENCIA LABORAL:

1.5 NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN: Cuestionario sobre Conducta Infantil (CBQ)

1.6 VARIABLE DE MEDIDA: Mide dos dimensiones del temperamento: reactividad y autorregulación, siendo sus componentes: emocionalidad positiva, emocionalidad negativa y control con esfuerzo.

1.7 AUTOR DEL INSTRUMENTO: Mary K. Rothbart. (CBQ)

No	Indicadores	Criterios	Deficiente	Regular	bueno	Muy bueno	Excelente
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1.-	CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					✓
2.-	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					✓
3.-	ACTUALIDAD	Adecuado al desarrollo de los acontecimientos psicológicos actuales					✓
4.-	ORGANIZACIÓN	Exige una organización lógica					✓
5.-	SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad					✓
6.-	INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar las dimensiones del temperamento y sus componentes.					✓
7.-	CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos de la evaluación psicológica					✓
8.-	COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones					✓
9.-	METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico					✓

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:



FIRMA DOCENTE

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO SEGÚN EL CRITERIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : Dr. Víctor Hugo Rosas Imán

1.2 CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA : Docente Universitaria –UNSA

1.3 ESPECIALIDAD DEL EXPERTO : Psicólogo Educativo

1.4 TIEMPO DE EXPERIENCIA LABORAL:

1.5 NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN: Escala de Parentalidad Positiva (E2P)

1.6 VARIABLE DE MEDIDA: Mide cuatro competencias parentales: competencias vinculares, competencias formativas, competencias protectoras y competencias reflexivas.

1.7 AUTOR DEL INSTRUMENTO: Esteban Gómez Muzzio y Magdalena Muñoz Quinteros (E2P)

No	Indicadores	Criterios	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1.-	CLARIDAD	Está formulado con lenguaje Apropriado					✓
2.-	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas Observables					✓
3.-	ACTUALIDAD	Adecuado al desarrollo de los acontecimientos psicológicos actuales					✓
4.-	ORGANIZACIÓN	Exige una organización lógica					✓
5.-	SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad					✓
6.-	INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar competencias de parentalidad					✓
7.-	CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos, científicos de la evaluación psicológica					✓
8.-	COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones					✓
9.-	METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico					✓

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:



FIRMA DOCENTE

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO SEGÚN EL CRITERIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : Ps. Patricia Fernández Cuadros

1.2 CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA : Docente Universitaria –UNSA

1.3 ESPECIALIDAD DEL EXPERTO : Psicóloga Clínica

1.4 TIEMPO DE EXPERIENCIA LABORAL:

1.5 NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN: Escala de Parentalidad Positiva (E2P)

1.6 VARIABLE DE MEDIDA: Mide cuatro competencias parentales: competencias vinculares, competencias formativas, competencias protectoras y competencias reflexivas.

1.7 AUTOR DEL INSTRUMENTO: Esteban Gómez Muzzio y Magdalena Muñoz Quinteros (E2P)

No	Indicadores	Criterios	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1.-	CLARIDAD	Está formulado con lenguaje Apropiado				61%	
2.-	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas Observables				80%	
3.-	ACTUALIDAD	Adecuado al desarrollo de los acontecimientos psicológicos actuales				80%	
4.-	ORGANIZACIÓN	Exige una organización lógica				80%	
5.-	SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad					90%
6.-	INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar competencias de parentalidad					90%
7.-	CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos, científicos de la evaluación psicológica				80%	
8.-	COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones				80%	
9.-	METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico					90%

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:



FIRMA DOCENTE

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO SEGÚN EL CRITERIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : Ps. Patricia Fernández Cuadros

1.2 CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA : Docente Universitaria –UNSA

1.3 ESPECIALIDAD DEL EXPERTO : Psicóloga Clínica

1.4 TIEMPO DE EXPERIENCIA LABORAL:

1.5 NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN: Cuestionario sobre Conducta Infantil (CBQ)

1.6 VARIABLE DE MEDIDA: Mide dos dimensiones del temperamento: reactividad y autorregulación, siendo sus componentes: emocionalidad positiva, emocionalidad negativa y control con esfuerzo.

1.7 AUTOR DEL INSTRUMENTO: Mary K. Rothbart. (CBQ)

No	Indicadores	Criterios	Deficiente	Regular	bueno	Muy bueno	Excelente
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1.-	CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado			50%		
2.-	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				80%	
3.-	ACTUALIDAD	Adecuado al desarrollo de los acontecimientos psicológicos actuales				70%	
4.-	ORGANIZACIÓN	Exige una organización lógica				80%	
5.-	SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad				70%	
6.-	INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar las dimensiones del temperamento y sus componentes.					90%
7.-	CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos de la evaluación psicológica					90%
8.-	COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones			60%		
9.-	METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico				80%	

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:



FIRMA DOCENTE

CASO CLÍNICO N° 1

Presentado por bachiller:

Arones Mayhua Katherine Stefany

ANAMNESIS

1. Datos de Filiación

- Nombres y Apellidos : A. B. P. P.
- Edad : 29 años
- Fecha de Nacimiento : 06-01-1989
- Lugar de Nacimiento : Chamaca- Chumbivilcas- Cusco
- Grado de Instrucción : Primaria Incompleta
- Estado Civil : Soltero
- Procedencia : Cusco
- Ocupación : Obrero
- Religión : católico
- Informante : Paciente
- Lugar De Evaluación : Consultorio de Psicología del penal
- Fechas De Evaluación : del 17 de Abril hasta el 03 de Mayo.
- Examinador : Katherine Arones Mayhua

2. Motivo de Consulta

Paciente acude al consultorio de psicología pidiendo ayuda para aprender a controlar sus impulsos puesto que le ha traído problemas con sus familiares y otros internos del penal. Además, menciona que no quiere vivir, que no vale nada, que se siente confundido y no acepta la realidad que está viviendo después de haber cometido el delito.

3. Historia de la Enfermedad o Problema Actual

Sus problemas inician desde niño ya que su padre lo golpeaba y lo botaba de casa sin tener que comer y donde dormir, presenciando los golpes que el padre le daba a la madre, de las burlas de sus compañeros por no tener ropa, cuadernos y lapiceros como los demás sintiéndose mal y acumulando cólera y rabia a su padre y compañeros.

Su problema empieza agravarse más cuando uno de sus hermanos va a visitarlo a Camaná y este le roba todos sus ahorros que había guardado y lo encuentra con su pareja en la habitación por lo que se aleja de la familia, dejando de creer en ellos y acumulando su rabia. Además de las constantes discusiones que tenía con pareja debido a que regresó a trabajar en bares y cada vez que regresaba a la casa la encontraba con diferentes, manifestando que ella solo estaba con él solo por el dinero, incrementando su inseguridad y su rabia.

Ante dichas situaciones de presión y decepciones que tenía, él nunca manifestaba su molestia, más bien esperaba que los demás le pidan perdón, pero como no veía respuesta de su pareja, y sus cambios de humor bruscos decidió ir a la casa de su pareja y la quemó viva, siendo afectado el mismo porque se quemó el 80% de su cuerpo.

El día que cometió el crimen, ya que no pudo controlar sus impulsos, por lo que lo ingresaron al penal. Desde el primer día tuvo problemas ya que él molesta, empuja y va en busca de pelea con otros, porque se burlan de su apariencia física y lo insultan. Prefiere que su familia no lo visite por temor que los otros internos puedan lastimar a su madre y hermana, con los cuales evita comunicarse.

Menciona que se siente confundido, tener miedo y que todo es un sueño en que va a despertar por lo que se pone a llorar, pero es consciente que nada lo que haga o diga hará que su pareja regrese a la vida y que ella no puede descansar en paz, además menciona que quisiera morirse y evitar ser una carga para su familia.

4. Antecedentes Personales

4.1. Periodo de Desarrollo

4.1.1. Etapa prenatal. -

No refiere datos sobre esta etapa.

4.1.2. Etapa natal. -

Desconoce datos relevantes sobre su nacimiento ya que la madre nunca le hablo sobre esas cosas y tampoco tuvo la iniciativa de preguntarle.

4.1.3. Etapa post-natal. -

Recuerda que en su infancia su padre era un hombre borracho que le gustaba tomar “guacto”, y que lo golpeaba con palo o con los puños y que lo botaba al campo en las noches y muchas veces no regresaba a casa y no tenía que comer, mencionando que una vez lo golpeo fuerte porque había perdido una oveja. Recuerda que la madre era una persona buena y que lo defendía del padre, pero muchas veces ella también terminaba lastimada porque el padre la golpeaba. A veces la madre le tiraba la cuera cuando se portaba mal y no cumplía con sus tareas. No recuerda más cosas porque siente que esa parte de su vida la tiene bloqueada por los traumas que vivió de niño.

A. menciona que de niño le gustaba ir al campo a jugar con las vacas, bañarse en el río, pastear las ovejas, le gustaba compartir su comida con su primo y que pescaba truchas.

4.1.4. Etapa escolar. -

A., no recuerda exactamente a qué edad asistió al jardín y cómo fue su experiencia. En la primaria asistió a una escuelita cerca de su pueblo, al cual muchas veces se escapaba porque no tenía cuadernos, libros ni lapiceros con que escribir y ropa por lo que tenía vergüenza ya que sus demás compañeros tenían y él no; por lo que lo molestaban y se burlaban. Cuando le dejaban tareas agarraba periódicos y los llevaba a clases. Muchas veces no quería ir a clases por los problemas que había en casa y que su profesor le pegaba con palo en la mano prefiriendo quedarse e ir al campo. Refiere que los cursos que más le gustaban eran las matemáticas y comunicación integral.

4.2. Desarrollo y función sexual

En cuanto a su desarrollo sexual, tuvo miedo al notar que su voz cambiaba y empezaba a salir vellos en su cuerpo, nunca le comentó y preguntó a sus padres sobre temas del sexo y sexualidad ya que ellos eran reservados y no tenían mucho conocimiento. Por lo que se informó en libros y preguntando a sus amigos. Además, le gustaba ver revistas de mujeres, ver películas pornográficas y que él solo exploraba su cuerpo.

Su primera relación sexual fue a los 18 años con una mujer que pagó por sus servicios en un prostíbulo de la ciudad de Arequipa, fue una experiencia placentera y extraña. Tuvo 5 parejas, pero sus relaciones duraban poco tiempo ya que la

mayoría trabajaba o se iban a estudiar, pero a ellas las conoció en los bares que frecuentaba después de culminado su hora de trabajo en la mina y fue allí conoció a su última pareja “G” por lo que menciona lo siguiente: “yo la vi, era una mujer bonita, hermosa, me enamoré y sentí que la quería.”, “ella vendía su cuerpo”, pasado un mes que la frecuento le pidió que se fueran a vivir juntos y su pareja accedió. Durante el periodo de convivencia al inicio todo fue tranquilo, él sentía que su pareja lo comprendía por lo que A. decidió entregarle todo el dinero que tenía ahorrado e invertirlo en comprar un terreno y construir una casa en M. Melgar. En el transcurso su pareja “G” decide regresar a trabajar, pero A. no quería que ella vuelva a su antiguo oficio por lo que inician los conflictos entre ellos, ya que varias veces que el regresaba de la mina a la ciudad, A. encontraba a “G” con otros hombres, pero como él tanto la quería y la amaba nunca le dijo nada por lo que toda la cólera que sentía se lo guardaba.

Ya cansado A. de la vida de “G” empiezan a discutir y su conviviente le dice a él, “nuca te quise, solo estuve por tu dinero”, “otros hombres lo tienen grande en cambio tu no”, “ellos me satisfacen en la cama y tú ni eso sabes”, por lo que A. agarra una botella de gasolina que había en la habitación y le rosea en todo el cuerpo a su conviviente, mencionando que lo hizo para que se callará y le pida perdón por todo lo que le estaba diciendo, ante la negativa de su pareja saca un encendedor y le prende fuego donde A. también sufrió quemaduras.

“G” fallece al mes por las quemaduras de tercer grado y él se entrega a la policía después de haber cometido el delito. Actualmente A., se encuentra en el Penal de Socabaya donde cumple una condena de 13 años y 7 meses.

4.3.Historia de la recreación y de la vida. -

En cuanto a sus hábitos e interés A., en su tiempo libre de niño le gustaba salir a jugar al campo, pastear ganado y jugar futbol con su primo. En su adolescencia salía muy poco porque estaba enfocado en trabajar ya que quería comprarse cosas que no tenía, y en su juventud empezó a salir con sus amigos del trabajo a discotecas y bares nocturnos cerca de la mina y cuando regresaba a su pueblo le gustaba ir al campo a comer fruta de los árboles y pastear al ganado.

4.4.Actividad laboral

A la edad de los 13 años su padre lo trajo a la ciudad de Arequipa para que trabajara y una forma de castigo por haber repetido el año, por lo que no terminó el 5to de primaria.

Empezó trabajando cuidando a niños, no le pagaban, pero al menos tenía que comer. Vivía en Mariano Melgar con un tío, que era bueno y que le daba helados. Después decidió regresar a Cusco para ver a su madre por un tiempo pero retorno a Arequipa y trabajó cobrando por el uso de los servicios higiénicos y limpiando en un centro comercial de San Juan de Dios, ganaba muy poco por lo que después entro a trabajar a un restaurant como ayudante de cocina durante dos meses, con lo poco que ganaba enviaba para su madre.

Aproximadamente a los 15 años se fue a trabajar a una mina con unos amigos recogiendo desperdicio, ganaba muy bien unos 150 o más y que para él era mucho dinero. Después fue a Quillabamba trabajó en el campo sembrando café durante medio año, a lo cual refiere que fue el trabajo más bonito que hizo durante su vida ya que podía comer fruta de los árboles y conocía a personas.

Su último trabajo fue en la mina de Secocha en Camaná, buscando pepitas de oro a lo cual ganaba mucho dinero aproximadamente 4 mil soles por semana.

4.5.Servicio Militar

A los 18 años ingresó al cuartel, le gusto porque aprendió algo de inglés, y pudo asistir a clases nocturnas. Menciona que en el cuartel aprendió sobre los valores y a ser más respetuoso, nunca tuvo problemas con sus compañeros.

4.6.Religión

Pertenece a la religión católica, aunque sus padres tenían costumbres como el pago de la tierra entre otras cosas, él nunca creyó en ese tipo de creencias ni participo en algún rito.

4.7.Hábitos e influencias nocivas o tóxicas

Empezó a fumar a los 18 años en el cuartel cada vez que hacia guarida y su consumo era frecuente y consumió alcohol aproximadamente a los 21 años, mencionando que “Me gustaba tomar trago y así salía a manejar con mi moto”, “no recuerdo como llegaba a mi cuarto”.

Presentó irregularidades en su sueño, ya que solo descansaba 3 ó 4 horas debido a su horario de trabajo, manifestando haber tenido pesadillas refiriendo soñarse con un gato negro.

Actualmente menciona que en las noches grita y despierta a sus compañeros de celda y sueña que su pareja está viva por lo que piensa que ella no descansa en paz.

5. Antecedentes Mórbidos Personales

5.1. Accidentes y enfermedades. -

A los 21 años sufre un accidente en la mina, le cae un fierro al dedo gordo de su pie debido a la lesión le amputan su dedo. Entre los 22 y 23 años tiene otro accidente donde se cae de una camioneta en movimiento y se fractura las costillas por lo que lo llevan al hospital Honorio Delgado Espinoza.

A los 28 años sufre quemaduras en el 30% de su cuerpo, presentando lesiones en la cara, brazos, piernas y tiene la mano izquierda amputada.

5.2. Personalidad Pre mórbida

De niño era una persona introvertida, cohibida, inseguro y tenía miedo cuando el padre venía borracho porque lo golpeaba, no tenía muchos amigos, se avergonzaba enojaba con sus compañeros cuando se burlaban él porque no tenía muchas cosas como los demás por lo que no les hablaba un buen tiempo, prefería estar callado y acumular toda la cólera.

En su adolescencia era una persona reservada, tuvo muy pocos amigos especialmente del trabajo, raras ocasiones salía a fiestas ya que prefería estar solo y cuando tenía discusiones con algún amigo o sus parejas prefería quedarse callado, no manifestaba su molestia esperando que a él le pidan perdón por lo que acumulaba rabia hasta que al final explotaba diciendo palabras soeces y se iba de la casa a frecuentar bares.

6. Antecedentes Familiares

6.1. Composición Familiar. -

Su familia está compuesta por 7 integrantes, la madre que tiene la edad de 62 años, sin grado de instrucción (analfabeta), el padre falleció a los 60 años producto de un accidente, menciona que trabajo como obrero y su grado de instrucción es de secundaria completa.

A., es el tercero de 6 hermanos (2 mujeres y 4 varones). Los hermanos tienen edades de 38 años, 33 años y 27 años, ellos trabajan como obreros siendo su grado de instrucción secundaria completa.

Las hermanas quienes son menores tienen edades de 22 años y 20 años, su grado de instrucción es secundaria completa, actualmente se encuentran estudiando y trabajando en la ciudad de Lima.

6.2. Dinámica Familiar

Proviene de una familia disfuncional, ya que el padre en estado etílico golpeaba a sus hijos en especial al hermano mayor y al paciente A., lo hacía sin ningún motivo empleando correa y palo, y los botaba de la casa sin derecho a comida.

La relación que tenía con la madre era buena ya que lo cuidaba y le daba palabras de afecto, además ella lo defendía cuando el padre venía embriagado por lo que también terminaba lastimada, asimismo era maltratada cuando no cumplía sus tareas o se portaba mal

La relación con sus hermanas menores era buena, pues nunca tuvo problemas con ellas, la relación con sus hermanos no era pacífica ya que a veces peleaban, además A., refiere que una vez un hermano fue a visitarlo a Secocha, cuando

trabajaba en la mina y que lo dejó encerrado en la casa pero cuando A. regresó de trabajar ya no encontró a su hermano y menos el dinero que había ahorrado puesto que se lo había robado todo y que también lo encontró junto a su pareja, ante esta situación y lo que había vivido de niño, empieza tener cólera hacia toda su familia y deja de confiar en ellos.

Actualmente mantiene comunicación con el hermano mayor, no sabe nada de su madre ni de sus hermanas menores.

6.3. Condición Socioeconómica. -

Vivió con su padre, madre, hermanos, en la casa perteneciente a sus padres en Cusco hasta los 12 años, manifestando que la vivienda es propia, de material de adobe y cuenta con servicios de agua y luz. Los integrantes de la familia, pertenecen a un nivel socio cultural y económico bajo.

Resumen

A., desconoce datos sobre la etapa prenatal, natal y post natal. En la etapa de la infancia la relación con la familia fue distante, ya que el padre era borracho y siempre lo golpeaba e insultaba sin ningún motivo, dejándolo sin comida y durmiendo afuera. La relación con la madre fue más cariñosa, ya que se preocupaba por él, lo defendía del padre cuando lo golpeaba, en ciertas ocasiones también castigaba cuando se portaba mal y no cumplía su tarea. La relación sus hermanos fue buena en especial con sus hermanas menores.

En su etapa escolar, asistió a una escuela cerca de su pueblo, muchas veces no asistía porque sus compañeros se burlaban de él ya que no tenía ropa y cuadernos, sintiendo vergüenza por lo que no tenía amigos. En cuanto a su rendimiento de académico era

regular, reprobó un curso en 5to de primaria debido a la limitación económica y la falta de apoyo. Debido a esto su padre lo castiga y deja de estudiar para ponerse a trabajar.

A los 13 años empieza a trabajar en la ciudad de Arequipa, cuidando niños, después como ayudante de cocina, hasta que ingreso a una mina como peón recogiendo desperdicio. A los 18 años ingresa al servicio militar como voluntario donde aprendió muchas cosas. A esa edad tuvo su primera relación sexual con una mujer que pagó por su servicio en un prostíbulo de Arequipa, fue una experiencia placentera y extraña. A los 21 empieza a trabajar en la mina de Secocha – Camaná recogiendo pepitas de oro, ganando 4 mil soles semanales, conoce a mujeres entablando relaciones cortas ya que trabajaban o estudiaban. Después del trabajo asistía a bares y discotecas con sus amigos del trabajo, por lo que su círculo de amistades era corto, prefiriendo estar solo. Al mismo tiempo de frecuentar bares, conoce a su ultima pareja “G” en dicho establecimiento, al frecuentarla durante un mes deciden irse a convivir juntos. Al inicio la relación era tranquila, A. trabajaba para darle las comodidades a su pareja, comprando una casa en Arequipa, hasta que su pareja decide regresar a trabajar en el bar y los problemas empiezan ya que él varias veces encontró a su pareja con distintos hombres en su casa y con uno de sus hermanos de A., siendo este quien le robo todo el dinero que había ahorrado mientras trabajaba, por toda esta situación ambos se separan. A., enfurece, sintiendo cólera y rabia hacia su pareja y su familia, decide buscar a su expareja y le rosea gasolina, prendiéndole fuego viva en su habitación, siendo afectado también ya que se quemó el 80% de su cuerpo.

A., desde pequeño ha sido un niño inseguro, tenía miedo a su padre cuando estaba borracho, creando en él cólera y rabia por lo que le hacía, sentía vergüenza porque no tenía muchas cosas y cuando se burlaban se enojaba y no hablaba con ellos. En su adolescencia

empieza a salir a fiestas, discotecas y bares nocturnos empezando a consumir cerveza frecuentemente prefiriendo estar solo, por lo que conoce a muchas mujeres. Ante situaciones problemáticas en el trabajo o con sus parejas, atinaba a reprimir sus emociones con la esperanza de que se disculparan con él.

Durante su vida se ha manifestado inestable en sus relaciones amorosas, manifestando tener cólera y rabia hacia su última pareja por lo que hizo, por lo que actualmente manifiesta su enojo a su expareja y se siente culpable porque hace sufrir a la madre.

EXAMEN PSICOLÓGICO O MENTAL

Datos de Filiación

- Nombres y Apellidos : A. B. P. P.
- Edad : 29 años
- Fecha de Nacimiento : 06-01-1989
- Lugar de Nacimiento : Chamaca- Chumbivilcas- Cusco
- Grado de Instrucción : Primaria Incompleta
- Estado Civil : Soltero
- Procedencia : Cusco
- Ocupación : Obrero
- Religión : católico
- Informante : Paciente
- Lugar De Evaluación : Consultorio de Psicología del penal
- Fechas De Evaluación: del 17 de Abril hasta el 17 de Mayo
- Examinador : Katherine Arones Mayhua

Motivo de Consulta

Paciente acude al consultorio de psicología pidiendo ayuda para aprender a controlar sus impulsos puesto que le ha traído problemas con sus familiares y otros internos del penal. Además, menciona que no quiere vivir, que no vale nada, que se siente confundido y no acepta la realidad que está viviendo después de haber cometido el delito.

Actitud, Porte y Comportamiento

Apariencia General Y Actitud Psicomotora:

A., aparenta la edad de 29 años, es de contextura regular, tez blanca, presenta quemaduras en brazos, mano derecha y en la cara con presencia de acné. El color de su cabello es negro, su estatura es mediana aproximadamente mide 1.55 cm. En cuanto a su arreglo personal es adecuado respecto a su persona, así como su vestimenta.

Su rostro expresa tristeza y dolor, en cuanto a su tono de voz en ciertas ocasiones era fuerte y luego era débil. Su postura era encorvada, su marcha era lenta.

El paciente no fijaba la mirada durante las evaluaciones, observaba en todas las direcciones, se mordía los labios y se balanceaba en su sitio de manera lenta y reiterada.

Molestia General y Manera De Expresarla:

A., refirió sentir miedo, angustia, culpa y desesperación porque no acepta lo que está viviendo y no desea ser una carga para su familia.

Actitud Hacia El Examinador y El Examen:

El paciente mostró al inicio una actitud de desconfianza, pero en las siguientes sesiones se mostró colaborador y respetuoso durante la entrevista. Presentaba cierta dificultad para responder las preguntas por lo que se le tenía que repetir de forma más pausada. Mostró interés en las evaluaciones.

Comportamiento:

Su expresión facial es de tristeza, dolor, presentaba movimientos constantes en su mano derecha, no fijaba la mirada cuando se le preguntaba. Durante la evaluación se mostró temeroso, respetuoso y poco comunicativo ya que su vocabulario es limitado.

Conciencia, orientación y atención

Conciencia o estado de alerta:

Se mostró atento y en estado de alerta, se percataba de las personas que estaba a su alrededor y de los estímulos ambientales.

- **ATENCIÓN**

El paciente presentó una atención sostenida, orientada y dirigida hacia la persona que lo estaba entrevistando y evaluando, teniendo un buen nivel de concentración.

- **ORIENTACIÓN**

Se encuentra orientado en persona, reconoce datos concernientes a su nombre, nacionalidad, edad, etc. Así mismo se encuentra ubicado en relación al espacio, ya que sabe en el lugar en que se encuentra actualmente. De igual forma se orienta adecuadamente con respecto al tiempo, ya que sabe el día, mes y año en que se encuentra y menciona la fecha en que ingresó al E.P.

Respecto a otras personas, reconoce al psicólogo del pabellón B, a la profesora que le enseña en la escuela, sus compañeros, menciona los datos completos de su familia y de su expareja.

- **LENGUAJE**

Sobre su lenguaje comprensivo entiende lo que se le dice de forma oral, pero tiene dificultades cuando lee ya que no entiende muchas palabras debido a que su vocabulario es limitado, su grado de instrucción y por el lugar de procedencia. En el lenguaje expresivo, su discurso es adecuado, pero su fluidez verbal es lenta y pausada ya que está vinculado con su estado de ánimo que presenta actualmente.

• PENSAMIENTO

En cuanto al curso del pensamiento presenta ilación en las ideas, con una adecuada estructuración, pero su flujo verbal es lento y pausado. También presenta bloqueo del pensamiento, ya que el interno no recuerda datos sobre su niñez.

Respecto al contenido presenta preocupaciones exageradas sobre la madre, ya que piensa que sufre y que si ella muere entonces ya no tiene sentido vivir por lo que tiene ideas suicidas, que su pareja no descansa en paz por lo que le hizo; que perdió todas sus oportunidades y no tiene futuro.

• PERCEPCIÓN

Respecto a su persona se percibe como un monstruo y experimenta que su piel es como el “cuero de chancho” debido a las quemaduras en su cuerpo. No presenta alucinaciones, ni ilusiones por lo que no presenta ningún tipo de patología a nivel auditivo, visual y cinestésico.

• MEMORIA

En la memoria remota presenta cierta dificultad ya que no recuerda datos sobre su niñez e infancia solo menciona el episodio sobre la agresión del padre a la madre y hacia él mismo; en cuanto a los datos e información de la familia, escolaridad, residencia, trabajo y relaciones de pareja recuerda hechos importantes. Su memoria reciente se encuentra conservada. Presenta dificultades en la memoria conceptual.

• FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL

Presenta adecuada concentración y orientación, en cuanto a lectura presenta dificultad para pronunciar algunas palabras y cuando se le pregunta sobre datos importantes de la lectura no responde rápidamente mencionando que no comprendió. Su escritura es poco legible.

En cuanto a la memoria reciente se encuentra conservada, pero en la memoria remota presenta dificultades. En el área de cálculo no puede realizar operaciones básicas de suma, resta acorde a su grado de instrucción. La capacidad de pensamiento abstracto está disminuida.

• ESTADO DE ÁNIMO Y AFECTOS

Inicialmente se mostró triste, manifestando sentimientos de pesimismo y se ponía a llorar cada vez que hablaba de la madre y lo que sufrió de niño. Luego se produce un cambio experimentando cólera, enojo, odio hacia su pareja pues recuerda todo lo que ella le hizo y le dijo.

Predominando sentimientos de culpa, minusvalía y pesimismo hacia él mismo y hacia las cosas. Su estado de ánimo varia de la alegría a la tristeza y rabia siendo inestable emocionalmente.

• COMPRENSIÓN Y GRADO DE INCAPACIDAD DE LA ENFERMEDAD

El paciente manifiesta que tiene problemas en cuanto al control de sus impulsos y que quiere cambiar por lo que pide ayude a los profesionales, además es consciente que no se encuentra bien emocionalmente ya que tiene deseos de morir por percibirse un monstruo.

RESUMEN

El paciente aparenta la edad referida, es de contextura regular, tez blanca y estatura mediana, postura erguida y marcha lenta, con un adecuado arreglo y seo personal. Su expresión facial refleja tristeza y dolor. Su tono de voz en ciertos momentos era fuerte luego era débil. Durante las primeras evaluaciones tuvo una actitud desconfianza luego se mostró colaborador y respetuoso, aunque presento cierta dificultad para responder algunas preguntas.

Lucido, de atención y concentración adecuados, orientado adecuadamente en tiempo, lugar, espacio y persona.

En el lenguaje comprensivo presenta dificultades debido a su grado de instrucción y al lugar de procedencia, en cuanto al lenguaje expresivo se encuentra conservado. El curso de su pensamiento es coherente, con respecto al contenido refiere que al estar dentro del E.P perdió todas sus oportunidades y que no tiene futuro, ideas suicidas y preocupaciones exageradas hacia la madre.

No presenta alteraciones perceptivas, la memoria reciente esta conservada, mientras que la memoria remota presenta dificultades. En cuanto al funcionamiento intelectual es evidente que su lectura es pausada, presentando dificultades para pronunciar y comprender algunas palabras, en cuanto a su escritura es poco legible. Con capacidad de abstracción disminuida.

Su estado de ánimo, inicialmente fue de tristeza, culpabilidad, en momentos se pone a llorar cada vez que habla de la madre, después experimenta cólera, rabia y enojo hacia su pareja, siendo inestable emocionalmente. Es consciente del problema que está pasando y que no está bien emocionalmente por lo que pide ayuda a los profesionales.

INFORME PSICOMÉTRICO

Datos de Filiación

- Nombres y Apellidos : A. B. P. P.
- Edad : 29 años
- Fecha de Nacimiento : 06-01-1989
- Lugar de Nacimiento : Chamaca- Chumbivilcas- Cusco
- Grado de Instrucción : Primaria Incompleta
- Estado Civil : Soltero
- Procedencia : Cusco
- Ocupación : Obrero
- Religión : Católico
- Informante : Paciente
- Lugar De Evaluación : Consultorio de Psicología del penal
- Fechas De Evaluación: del 14 de Mayo al 23 de Mayo
- Examinador : Katherine Arones Mayhua

Observaciones Generales

En cada sesión se le indicaba lo que tenía que hacer y que si tenía alguna duda o no podía comprender lo que se le pedía que levantara la mano, por lo que en el transcurso de las evaluaciones se mostró colaborador, respetuoso, pero había momentos en los que se mostraba dubitativo expresando que era muy difícil y que no podía responder especialmente en la aplicación de la prueba del RAVEN por lo que se realizó un ejemplo de cómo tenía que responder y después él solo lo desarrolló. En las pruebas proyectivas se mostró pensativo especialmente en el test de la figura humana.

Técnicas e Instrumentos Utilizados

- Pruebas Psicológicas

Test de Inteligencia de Raven (Abreviado)

Cuestionario Revisado de Personalidad de Eysenck EPQ-R

Inventario Multifásico de Personalidad (MMPI) forma abreviada - MINI MULT

Test de la “Figura Humana” de Karen Machover

Test de la “Persona Bajo La Lluvia”

Test de Koch o dibujo del Árbol

Análisis Grafológico

Interpretación de los Instrumentos

- **Test de Raven Abreviado**

Puntaje total	Percentil	Nivel Intelectual
16	10	Inferior al término medio

A., obtuvo un puntaje total de 16 que convertido en percentil es 10, lo que corresponde a un nivel de inteligencia Inferior al término medio, lo que indica que presenta dificultades en las capacidades de organizar, planificar y dirigir su conducta hacia objetivos de forma ágil y eficiente. Tiene problemas para resolver una situación de forma planificada y estratégica. Presenta limitaciones en el razonamiento analítico, la percepción y la capacidad de abstracción.

–Cuestionario revisado de personalidad de Eysenck EPQ-R

Es una persona ansiosa, preocupado, tiene a la tendencia de cambios de humor bruscos y frecuentemente se siente deprimido, es una persona solitaria, tiene mucho cuidado de las personas que están en su entorno. Su perfil de personalidad indica que tiende a ser muy emotivo, reacciona de forma excesiva a todo tipo de estímulos, sus fuertes reacciones emocionales interfieren la realización de conductas apropiadas y lo hacen actuar de una forma irracional y, a veces rígida. A menudo es problemático, puede ser cruel y carecer de sentimientos de empatía, siendo en general insensible.

– **Inventario Multifásico de personalidad (MMPI)- MINI MULT**

	L	F	K	Hs +5 k	D	Hi	Dp +4 K	Pa	Pt +1 K	Sc +1 K	Ma +2 K
Puntaje directo	3	4	4	8	14	15	11	6	14	15	6
Puntaje equivalente	8	11	10	18	39	33	28	15	34	43	18
Añadir K				5			4		10	10	2
Puntaje directo corregido	8	11	10	23	39	33	32	15	44	53	20
Puntaje T	63	6	46	80	104	80	81	70	93	109	58
			8								

En el cuadro podemos observar que las escalas que se obtuvo un mayor puntaje es Depresión (D) con un puntaje T de 104 y en la escala Esquizofrenia (Sc) con un puntaje T de 109 y en la escala que obtuvo un menor puntaje T de 70 es Paranoia (Pa).

Interpretación de las Escalas de Validez

L F K: durante la prueba, el sujeto trata de ofrecer una imagen favorable de sí mismo (+L), con una reducida capacidad de autocrítica que le impide un adecuado reconocimiento de sus problemas, distorsionándolos (+F) y sintiendo que posee buena capacidad para enfrentarlos sin necesidad de ayuda (+K).

Interpretación de las Escalas Clínicas:

1 (Hs): elabora una defensa contra sus fallas, a las que intenta justificar mediante sus molestias físicas, prefiriendo reconocer estas como la causa de su problemática antes que aceptar su origen psicológico.

2 (D): Tiene sentimientos de inseguridad, minusvalía, abatimiento, sentimientos de pesimismo hacia las propias actividades, capacidades, metas, la autocrítica se convierte en el fundamento de una actitud derrotista y aprensiva, especialmente frente a las situaciones críticas que se enfrenta, además indica sentimientos de culpa.

3 (Hi): características de una conducta infantil en la que se exagera la petición de afecto y aparecen manifestaciones de exhibicionismo e histrionismo. El sujeto trata de manipular a los que les rodean al aumentar la importancia de sus síntomas, hacia los que aparenta una actitud de indiferencia.

4 (Dp): trata de conseguir de inmediato lo que desea, en ocasiones sin reflexionar lo suficiente acerca de las consecuencias de sus actos, y sin capacidad para postergar la satisfacción de sus necesidades. Problemas para establecer vínculos con figuras que representan autoridad, descargar impulsivas en forma abierta y sin control.

6 (Pa): actitud de desconfianza, cautela excesiva, suspicacia y la tendencia a interpretar los estímulos de manera inadecuada. Descargadas de agresividad que pueden considerarse como forma de defensa anticipada ante posibles situaciones de ataque. Dificultad para

establecer relaciones interpersonales, ante la percepción y el sentimiento de estar limitado por el ambiente.

7 (Pt): incapacidad de tomar decisiones rápidas, exigencia hacia sí mismo y en ocasiones hacia los demás, reducción en la tolerancia hacia las propias fallas, por lo que experimenta sentimientos de soledad.

8 (Sc): indica confusiones ocasionales entre la fantasía y la realidad, lo que puede representar un riesgo de desintegración para la estructura de la personalidad. Tienen problemas para establecer relaciones interpersonales, empleando como exageración el mecanismo de la fuga a la fantasía como forma de compensación ante dicha incapacidad.

9 (Ma): reflexiona poco sobre lo que va emprender y no se beneficia de sus experiencias, lo que denota dificultades en las capacidades de anticipación y planeación.

Interpretación de la Combinación de las Escalas Clínicas

8 – 2: se caracteriza por la presencia de sentimientos de inseguridad, culpa, minusvalía y la tendencia a apartarse del grupo social.

La tendencia al aislamiento resalta como característica principal. Tal vez este aislamiento este provocado por importantes sentimientos de minusvalía por los cuales la persona se siente poco merecedora del aprecio de los demás y justifica, incluso, experiencias reales de humillación y rechazo.

- **Test de la “Figura Humana” de Karen Machover**

Persona que tiende a ocultar sus sentimientos de culpa, se preocupa por las críticas que otras personas den sobre él, por lo que tiende a encerrarse en sí mismo.

Frente a presiones del medio tiende actuar de mal humor, con agresividad tratando de destacar su virilidad. Por lo que es inmaduro emocionalmente.

- **Test de la “Persona Bajo La Lluvia”**

Persona dependientemente maternalmente, que muestra pereza, desaliento, agotamiento, fatiga, falta de confianza en sí mismo por lo que tiende a encerrarse en sí mismo como un mecanismo de protección de medio al que está expuesto ya que se siente amenazado.

Presenta dificultades para adaptarse al entorno sintiendo que no tiene libertad de actuar, además de su constante preocupación por las críticas y opiniones de otros.

Suele mostrarse reservado, retraído y hostil por el entorno en que se encuentra, reaccionando con agresividad e impulsividad.

- **Test de Koch o dibujo del Árbol**

Muestra dependencia hacia la madre por lo que la figura materna suele influenciar en sus decisiones. Además, se muestra inhibido, introvertido con cierta dificultad en poder relacionarse con otras personas ya que tiende a reaccionar de forma agresiva, impulsiva por lo que tiende a encerrarse en sí mismo.

- **Análisis Grafológico**

Persona que es introvertida, insegura, temerosa y con falta de actitud firme y definitiva con respecto a las personas y a las cosas. Frente a la vida se muestra pesimista, por lo que tiende a reaccionar frente a las presiones con violencia, agresividad hasta con crueldad con las personas más próximas a él. Por lo que presenta problemas en el campo afectivo-emocional, además de signos de depresión.

RESUMEN

Persona que es inseguro de sí, pesimista, dependiente a la figura materna y ansiosa. Adopta una actitud derrotista y de minusvalía frente a los demás, presenta dificultad para poder reflexionar sobre sus propios actos y termina por justificarlos.

Frente a las opiniones y críticas de los demás tiende a encerrarse en sí mismo como un mecanismo de protección, desconfiando de los que están en su alrededor por lo que tiene dificultades en sus relaciones interpersonales, mostrándose como una persona poco empática ya que siente que no es merecedor del aprecio de los demás.

Presenta dificultades para resolver problemas complejos ya que sus capacidades de razonamiento analítico, percepción y de abstracción están limitadas.

Ante situaciones de presión, hostilidad y amenazas del entorno tiende actuar con impulsividad, agresividad, crueldad, siendo insensible; después manifestando sentimientos de culpabilidad por lo que tiene dificultades para adaptarse a su entorno.

Experimenta cambios bruscos de humor por lo que actúa de forma irracional, manifestando signos de depresión.

INFORME PSICOLÓGICO

Datos de Filiación

- Nombres y Apellidos : A. B. P. P.
- Edad : 29 años
- Fecha de Nacimiento : 06-01-1989
- Lugar de Nacimiento : Chamaca- Chumbivilcas- Cusco
- Grado de Instrucción : Primaria Incompleta
- Estado Civil : Soltero
- Procedencia : Cusco
- Ocupación : Obrero
- Religión : Católico
- Informante : Paciente
- Lugar De Evaluación : Consultorio de Psicología del penal
- Fechas De Evaluación: del 17 de Abril al 23 de Mayo
- Examinador : Katherine Arones Mayhua

Motivo de Consulta

Paciente acude al consultorio de psicología pidiendo ayuda para aprender a controlar sus impulsos puesto que le ha traído problemas con sus familiares y otros internos del penal. Además, menciona que no quiere vivir, que no vale nada, que se siente confundido y no acepta la realidad que está viviendo después de haber cometido el delito y que todo es un sueño.

Técnicas e Instrumentos Utilizados

- Observación
- Entrevista
- Pruebas Psicológicas

Test de Inteligencia de Raven forma Abreviada

Cuestionario Revisado de Personalidad de Eysenck EPQ-R

Inventario Multifásico de Personalidad forma abreviada - MINI MULT

Test de la “Figura Humana” de Karen Machover

Test de la “Persona Bajo La Lluvia”

Test del Árbol

Análisis Grafológico

Antecedentes Personales y Familiares

A., desconoce datos sobre la etapa prenatal, natal y post natal. En la etapa de la infancia la relación con la familia fue distante, ya que el padre era alcohólico y siempre lo golpeaba e insultaba sin ningún motivo, dejándolo sin comida y durmiendo afuera. La relación con la madre fue más cariñosa, ya que se preocupaba por él, lo defendía del padre cuando lo golpeaba, en ciertas ocasiones también lo castigaba cuando se portaba mal y no cumplía su tarea. La relación con sus hermanos fue buena en especial con sus hermanas menores.

En la etapa escolar, asistió a una escuela cerca de su pueblo, muchas veces no asistía porque sus compañeros se burlaban de él ya que no tenía ropa y cuadernos, sintiendo vergüenza por lo que no tenía amigos. En cuanto a su rendimiento de académico era regular, reprobó un curso en 5to de primaria debido a la limitación económica y la falta de apoyo. Debido a esto su padre lo castiga y deja de estudiar para ponerse a trabajar.

A los 13 años empieza a trabajar en la ciudad de Arequipa, cuidando niños, después como ayudante de cocina, hasta que ingreso a una mina como peón recogiendo desperdicio. A los 18 años ingresa al servicio militar como voluntario donde aprendió muchas cosas. A esa edad tuvo su primera relación sexual con una mujer a la que pagó por su servicio en un prostíbulo de Arequipa, fue una experiencia placentera y extraña. A los 21 empieza a trabajar en la mina de Secocha – Camaná recogiendo pepitas de oro, ganando 4 mil soles semanales, conoce a mujeres entablando relaciones cortas ya que trabajaban o estudiaban. Después del trabajo asistía a bares y discotecas con sus amigos del trabajo, por lo que su círculo de amistades era corto, prefiriendo estar solo. Al mismo tiempo de frecuentar bares, conoce a su ultima pareja “G” en dicho establecimiento, al frecuentarla durante un mes deciden irse a convivir juntos. Al inicio la relación era tranquila, A. trabajaba para darle las comodidades a su pareja, comprando una casa en Arequipa, hasta que su pareja decide regresar a trabajar en el bar y los problemas empiezan ya que él varias veces encontró a su pareja con distintos hombres en su casa y con uno de sus hermanos de A., siendo este quien le robo todo el dinero que había ahorrado mientras trabajaba, por toda esta situación ambos se separan. A., enfurece, sintiendo cólera y rabia hacia su pareja y su familia, decide buscar a su expareja y le rosea gasolina, prendiéndole fuego en su habitación, siendo afectado también ya que se quemó el 80% de su cuerpo.

A., desde pequeño ha sido un niño inseguro, tenía miedo a su padre cuando estaba ebrio, creando en él cólera y rabia por lo que le hacía, sentía vergüenza porque no tenía muchas cosas y cuando se burlaban se enojaba y no hablaba con ellos. En su adolescencia empieza a salir a fiestas, discotecas y bares nocturnos empezando a consumir cerveza frecuentemente prefiriendo estar solo, por lo que conoce a muchas mujeres. Ante

situaciones problemáticas en el trabajo o con sus parejas, atinaba a reprimir sus emociones con la esperanza de que se disculparan con él.

Durante su vida se ha manifestado inestable en sus relaciones amorosas, manifestando tener cólera y rabia hacia su última pareja por lo que hizo, por lo que actualmente manifiesta su enojo a su expareja y se siente culpable porque hace sufrir a la madre.

Observaciones de la Conducta

El paciente aparenta la edad referida, es de contextura regular, tez blanca y estatura mediana, postura erguida y marcha lenta, con un adecuado arreglo y seo personal. Su expresión facial refleja tristeza y dolor. Su tono de voz en ciertos momentos era fuerte luego era débil. Durante las primeras evaluaciones tuvo una actitud de desconfianza luego se mostró colaborador y respetuoso, aunque presento cierta dificultad para responder algunas preguntas.

Lucido, de atención y concentración adecuados, orientado adecuadamente en tiempo, lugar, espacio y persona.

En el lenguaje comprensivo presenta dificultades debido a su grado de instrucción y al lugar de procedencia, en cuanto al lenguaje expresivo se encuentra conservado. El curso de su pensamiento es coherente, con respecto al contenido presenta ideas de pobreza porque refiere que al estar dentro del E.P perdió todas sus oportunidades y que no tiene futuro, ideas suicidas y preocupaciones exageradas hacia la madre.

No presenta alteraciones perceptivas, la memoria reciente esta conservada, mientras que la memoria remota presenta dificultades. En cuanto al funcionamiento intelectual es evidente que su lectura es pausada, presentando dificultades para pronunciar y comprender algunas palabras, en cuanto a su escritura es poco legible, con capacidad de abstracción disminuida.

Su estado de ánimo, inicialmente fue de tristeza, culpabilidad, en momentos se pone a llorar cada vez que habla de la madre, después experimenta cólera, rabia y enojo hacia su pareja, siendo inestable emocionalmente. Es consciente del problema que está pasando y que no está bien emocionalmente por lo que pide ayuda.

Análisis e Interpretación de los Resultados

Persona que de niño experimentó miedo hacia la figura paterna porque era una persona alcohólica y siempre lo golpeaba sin motivo alguno, experimentando rencor a su padre por lo que le hacía a él y hacia la madre, ya que era la persona que lo defendía, lo cuidaba, era cariñosa por lo que cada vez que habla de ella manifiesta sentimientos de culpa y llanto. Desde niño tuvo conductas de aislamiento, presentando dificultad para relacionarse en el colegio con sus compañeros ya que sentía vergüenza porque no tenía materiales y ropa, tenía que soportar las burlas sintiendo cólera que reprimía.

Todas estas emociones se fueron intensificando más, especialmente cuando uno de sus hermanos le roba el dinero que tenía ahorrado y este mantiene una relación con su enamorada por lo que experimenta rabia hacia toda su familia y deja de creer en ellos. Empieza a frecuentar bares, discotecas, conociendo a mujeres menores que eran prostitutas, por lo que sus relaciones de pareja son cortas debido a que él solo se fijaba en su aspecto físico, buscando a personas que se encuentren en una posición menor que él, fue de esta manera que conoció a su última pareja en un bar, la relación fue conflictiva con problemas de infidelidad y celos porque su pareja estuvo con él por dinero. Resaltando que dio inicio de su vida sexual a los 18 años pagando por los servicios a una prostituta. Frente a estas situaciones que vivió empieza a tener mucho resentimiento a la familia y a su pareja, debido a que reprimía todo lo que sentía porque no podía perdonar la infidelidad de su

pareja y que lo haya dejado por otra persona. Frente a presiones de su medio tiende actuar de forma agresiva, violenta y cruel con las personas más cercanas, siendo así que cometió el delito.

Se muestra pesimista, autocritico ya que se percibe como un monstruo por las quemaduras en su rostro y cuerpo; inseguro, reservado, prevaleciendo el estado de animo de tristeza y rabia por estar en el establecimiento penitenciario y sentirse limitado, con sentimientos de culpa que van reflejados hacia la madre, ya que es la persona que más lo apoyó estableciendo un vínculo afectivo muy fuerte. No desea ser una carga para la familia prefiriendo que no lo vengan a visitar y tampoco llamarlos, además de los conflictos que tiene con otros internos prefiere no tener contacto alguno con la familia y evitar que algo malo les pase.

Diagnóstico

A., es una persona insegura, reservada, pesimista frente al mundo y a su persona, mostrándose autocriticó, presenta dificultades para establecer relaciones interpersonales prefiriendo aislar, con dificultad para expresar sus emociones, experimentando cambios de humor brusco sintiendo tristeza y rabia a la vez, persona que alberga resentimiento por lo cual cometió el delito provocado por el engaño de su pareja, siendo violento y cruel con las personas que se encuentran a su lado, manifestando sentimientos de culpa; configurando todos estos rasgos a una personalidad evitativa , y actualmente desencadenando un trastorno adaptativo con ánimo depresivo (F43.20 según CIE 10).

Pronóstico

El pronóstico es reservado, a pesar de que el interno muestra interés y se siente comprometido con todas las actividades para su recuperación, no cuenta con el apoyo de su

familia total debido a que viven lejos y su comunicación no es constante, además el lugar que se encuentra actualmente “Establecimiento Penitenciario” lo percibe como amenazante por tener conflictos con otros internos.

Recomendaciones

Psicoterapia individual

FECHA: 27 de diciembre del 2018

FIRMA: Katherine Arones Mayhua

Bachiller en Psicología

PLAN PSICOTERAPEUTICO

Datos de Filiación

- Nombres y Apellidos : A. B. P. P.
- Edad : 29 años
- Fecha de Nacimiento : 06-01-1989
- Lugar de Nacimiento : Chamaca- Chumbivilcas- Cusco
- Grado de Instrucción : Primaria Incompleta
- Estado Civil : Soltero
- Procedencia : Cusco
- Ocupación : Obrero
- Religión : Católico
- Informante : Paciente
- Lugar De Evaluación : Consultorio de Psicología del penal
- Fechas De Evaluación: del 17 de Abril al 26 de Junio
- Examinador : Katherine Arones Mayhua

Diagnóstico

A., es una persona insegura, reservada, pesimista frente al mundo y a su persona, mostrándose autocrítico, presenta dificultades para establecer relaciones interpersonales prefiriendo aislarse, con dificultad para expresar sus emociones, experimentando cambios de humor brusco sintiendo tristeza y rabia a la vez, persona que alberga resentimiento por lo cual cometió el delito provocado por el engaño de su pareja, siendo violento y cruel con las personas que se encuentran a su lado, manifestando sentimientos de culpa;

configurando todos estos rasgos a una personalidad evitativa , y actualmente desencadenando un trastorno adaptativo con ánimo depresivo (F43.20 según CIE 10).

Objetivo General

Lograr un mayor equilibrio emocional a través del auto reconocimiento y autocontrol emocional, desarrollando sus habilidades sociales que le permitan afrontar conflictos personales e interpersonales.

Modalidad Terapéutica

Enfoque cognitivo-conductual

PRIMERA SESIÓN: AUTO RECONOCIMIENTO	
Reconociendo nuestras emociones	
Objetivo	Reconocer las emociones a fin de comprender por qué se producen y saber cómo reaccionar entre ellas, ayudando a mejorar las relaciones sociales y el crecimiento personal.
Desarrollo de la Técnica	<p>Se le presentará imágenes de las emociones básicas (alegría, tristeza, enfado, sorpresa, miedo, vergüenza y asco).</p> <p>Se le explica cada una de las emociones:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Alegria: nos sentimos alegres cuando creemos que todo nos va bien. La persona aprecia las cosas y disfruta el presente. -Tristeza: nos sentimos triste cuando fracasamos y perdemos (la salud, un ser querido, la libertad) y con frecuencia lloramos. -Enfado: suele aparecer cuando se sobrepasan lo que consideramos los límites y solemos expresar mediante a violencia. -Sorpresa: se activa cuando aparece una novedad, un acontecimiento repentino e inesperado, ya sea externo (cuando nos felicitan con un regalo) o interno/cognitivo (cuando nos acordamos de un olvido que hemos tenido). -Miedo: sentimos miedo cuando creemos que nada va a salir

	<p>bien.</p> <p>Después se le enseña a expresar las emociones a través del rostro, siendo el modelo la psicóloga.</p> <p>Al finalizar la sesión se le recalca que las emociones no son malas y que todos las sentimos en determinados momentos. Sin embargo, debemos aprender a manejarlas para que no nos dañen y no dañar a los demás.</p>
SEGUNDA SESIÓN: AUTO RECONOCIMIENTO	
Las emociones a través de mi cuerpo	
Objetivo	Reconocer las emociones a través del cuerpo.
Desarrollo de la Técnica	<p>Se explica que las emociones no solo se manifiestan con el rostro, sino con otras partes del cuerpo.</p> <p>Movimientos del cuerpo según las emociones, para lo cual la psicóloga será el modelo para representar después el interno tendrá que imitar dichos movimientos.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Alegría: cuerpo relajado y movimientos rápidos. -Tristeza: cuerpo suelto, movimientos lentos -Rabia: cuerpo tenso, movimientos duros y fuertes. -Miedo: cuerpo tenso, movimientos tembloroso e inseguro. <p>Después se procede a realizar las siguientes preguntas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué emoción sientes ahora? 2. ¿Cómo te sientes ahora? 3. ¿Por qué cree usted que sentimos emociones? <p>Se termina la sesión aclarando que si las emociones no existieran, el ser humano no tendría la capacidad de sentir, pensar y disfrutar de las experiencias que encuentra, construye y acumula a través de la vida.</p> <p>Las emociones nos indican los estados internos de las personas, lo que los motiva, sus deseos y necesidades y muchas veces hasta sus creencias y objetivos.</p>

TERCERA SESIÓN: AUTO RECONOCIMIENTO Un cuento sobre las emociones “Pedro se siente molesto”	
Objetivo	Identificar que emociones encuentra en el texto que se le presenta.
Desarrollo de la técnica	<p>Antes de iniciar la lectura, se le realizará las siguientes preguntas para lo cual leerá el título del texto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿de qué cree que tratará el cuento? • ¿quiénes serán los personajes? • ¿dónde ocurrirán los hechos? • ¿cómo iniciará? • ¿cómo terminará? <p>Durante la lectura, se le realiza otras preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿De qué creen que se dio cuenta Sara cuando Pedro la fue a felicitar? • ¿Cómo creen que se sentía Pedro mientras todo el mundo estaba pendiente de Sara? • Sara decidió hablar con él. ¿Qué creen que ocurrirá con Pedro? <p>Al finalizar la lectura, se procede a formular otras preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿qué pasó al inicio? • ¿qué pasó después de que los padres de Sara despertaron? • ¿qué hizo Sara luego de que su hermano se molestó? • ¿cómo se sintió Sara? • ¿qué opina de la actitud de Sara frente a Pedro? • ¿qué opinan de la actitud de Pedro al reconocer que actuó mal con Sara? <p>Para el cierre de la sesión se le pregunta al interno, ¿Qué aprendimos hoy?</p>

CUARTA SESIÓN: AUTO ACEPTACIÓN	
Objetivo	Reconocer los aspectos positivos y sus limitaciones del Interno para lograr que se valore y respete.
Desarrollo de la Técnica	<p>Se le pide que responda a las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se considera? • ¿Cómo se relaciona con los demás? • ¿Cómo consideras que te ven los demás? • ¿Qué es lo que más le molesta de sí mismo? • ¿Qué es lo que más le gusta de sí mismo? <p>Se analizan las respuestas junto al interno, realzando sus características positivas y la importancia de reconocer sus defectos.</p> <p>Se le pida que haga una lista donde escriba sus defectos y aspectos positivos.</p> <p>Al finalizar concluimos que la auto aceptación es importante porque te sientes libre para ser auténtico y espontáneo. Eres tú por encima de todo y eso te da un poder increíble.</p> <p>Ser tú significa que te escuchas, que te respetas, que piensas bien sobre ti y que te sientes bien con tu forma de ser.</p> <p>Aprendes a vivir sin juzgarte y sin hacerte daño, sólo desde la pura aceptación de lo que eres y también de lo que no eres.</p> <p>En definitiva, al aceptarte adquieres un inmenso poder y empiezas a vivir un eterno romance contigo mismo.</p>

QUINTA SESIÓN: AUTOACEPTACIÓN “Completando Frases”	
Objetivo	<p><u>Conocernos</u> de la forma más profunda posible y aceptarnos a nosotros mismos.</p>
Desarrollo de la Técnica	<p>Se le dictará frases, a la cual el interno deberá formar oraciones, a lo cual se le dirá lo siguiente: “No lo pienses mucho, ya que entonces te criticaras a ti mismo. Escribe lo más rápido posible, poniendo lo primero que te venga a la cabeza.”</p> <p>Se le dará un ejemplo para que pueda comprender de manera más rápida.</p> <p>Para mí no es fácil admitir que...</p> <ul style="list-style-type: none"> – a veces trato a los demás con superioridad. – siento envidia de mi amigo por el trabajo que tiene. <p>A continuación se le dicta las siguientes frases: Para mí no es fácil admitir que...No puedo creer que en el pasado yo...No me es fácil aceptarme cuando yo...Una de mis emociones que no me gusta aceptar es...Una de mis acciones que no me gusta aceptar es...Uno de los pensamientos que no me gusta aceptar es...Si yo aceptara más las cosas que he hecho...Si yo aceptara más mis sentimientos...Si yo aceptara mis deseos y necesidades de forma honesta...Lo que más me asusta de aceptarme es...Si los demás vieran que me acepto más...Lo bueno de no aceptarme sería...Empiezo a darme cuenta de que...Empiezo a sentir...</p> <p>Si dejo de negar lo que siento...</p> <p>Al final se la sesión se le explicara que este ejercicio nos otorga herramientas para reflexionar sobre quién es en realidad.</p>

SEXTA SESIÓN: EXPLORANDO NUESTRO AUTOCONTROL EMOCIONAL	
Objetivo	Identificar diferentes estilos de afrontamiento de la ansiedad y enfado (la evitación, la agresividad o “actuar sin pensar”)
Desarrollo de la Técnica	<p>En esta sesión identificaremos los tres estilos de afrontamiento mediante el empleo de historietas tituladas: “Las vacas del sol” y “La aventura de Polifemo”, identificando tres personajes: Ulises (autocontrol emocional), Euríloco (impulsivo, agresivo y ansioso), y Primitivo (miedoso y evitativo).</p> <p>Después de la lectura se analiza brevemente los pasajes de la historia de, la situación que enfrentar cada personaje, la forma de reaccionar frente a los problemas con sus reacciones emocionales típicas.</p> <p>Después se preguntará al interno, cuáles serían las consecuencias previsibles de la reacción de cada uno de los tres personajes, para lo cual empleare un cuadro.</p> <p>Se concluirá explicando que existen diversas maneras de afrontar situaciones en las que sentimos nerviosismo, miedo enfado, y que todas ellas tienen consecuencias para nosotros, unas positivas y otras negativas. Algunas de ellas nos permiten salir del paso y nos sirven para aliviarnos un poco a corto plazo, pero a la larga no nos permiten conseguir lo que realmente queremos, y terminamos metiéndonos en un problema más grande (como Euríloco), o renunciando a conseguir lo que realmente queremos (como Primitivo).</p> <p>En esta sesión se le deja una actividad, que relate en su cuaderno un problema que haya tenido recientemente, explicando cómo afrontó tal situación y que otras</p>

	maneras podría afrontar (positivamente).
SEPTIMA SESIÓN: AUTOCONTROL EMOCIONAL	
Objetivo	Identificar los componentes o niveles de respuesta de las emociones (cognitivo, fisiológico, motor) y la forma en que se relacionan.
Desarrollo de la Técnica	<p>En esta sesión utilizaremos la imaginería, le pediremos al interno que se imagine el siguiente caso, que se va a leer. Después se le preguntará, que pensamientos se le venían a la cabeza mientras se le relata el caso, que emociones sentía, que reacciones experimentaba su cuerpo. Todo se anotará en su cuaderno.</p> <p>Se le explica al interno, que las emociones afectan tanto la manera como pensamos, las reacciones que se producen en el cuerpo, y que lo que pensamos y las reacciones emocionales se relacionan entre sí.</p> <p>A continuación, se presentará otro texto titulado “El viaje de Ulises” en el cual resaltaremos la importancia entre los pensamientos y las reacciones fisiológicas.</p> <p>En esta sesión concluimos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las emociones afectan tanto a las reacciones que se producen en nuestro cuerpo como a nuestros pensamientos. • Cuando nos enfrentamos a alguna situación que nos provoca miedo, ansiedad, o enfado, los mensajes que nos lanzamos a nosotros mismos influye en la manera en que nos sentimos. • Si aprendemos a controlar nuestros pensamientos, controlaremos mejor nuestras emociones.

Tiempo de ejecución del plan

La psicoterapia está programada para un tiempo de 3 meses, que se realizara tres veces a la semana siendo estas de 15 min y que se prolongaran de acuerdo a los avances que tenga el interno.

Avances Terapéuticos o Logros obtenidos

Se logró que el interno conozca más sobre las emociones y que identifique cuales estaban experimentando en el momento, identificar que emociones son positivas y negativas, aprender a expresar sus emociones en el rostro y corporalmente.

Cambio de actitudes y/o comportamientos

El interno se muestra más responsable con las actividades que realiza, tiene mucho interés en querer cambiar, por lo que asiste puntualmente a las siguientes sesiones.

FECHA: 27 de diciembre del 2018

FIRMA: Katherine Arones Mayhua

Bachiller en Psicología

HOJA DE RESPUESTAS EPQ - R

Nombres y Apellidos: _____ Edad: _____
 Fecha de Nacimiento: _____ Estado Civil: _____
 Fecha de Evaluación: 21-05-2018 Ocupación: _____
 Grado de Instrucción: _____ Evaluador: _____

**MARQUE CON ASPA LA RESPUESTA SI; NO
QUE MEJOR LE DESCRIBA A UD. Y A SU MANERA DE SER**

1	Si	No	13	Si	No	25	Si	No	37	Si	No	49	Si	No	61	Si	No	73	Si	No
2	Si	No	14	Si	No	26	Si	No	38	Si	No	50	Si	No	62	Si	No	74	Si	No
3	Si	No	15	Si	No	27	Si	No	39	Si	No	51	Si	No	63	Si	No	75	Si	No
4	Si	No	16	Si	No	28	Si	No	40	Si	No	52	Si	No	64	Si	No	76	Si	No
5	Si	No	17	Si	No	29	Si	No	41	Si	No	53	Si	No	65	Si	No	77	Si	No
6	Si	No	18	Si	No	30	Si	No	42	Si	No	54	Si	No	66	Si	No	78	Si	No
7	Si	No	19	Si	No	31	Si	No	43	Si	No	55	Si	No	67	Si	No	79	Si	No
8	Si	No	20	Si	No	32	Si	No	44	Si	No	56	Si	No	68	Si	No	80	Si	No
9	Si	No	21	Si	No	33	Si	No	45	Si	No	57	Si	No	69	Si	No	81	Si	No
10	Si	No	22	Si	No	34	Si	No	46	Si	No	58	Si	No	70	Si	No	82	Si	No
11	Si	No	23	Si	No	35	Si	No	47	Si	No	59	Si	No	71	Si	No	83	Si	No
12	Si	No	24	Si	No	36	Si	No	48	Si	No	60	Si	No	72	Si	No			

PERFIL

E	PD	9	N	20	P	6	L	9
T	39		65		51		54	

INSTRUCCIONES PARA RELLENAR EL PERFIL

Marque la puntuación T correspondiente a cada escala
y luego una los puntos de las escalas E, N, y P

Dimensiones	PD	T	Puntuaciones Bajas Caracterizan A una persona como...	30	40	50	60	70	Puntuaciones Altas Caracterizan A una persona como...	
Extraversión	9	39	Reservada, discreta, socialmente inhibida	... 0 ...	0	0	0	0	Sociable, activa, animada	E
Emotividad (Neuroticismo)	20	65	Relajada, poco preocupada y estable	0	0	0	0	0	Aprendiosa, ansiosa y con humor deprimido	N
Dureza (Psicoticismo)	6	51	Altruista, empática y convencional	0	0	0	0	0	Impulsiva, creativa y poco socializada	P
Escala L	9	54	Sincera, inconformista	0	0	0	0	0	Poco sincera, conformista	L
				30	40	50	60	70		

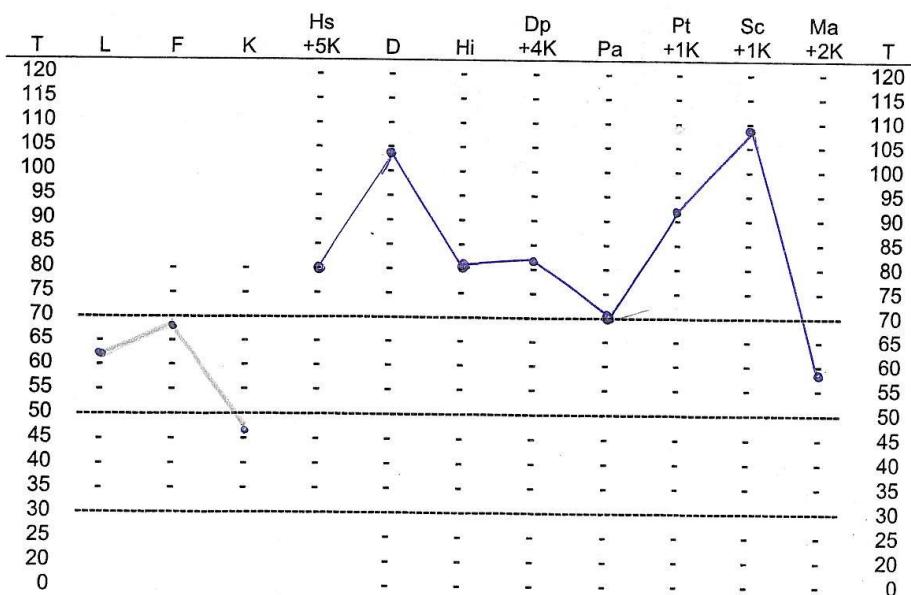
INVENTARIO MULTIFÁSICO DE PERSONALIDAD (MMPI)
MINI MULT
(Hoja de Respuesta)

Nombres y apellidos: **ABRANAY PERALTA P.** Edad: **29**
Estado Civil: **SOLTERO** Grado de Instrucción: **5^{to} PRIMARIA**
Ocupación: **OBREIRO** Fecha de examen **21-05-2018**

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

	1	2	3	4	6	7	8	9
L	3	4	4	8	14	15	11	6
F	4	4	4	8	14	15	14	15
K	4	4	4	8	14	15	14	6
Hs +5K								
D								
Hi								
Dp +4K								
Pa								
Pt +1K								
Sc +1K								
Ma +2K								

DIAGNÓSTICO:











CASO CLÍNICO N° 2

Presentado por la bachiller:

Barreda Ticona Marilyn Susan

ANAMNESIS

I. Datos de filiación

- Nombres y Apellidos : A.M.T
- Edad : 49 años
- Sexo : masculino
- Fecha de Nacimiento : 7 de agosto de 1968
- Lugar de Nacimiento : Arequipa
- Procedencia : Arequipa
- Grado de Instrucción : secundaria completa
- Ocupación : capataz en construcción civil
- Religión : católica
- Informante : el paciente
- Lugar de evaluación : Penal de varones Socabaya
- Fechas de evaluación : 24 de abril de 2018 al 10 de mayo de 2018
- Examinadora : Marilyn Barreda Ticona

II. Motivo de consulta

Paciente es atendido en el servicio de psicología por tener problemas para dormir, siente que alguien lo observa y persigue, manifiesta que el recuerdo de su esposa lo atormenta, llora por el arrepentimiento que dice sentir, indicando que acabó con la vida de su pareja en un momento de cólera y dolor.

III. Historia de la enfermedad actual

El problema se inició de forma progresiva , siendo el principal factor la relación de pareja, desde sus inicios se presentó discusiones por celos de parte del paciente

asociados a una actividad en el colegio, su enamorada la que posteriormente sería su esposa, le indicó que no iría, ese mismo día él se entera que asistió ,por lo que acudió y la encontró bailando con su ex enamorado ,dicha situación le molestó, no le pudo reclamar porque manifiesta que de enamorados uno no tiene derecho sobre la otra persona ,relata que ella solía decirle el nombre de su ex enamorado cuando estaba con él, teniendo ese pensamiento que ella nunca lo olvidaría.

La relación con su esposa fue “buena”, existiendo el apoyo y comprensión durante la convivencia principalmente con la educación de sus cuatro hijos, las principales discusiones continuaron siendo por celos y desconfianza, el paciente afirma que ella no se hacía respetar, ni le daba su lugar a él, era una mujer hermosa, eso generaba aún más su desconfianza, prefería que se quedará en casa, cuidando a sus hijos y el darle todas las comodidades. En una discusión él intentó lanzarse del segundo piso, esperando que su esposa lo detenga, sin embargo, le contestó “no eres capaz de hacer eso” y se fue, causando desconcierto en él.

El problema se intensifica cuando el paciente tiene 36 años, por motivos de trabajo tuvo que laborar fuera de Arequipa, ausentándose de su hogar por periodos hasta de dos meses, la actitud de su esposa inicialmente fue de apoyo, ya que en Arequipa no había trabajo y tenían cuatro hijos que a la fecha se encontraban estudiando. Frente a tal situación las discusiones se incrementan, persistiendo la desconfianza, refiere cada vez que discutían su esposa lo denunciaba por violencia psicológica.

Cuando llegaba de su trabajo su esposa se mostraba indiferente, no le correspondía los abrazos, caricias, le decía que se sentía sucia estando con él. Al retornar no desempeñaba sus actividades con normalidad, teniendo dificultad para concentrarse.

Su conducta era de irritabilidad, desconfianza, tristeza por las palabras que su esposa le decía y las consideraba hirientes.

Asumía que le estaba siendo infiel, en su última bajada encontró en la cartera preservativos, citas con un ginecólogo, manifiesta haberse realizado la vasectomía. Ambos tenían como costumbre acudir a bolivianos para que les lean las cartas, ese día acuden juntos, su esposa le comenta que consulten por separado, hecho que molestó al paciente, respondiéndole: “yo soy tu marido y tengo derecho a saber lo que preguntas”. El boliviano le dijo que veía dos hombres en la vida de su esposa y le estaba siendo infiel, con todas aquellas pruebas confronta a su esposa la que le contestó: “que me vas hacer” (con un tono de voz desafiante), estando en casa discuten, presenciando la discusión su menor hija, posterior a esto el paciente coge un cuchillo, apuñalando a su esposa, acabando con la vida de ella, él también se apuñala, siendo auxiliado por su hija, el paciente pedía que lo entierren junto a su esposa.

Posterior a este acontecimiento se intensifica los síntomas de no poder dormir, el sentir que lo observan y persiguen, el recuerdo de su esposa se hace latente, recordando las escenas, que se exteriorizan en llanto, generando en los sentimientos de arrepentimiento y dolor ya que afirma haberlo hecho por cólera y dolor. En el momento que apuñala a su pareja solo pensó en porque lo engañó, sin embargo, reconoce que tal vez ella sintió miedo de decirle por su mal humor, cuando algo le fastidiaba aumentaba su tono de voz, se ofuscaba, gritaba.

La actitud que asumido el señor Alex al ingresar al penal es de aceptar las consecuencias de sus actos, el año pasado a participado de talleres que dicta el penal, donde aprendido diversos temas que considera importantes.

Ha optado por actividades que lo mantengan ocupado durante el día, viene realizando manualidades en cuero dice sentirse “tranquilo”, ya que no hay presión ni responsabilidad como lo es estando fuera. Actualmente se encuentra recluido cumpliendo una sentencia de 17 años, a la fecha está 3 años.

Hipótesis y/o presunción diagnóstica

Trastorno de personalidad

IV. Antecedentes personales

a) Etapa Pre-natal

Refiere que su madre y padre tenían problemas de pareja, su padre consumía alcohol respecto al estado emocional de su madre asume que era de tristeza

b) Embarazo o gestación

La edad de los padres fue de 20 y 30 madre y padre respectivamente.

c) Etapa natal

Menciona que en el momento del parto “cayó al inodoro”, el parto fue atendido por una partera, no requiriendo mayor atención médica

d) Etapa post-natal

Ambos padres cuidaron del paciente hasta los 5 años, posterior a esto el padre los abandona, conoce a otra mujer; no brindando ningún tipo de

apoyo económico ni emocional, por lo que su madre tiene que buscar un trabajo fuera de Arequipa en una hacienda venía una vez al mes, quedando el paciente al cuidado de sus abuelos, manifiesta que la relación con ellos fue cercana sintiendo más apego por su abuela, lo engreía, era cariñosa también correcta”, si él quería salir a jugar tenía que ganarse el permiso, relata con risa que tenía que atrapar un determinado número de cucarachas para poder salir a jugar o también leer un determinado número de hojas, el permiso que se le otorgaba solo era para jugar con sus primos.

Frente a la separación de su madre lo describe como doloroso, siendo niño quería tenerla cerca. Su comportamiento frente a los extraños fue de temor, su abuelita le decía que lo llevarían con su padre (sentía temor por él ya que de niño le pegó por haber hecho una travesura).

No participaba de las fiestas de sus compañeros, recuerda a su abuelita como muy estricta, no tenía amigos solo interactuaba con sus primos. En el cuidado de sus juguetes no compartía su carrito por temor a que lo rompan lo cuidaba muy bien, porque era suyo.

e) Desarrollo psicomotor

No refiere

f) Síntomas neuropáticos

Respecto a los síntomas neurópaticos a veces tenía pesadillas con su padre, soñaba que él se lo llevaba; su padre decía que el hombre tenía que estar con el papá y las mujeres con la mamá.

g) Etapa pre-escolar y escolar

Ingresó al colegio a la edad de 7 años, respecto a la adaptación los primeros días lloraba no se quería quedar, posterior a esto le agradaba ver tantos niños de su edad con los que podía jugar. Durante la primaria ocupó los primeros puestos solo tenía tres amigos, continuó siendo un niño introvertido, seguía las órdenes de maestros y personas adultas sin reclamar. Sintió rechazo por el padre por haberlos abandonado, afirmando que no lo ha perdonado, se pregunta si una persona así merece perdón.

En el transcurso de su educación secundaria que es cuando empieza a vivir con su madre y padrastro describe que “cambió” no tenía un buen rendimiento escolar, ya no seguía órdenes, reclamaba, teniendo un altercado con uno de sus compañeros por lo que se quiso cambiar de colegio.

En cuarto de secundaria conoce a la que sería su esposa. Su proyecto en lo académico no se planteó metas, él sabía que no podría estudiar porque su madre solo consideraba importante hacer estudiar a sus hermanas afirmando que el hombre puede trabajar en lo que sea en cambio la mujer no, su sueño fue haber sido policía.

h) Desarrollo cognoscitivo y motor

Durante la primaria ocupó los primeros puestos, en secundaria empieza a tener problemas de rendimiento y comportamiento.

i) Problemas físicos y emocionales

A la edad aproximadamente de 15 años, empezó a tomar bebidas alcohólicas con sus amigos de colegio. Tenía sentimientos de inferioridad, refiere haberse sentido “menos” porque no contaba con cosas materiales ni oportunidades.

Desarrollo y función sexual

El paciente se informó de la sexualidad por medio de amigos, revistas, la actitud de su madre era de advertencia, indicándole que si embarazaba a una mujer como se haría cargo de ella más no le brindaban información sobre métodos anticonceptivos. La actitud del paciente frente al sexo es de cierta timidez, no alardea de sus conquistas, de adolescente tenía curiosidad por explorar, siendo su orientación heterosexual.

a) Aspectos fisiológicos

No recuerda la edad en que empezó a percibir la diferencia de sexo, la edad en que empezó a tener cambios corporales fue durante la pubertad, aceptándolos como parte de su desarrollo. Refiere que se masturbo a la edad de 15 años hasta los 18 que es cuando se inicia sexualmente con su esposa. Su primera relación heterosexual fue a los 15.

Aspecto psicosexual y vida matrimonial

Su primera decepción amorosa fue a los 14 años cuando se declara a la que sería su esposa que lo rechaza (porque tenía mala conducta, tenía discusiones con algunos de sus compañeros de salón, tomaba alcohol, sus calificaciones eran regular), generando en él tristeza, lloraba por lo que intenta estar con otra persona, menciona que no era lo mismo. Decide conquistarla hasta que lo acepta bajo la promesa que no vuelva a

tomar, y se aleje de sus amigos paciente dice cumplir dicha promesa hasta la fecha. Desde el inicio de la relación, relata que ella solía decirle el nombre de su ex enamorado cuando estaba con él, teniendo ese pensamiento que ella nunca lo olvidaría y lo engañaría

Contrae matrimonio con su enamorada de colegio el trato dado hacia la pareja era de celos, por temor a que lo engañe, ya que la madre de ella había tenido cuatro parejas, vendía alcohol y tenía mala reputación, lo que le hacía pensar que era un mal ejemplo, es así que decide alejar a su esposa de su madre.

La pareja recibió terapia por los enfrentamientos que constantemente tenían los que se incrementaron cuando él tuvo que alejarse por motivos de trabajo, para sentirla cerca llevaba consigo una fotografía de ella, fotos en su celular ,así mismo se tatuó el rostro de su esposa en el hombro derecho, hablaban todos los días cuando el paciente escuchaba su voz describe sentir “una alegría que irradiaba por todo su cuerpo” ,”melodía para sus oídos”, él le decía a su esposa porque siente esta necesidad de tenerte cerca o hablar siempre contigo ella le respondía que estaba bien que sienta eso, así tenía que ser siempre .En cuanto a relaciones extramatrimoniales manifiesta que en una oportunidad sus amigos del trabajo fueron a un burdel, él no quería asistir pero para evitar molestias de parte de ellos accede, relata que sus compañeros le indicaron que escoja a la que quería que ellos pagarían, no llegando a tener intimidad, porque no sentía atracción ni deseo como con su esposa.

Tiene su primer hijo a los 18 años. En cuanto a planificación familiar el paciente tiene cuatro hijos, posterior a esto se realizó la vasectomía

a) Vida marital y de relaciones

Manifiesta que las áreas en las que coincidían era con la crianza de sus hijos, él trabajaba y su esposa se encargaba de distribuir el dinero, pagar las pensiones de la universidad, necesidades del hogar, fue poco afectuoso no era cariñoso con sus hijos, sin embargo con su esposa si expresaba esa afectividad, tenía todo tipo de atención con ella, le entregaba todo su dinero, refiere haberle querido dar gusto en todo, si a ella no le agradaban sus amigos él se alejaba, le decía que cuando iba donde su madre traía los problemas a casa, por lo que él también perdió comunicación con su madre.

En la actualidad no mantiene una relación estable, hace año y medio dentro del penal conoció a una mujer llegando a tener intimidad, relata “fue como si mi esposa me hablara, sus palabras, sus caricias”, lo visitaba cada dos meses, le traía ropa, comida o lo que necesitaba, expresa que lo ayudó emocionalmente, lo que busca en una relación es compañía, apoyo, comprensión.

Respecto a la identificación de los aspectos que no funcionaron con su esposa relata que fue su culpa por haberse alejado de su hogar, así mismo por los celos, expresa “no salían de paseo”, “no iban a fiestas de ningún familiar”.

b) Historia de la recreación y de la vida

Paciente de pequeño era callado, poco participativo, tenía pocos amigos, jugaba solo o con sus primos de adolescente empieza a tener problemas de conducta, a no seguir normas, discusiones, forma parte de un grupo social donde inicia su consumo de alcohol.

c) Actividad laboral

Su primer trabajo fue en cutiembre ,desempeñando esta actividad por el periodo de un año, posteriormente ha trabajado como soldador durante año y medio y finalmente en construcción civil llegando a ocupar el cargo de capataz, se describe como una persona estricta, cumplía sus funciones a la fecha que se le indicaba, exigente consigo mismo, le costaba delegar tareas a los trabajares que tenía a cargo a menos que le demuestren con su esfuerzo que lo pueden hacer bien siguiendo las indicaciones que el daba, cuidadoso con los procedimientos para evitar errores, la relación con sus compañeros era distante lo atribuye a su carácter.

d) Historia militar

Hizo dos años servicio militar, ya que era obligatorio, describe su estadía como productiva aprendió a ser más disciplinado, ordenado, respetuoso, puntual.

e) Religión

Su esposa era “pegada a la religión” a la biblia, él no

f) Sueño

Ha experimentado periodos de insomnio a pesar de estar cansado no puede dormir, manifiesta que no consume alcohol ni otro tipo de sustancias.

g) Fantasías y sueños

Manifiesta no tener pesadillas, él quisiera soñar con su esposa, pero no lo consigue, cuando está haciendo sus actividades de manualidades vienen los recuerdos, porque los busca. En cuanto a sus fantasías sobre el futuro no se proyecta metas porque saldrá viejo.

Su sistema de valores afirma que uno tiene que hacer las cosas correctas, sino se “merece un castigo”, una sanción, no percibe su sentencia como injusta. A diferencia de otros internos no manifiesta querer irse ya que se encuentra en el penal pagando algo que hizo mal.

V. Antecedentes mórbidos

No refiere

a) Personalidad pre mórbida

El paciente fue un sujeto pasivo, se sometía a las reglas, poco sociable con limitada participación social, introvertido, celoso con sus cosas materiales, situaciones o personas que él considera valiosas. Su reacción frente a las normas era de cumplirlas, rígido, poco demostrativo para expresar sus sentimientos, frente a situaciones de estrés reacciona levantando el tono de voz buscando imponerse, con iniciativa, deseos de superación, culmina lo que se propone.

VI. Antecedentes familiares

a) Composición familiar

El paciente tiene cuatro hijos dos varones que tienen como ocupación construcción civil, operador de maquinaria pesada; dos mujeres que tienen como ocupación ing. De minas y estudiante.

b) Dinámica familiar

La crianza de sus hijos fue con un estilo autoritario, daba órdenes y esperaba que sean obedecidas, premiaba la obediencia y la desobediencia la

castigada con gritos, en ocasiones con golpes, con reglas de comportamiento claramente establecidas, sus hijas solo podían dedicarse a estudiar más no a salir a fiestas o tener amigos, enamorados, ello que generó que sus hijos le tengan poco confianza para contarle sus problemas, el paciente fue poco afectuoso refiere que no era cariñoso con sus hijos, sin embargo con su esposa si expresaba esa afectividad. Su primer hijo de 34 años se caracterizó por ser rebelde, no le gustaba estudiar, mentía para no asistir al colegio, el paciente lo corregía con golpes, gritos a los 22 años se fue de la casa. Su segundo hijo de 32 años lo describe como estudioso, ocupaba los primeros puestos, ejerció control sobre él hasta que terminó el colegio, después formó parte de un grupo empezó a tomar, se enamoró de una prostituta, con la que tuvo una hija. Su tercer hija de 24 años la recuerda por ser estudiosa, ocupaba también los primeros puestos, no la dejaba participar de fiestas, menos tener enamorado, primero era el estudio, afirma le deben tener rencor. Su última hija de 19 años la que presenciaba todas las discusiones de ellos como pareja, grababa las discusiones por pedido de su madre, pero solo cuando el paciente hablaba, con ella no tiene ningún tipo de comunicación, afirmando que no le quiere causar más daño. La costumbre cultural de la familia era consultar a “curanderos”, realizaban limpia de la casa, su esposa era la encargada de ello. La actitud de sus hijos frente a esta situación es de apoyar a su padre.

c) Condición socioeconómica

Vivía en una casa de material noble, con todas las necesidades básicas, como indemnización les ha dejado la casa valorizada en 50 000 soles, y a su hijo mayor un terreno adicional con la condición que se haga cargo de su hija menor.

d) Antecedentes familiares patológicos

No refiere

Resumen

Paciente nacido de parto eutóxico ambos padres cuidaron de él hasta los 5 años, posterior a esto queda al cuidado de sus abuelos sintiendo más apego por la abuela, lo engreía, era cariñosa también correcta, estricta. No tenía amigos solo interactuaba con sus primos. En el cuidado de sus juguetes no compartía su carrito por temor a que lo rompan lo cuidaba “muy bien”, porque era suyo.

Ingresó al colegio a la edad de 7 años, durante la primaria ocupó los primeros puestos, solo tenía tres amigos, continuó siendo un niño introvertido, poco participativo, seguía las órdenes de maestros y personas adultas sin reclamar.

En el transcurso de su educación secundaria, cambia su conducta debido a la modificación de su círculo familiar ya que empezó la convivencia con su madre y su nueva pareja, no tenía buen rendimiento escolar, ya no seguía órdenes, reclamaba.

La primera decepción amorosa fue a los 14 años cuando se declara a la que sería su esposa quien lo rechaza (porque tenía mala conducta, discusiones con algunos de sus compañeros de salón, tomaba alcohol, sus calificaciones eran bajas), generando en él tristeza, lloraba por lo que intenta estar con otra persona no experimentando las

mismas emociones, decide conquistarla hasta que lo acepta bajo la promesa que no vuela a tomar alcohol y se aleje de sus amigos.

El trato dado a la pareja desde el inicio de la relación fue de celos, los problemas por celos y desconfianza se intensificaron cuando él tuvo que alejarse por motivos de trabajo, para sentirla cerca llevaba consigo una fotografía, fotos en su celular ,así mismo se tatuó el rostro de su esposa en el hombro derecho.

La crianza de sus hijos fue con un estilo autoritario, daba órdenes y esperaba que sean obedecidas, premiaba la obediencia y la desobediencia la castigaba con gritos, en ocasiones con golpes, con reglas de comportamiento claramente establecidas, sus hijas solo podían dedicarse a estudiar el paciente fue poco afectuoso, no era cariñoso con sus hijos, sin embargo con su esposa si expresaba muestras de afecto.

Llega a ocupar el cargo de capataz, siendo un trabajador estricto, cumplía sus funciones a la fecha que se le indicaba, exigente consigo mismo, le costaba delegar tareas, cuidadoso con los procedimientos para evitar errores, la relación con sus compañeros era distante se le atribuye a su carácter.

Cuando se pone de manifiesto y confirma la infidelidad, el paciente acaba con la vida de su pareja. Ha experimentado periodos de insomnio a pesar de estar cansado no puede dormir, no tiene pesadillas, él quisiera soñar con ella, busca recordar, experimentando sentimientos de dolor, tristeza, angustia.

El paciente desde pequeño fue un sujeto pasivo, se sometía a las reglas, poco sociable con limitada participación social, introvertido, celoso, controlador con sus cosas materiales, situaciones o personas que él considera valiosas. Su reacción frente a las normas es de cumplirlas, rígido, poco demostrativo para expresar sus sentimientos.

Frente a situaciones de estrés reacciona levantando el tono de voz buscando imponerse, tiene iniciativa, deseos de superación, es perseverante culmina lo que se propone.

EXAMEN MENTAL

Datos de filiación

- Nombres y Apellidos : A. M.T
- Edad : 49 años
- Sexo : masculino
- Fecha de Nacimiento : 7 de agosto de 1968
- Lugar de Nacimiento : Arequipa
- Procedencia : Arequipa
- Grado de Instrucción : secundaria completa
- Ocupación : capataz en construcción civil
- Religión : católica
- Informante : el paciente
- Lugar de evaluación : Penal de varones Socabaya
- Fechas de evaluación : 24 de abril de 2018 al 10 de mayo de 2018
- Examinadora : Marilyn Barreda Ticona

Actitud, Porte y Comportamiento

- **Apariencia general y actitud psicomotora**

Paciente de 49 años que aparenta la edad referida, es de contextura regular, tez blanca, cabello castaño, su estatura es de aproximadamente 1.60 m. Tiene tatuado el rostro de su esposa en su hombro derecho. Con un adecuado arreglo personal, ordenado en su apariencia.

Con expresión facial de preocupación, cierta angustia, tenso frente a determinadas preguntas. Expresa sus ideas con un tono de voz fuerte y firme, con

postura erguida, marcha firme. Su actividad general durante la entrevista es organizada con objetivos.

- **Molestia general y manera de expresarla**

Expresa principalmente remordimiento por haber acabado con la vida de su esposa afirmando que lo hizo en un momento de cólera, que ella era una buena mujer, por lo que siente culpa, tiene la seguridad que, si él no se hubiera ido a trabajar lejos, nada de esto hubiera pasado, así mismo menciona que tal vez su esposa no le comentó por temor a su reacción, reconoce tener conductas explosivas cuando algo le molesta, tiende a levantar el tono de voz. En cuanto al futuro afirma que saldrá viejo del penal.

Actitud hacia el examinador y hacia el examen

El paciente se muestra colaborador, comunicativo, respetuoso, participa de forma activa, expresa sus malestares. En acontecimientos que son dolorosos para él le cuesta expresar o culminar los enunciados, específicamente aspectos relacionados a su niñez y su esposa.

Conciencia, atención y orientación

- **Conciencia o estado de alerta**

Paciente en estado de alerta, lúcido, responde a estímulos como son órdenes verbales.

- **Atención**

Su atención voluntaria se encuentra conservada, muestra habilidad para concentrarse, focalizando su atención, tiene una dirección. No se evidencia alteración.

- **Orientación**

Orientado en tiempo, espacio, lugar y persona

- **Curso del lenguaje**

Su lenguaje es con un tono de voz moderado, el contenido es coherente, apropiado a las preguntas y respuestas que emite. Curso del lenguaje llega a objetivos, logrando expresar sus ideas de manera clara. Respecto a la velocidad es adecuado, comprensible, no existiendo aceleración ni lenificación. Lenguaje expresivo y comprensivo conservado.

- **Pensamiento**

El curso es coherente, fluido, existiendo una continuidad y conexión lógica en su discurso.

En cuanto al contenido construye y elabora razonamientos respecto de sí mismo el no perdonarse haber asesinado a su esposa, ya que la amaba, dicho pensamiento le genera signos de malestar como llanto, tristeza, sin embargo, no ha experimentado pensamientos suicidas. Él decide recordar a su esposa, porque no quiere olvidarla a pesar que él identifica que esto le causa dolor, tristeza, angustia.

Ideas fijas que la pareja lo iba abandonar, pensamientos rígidos, ideas obsesivas respecto de sí mismo, de los demás y de situaciones. Frente a determinadas preguntas experimenta bloqueos, principalmente lo que compete a su infancia.

- **Percepción**

No presenta ilusiones, alucinaciones. El paciente ha experimentado un sentido de presencia es decir la sensación de que no está solo, aunque no haya nadie ni ningún

estímulo que apoye esa sensación, este se puede asociar a estados de ansiedad o sentimientos de soledad.

- **Memoria**

La memoria remota se encuentra conservada ya que relata hechos cronológicos de su historia personal, así mismo la memoria reciente narrando el desarrollo cronológico de su delito y como ha repercutido en él, su memoria conceptual también se encuentra conservada lo que se pudo comprobar con la interpretación de refranes.

- **Funcionamiento intelectual**

Paciente con capacidad de comprender con un adecuado razonamiento elaborando juicios, con capacidad para realizar operaciones simples y complejas, con capacidad de pensamiento abstracto, su funcionamiento intelectual es acorde a su nivel de instrucción alcanzado.

- **Estado de ánimo y afecto**

El estado de ánimo predominante es de preocupación, refiere que su principal preocupación es su última hija, la que a la fecha se encuentra estudiando. En cuanto a su estadía en el penal manifiesta sentirse tranquilo ya que no hay presión, responsabilidad. El recuerdo de su esposa le causa dolor, tristeza intranquilidad, Ha experimentado pérdida de interés, falta de alegría, ve el futuro con desesperanza. El temor a que su esposa lo abandone se presentó desde el inicio de la relación por eso la tenía en un ambiente donde el ejercía el control. Incapacidad para expresar afecto, muestras de cariño a sus hijos. Sentimientos de dolor referidos a su infancia por no haber contado con la figura materna ni paterna.

- **Comprensión y grado de incapacidad de la enfermedad**

La actitud del paciente es de asumir su responsabilidad, como consecuencia de sus actos, refiere que él está ahí por haber hecho algo que no es correcto, que a diferencia de sus compañeros el no manifiesta el querer salir, armar beneficios e irse porque tiene que recibir su sanción por haber actuado mal. Si está dispuesto a recibir ayuda de los profesionales, considera que necesita herramientas para afrontar su sentencia.

Resumen

Paciente de 49 años que aparenta la edad referida, es de contextura regular, tez blanca, cabello castaño, su estatura es de aproximadamente 1.60 m. Tiene tatuado el rostro de su esposa en su hombro derecho, con un adecuado arreglo personal, ordenado en su apariencia, con postura erguida, marcha firme. Su expresión facial refleja preocupación, cierta angustia, tenso frente a determinadas preguntas. Expresa sus ideas con un tono de voz fuerte y firme. Durante la entrevista se muestra colaborador, comunicativo, respetuoso, participa de forma activa, expresa sus malestares. En acontecimientos que son dolorosos para él le cuesta expresar o culminar los enunciados.

En estado de alerta, lúcido, su atención y concentración son adecuados, orientado en tiempo, espacio, lugar y persona. Lenguaje expresivo y comprensivo conservado, el contenido y curso es coherente. El curso del pensamiento es coherente, en cuanto al contenido construye y elabora razonamientos respecto de sí mismo el no perdonarse haber asesinado a su esposa, ya que la amaba, dicho pensamiento le genera signos de malestar como llanto, tristeza, sin embargo, no ha experimentado pensamientos suicidas. Él decide recordar a su esposa, a pesar que identifica que esto le causa dolor, tristeza, angustia.

Ideas fijas que la pareja lo iba abandonar, pensamientos rígidos, ideas obsesivas respecto de sí mismo, los demás y de situaciones. Frente a determinadas preguntas experimenta bloqueos, principalmente lo que compete a su infancia. Respecto a la percepción ha experimentado un sentido de presencia. Memoria conservada. En cuanto al funcionamiento intelectual es acorde a su nivel de instrucción alcanzado.

El estado de ánimo predominante es de preocupación, ha experimentado perdida de interés, falta de alegría, ve el futuro con desesperanza. El recuerdo de su esposa le genera dolor tristeza, intranquilidad así mismo los recuerdos referidos a su infancia por no haber contado con la figura materna ni paterna. Estará tranquilo cuando asesine al hombre con el que la engañó su esposa. Si está dispuesto a recibir ayuda de los profesionales, considera que necesita herramientas para afrontar su situación.

INFORME PSICOMÉTRICO

I. Datos de filiación

- Nombres y Apellidos : A.M.T
- Edad : 49 años
- Sexo : masculino
- Fecha de Nacimiento : 7 de agosto de 1968
- Lugar de Nacimiento : Arequipa
- Procedencia : Arequipa
- Grado de Instrucción : secundaria completa
- Ocupación : capataz en construcción civil
- Religión : católica
- Informante : el paciente
- Lugar de evaluación : Penal de varones Socabaya
- Fechas de evaluación : 17 de mayo de 2018- 21 de mayo de 2018
- Examinadora : Marilyn Barreda Ticona

II. Observaciones generales

La actitud del paciente hacia la prueba es de interés, hace su mayor esfuerzo, la actitud hacia sí mismo es de seguridad, piensa en silencio, se esmera; entiende las instrucciones con facilidad, su reacción frente al fracaso trabaja más esforzadamente con más empeño.

III. Instrumentos utilizados

- Test de inteligencia no verbal Tony 2
- Test de la persona bajo la lluvia-Silvia M.Querol,María I.Chaves Paz

- Test la figura humana –Karen Machover
- Inventario Multifásico de personalidad MMPI Mini Mult

IV. Interpretación de los instrumentos

Test de inteligencia no verbal Tony 2

P.D	PC	CI	NIVEL
26	30	92	Promedio

Ha obtenido un CI de 92 y un percentil de 30, lo que indica que tiene una inteligencia promedio, con adecuada capacidad para razonar, comprender, utilizar y aprender conocimientos para posteriormente poder aplicarlos en la resolución de problemas.

Test de la persona bajo la lluvia

Se adapta a su ambiente, tiene cierta dificultad para establecer relaciones sociales, es introvertido, tiende a encerrarse en sí mismo, desconfía de las personas que lo rodean esto le puede causar estados de tensión ya que evalúa su entorno como amenazador, sin embargo, se siente con posibilidades de defenderse frente a las presiones ambientales. Con bajo nivel de tolerancia a la frustración, por lo que puede responder de forma agresiva cuando se siente amenazado o se encuentra bajo presión, generalmente tiende a reprimir sus impulsos. No obstante, es constante con las actividades que realiza, culmina lo que se propone, tiene iniciativa, confía en sí mismo en sus capacidades, con carácter dominante, autoritario.

Test de la figura humana

Es introvertido, tiende a encerrarse en sí mismo por lo que puede tener dificultad para socializar o comunicarse con los demás, en ocasiones puede aislarlo por su falta de confianza en los contactos sociales, muestra cierta frialdad para comunicar sus sentimientos al exterior, siente seguridad cuando realiza una rutina o actividades rutinarias. El impulso hacia la agresión verbal es fuerte, pero lo reprime, por el poco control de sus impulsos puede tener arranques de mal humor que lo lleva a la agresividad, en situaciones de estrés, sin embargo, tiende a reprimir dicha agresividad, inmadurez psicosexual. Muestra indicadores de culpabilidad con relación a sus impulsos agresivos; es posesivo, moralista, rígido. Es dependiente emocionalmente, con inmadurez psicosexual y emocional. Sin embargo, confía en sí mismo en sus capacidades.

Inventario de personalidad MMPI

	L	F	K	Hs +5 k	D	Hi	Dp +4 K	Pa	Pt +1 K	Sc +1 K	Ma +2 K
Puntaje directo	2	6	4	10	12	8	16	8	15	6	8
Puntaje equivalente	6	16	10	22	35	22	37	19	37	18	22
Añadir K				5			4		10	10	2

Puntaje directo corregido	6	16	10	27	35	22	41	19	47	28	24
Puntaje T	56	8	46	78	94	60	102	82	86	61	68

El paciente expresa una vivencia exagerada de sus problemas a los que experimenta una fuerte tensión interna a la vez la sensación de poder resolver la mayoría de ellos, con tendencia a ser autocrítico, intenta ajustarse a lo que socialmente se espera de él. Presencia de inseguridad como rasgo principal, acompañada por la sensación constante de fracaso, pesimismo acerca de las propias capacidades y la tendencia a exagerar los errores cometidos.

Sumamente rígido y estricto sin importarle demasiado el hecho de no sentirse muy integrado a un grupo social e incluso, de exponerse al rechazo. Elabora una defensa contra sus fallas, a las que intenta justificar mediante sus molestias físicas, prefiriendo reconocer estas como la causa de su problemática antes que aceptar su origen psicológico. Así misma tendencia a posponer el enfrentamiento de las situaciones conflictivas.

Trata de conseguir de inmediato lo que desea en ocasiones sin reflexionar lo suficiente acerca de las consecuencias de sus actos y sin capacidad para postergar la satisfacción de sus necesidades, exigente consigo mismo y en ocasiones con los demás, poca tolerancia hacia las propias fallas o a las de otros,

búsqueda de patrones de comportamiento pre estructurados, delimitación precisa y clara de las situaciones que se tienen que enfrentar, meticuloso, tendencia al perfeccionismo.

Sentimientos de culpa, falta de energía y motivación para realizar las actividades con pérdida general de interés. Actitud de desconfianza, suspicacia con dificultad para establecer relaciones interpersonales, por lo que tiende a tener necesidad de mostrarse independiente al tratar de romper cualquier relación en la que pueda llegar a sentirse sometido.

Resumen

Ha obtenido un CI de 92 y un percentil de 30, lo que indica tiene una inteligencia promedio, con adecuada capacidad para razonar, comprender, utilizar y aprender conocimientos para posteriormente poder aplicarlos en la resolución de problemas.

Se adapta a su ambiente, sin embargo, tiene cierta dificultad para establecer relaciones sociales, desconfía de las personas que lo rodean esto le puede causar estados de tensión porque evalúa su entorno como amenazador, sin embargo, se siente con posibilidades de defenderse de las presiones ambientales, intenta ajustarse a lo que socialmente se espera de él. Sumamente rígido y estricto sin importarle demasiado el hecho de no sentirse muy integrado a un grupo social e incluso, de exponerse al rechazo

Con bajo nivel de tolerancia a la frustración por lo que puede responder de forma agresiva cuando se siente amenazado o se encuentra bajo presión.

Es introvertido, dependiente emocionalmente, inmadurez psicosexual, posesivo, moralista, autocritico, trata de conseguir de inmediato lo que desea en ocasiones sin reflexionar lo suficiente acerca de las consecuencias de sus actos ,sin capacidad para postergar la satisfacción de sus necesidades, exigente consigo mismo y en ocasiones con los demás, poca tolerancia hacia las propias fallas o a las de otros, búsqueda de patrones de comportamiento pre estructurados, delimitación precisa y clara de las situaciones que se tienen que enfrentar, por lo que siente seguridad cuando realiza una rutina o actividades rutinarias, meticuloso, tendencia al perfeccionismo.

Cierta frialdad para comunicar sus sentimientos al exterior, el impulso hacia la agresión verbal es fuerte, reprime sus impulsos, por el poco control de sus impulsos puede tener arranques de mal humor que lo lleva a la agresividad. Tendencia a exagerar los errores cometidos, experimentando una fuerte tensión interna.

Tendencia a posponer el enfrentamiento de las situaciones conflictivas, intenta justificar sus fallas mediante sus molestias físicas, prefiriendo reconocer estas como la causa de su problemática antes que aceptar su origen psicológico.

Es constante con las actividades que realiza culmina lo que se propone, tiene iniciativa confía en sus capacidades

Arequipa, 2 de julio de 2018

Marilyn Barreda Ticona

Bachiller en psicología

INFORME PSICOLÓGICO

I. DATOS DE FILIACIÓN

- Nombres y Apellidos : A. M.T
- Edad : 49 años
- Sexo : masculino
- Fecha de Nacimiento : 7 de agosto de 1968
- Lugar de Nacimiento : Arequipa
- Procedencia : Arequipa
- Grado de Instrucción : secundaria completa
- Estado civil : viudo
- Ocupación : capataz en construcción civil
- Religión : católica
- Informante : el paciente
- Lugar de evaluación : Penal de varones Socabaya
- Fechas de evaluación : 24 de abril de 2018 al 25 de junio de 2018
- Examinadora : Marilyn Barreda Ticona

II. MOTIVO DE CONSULTA

Paciente es atendido en el servicio de psicología por tener problemas para dormir, siente que alguien lo observa y persigue, manifiesta que el recuerdo de su esposa lo atormenta, llora por el arrepentimiento que dice sentir, indicando que acabó con la vida de su pareja en un momento de cólera y dolor.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

- Observación
- Entrevista
- Pruebas psicológicas
 - Test de inteligencia no verbal Tony 2
 - Test de la persona bajo la lluvia
 - Test la figura humana de Karen Machover
 - Inventario Multifásico de personalidad, forma abreviada Mini Mult.

IV. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

Paciente nacido de parto eutóxico ambos padres cuidaron de él hasta los 5 años, posterior a esto queda al cuidado de sus abuelos sintiendo más apego por la abuela, lo engreía, era cariñosa también correcta, estricta. No tenía amigos solo interactuaba con sus primos. En el cuidado de sus juguetes no compartía su carrito por temor a que lo rompan lo cuidaba “muy bien”, porque era suyo.

Ingresó al colegio a la edad de 7 años, durante la primaria ocupó los primeros puestos, solo tenía tres amigos, continuó siendo un niño introvertido, poco participativo, seguía las órdenes de maestros y personas adultas sin reclamar.

En el transcurso de su educación secundaria, cambia su conducta debido a la modificación de su círculo familiar ya que empezó la convivencia con su madre y su nueva pareja, no tenía buen rendimiento escolar, ya no seguía órdenes, reclamaba.

La primera decepción amorosa fue a los 14 años cuando se declara a la que sería su esposa quien lo rechaza (porque tenía mala conducta, discusiones con algunos de sus compañeros de salón, tomaba alcohol, sus calificaciones eran bajas), generando en él tristeza, lloraba por lo que intenta estar con otra persona no experimentando las mismas emociones, decide conquistarla hasta que lo acepta bajo la promesa que no vuelva a tomar alcohol y se aleje de sus amigos.

El trato dado a la pareja desde el inicio de la relación fue de celos, los problemas por celos y desconfianza se intensificaron cuando él tuvo que alejarse por motivos de trabajo, para sentirse cerca llevaba consigo una fotografía, fotos en su celular ,así mismo se tatuó el rostro de su esposa en el hombro derecho.

La crianza de sus hijos fue con un estilo autoritario, daba órdenes y esperaba que sean obedecidas, premiaba la obediencia y la desobediencia la castigaba con gritos, en ocasiones con golpes, con reglas de comportamiento claramente establecidas, sus hijas solo podían dedicarse a estudiar el paciente fue poco afectuoso, no era cariñoso con sus hijos, sin embargo con su esposa si expresaba muestras de afecto.

Llega a ocupar el cargo de capataz, siendo un trabajador estricto, cumplía sus funciones a la fecha que se le indicaba, exigente consigo mismo, le costaba delegar tareas, cuidadoso con los procedimientos para evitar errores, la relación con sus compañeros era distante se le atribuye a su carácter.

Cuando se pone de manifiesto y confirma la infidelidad, el paciente acaba con la vida de su pareja. Ha experimentado periodos de insomnio a pesar de estar

cansado no puede dormir, no tiene pesadillas, él quisiera soñar con ella, busca recordar, experimentando sentimientos de dolor, tristeza, angustia.

El paciente desde pequeño fue un sujeto pasivo, se sometía a las reglas, poco sociable con limitada participación social, introvertido, celoso, controlador con sus cosas materiales, situaciones o personas que él considera valiosas. Su reacción frente a las normas es de cumplirlas, rígido, poco demostrativo para expresar sus sentimientos. Frente a situaciones de estrés reacciona levantando el tono de voz buscando imponerse, tiene iniciativa, deseos de superación, es perseverante culmina lo que se propone.

V. OBSERVACIONES DE LA CONDUCTA

Paciente de 49 años que aparenta la edad referida, es de contextura regular, tez blanca, cabello castaño, su estatura es de aproximadamente 1.60 m. Tiene tatuado el rostro de su esposa en su hombro derecho, con un adecuado arreglo personal, ordenado en su apariencia, con postura erguida, marcha firme. Su expresión facial refleja preocupación, cierta angustia, tenso frente a determinadas preguntas. Expresa sus ideas con un tono de voz fuerte y firme. Durante la entrevista se muestra colaborador, comunicativo, respetuoso, participa de forma activa, expresa sus malestares. En acontecimientos que son dolorosos para él le cuesta expresar o culminar los enunciados.

En estado de alerta, lúcido, su atención y concentración son adecuados, orientado en tiempo, espacio, lugar y persona. Lenguaje expresivo y comprensivo conservado, el contenido y curso es coherente. El curso del pensamiento es coherente, en cuanto al contenido construye y elabora razonamientos respecto de

sí mismo el no perdonarse haber asesinado a su esposa, ya que la amaba, dicho pensamiento le genera signos de malestar como llanto, tristeza, sin embargo, no ha experimentado pensamientos suicidas. Él decide recordar a su esposa, a pesar que identifica que esto le causa dolor, tristeza, angustia.

Ideas fijas que la pareja lo iba abandonar, pensamientos rígidos, ideas obsesivas respecto de sí mismo, los demás y de situaciones. Frente a determinadas preguntas experimenta bloqueos, principalmente lo que compete a su infancia. Respecto a la percepción ha experimentado un sentido de presencia. Memoria conservada. En cuanto al funcionamiento intelectual es acorde a su nivel de instrucción alcanzado. El estado de ánimo predominante es de preocupación, ha experimentado perdida de interés, falta de alegría, ve el futuro con desesperanza. El recuerdo de su esposa le genera dolor tristeza, intranquilidad así mismo los recuerdos referidos a su infancia por no haber contado con la figura materna ni paterna. Estará tranquilo cuando asesine al hombre con el que la engañó su esposa. Si está dispuesto a recibir ayuda de los profesionales, considera que necesita herramientas para afrontar su situación.

VI. ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

El paciente posee una inteligencia promedio, con adecuada capacidad para razonar, comprender, utilizar conocimientos y posteriormente aplicarlos en la solución de problemas, sin embargo, es sumamente rígido, estricto, exigente consigo mismo, siendo muy autocrítico y poco tolerante con sus errores, lo que se ha constituido desde su infancia, apoyado por modelos referentes en la infancia principalmente la abuela. Siente que alguien lo observa y persigue

experimentando un sentido de presencia como consecuencia de estados de ansiedad y sentimientos de soledad, así mismo al ser una persona autocritico, castigador consigo mismo no puede perdonar ni olvidar lo que cometió. Elabora pensamientos obsesivos de las personas y situaciones que él considera importantes en su vida, siendo controlador por lo que aísla a las personas que son significativas como su esposa e hijos, ideas fijas de proteger con desmedida lo que él cree poseer.

Es introvertido, dependiente emocionalmente, posesivo, moralista, con tendencia al perfeccionismo por lo que busca una delimitación clara y precisa de las situaciones que tiene que enfrentar, siente seguridad cuando realiza una rutina, en situaciones de estrés trata de conseguir de inmediato lo que desea, sin reflexionar lo suficiente acerca de las consecuencias de sus actos, con bajo nivel de tolerancia a la frustración, poco control de sus impulsos, responde agresivamente cuando se siente amenazado. No obstante, es constante con las actividades que realiza, culmina lo que se propone, tiene iniciativa, confía en sus capacidades.

Se adapta al ambiente, intenta ajustarse a lo que socialmente se espera de él, sin embargo, tiene cierta dificultad para establecer relaciones sociales porque desconfía de las personas que lo rodean; no le otorga mucha importancia al hecho de no sentirse integrado a un grupo social e incluso de exponerse al rechazo. Posterga el enfrentamiento de las situaciones conflictivas por ello evita todo tipo de comunicación con su hija menor la que presencio la escena del feminicidio, intenta justificar sus fallas mediante sus molestias físicas; es

exigente y poco tolerante con los errores de los demás, tiene arranques de mal humor que lo lleva a la agresividad, cierta frialdad para comunicar sus sentimientos al exterior o a personas que no son significativas para él.

Se evidencia inmadurez psicosexual por su limitada experiencia de relaciones con el sexo opuesto, por el trato dado a la pareja, por la inseguridad al establecer relaciones asociadas al temor persistente que lo engañen o abandonen. Dependencia emocional, su estado emocional depende de estímulos externos ya sea una persona o situación, su felicidad estaba asociada a su esposa, ahora que no está, siente desesperanza, su tranquilidad se encuentra perturbada porque considera que el implicado no ha recibido un castigo .Cuando confirma la infidelidad el paciente ve alterado el ambiente que él había creado para su esposa e hijos, instaurado con normas y patrones establecidos, perdiendo el control de uno de los miembros de la familia por lo que reacciona con impulsividad y agresividad, no tolerando el error de su pareja, actuando con crueldad ,frente a tal situación de estrés que no le permitió evaluar la situación y consecuencias de sus actos, apuñalándola cinco veces en el pecho e intentó suicidarse ,pidiendo que lo entierren junto a ella, por ello experimenta sentimientos de culpa. Por sus rasgos obsesivos el busca recordarla a pesar que identifica los sentimientos que le genera.

VII.DIAGNOSTICO

El paciente posee una inteligencia promedio, es sumamente rígido, estricto, exigente consigo mismo, siendo muy autocrítico y poco tolerante con sus propias fallas, Es introvertido, dependiente emocionalmente, posesivo,

moralista, con tendencia al perfeccionismo, siente seguridad cuando realiza una rutina. Poco control de sus impulsos con bajo nivel de tolerancia a la frustración, por lo que responde agresivamente en situaciones estresantes o cuando se siente amenazado. En sus relaciones sociales es exigente y poco tolerante con los errores de los demás. Algunos de estos rasgos configuran un trastorno de personalidad esquizoide.

VIII. PRONOSTICO

Reservado por el poco control de sus impulsos, por su rigidez cognitiva, además de no contar con un soporte familiar.

IX. RECOMENDACIONES

Psicoterapia individual

Psicoterapia familiar

Arequipa, 2 de julio de 2018

Marilyn Barreda Ticona

Bachiller en psicología

INFORME DE PLAN PSICOTERAPEUTICO

I. DATOS DE FILIACIÓN

- Nombres y Apellidos : A. M.T
- Edad : 49 años
- Sexo : masculino
- Fecha de Nacimiento : 7 de agosto de 1968
- Lugar de Nacimiento : Arequipa
- Procedencia : Arequipa
- Grado de Instrucción : secundaria completa
- Estado civil : viudo
- Ocupación : capataz en construcción civil
- Religión : católica
- Informante : el paciente
- Lugar de evaluación : Penal de varones Socabaya
- Fechas de evaluación : 24 de abril de 2018 al 25 de junio de 2018
- Examinadora : Marilyn Barreda Ticona

II. DIAGNÓSTICO

El paciente posee una inteligencia promedio, es sumamente rígido, estricto, exigente consigo mismo, siendo muy autocrítico y poco tolerante con sus propias fallas. Es introvertido, dependiente emocionalmente, posesivo, moralista, con tendencia al perfeccionismo, siente seguridad cuando realiza una rutina. Poco control de sus impulsos con bajo nivel de tolerancia a la frustración, por lo que responde agresivamente en situaciones estresantes o

cuando se siente amenazado. En sus relaciones sociales es exigente y poco tolerante con los errores de los demás.

III. OBJETIVO GENERAL

Reconocer las formas de respuesta frente a estados de tensión para ayudarlo a que comprenda que sus pensamientos y sentimientos influyen en su conducta ; brindándole habilidades que le permitan aprender a controlar su impulsividad.

IV. DESCRIPCIÓN DEL PLAN PSICOTERAPEUTICO

Nº sesión	Técnica a utilizar	Objetivo alcanzar	Tiempo
Primera sesión “Relajación progresiva de Jacobson”	Relajación	Reducir la tensión muscular conscientemente para llegar de esta manera a reducir la tensión mental tanto para situaciones de normalidad como para situaciones de estrés y ansiedad.	30 minutos
Segunda sesión “Evalúa cómo pierdes el control y tus propios recursos”	Reestructuración cognitiva	Describir a través de ejemplos situaciones de pérdidas de control, analizando la situación, personas involucradas, lugar, proceso de pérdida de control, como acabó y consecuencias.	30 minutos
Tercera sesión “Que noto en	Entrenamiento en auto instrucciones	Enseñar al paciente a identificar el proceso de	30 minutos

mi cuerpo, que pienso, que hago”		pérdida de control	
Cuarta sesión “Tú controlas”	Modelamiento	Identificar como no pierde el control el paciente, que mecanismos de control emplea que le permite dominar la situación.	30 minutos
Quinta sesión “Alternativas de momentos y modos de tener autocontrol	Entrenamiento en resolución de problemas	Enseñar al paciente propuestas como alternativas para lograr el autocontrol	30 minutos
Sexta sesión “Propuestas como alternativas para lograr autocontrol”	Técnicas de autocontrol	Proponer diversas técnicas que el paciente pondrá en práctica en las próximas situaciones de tensión.	30 minutos

V. TECNICA TERAPEUTICA A UTILIZAR

El plan psicoterapéutico será llevado a cabo bajo el enfoque cognitivo-conductual

SESION N° 1 “relajación progresiva de Jacobson”

TECNICA A UTILIZAR	Respiración
OBJETIVO DE LA SESIÓN	Reducir la tensión muscular conscientemente para llegar de esta manera a reducir la tensión mental tanto para situaciones de normalidad como para situaciones de estrés y ansiedad.
DESCRIPCION DE LA SESION	<p>Se enseñará al paciente a distinguir entre la sensación de tensión y distensión en las diferentes partes del cuerpo en que se distribuye el entrenamiento, en total 16 grupos musculares.</p> <p>A partir de ese momento, el paciente va a poder controlar de forma óptima qué situaciones cotidianas provocan cada una de las sensaciones de tensión-distensión y cómo debe proceder para destensar los grupos musculares en caso de notar un exceso de tensión. Las situaciones tensas usualmente, al relacionarse con emociones menos agradables, irán disminuyendo con el entrenamiento, de forma que el estado de bienestar emocional y psicológico del paciente tiende a aumentar progresivamente.</p>
TIEMPO APROXIMADO DE LA SESION	30 minutos
MATERIALES A UTILIZAR	Útiles de escritorio

SESION N°2 “Evalúa cómo pierdes el control y tus propios recursos”

TECNICA	A	Reestructuración cognitiva
UTILIZAR		
OBJETIVO DE LA SESIÓN		Describir a través de ejemplos situaciones de pérdidas de control, analizando diversos factores y las consecuencias.
DESCRIPCION DE LA SESION		<p>Se le pedirá al paciente que describa dos ejemplos de pérdidas de control, solicitando que sean ejemplos recientes, relatando con detalle lo que sucedió, por lo que identificará la situación, personas involucradas, lugar, proceso de pérdida de control, como acabó y consecuencias.</p> <p>Se finalizará haciendo énfasis en la importancia de identificar los distintos factores que intervienen en la pérdida de control, para las posteriores sesiones.</p>
TIEMPO		30 minutos
APROXIMADO DE LA SESION		
MATERIALES	A	Útiles de escritorio
UTILIZAR		

SESION N° 3 “Que noto en mi cuerpo, que pienso, que hago”

TECNICA A UTILIZAR	Entrenamiento en auto instrucciones
OBJETIVO DE LA SESIÓN	Enseñar al paciente a identificar el proceso de pérdida de control
DESCRIPCION DE LA SESION	<p>Se iniciará explicando el apartado QUÉ NOTO EN MI CUERPO, pidiendo que el paciente se centre en todas aquellas situaciones o ejemplos en los que ha perdido el control y escriba en la primera columna qué notó en su cuerpo cuando empezó a ponerse nervioso y perder el control.</p> <p>Ejemplos de qué se nota en el cuerpo: __ Debilidad en las piernas__ Brazos tensos__ Temblor de manos__ Ver para el suelo, techo,.. __ Cara tensa __ Cara pálida __ Sonrojo o rubor__</p> <p>QUE PIENSO: donde el paciente tendrá que mencionar aquellas ideas que constreñen en la pérdida de control.</p> <p>QUÉ HAGO: donde el paciente tendrá que, mencionar la conducta que tiene se le brindará ejemplos de qué se hace cuando se pierde el control: _ Llorar _ Gritar _ Golpear cosas _ Romper _ Insultar _ Pegar _ Amenazar _ Provocar _ Echar en cara _ Atacar al otro _ Agarrar al otro _ Acercamiento excesivo.</p> <p>Se finalizará fijando la información aprendida, donde el paciente tendrá que poner en práctica lo aprendido en situaciones cotidianas.</p>
TIEMPO APROXIMADO DE LA SESION	30 minutos
MATERIALES A UTILIZAR	Útiles de escritorio

SESION N°4 “Tú controlas”

TECNICA A UTILIZAR	Modelamiento
OBJETIVO DE LA SESIÓN	Identificar como no pierde el control el paciente, que mecanismos de control emplea que le permite dominar la situación.
DESCRIPCION DE LA SESION	<p>Se le indicará al paciente que ahora ha llegado el momento de centrarnos en cómo no pierde el control. Dando la siguiente introducción “Todos, en algún momento de nuestra vida, nos hemos encontrado en una situación de mucha tensión en la que nuestros nervios parecían que iban a traicionarnos, pero que al final conseguimos dominar”. Es el momento de hacer un repaso a esos momentos de AUTOCONTROL, a esos ejemplos en los que has hecho algo distinto y controlaste la situación. Quizás te resulte más difícil recordar estas reacciones, pero es totalmente necesario que se tome su tiempo y me describa algunas. Concéntrese e intente recordar.</p> <p>Deberá nombrar situaciones que sucedió y que hizo para controlarse.</p> <p>Se finalizará animando al paciente a continuar usando esos recursos.</p>
TIEMPO APROXIMADO DE LA SESION	30 minutos
MATERIALES A UTILIZAR	Útiles de escritorio

SESION N°5“Alternativas de momentos y modos de tener autocontrol”

TECNICA A UTILIZAR	Entrenamiento en resolución de problemas
OBJETIVO DE LA SESIÓN	Enseñar al paciente propuestas como alternativas para lograr el autocontrol.
DESCRIPCION DE LA SESIÓN	<p>Se iniciará dando la siguiente premisa “Ahora que ya tiene un esquema claro y detallado de cómo se desarrollan sus pérdidas de control y también de sus propios recursos de autocontrol, es imprescindible el que conozca en qué momentos es más sencillo o complicado el control.”</p> <p>EL MOMENTO: Se habrá dado cuenta que Sus pérdidas de control siguen una progresión: comienza con unas sensaciones físicas, Inmediato empiezan a surgir pensamientos negativos, con la continuidad e intensificación de dichas sensaciones y pensamientos cada vez es mayor tu alteración y nerviosismo. Llegas entonces a una explosión de gritos, insultos, golpes, ...</p> <p>Como es una progresión que sigue una continuidad de pasos diferentes también son diferentes los momentos en que resulta menos costoso conseguir el autocontrol. Por tanto, el momento en que podrás conseguir controlar tus emociones con más posibilidad de éxito será en el que comienzas a notar sensaciones físicas.</p> <p>Y no te resultará tan difícil porque has</p>

	conseguido conocer paso a paso tus pérdidas de control, con lo cual cuando las estés viviendo te darás cuenta de que tus pensamientos estén nublando tu capacidad de control. Al momento se te encenderá una luz roja que los frenará pues sabes que si continúas con esos pensamientos luego será más difícil frenar el estallido de pérdida total de control. Y por último llega la explosión final, la pérdida de control total. Pero aún no está todo perdido. Aún puedes dominar la situación y salir victorioso con tu autocontrol.
TIEMPO APROXIMADO DE LA SESIÓN	30 minutos
MATERIALES A UTILIZAR	Útiles de escritorio

SESION N°6 “Propuestas como alternativas para lograr autocontrol”

TECNICA A UTILIZAR	Técnicas de autocontrol
OBJETIVO DE LA SESIÓN	Proponer diversas técnicas que el paciente pondrá en práctica en las próximas situaciones de tensión.
DESCRIPCION DE LA SESION	<p>1.-Técnica del volumen fijo: Cuando una persona está tensa tiende a subir el volumen de la voz, ello provoca que, a su vez, la otra persona eleve un punto por encima del otro su propio volumen. Es característico que entonces comience un círculo vicioso de cada vez que uno habla el otro sube más el volumen. Tú eres consciente de que estás gritando pues notas la tensión en tu garganta y la presión en tu cabeza, además de escucharte por supuesto. En el momento de que te das cuenta de cómo está subiendo tu volumen debes bajarlo y quedarte estático en un volumen normal.</p> <p>- Técnica de tiempo fuera: Es quizás la más sencilla pero que a la larga demuestra tu gran capacidad para evitar perder el control por completo. En el momento que existe una situación tensa y tu cuerpo, tu pensamiento o tus actos te estén dando muestras de que la alteración está consiguiendo que pierdas el autocontrol, al darte cuenta te pararás y sencillamente saldrás un momento del lugar donde se está dando el altercado. En ese periodo breve de tiempo deberás buscar un</p>

	<p>modo de provocar el descenso de tu nerviosismo</p> <p>- Irse Sería dar los mismos pasos que en la técnica de tiempo fuera, pero sin la intención de volver en un breve espacio de tiempo. Si valoras que es demasiado alto tu estado de nerviosismo y que el intentar aclarar la situación en ese momento es casi imposible (por cómo se encuentra la otra persona, no es el lugar o el momento adecuado, la presencia de terceras personas impide que descienda la tensión,) lo más acertado probablemente sea irse.</p> <p>- Auto verbalizaciones: Hemos visto que en el proceso de perder el control por nuestra cabeza pasan pensamientos negativos. Pueden ser a través de una palabra o una frase que repetimos constantemente o a través de un monólogo interno en el cual nos vamos dando mentalmente más motivos de tensión.</p> <p>1. auto verbalizaciones tranquilizadoras - calma - no te metas en líos - relájate - no vale la pena - ahora no lo voy a aclarar mejor me tranquilizo y luego lo hablamos - respira y vete - cuenta hasta diez - es lógico que esté nervioso, respira</p> <p>2. auto verbalizaciones de control - soy capaz de controlarme - no voy a dejar que esto me domine - puedo manejar esta situación - ve con orden, di una cosa cada vez - mantén el volumen</p>
--	---

TIEMPO APROXIMADO DE LA SESIÓN	30 minutos
MATERIALES A UTILIZAR	Útiles de escritorio

VI. TIEMPO DE EJECUCIÓN

La psicoterapia está programada para un tiempo no menor de 2 meses, que se realizarán dos veces por semanas siendo estas de 30 minutos, las cuales se irán modificando según sea el avance del paciente.

VII. LOGROS OBTENIDOS

Los logros que se han obtenido son que el paciente aprendido a diferenciar la sensación de tensión y distensión en las diferentes partes de su cuerpo; practicando la respiración en situaciones que así las consideraba necesarias, así mismo la identificación de alguna situación ,personas involucradas ,el lugar y el proceso de pérdida del control como acabó y las consecuencias.

VIII. CAMBIO DE ACTITUDES Y/O COMPORTAMIENTOS

El paciente ha empezado a tener un mayor conocimiento de sí mismo, conociendo sus rasgos de personalidad, encontrando una explicación del porque llegó a cometer el feminicidio, empieza a desconfigurar los pensamientos que tiene de su esposa, comprendiendo el daño que el mismo se provoca al ser autocritico consigo mismo, lo que se está manifestando problemas de salud, afirmando que está decidido a tratar de seguir adelante.

Cuando realizaba sus manualidades había establecido esa asociación de hacer manualidades y directamente recordar a su esposa, por lo que se le planteo como alternativa que se retire del lugar.

Así mismo por las noches cuando apagaban la tv él ya sabía que los recuerdos de su esposa vendrían, escuchaba música romántica para recordarla, como alternativa se planteó pensar en sus hijos y el cómo acercarse a ellos, ya que ellos son lo que le quedan de su esposa y que cada canción la asocie con uno de ellos.

Arequipa, 2 de junio de 2018

Marilyn Barreda Ticona

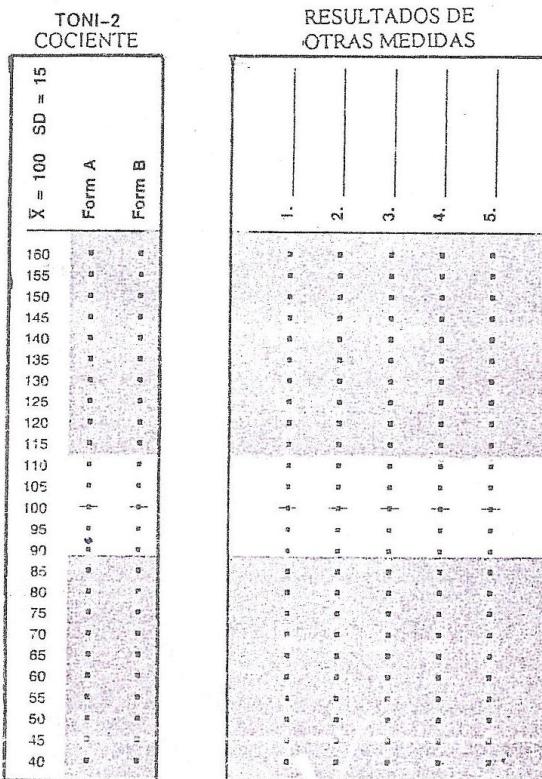
Bachiller en psicología

TONI-2

Test of Nonverbal Intelligence

FORMA A HOJA DE RESPUESTAS Y FORMA DE REGISTRO

Sección II. Perfil de los resultados de la Prueba



Sección III. Datos de Pruebas adicionales		
Nombre	Fecha de aplicación	Cociente equiv.
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Sección I. Datos de Identificación

Nombre del examinado: Alex M.T

Nombre del padre o tutor del examinado:

Colegio: _____ Grado: _____

Nombre del Examinador: _____

Título del Examinador: _____

	Año	Mes
Fecha de Evaluación:	2018	05
Fecha de Nacimiento:	1968	08
Edad Actual:	50	3

Sección IV. Condiciones de Evaluación

¿Quién refirió al sujeto? _____

¿Cuál fue el motivo de referencia? _____

¿Con quién se discutió la referencia del examinado? _____

Por favor describa las condiciones de evaluación p:
el TONI - 2 completando o revisando las categorías
expuestas debajo.

Administración Grupal (G) ó Individual (I) _____

Variables de Ubicación:
Interferente (I) ó No interferente (N)

Nivel de ruido _____

Interrupciones, distracciones _____

Luz, temperatura _____

Privacidad _____

Otros _____

Variables de Evaluación:
Interferente (I) ó No interferente (N)

Comprensión del contenido de la prueba _____

Comprensión del formato de la prueba _____

Nivel de Energía _____

Actitud frente a la prueba _____

Salud _____

Rapport _____

Otros _____

Section VII. Responses to the TONI-2 Form A

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

Nombres y apellidos: Alex M. T.

Edad: 50 años

(Hoja de Respuesta)

Nombres y ap

Estado Civil:

Ocupación:

Edad: 30 años Grado de Instrucción: Secundaria completa

Grado de Instrucción: secundaria
Fecha de examen: 17/08/2010

Pregunta		Opción A		Opción B		Opción C		Opción D		Opción E		Opción F		Opción G		Opción H		Opción I		Opción J		Opción K		Opción L		Opción M		Opción N		Opción O		Opción P		Opción Q		Opción R		Opción S		Opción T		Opción U		Opción V		Opción W		Opción X		Opción Y		Opción Z																																					
1.	X F	13.	V X	25.	V X	37.	X F	49.	X F	61.	X F	62.	V	63.	V	64.	V	65.	V	66.	X F	67.	X F	68.	X F	69.	X F	70.	X F	71.	V	72.	V	73.	V	74.	V	75.	V	76.	V	77.	V	78.	V	79.	V	80.	V	81.	V	82.	V	83.	V	84.	V	85.	V	86.	V	87.	V	88.	V	89.	V	90.	V	91.	V	92.	V	93.	V	94.	V	95.	V	96.	V	97.	V	98.	V	99.	V	100.	V
2.	V X	14.	V X	26.	X F	38.	V X	50.	V X	62.	V	63.	V	64.	V	65.	V	66.	V	67.	X F	68.	X F	69.	X F	70.	X F	71.	V	72.	V	73.	V	74.	V	75.	V	76.	V	77.	V	78.	V	79.	V	80.	V	81.	V	82.	V	83.	V	84.	V	85.	V	86.	V	87.	V	88.	V	89.	V	90.	V	91.	V	92.	V	93.	V	94.	V	95.	V	96.	V	97.	V	98.	V	99.	V	100.	V		
3.	X F	15.	V X	27.	V X	39.	V X	51.	V X	63.	V	64.	V	65.	V	66.	V	67.	V	68.	X F	69.	X F	70.	X F	71.	V	72.	V	73.	V	74.	V	75.	V	76.	V	77.	V	78.	V	79.	V	80.	V	81.	V	82.	V	83.	V	84.	V	85.	V	86.	V	87.	V	88.	V	89.	V	90.	V	91.	V	92.	V	93.	V	94.	V	95.	V	96.	V	97.	V	98.	V	99.	V	100.	V				
4.	V	16.	V X	28.	X F	40.	V X	52.	V X	64.	V	65.	V	66.	V	67.	V	68.	V	69.	X F	70.	X F	71.	X F	72.	V	73.	V	74.	V	75.	V	76.	V	77.	V	78.	V	79.	V	80.	V	81.	V	82.	V	83.	V	84.	V	85.	V	86.	V	87.	V	88.	V	89.	V	90.	V	91.	V	92.	V	93.	V	94.	V	95.	V	96.	V	97.	V	98.	V	99.	V	100.	V						
5.	V	17.	V X	29.	X F	41.	V X	53.	X F	65.	V	66.	V	67.	V	68.	V	69.	V	70.	X F	71.	X F	72.	X F	73.	V	74.	V	75.	V	76.	V	77.	V	78.	V	79.	V	80.	V	81.	V	82.	V	83.	V	84.	V	85.	V	86.	V	87.	V	88.	V	89.	V	90.	V	91.	V	92.	V	93.	V	94.	V	95.	V	96.	V	97.	V	98.	V	99.	V	100.	V								
6.	X F	18.	X F	30.	V X	42.	X F	54.	X F	66.	V	67.	V	68.	V	69.	V	70.	V	71.	X F	72.	X F	73.	X F	74.	V	75.	V	76.	V	77.	V	78.	V	79.	V	80.	V	81.	V	82.	V	83.	V	84.	V	85.	V	86.	V	87.	V	88.	V	89.	V	90.	V	91.	V	92.	V	93.	V	94.	V	95.	V	96.	V	97.	V	98.	V	99.	V	100.	V										
7.	X F	19.	V	31.	X F	43.	X F	55.	V X	67.	X F	68.	X F	69.	X F	70.	X F	71.	X F	72.	V	73.	V	74.	V	75.	V	76.	V	77.	V	78.	V	79.	V	80.	V	81.	V	82.	V	83.	V	84.	V	85.	V	86.	V	87.	V	88.	V	89.	V	90.	V	91.	V	92.	V	93.	V	94.	V	95.	V	96.	V	97.	V	98.	V	99.	V	100.	V												
8.	V	20.	X F	32.	V X	44.	V X	56.	X F	68.	V	69.	V	70.	V	71.	V	72.	V	73.	X F	74.	X F	75.	X F	76.	V	77.	V	78.	V	79.	V	80.	V	81.	V	82.	V	83.	V	84.	V	85.	V	86.	V	87.	V	88.	V	89.	V	90.	V	91.	V	92.	V	93.	V	94.	V	95.	V	96.	V	97.	V	98.	V	99.	V	100.	V														
9.	V	21.	V X	33.	X F	45.	V X	57.	V X	69.	V	70.	V	71.	V	72.	V	73.	V	74.	X F	75.	X F	76.	X F	77.	V	78.	V	79.	V	80.	V	81.	V	82.	V	83.	V	84.	V	85.	V	86.	V	87.	V	88.	V	89.	V	90.	V	91.	V	92.	V	93.	V	94.	V	95.	V	96.	V	97.	V	98.	V	99.	V	100.	V																
10.	V	22.	V X	34.	X F	46.	X F	58.	V X	70.	V	71.	V	72.	V	73.	V	74.	V	75.	X F	76.	X F	77.	X F	78.	V	79.	V	80.	V	81.	V	82.	V	83.	V	84.	V	85.	V	86.	V	87.	V	88.	V	89.	V	90.	V	91.	V	92.	V	93.	V	94.	V	95.	V	96.	V	97.	V	98.	V	99.	V	100.	V																		
11.	X F	23.	X F	35.	X F	47.	V X	59.	V X	71.	V	72.	V	73.	V	74.	V	75.	V	76.	X F	77.	X F	78.	X F	79.	V	80.	V	81.	V	82.	V	83.	V	84.	V	85.	V	86.	V	87.	V	88.	V	89.	V	90.	V	91.	V	92.	V	93.	V	94.	V	95.	V	96.	V	97.	V	98.	V	99.	V	100.	V																				
12.	V X	24.	X F	36.	V X	48.	V X	60.	X F	72.	V	73.	V	74.	V	75.	V	76.	V	77.	X F	78.	X F	79.	X F	80.	V	81.	V	82.	V	83.	V	84.	V	85.	V	86.	V	87.	V	88.	V	89.	V	90.	V	91.	V	92.	V	93.	V	94.	V	95.	V	96.	V	97.	V	98.	V	99.	V	100.	V																						

	L	F	K	Hs +5K	D	Hi	Dp +4K	Pa	Pt +1K	Sc +1K	Ma +2K
Puntaje Directo	2	6	4	10	12	8	16	8	15	6	8
Puntaje Equivalente	6	16	10	22	35	22	37	19	37	18	22
Añadir K				5			4		10	10	2
Puntaje Directo Corregido	6	16	10	27	35	22	41	19	47	28	24
Puntaje T	56	80	46	78	94	60	102	82	86	61	68

DIAGNÓSTICO:

