

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad De Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Psicología



TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Título: : ADOLESCENTE DE 15 AÑOS QUE
PRESENTA CONDUCTAS AGRESIVAS

Para Optar : El Título Profesional de Psicóloga

Autor : Br. Chero Alva, Marilyn Estephany

Asesor : Dra. Copelo Cristobal Giannina

Línea de Investigación : Salud y Gestión de Salud

Huancayo - Perú

2022

Dedicatoria

A mi madre por su apoyo incondicional, a mi hijo por bendecir mi vida y ser el mayor empuje para este largo camino.

Agradecimiento

A la Universidad Peruana Los Andes, por haberme aceptado dentro de sus aulas.

A los docentes de la Carrera de Psicología, quienes me brindaron conocimientos científicos para mi formación académica.

Marilyn



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CONSTANCIA

DE SIMILITUD DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN POR EL SOFTWARE DE PREVENCIÓN DE PLAGIO TURNITIN

La Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, hace constar por la presente, que el Trabajo de Suficiencia Profesional titulado:

ADOLESCENTE DE 15 AÑOS QUE PRESENTA CONDUCTAS AGRESIVAS

Cuyo autor (es) : **CHERO ALVA MARILYN ESTEPHANY**
 Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**
 Escuela Profesional : **PSICOLOGÍA**
 Asesor (a) : **DR. COPELO CRISTOBAL GIANNINA**

Que fue presentado con fecha: 11/11/2022 y después de realizado el análisis correspondiente en el software de prevención de plagio Turnitin con fecha 11/11/2022; con la siguiente configuración del software de prevención de plagio Turnitin:

- Excluye bibliografía
- Excluye citas
- Excluye cadenas menores a 20 palabras
- Otro criterio (especificar)

Dicho documento presenta un porcentaje de similitud de 3%.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el Artículo N° 11 del Reglamento de uso de software de prevención de plagio, el cual indica que no se debe superar el 30%. Se declara, que el trabajo de investigación: si contiene un porcentaje aceptable de similitud.

Observaciones: Se analizó con el software dos veces.

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 11 de noviembre de 2022

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
 Facultad de Ciencias de la Salud



[Firma manuscrita]
 P.N.D. EDITH ANCCO GOMEZ
 DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA N° 450 – DUI – FCS – UPLA/2022

c.c.: Archivo
 EAG/vjchp

Resumen

La presente investigación explica, describe e interpreta a través del método descriptivo los problemas de conductas agresivas de un estudiante adolescente que permanentemente tiene conflictos con el entorno familiar, educativo y social, lo que se refleja en discusiones verbales con sus docentes, choques frontales y hasta físicos con su madre y conocidos de su entorno. El objetivo principal es ejecutar como tratamiento la psicoterapia individual y familiar, lo cual mejoraría significativamente sus relaciones interpersonales. Se utilizaron los siguientes instrumentos: entrevista y observación, Test de autoestima versión escolar de Coopersmith, Cuestionario caracterológico de Gaston Berger, Test del Dibujo de la Figura Humana de Karen Machover, Test de la familia, Test de Madurez Mental de California S-50, Escala de Aptitudes Maternas EAM de ROTH y Escala de Clima Social Familiar FESS de MOSS. Se concluye que el examinado es un adolescente que presenta una autoestima promedio, no presenta rechazo a su aspecto físico ni a la relación con el entorno social escogido por él; en el aspecto de relaciones interpersonales si evidencia una relación conflictiva en el ambiente familiar y escolar. En el aspecto intelectual presenta un nivel correspondiente a la categoría normal.

Palabras claves: Conductas agresivas, psicoterapia individual, relaciones interpersonales, autoestima.

Abstract

The present investigation explains, describes and interprets through the descriptive method the problem of aggressive behavior of an adolescent student who has permanent conflicts with the family, educational and social environment, which is reflected in verbal discussions with his teachers, frontal clashes and even physical contact with his mother and acquaintances around him. The main objective is to execute individual and family psychotherapy as a treatment, which would significantly improve their interpersonal relationships. The following instruments were used: interview and observation, Coopermith's school version self-esteem test, Gaston Berger's Characterological Questionnaire, Karen Machover's Human Figure Drawing Test, California S-50 Mental Maturity Test, EAM Maternal Aptitude Scale by ROTH and Family Social Climate Scale FESS by MOSS. It is concluded that the examinee is an adolescent who has an average self-esteem, does not reject his physical appearance or the relationship with the social environment chosen by him; in the aspect of interpersonal relationships if it shows a conflictive relationship in the family and school environment. In the intellectual aspect, he presents an intellectual level corresponding to the normal category, he understands quickly, he is imaginative and on some occasions he is usually improvised and hasty.

Keywords: Aggressive behaviors, individual psychotherapy, interpersonal relationships, self-esteem.

Contenido

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Resumen.....	iv
Abstract.....	vi
Contenido.....	vii
Contenido de tablas.....	x
Contenido de figuras.....	xi
1 Planteamiento del problema	12
1.1 Características personales	12
1.2 Diagnóstico del entorno y las relaciones familiares.....	12
1.3 Diagnóstico Socioeconómico.....	13
1.4 Diagnóstico de Salud General	13
1.5 Motivo de consulta.....	13
2 Marco teórico.....	14
2.1 Antecedentes	14
2.2 Bases Teóricas.....	15
2.2.1 Conducta.....	15
2.2.2 Conducta agresiva.....	16
2.2.3 Agresión.....	17
2.2.4 Agresión versus Agresividad	18
2.2.5 Agresión versus Ira-Hostilidad	19

2.2.6	Modelos centrados en los hábitos de crianza	19
3	Desarrollo del Caso Clínico.....	20
3.1	Historia clínica	20
3.1.1	Datos generales	20
3.1.2	Motivo de consulta.....	21
3.1.3	Pruebas y técnicas aplicadas	21
3.2	Entrevista.....	21
3.3	Composición familiar.....	23
3.4	Estructura y dinámica familiar	23
3.5	Resultados	25
3.5.1	Autoestima versión escolar Coopermith.....	25
3.5.2	Cuestionario Caracterológico de Gaston Berger.....	26
3.5.3	Test del Dibujo de la Figura Humana de Karen Machover	28
3.5.4	Test de Madurez Mental de California S-50.....	28
3.5.5	Escala de Aptitudes Maternas EAM de Roth	29
3.5.6	Escala de Clima Social Familiar (FES) de MOSS	30
3.6	Diagnóstico.....	32
3.7	Fundamentación teórica	33
4	Plan de tratamiento individual.....	35
4.1	Antecedentes	35
4.1.1	Fuentes de instrumento de recojo de información:	35
4.1.2	Especificación de factores de riesgo y protectores	35
4.2	Hipótesis explicativa de la conducta	36

4.3	Intensidad de la intervención o tratamiento	37
4.3.1	Intensidad BAJA.....	37
4.4	Objetivos del plan de tratamiento.....	37
4.5	Intervención sobre Factores de riesgo/ Aprovechamiento de Factores protectores	42
4.5.1	Examen clínico general.....	42
4.5.2	Evaluación integral	42
4.5.3	Diagnóstico y pronóstico	42
4.6	Plan de tratamiento integral.....	43
4.6.1	Formulación del plan de tratamiento integral	43
4.6.2	Plan de Control y Mantenimiento	43
5	Discusión	44
6	Conclusiones.....	46
7	Recomendaciones	46
8	Referencias bibliográficas	49
9	Anexos	54

Contenido de tablas

Tabla 1 <i>Datos generales del examinado</i>	20
Tabla 2 <i>Composición familiar del examinado</i>	23
Tabla 3 <i>Resultados de la evaluación del instrumento Autoestima versión escolar</i>	25
Tabla 4 <i>Resultados de la evaluación del instrumento Cuestionario Caracterológico de Gaston Berger</i>	27
Tabla 5 <i>Resultados de la evaluación del instrumento Escala de Clima social familiar</i>	30
Tabla 6 <i>Factores de riesgo y protectores del examinado</i>	35
Tabla 7 <i>Objetivos del plan de tratamiento</i>	39

Contenido de figuras

Figura 1 Escala de Aptitudes Maternas EAM de Roth, aplicado a la madre 29

1 Planteamiento del problema

1.1 Características personales

El examinado es un adolescente de 15 años, con 1.60 cm de estatura aproximadamente, de tez trigueña oscura y contextura delgada, cabello ensortijado y de color negro, frente amplia, ojos redondos y negros, nariz perfilada y de porte atlético, presenta una vestimenta deportiva, limpia y acorde a la estación. Con respecto a su comportamiento, se le observa ansioso y tímido durante la entrevista. Se puede evidenciar que se halla orientado en tiempo, espacio y persona.

1.2 Diagnóstico del entorno y las relaciones familiares

El examinado, proviene de una familia reconstituida, padrastro, mamá, media hermana y él; donde la madre es quien ejerce la autoridad. El examinado refiere mantener una relación hostil con su mamá, por el permanente seguimiento, control y presión sobre su comportamiento personal y social.

Con respecto a la relación con su padrastro, es poco afectiva, pero con respeto mutuo.

Con respecto a su media hermana (mamá – padrastro) de 11 años, es afectiva y la vez distante, ambos se mantienen en su espacio personal, sin embargo, él intenta cuidarla y protegerla.

Con respecto a su padre biológico, la relación es distante, ya que no lo ve con frecuencia por ausencia del este, y cuando se encuentran la comunicación es abierta y franca, el examinado manifiesta preocuparle el hábito frecuente de consumo de alcohol de su papá.

Cuenta con diversas amistades del entorno en donde vive, en su mayoría mayores que él, por dos a tres años, cuyos comportamientos reflejan conductas libertinas y de baja responsabilidad, como ir a fiestas todos los fines de semana, fumar cigarrillos y escaparse del colegio.

1.3 Diagnóstico Socioeconómico

La vivienda es propiedad de la mamá es solo de un piso con 65 m2 aprox. construida con material noble por fuera y con las divisiones de triplay, cuenta con tres habitaciones pequeñas, sala cocina y comedor juntos y un baño pequeño, además cuentan con los servicios básicos de agua, luz, desagüe e internet, la casa es habitada por 4 personas.

El ingreso económico mensual es sustentado por la mamá y el padrastro. Se observa orden, limpieza en todos los ambientes.

La vivienda se encuentra ubicada en la Av. Nestor Gambeta (Callao) una zona de peligro con problemas de pandillaje, fiestas y robos.

1.4 Diagnóstico de Salud General

Con respecto a su estado de salud, según los resultados de sus exámenes médicos el examinado presenta un estado de salud estable.

En el aspecto emocional se muestra tímido, distraído, alterado cuando tiene que narrar hechos que no son de su agrado, por ejemplo, vivencias cuando niño observo a sus padres biológicos pelear o cuando algún profesor o su mamá le hacen alguna observación a cerca de su comportamiento.

En lo referente a su conducta social, manifiesta que le gusta establecer amistades tanto dentro del colegio como cuando juega futbol con sus amigos, reconoce que muchas veces cuando tiene diferencias con otras personas intenta calmarse, pero siente mucha ira, los empuja, insulta y en muchas oportunidades llega a agredirlos.

1.5 Motivo de consulta

Menor asiste de forma voluntaria al departamento de psicología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en compañía de su madre por presentar comportamientos agresivos en

casa, colegio y con su entorno, tales como: empujar, golpear, insultar, gritar a sus profesores y agredir físicamente a su mamá en dos oportunidades con dos golpes fuertes en los brazos.

2 Marco teórico

2.1 Antecedentes

Vergaray et al. (2018) en el artículo científico titulado *Conducta agresiva en adolescentes de colegios estatales de un distrito del Callao*. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conducta agresiva y los factores asociados en los adolescentes de los colegios estatales. El estudio fue descriptivo transversal, se realizó en cinco colegios estatales del distrito de Mi Perú ubicado en el distrito de Callao. El instrumento empleado fue el Cuestionario de Agresión (AQ) de Buss y Perry. Participaron en la investigación, 945 adolescentes con una edad media de 13,6 años (DE: 1,6, Mín.: 11, Máx.: 18), constituido por 53,5% (n=506) mujeres y la fracción restante por varones. Las conclusiones indicaron que, respecto a la conducta agresiva, el 8,6% (n=81) presentó nivel muy alto, el 21,9% (n=207) nivel alto y el porcentaje restante se distribuyó en nivel medio, bajo y muy bajo. La conducta agresiva en todas las sub-escalas se presentó en mayor proporción en los estudiantes de turno tarde ($p=0,024$). El nivel alto y muy alto de conducta agresiva se presentó en mayor proporción en los estudiantes con antecedentes de conflictos en el hogar, maltrato en los últimos años, antecedente de tener algún curso desaprobado, repitencia de año académico, expulsión, consumo de droga y pertenencia a pandilla ($p<0,005$). Se llegó a las siguientes conclusiones: La conducta agresiva es frecuente entre los adolescentes de los colegios estatales del distrito de Mi Perú. Por lo que es necesario el fortalecimiento de las actividades de prevención y promoción de la salud con participación multisectorial.

Camacho et al. (2013) realizaron una investigación titulada *Bullying y el rendimiento escolar en el 2º año de secundaria de la I.E "San Luis de la Paz" del distrito de Nuevo Chimbote*.

El objetivo general fue relacionar el Bullying y el Rendimiento escolar en los alumnos del 2° año del C.E. “San Luis de la Paz” de Nuevo Chimbote. El diseño de investigación fue no experimental, de naturaleza transversal, de tipo descriptiva correlacional. La muestra fue de 120 alumnos, del 2° año de secundaria, de un centro educativo de Nuevo Chimbote. Los autores utilizaron como instrumento el cuestionario individual sobre agresividad de Buss y Perry. Hallaron que el 55% de los alumnos presentan un nivel alto de agresividad.

Rodríguez y Torres (2013) investigaron sobre el tema *Estilos de crianza y agresividad en los estudiantes de secundaria – Chiclayo*. El objetivo de la investigación fue determinar, describir y establecer si existe relación significativa entre los estilos de crianza y su relación con cada una de las escalas de la agresividad. Se realizó una investigación descriptiva correlacional, en 129 alumnos de 4° y 5to grado de secundaria de ambos sexos de una institución educativa nacional de Jayanca, para lo cual se utilizó el inventario de agresividad de Buss y Perry. Encontraron que los estudiantes presentan un nivel medio en todas las escalas obteniendo un 53.1 % en agresividad física, 53.1 % en agresividad verbal, 44.4 % en ira y un 44.9% en hostilidad.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Conducta

Según Kaplan (2012, como se citó en Vílchez, 2019) es un conjunto de diferentes elementos que se correlacionan en una estructura para constituir la mente humana. En esta correlación, se presentan las emociones, los impulsos, los deseos, los instintos y las respuestas hacia el medio social. (p. 11)

A su turno, Sánchez (2019, como se citó en Vílchez, 2019) sostiene que la conducta se forma a partir de las relaciones familiares en una primera etapa, en la escuela en una segunda fase

y en las interacciones sociales, en las que el niño aprende comportamientos socializadores o disocializadores que, necesariamente van a continuar en su vida adulta. (p. 11)

El concepto de "Conducta" tiene dos significados en el ámbito de la psicología. El primero es el de acción que un individuo ejecuta. El segundo significado es el de relación que se establece entre elementos de una asociación. Si hablamos significando acción, coincidimos con el sentido ordinario de este término y conectamos también con el hablar científico y técnico que lo asume; tal es el caso del discurso de la psicología diferencial y de los discursos presentes en la psicología aplicada. Si hablamos significando relación, asumimos el sentido funcional del concepto. Es entonces cuando podemos construir una teoría psicológica coherente y aceptable en el contexto de las otras ciencias funcionales naturales. (Balasch, 2007)

2.2.2 Conducta agresiva

Tremblay (2000, como se citó en Puma, 2020), la conducta agresiva es un fenómeno multidimensional. El hecho de estar presente en el ser humano desde una etapa temprana del desarrollo y que se produzca un incremento inicial hasta los 3 o 4 años ha llevado a cuestionar si los niños nacen con un instinto agresivo o si aprenden estas conductas. (p. 19)

Wilson (1975, como se citó en Sabe et al., 2017) dentro de las teorías evolucionistas interaccionistas postula una estrecha relación entre el potencial genético innato y el aprendizaje. El comportamiento agresivo es en parte aprendido, sobre todo en sus formas más peligrosas (conducta criminal, ataques terroristas, acción militar) existiendo una fuerte predisposición para dicho aprendizaje. (p. 82)

Bandura (1973, como se citó en Estrella, 2016) a través de su teoría del aprendizaje social postuló que la conducta agresiva se adquiere a través de la observación y se mantiene por el refuerzo directo. Focalizando aspectos cognitivos y contextuales este autor afirma que, si se

proporciona un refuerzo positivo, la conducta agresiva se mantiene, o bien si existe algún tipo de beneficio para quien la lleva a cabo. Por ejemplo, parar conductas dañinas de otros o ser socialmente aprobado por los pares. Hace especial énfasis en el papel de la observación y la imitación, señalando que el sujeto analiza los comportamientos que observa y prevé sus consecuencias. Los procesos cognitivos median entre estímulo y respuesta. De allí que en diversas culturas los niños no hagan lo que los adultos les dicen que hagan, sino más bien aquello que ven hacer a los adultos. (p. 6)

2.2.3 Agresión

Dollard et al. (1939), lo define como la conducta cuyo objetivo es dañar a una persona o a otro objeto

Buss (1961) indica que es la respuesta que produce un estímulo doloroso en otro organismo.

De acuerdo a Bandura (1973), la agresión es una conducta adquirida controlada por reforzadores, la cual es perjudicial y destructiva

Patterson (1973, como se citó en Carrasco y Gonzáles, 2006), indica que es un evento aversivo dispensado contingentemente a las conductas de otra persona

Spielberger et al. (1983; 1985) lo define como la conducta voluntaria, punitiva o destructiva, dirigida a una meta concreta, destruir objetos o dañar a otras personas

Serrano (1998, como se citó en Carrasco y Gonzáles, 2006) menciona que agresión es la conducta intencional que puede causar daño físico o psicológico. (p. 8)

Anderson y Bushman (2001) Cualquier conducta dirigida hacia otro individuo, que es llevada a cabo con la intención inmediata de causar daño , omportamiento cuyo objetivo es la

intención de hacer daño u ofender a alguien, ya sea mediante insultos o comentarios hirientes, o bien físicamente, a través de golpes, violaciones, lesiones, etc.

Real Academia Española (RAE, 2001) indica que es el ataque o acto violento que causa daño.

Como puede observarse, tres elementos parecen señalarse en la mayoría de las definiciones de agresión recogidas:

- a) Su carácter intencional, en busca de una meta concreta de muy diversa índole, en función de la cual se pueden clasificar los distintos tipos de agresión.
- b) Las consecuencias aversivas o negativas que conlleva, sobre objetos u otras personas, incluido uno mismo.
- c) Su variedad expresiva, pudiendo manifestarse de múltiples maneras, siendo las apuntadas con mayor frecuencia por los diferentes autores, las de índole física y verbal. También en función de su expresión se ha establecido una tipología de la agresión.

2.2.4 Agresión versus Agresividad

A diferencia de la agresión, que constituye un acto o forma de conducta “puntual”, reactiva y efectiva, frente a situaciones concretas, de manera más o menos adaptada, la agresividad consiste en una “disposición” o tendencia a comportarse agresivamente en las distintas situaciones, a atacar, faltar el respeto, ofender o provocar a los demás, intencionalmente (Berkowitz, 1996). Para algunos autores, la agresividad se caracterizaría por su carácter último positivo, al estar implicada en la búsqueda de soluciones pacíficas a los conflictos, cualidad que la diferenciaría de otros constructos como el de violencia.

2.2.5 *Agresión versus Ira-Hostilidad*

La ira constituye un “estado emocional” consistente en sentimientos que varían en intensidad, desde una ligera irritación o enfado, hasta furia y rabia intensas, los cuales surgen ante acontecimientos desagradables y no están dirigidos a una meta (Spielberger et al., 1983). Para otros autores, la ira consistiría en la conciencia de los cambios fisiológicos asociados a la agresión, reacciones expresivo-motoras e ideas y recuerdos, producidos por la aparición de dichos acontecimientos. (Berkowitz, 1996)

La hostilidad, por el contrario, connota un conjunto de “actitudes” negativas complejas, que motivan, en última instancia, conductas agresivas dirigidas a una meta, normalmente la destrucción o el daño físico de objetos o personas (Spielberger et al., 1985). Se trata, por tanto, de un componente cognitivo y evaluativo, que se refleja en un juicio desfavorable o negativo del otro, sobre el que se muestra desprecio o disgusto (Berkowitz, 1996).

A diferencia de la ira, que representa el componente emocional, y la hostilidad, referida al componente actitudinal-cognitivo, la agresión puede definirse como la “conducta” voluntaria, punitiva o destructiva, dirigida a una meta concreta, destruir objetos o dañar a otras personas.

2.2.6 *Modelos centrados en los hábitos de crianza*

Del estudio de los hábitos de crianza y los estilos educativos de los padres se han relacionado con la conducta agresiva, entre otras, las siguientes variables: el rechazo de los padres (especialmente de la madre), la falta de apoyo o las pobres relaciones afectuosas (Hanson et al., 1984), el uso de estrategias punitivas en el control de la conducta del niño (Olweus, 1980; Eron y Huesmann, 1984; Gershoff, 2002), la falta de supervisión e inconsistencia (Patterson y Stouthamer-Loeber, 1984; Paschall et al., 2003) y una comunicación deficitaria (O’Connor, 2002). (como se citó en Carrasco & Gonzáles, 2006)

3 Desarrollo del Caso Clínico

3.1 Historia clínica

3.1.1 Datos generales

Tabla 1

Datos generales del examinado

Informe psicológico HC 1616671	
Nombres y apellidos	Ch. S. O. P.
Edad	15 años
Sexo	Masculino
Lugar y fecha de nacimiento	Callao – 29 de enero del 2000
Grado de instrucción	Educación Secundaria
Institución educativa	I.E N° 5022 “Francisco Izquierdo Ríos”
Grado / año y sección	4to. A
Ocupación	Estudiante
Estado civil	Soltero
Procedencia	Callao
Domicilio actual	Mz. I Lt. 19 Néstor Gambetta – Callao
Religión	Católico
Lugar de examen	Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión
Examinador	Chero Alva Marilyn Estephany
Ps. Asesor	Mg. Elizabeth Chero Ballón

3.1.2 *Motivo de consulta*

Comportamiento agresivo del examinado en casa, colegio y con su entorno, tales como: empujar, golpear, insultar, gritar a sus profesores y agresión física a su madre.

3.1.3 *Pruebas y técnicas aplicadas*

- Entrevista
- Observación
- Autoestima versión escolar Coopersmith
- Cuestionario caracterológico de Gastón Berger
- Test del Dibujo de la Figura Humana de Karen Machover
- Test de Madurez Mental de California S-50
- Escala de Aptitudes Maternas EAM de ROTH
- Escala de Clima Social Familiar FESS de MOSS

3.2 *Entrevista*

En la entrevista se mostró tímido, ansioso con movimientos frecuentes de manos entre sí, mirada hacia el suelo y alrededores, con respuestas cortas y voz baja, conforme fue avanzado la entrevista se mostró tranquilo con mayor confianza y apertura a responder las preguntas y relatar los hechos sucedidos, manifiesta que su mamá quiere controlar todas las actividades que él realiza, le prohíbe salir con sus amistades del lugar donde vive y no le deja ir a fiestas y en ocasiones tampoco jugar fútbol, siempre le está gritando y ordenando que haga las cosas del hogar cuando ella quiere, él le dice que puede realizarlas después pero ella se enoja y es ahí cuando él se enfurece originando las discusiones entre ellos, llegando a golpearla fuerte en el brazo en dos oportunidades.

Estas discusiones ocasionan, según refiere, que constantemente se encuentre irritable y de mal humor.

En la relación con su padrastro lo describe como un buen “tipo” no tiene discusiones con él, pero si le ha dicho que no debe “levantarle la mano a su mamá”, no se mete en las peleas con su mamá y aunque trata de acercarse y aconsejarle, él prefiere mantener su distancia.

Con respecto a la relación con su hermanastra de 11 años, refiere que es afectiva pero cada uno tiene su espacio personal, él busca cuidarla y protegerla, pero tampoco está pendiente de ella todo el tiempo, indica que solo una vez se metió en la discusión con su mamá y que él la empujó para que no lo hiciera, luego de aquella vez ella no interfiere.

La relación con su papá biológico es distante, lo ve en pocas oportunidades, siente que no lo juzga por eso puede ser sincero con él en oportunidades también lo nota indiferente, le preocupa su consumo de alcohol y que en ocasiones desaparezca por largo tiempo.

En el aula de clases el examinado refiere que se lleva bien con sus compañeros de aula, sin embargo, hay dos compañeros que buscan molestarle por su cabello ensortijado, es cuando él reacciona y los empuja o insulta y los profesores terminan llamándole la atención a él, hecho que origina que él se enfade más y levante la voz a los profesores, manifiesta que no quiere reaccionar así, pero siente que no puede controlarse.

En cuanto a su rendimiento académico tiene indicadores de rendimiento bajo, el examinado refiere que no le desagrada el colegio, ni las clases, pero tampoco lo ve como algo prioritario, realiza sus tareas escolares solo para cumplir con los cursos, pero a veces no tiene ganas de realizarlas y no lo hace.

La madre menciona que se separó del papá de C. cuando tenía 3 años, el noviazgo, embarazo y hasta los 3 años de C. vivió en un ambiente de constante violencia tanto física como psicológica, refiere que el papá gritaba mucho y que ejercía violencia física a ella con el examinado

presente, tenía el hábito de tomar frecuentemente y descuidaba los ingresos del hogar, por ello decidió terminar la relación y separarse de él, razón por la que el papá biológico se marchó de casa.

3.3 Composición familiar

Tabla 2

Composición familiar del examinado

N°	Nombres y apellidos	Parentesco	Edad	Grado de instrucción	Ocupación
1	Eva Purizaca Corrales	Madre	32	Técnico enfermería	Cuidado eventual de adulto mayor
2	Santos Ortíz Pimentel	Padre BIOLÓGICO	33	5to. Secundaria	Operario de Maquinaria
3	Ramón Yucra Quispe	Padraastro	30	5to. Secundaria	Maestro de Obra
4	Elvia Victoria Yucra Purizaca	Hermanastra	11	6to. Primaria	estudiante

3.4 Estructura y dinámica familiar

- Tipo de familia: Reconstituida, donde la madre es quien ejerce la autoridad.
- Situación económica: ingresos económicos por parte de la madre y del padraastro sumado un total de 1200 cuando el padraastro tiene un trabajo estable por temporadas.
- Vivienda: ubicada en una zona urbana, construida de material noble, con tres habitaciones y los servicios básicos (agua, luz, desagüe).

- Características del entorno social: Cuenta con amistades del entorno al hogar, la mayoría de ellos mayores que él por 2 a 3 años, muchos de ellos cuentan con conductas libertinas y de baja responsabilidad como escapar del colegio, fumar, asistir a fiestas todos los fines de semana, tomar alcohol en la vía pública y alguno pertenecer al pandillaje.
- Escolaridad: Inicio la etapa escolar a los 6 años sin ninguna desaprobación de los cursos, madre manifiesta que solía jugar mucho dentro del aula de clases, se distraía con facilidad y le gustaba hacer amigos en el nivel primario, sin embargo, no causaba daño ni antecedente de importancia. Actualmente cursa el 4to año de educación secundaria, tiene 6 amigos a quienes considera mucho y según el refiere son buenos y tranquilos puede compartir música con ellos y cuando su mamá le da permiso juegan fútbol después de clases.
- Conducta sexual: Se identifica con su género, manifiesta no tener enamorada, pero si algunas amigas, según refiere no ha iniciado su vida sexual, está informado acerca de los métodos anticonceptivos, ITS, VIH y SIDA.
- Situación de riesgo social: La vivienda se encuentra ubicada en la av. Nestor Gambeta (Callao) una zona de peligro con problemas de pandillaje, drogadicción, fiestas y robos.
- Antecedentes de importancia: Presenta antecedentes médicos de sobrepeso a la edad de 8 años, lo cual fue desencadenante de diabetes infantil, por lo que tomaba medicamentos como “metformina”, en la actualidad no se encuentra medicado y tiene control sobre la diabetes. A la edad de los 13 años jugando fútbol tuvo un accidente y fue operado de una fractura expuesta en la muñeca actualmente no presenta complicaciones.

3.5 Resultados

3.5.1 Autoestima versión escolar Coopersmith

Tabla 3

Resultados de la evaluación del instrumento Autoestima versión escolar

Información			
Nombre y apellidos	CH. S. O. P.		
Edad	15		
Año de Estudios	4° Secundaria		
Sub-escala	Pte. Bruto	Pte. SEI	Categoría
Sí mismo General	19	73,15	Promedio
Social Pares	8	100	Alta autoestima
Hogar Padres	5	62,5	Promedio
Escuela	5	62,5	Promedio
Criterios diagnósticos			
DE 0 A 45 Ptos.	Baja Autoestima		
de 46 A 74	Promedio		
de 75 A 100	Alta Autoestima		

3.5.1.1 Sub-escalas

- **Sí mismo General:** obtuvo un puntaje de 19, con un SEI de 73, lo cual indica que se encuentra en una categoría promedio alta, en los niveles altos indican valoración de sí mismo, más aspiraciones y buenas habilidades y atributos personales. Poseen consideración de sí mismo en relación de los otros y deseo de mejorar.

- **Social pares:** obtuvo un puntaje de 8, con un SEI de 100, lo cual indica que se encuentra con una categoría alta de autoestima, posee mayor dote y habilidades en las relaciones con amigos, así como relaciones con extraños, se percibe a si mismos como significativamente más populares, establecen expectativas sociales de aprobación y receptividad por parte de otras personas.
- **Hogar-padres:** Obtuvo un puntaje de 5, con un SEI de 62, ubicándola en una categoría promedio, los niveles promedios o bajos reflejan cualidades y habilidades negativas hacia las relaciones íntimas con la familia, se consideran incomprendidos, se tornan fríos irritables, sarcásticos, impacientes e indiferentes al grupo familiar.
- **Escuela:** obtuvo un puntaje de 5, con un SEI de 62, ubicándola en una categoría promedio, lo cual refleja que el individuo posee buena capacidad para aprender, trabaja a gusto tanto de forma individual como grupal, puede alcanzar niveles académicos esperados, sin embargo, puede no obedecer a ciertas reglas o normas, se puede dar por vencido con facilidad cuando algo sale mal y no es competitivo.

3.5.2 Cuestionario Caracterológico de Gaston Berger

Tabla 4

Resultados de la evaluación del instrumento Cuestionario Caracterológico de Gaston Berger

Resultados del Cuestionario Caracterológico	
Area y puntaje	Emotividad: 80
	Actividad: 59
	Resonancia s/p: 26
Lectura por factores	Fórmula caracterológica
Emotivo – activo – primario	EAP
Tipo caracterológico	Colérico

Según el Cuestionario Caracterológico Gaston Berger, El evaluado ha obtenido la siguiente fórmula caracterológica: EAP (emotivo – activo – primario), cuyo tipo caracterológico es COLÉRICO: lo que indica que suele ser optimista y alegre, aunque pasa fácilmente y con gran rapidez de unos sentimientos a otros. Muchas veces sus actividades son febriles, sin gran constancia ni profundidad. Sus sentimientos son abundantes; con una inclinación a expresar lo que piensa y siente, suele encolerizarse con frecuencia, ante las injurias reacciona violentamente de palabra pasando a la acción con facilidad. En momentos de peligro se exalta lanzándose a la acción sin calcular mucho las consecuencias. Ante sus propias fallas se indigna consigo mismo, su temperamento le lleva a vivir el instante presente, interesándose casi exclusivamente por los resultados inmediatos. Tiene además un peligro de dispersión y derroche de vitalidad, empezando muchas cosas sin acabarlas o comprometiéndose a más tareas de las que podría realizar. Su impulsividad puede llevarle a tomar decisiones apresuradas sin prever las consecuencias. Puede caer en el orgullo y hacerle difícil el reconocimiento de sus superiores, queriendo imponer su

voluntad, costándole mucho el reconocimiento de sus propios defectos y sin embargo ser muy crítico e intolerante de los ajenos.

3.5.3 Test del Dibujo de la Figura Humana de Karen Machover

Se observa que el examinado no se la relaciona con su medio ambiente de forma equilibrada, es capaz de decidir sobre su persona, sin embargo, en muchas ocasiones se muestra inseguro y debido a ello siente necesidad de afecto y gratificación de su medio externo, siente la necesidad de conseguir dominio y aprobación social, cuando no lo consigue suele refugiarse en sí mismo y en la fantasía. Respecto al concepto que tiene de sí mismo, muestra una tendencia al egocentrismo, suele dudar de las decisiones que debe tomar, y esta duda se manifiesta con conductas omisas. Por último, en el área de control de impulsos, en sus estados de ansiedad y tensión, reacciona de manera agresiva y con palabras que en ocasiones suelen denotar arrogancia.

3.5.4 Test de Madurez Mental de California S-50

El examinado presenta un nivel intelectual correspondiente a la categoría Normal. Cuenta con una edad mental de 15 años con 10 meses, encontrándose con 190 meses de edad cronológica.

Obtuvo un rendimiento normal en el factor mental de relaciones espaciales el cual es importante en el uso de la imaginación para captar relaciones espaciales mediante la observación y comparación de figuras, patrones con otras formas semejantes dispuestas en diferentes posiciones.

Presento un rendimiento bajo, en la habilidad de emplear el razonamiento lógico por analogía y deducción.

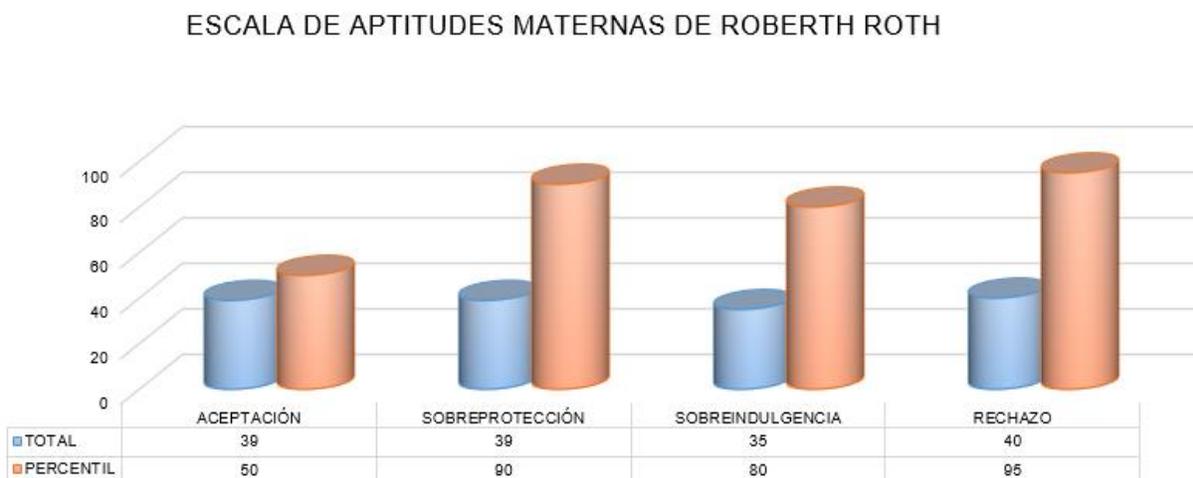
Obtuvo un rendimiento normal en la capacidad de comprender las habilidades para reconocer, usar semejanzas y diferencias y hacer inferencias ante ciertos planteamientos relacionados

específicamente con problemas aritméticos y series de números; finalmente obtuvo un rendimiento muy bajo, en la habilidad de manejo de conceptos verbales.

3.5.5 Escala de Aptitudes Maternas EAM de Roth

Figura 1

Escala de Aptitudes Maternas EAM de Roth, aplicado a la madre



- El área de **Aceptación** se encuentra en una categoría **MEDIA**, lo que indica que las expresiones de afecto son reducidas, no muestra mayor interés en las actividades o gustos del examinado, lo cual origina que el responda de forma negativa en su socialización, desarrollando sentimientos inestables de amistad, interés y entusiasmo en el mundo y una inadecuada autopercepción.
- El área de **Sobreprotección** se encuentra en una categoría **ALTA**, lo que indica demasiada preocupación de la madre por la salud, relaciones con sus compañeros y sobre todo por el rendimiento académico del examinado, observando detalladamente si él logra lo que se supone debe obtener; originando en el examinado fracaso en aprender y hacer las cosas por sí mismo, con sentimientos limitados de responsabilidad. Obteniendo como resultado el impedimento del

desarrollo de un comportamiento independiente debido al excesivo control por parte de la madre.

- El área de **Sobre indulgencia**, se encuentra en una categoría **ALTA**, lo que indica que la madre cede constantemente a las demandas y requerimientos del examinado o lo defiende de ataques de otros, lo que origina en el examinado: comportamientos rudos y agresivo, con baja tolerancia a la frustración, demostrando dificultades para adecuarse a la rutina.
- El área de **Rechazo** se encuentra en una categoría **ALTA**, lo que indica una manifestación de tosquedad mediante desaprobación con maltratos físicos o regaños ante la menor provocación. Frente a estas actitudes de rechazo el examinado trataría de ganar afecto manifestando comportamientos sumamente inquietos en búsqueda de elogios o castigos.

3.5.6 Escala de Clima Social Familiar (FES) de MOSS

Tabla 5

Resultados de la evaluación del instrumento Escala de Clima social familiar

Dimensión	Sub - escala	Pd	Pte.	Categoría
Relaciones	Cohesión	CO	4	Promedio
	Expresividad	EX	5	
	Conflicto	CT	7	
Desarrollo	Autonomía	AU	3	Promedio
	Actuación	AC	6	
	Intelectual- Cultural	IC	8	
	Social-Recreativo	SR	4	
	Moral-Religiosidad	MR	5	
Estabilidad	Organización	OR	7	Promedio
	Control	CN	4	

3.5.6.1 Dimensiones

3.5.6.1.1 Relación. La dimensión RELACIÓN se encuentra en una categoría PROMEDIO, lo que indica que el grado de comunicación y libre expresión dentro de la familia no se da en su totalidad, por el contrario, el grado de interacción conflictiva presenta mayor predominancia.

Esta dimensión está conformada por las subescalas:

- **Cohesión:** Se ha obtenido un puntaje de 4, que equivale a un percentil de 40, lo cual indica que los miembros de la familia no están seguros de sí mismos, son dependientes y en ocasiones toman sus propias decisiones.
- **Expresividad:** Se ha obtenido un puntaje de 5, que equivale a un percentil de 48, lo cual indica que en ocasiones los miembros de la familia actúan libremente y no pueden expresar sus sentimientos directamente.
- **Conflicto:** Se ha obtenido un puntaje de 7, que equivale a un percentil de 68, lo cual indica que se presentan ocasiones en los que los miembros de la familia se expresan libre y abiertamente con agresividad y cólera y se da conflictos entre los miembros de la familia.

3.5.6.1.2 Desarrollo. Se encuentra en una categoría PROMEDIO, lo que indica que en los procesos de desarrollo personal está influenciados medianamente por la vida en común que se da en el contexto familiar.

Esa dimensión está conformada por las subescalas:

- **Autonomía:** Se ha obtenido un puntaje de 3, que equivale a un percentil de 35, lo cual indica que los miembros de la familia no están seguros de sí mismos, no son autosuficientes y en ocasiones toman sus propias decisiones.

- **Intelectual – Cultural:** Se ha obtenido un puntaje de 8, que equivale a un percentil de 65, lo cual indica que los miembros de la familia se enmarcan en una estructura orientada a la competencia.
- **Social – Recreativo:** Se ha obtenido un puntaje de 4, que equivale a un percentil de 48, lo cual indica un nulo interés por actividades tipo político, intelectual, cultural y social.
- **Moral – Religiosidad:** Se ha obtenido un puntaje de 5, que equivale a un percentil de 55, lo cual indica que se presenta una importancia promedio a las prácticas de valores éticos y religiosos.

3.5.6.1.3 Estabilidad. La dimensión ESTABILIDAD se encuentra en una categoría PROMEDIO, lo que indica que la organización y estructura de la familia no se encuentra adecuadamente establecida y los grados de control son ejercidos por unos miembros de la familia sobre otros.

Esta dimensión está conformada por las subescalas:

- **Organización:** Se ha obtenido un puntaje de 7, que equivale a un percentil de 56, lo cual indica que existe una mediana organización y estructura al planificar las actividades y responsabilidades que se desempeñan dentro de la familia.
- **Control:** Se ha obtenido un puntaje de 4, que equivale a un percentil de 51, lo cual indica que existe un desapego a las reglas y procedimientos establecidos dentro de la familia.

3.6 Diagnóstico

El examinado a menudo se encuentra susceptible y se molesta con facilidad, además en ocasiones se muestra resentido y pierde la calma con frecuencia, por lo cual según el criterio de diagnóstico del DSM-V cumple con cuatro síntomas para el diagnóstico de (F91.3) Trastorno negativista desafiante. Este trastorno del comportamiento va asociado a un malestar en el individuo

o en otras personas de su entorno social inmediato (es decir, familia, grupo de amigos, compañeros de trabajo) o tiene un impacto negativo en las áreas social, educativa, profesional u otras importantes.

Este trastorno se encuentra ubicado dentro del Eje II del diagnóstico multiaxial, ubicándose dentro de la categoría de Trastornos de la personalidad retraso mental.

3.7 Fundamentación teórica

De acuerdo con López (2018), la teoría del aprendizaje observacional de Bandura (1976) pone de manifiesto que los comportamientos agresivos en el ser humano son el resultado no solo del refuerzo o del castigo ante una conducta, sino de un proceso de aprendizaje por imitación y observación de cada uno de los individuos (Bandura, 1987). Según indica Bandura, las conductas agresivas que desarrolla el ser humano, dependerán de si el modelo observado por el sujeto obtiene recompensas positivas o negativas por su agresividad. En caso de que el modelo sea sancionado por su conducta disruptiva, se reducirá la probabilidad de que ese modelo sea reproducido o imitado por los sujetos (Bandura, 1982). Desde la teoría del aprendizaje, se mantiene que en el aprendizaje o imitación de comportamientos disruptivos se ven implicados cuatro aspectos relacionados entre sí: la relación con personas que manifiestan actitudes o conductas violentas, el aprendizaje de conductas agresivas, el reforzamiento de comportamientos violentos, y la imitación de modelos donde se aplica la violencia (Gimeno, et al., 2011). Entre los modelos más imitados y observados por los sujetos, se encuentran los amigos y la familia más directa (padres), que pueden ser en mayor o menor medida, responsables de que esas conductas agresivas sean modificadas, disminuidas o incrementadas.

La teoría de la imitación McDougall, Bandura, Miller y Dollard, cuyos principales representantes son donde se comienza a mantener la idea de humano manifiesta tendencias que el

ser innatas a imitar otras conductas observadas. Concretamente McDougall considera que la imitación es una predisposición instintiva del ser humano, mientras que Bandura postula que las conductas de los sujetos son la consecuencia de la imitación de conductas observadas en los medios, especialmente en niños o adolescentes por tratarse de uno de los colectivos más vulnerables (Piedrahita, 2009). El concepto de imitación se remonta a McDougall et al. (2003), quien consideró que la imitación era un proceso innato en el sujeto y que mediante la imitación se adquirirían roles que resultaban ser un medio para transformar conductas. De este modo, McDougall definió la imitación como el aprendizaje por observación. Sin embargo, fue a través de Miller y Dollard (1941), cuando el término “imitación”, se integró dentro de la teoría de la conducta y comenzó a verse este fenómeno como un problema a tener en consideración por los teóricos del aprendizaje.

La teoría de la influencia social por imitación. Liderada por French y Raven la teoría de la influencia social como alguno de los principales promotores de la teoría de la influencia social por imitación, la cual ostenta un papel relevante dentro de la psicología social. A través de la teoría de la influencia social por imitación, se entiende el poder social como la suficiencia que tienen los sujetos de intervenir en la conducta de los demás a través del control de sus refuerzos tanto positivos como negativos. En este sentido, French y Raven (1959) piensan que el poder tiene consecuencias sobre el proceso de la influencia que tiene la sociedad en los sujetos, y hacen una clasificación tipológica del poder: poder basados en la destreza, en el atractivo, la legitimidad, el poder coercitivo y el poder gratificante.

4 Plan de tratamiento individual

4.1 Antecedentes

4.1.1 Fuentes de instrumento de recojo de información:

- Información documentada
- Informe psicológico
- Entrevista con el examinado

4.1.2 Especificación de factores de riesgo y protectores

Tabla 6

Factores de riesgo y protectores del examinado

Dimensiones	Factores de riesgo o necesidades criminogénicas presentes	Recursos o factores protectores presentes
Individual	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas de Conducta: Bajo nivel de responsabilidad, actitud impulsiva y desafiante, dificultades en la recepción y aceptación de orientaciones de personas mayores. • Salud Mental: Orientado en tiempo y espacio con capacidad de atención y concentración. • Abuso de Sustancias: Consumo esporádico de cigarro. 	<ul style="list-style-type: none"> • Presenta actitud favorable en cuanto a la práctica de deporte. • Deseo de mejorar y aprender técnicas de autocontrol.
Educación / Empleo	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo interés y compromiso en actividades de productividad laborales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Academias de computación y fútbol cerca de su vivienda,

además campañas de empleo para jóvenes en el callao.

Familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Madre sobreprotectora y controladora. • Relación poco afectiva con su padrastro. • Relación distante con su padre biológico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuenta con el apoyo económico de su mamá y padrastro para poder estudiar en el futuro.
Pares	<ul style="list-style-type: none"> • Se relaciona con amigos que aún presentan conductas despreocupadas y con consumo de cigarro. 	<ul style="list-style-type: none"> • Amistades dentro de su centro educativo que lo motivan a superarse.
Social	<ul style="list-style-type: none"> • Entorno con presencia de problemáticas como robo, drogadicción y pandillaje. 	<ul style="list-style-type: none"> • Academias de futbol donde podría inscribirse y dedicar tiempo de calidad una actividad de alto interés para él.
Comunitario		

4.2 Hipótesis explicativa de la conducta

La conducta infractora tiene su origen en las vivencias de violencia ocurridas en la niñez que fueron narradas por la madre del examinado, además de la relación indiferente y despreocupada del padre biológico, quien lo visita ocasionalmente para luego desaparecer por temporadas, sumado a la escasa comunicación asertiva, sobreprotección y limitación de la madre hacia el adolescente, lo cual origina dificultad para establecer relaciones amicales apropiadas, escasa responsabilidad personal, inseguridad, baja tolerancia a la frustración y conductas violentas.

En consecuencia, la hipótesis explicativa sugiere que la conducta problemática del examinado es el resultado de una interacción compleja entre experiencias pasadas de violencia, relaciones familiares disfuncionales, falta de un modelo paterno estable y la influencia de un entorno social problemático.

4.3 Intensidad de la intervención o tratamiento

4.3.1 Intensidad BAJA.

Fundamentación: La intervención con el examinado tendrá un nivel bajo debido a que las mayores dificultades y factores de riesgo que presenta son básicamente sobre el tipo de crianza en la infancia y adolescencia. Se prioriza la intervención en el área personal, familiar y educativa como también generar una adecuada motivación para el logro de su desarrollo profesional.

4.4 Objetivos del plan de tratamiento

Tabla 7*Objetivos del plan de tratamiento*

Dimensiones	Objetivo	Actividades de programa	Equipo o área responsable	Sesiones o tiempo estimado
Individual	PROBLEMAS DE CONDUCTA:			
	<ul style="list-style-type: none"> • Generar desarrollo de la capacidad de autonomía e independencia adecuada, además reforzar los valores y normas de convivencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Programa de desarrollo de autoestima, autonomía y valores personales 	PSICOLOGÍA	02 meses
	<ul style="list-style-type: none"> • Inducir al aprendizaje de la capacidad de tolerancia a la frustración. 	<ul style="list-style-type: none"> • Programa de desarrollo de capacidad de empatía, escucha activa y control de frustración. 	PSICOLOGÍA	01 mes
	SALUD MENTAL:			
	<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar el aprendizaje de técnicas de control de impulsos. 		PSICOLOGÍA	02 meses

		<ul style="list-style-type: none"> • Programa de desarrollo de técnicas de reconocimiento y control emocional. 		
Educación	<ul style="list-style-type: none"> • Fomentar la motivación del aprendizaje escolar 	<ul style="list-style-type: none"> • Talleres de motivación sobre la importancia de la educación escolar 	PSICOLOGÍA	01 mes
	<ul style="list-style-type: none"> • Promover la motivación para el logro de desarrollo personal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Talleres de motivación personal, FODA y plan de vida 	PSICOLOGÍA	02 meses
Familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer la unión familiar del examinado y los integrantes de la familia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Talleres sobre la función de la familia, estilos de crianza y distribución de roles, normas de convivencia y tiempo de calidad en familia. 	PSICOLOGÍA	02 meses
Pares	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar las habilidades sociales 	<ul style="list-style-type: none"> • Talleres para el aprendizaje de habilidades sociales 	PSICOLOGÍA	01 mes

Social	• Generar pautas para buscar relaciones	• Talleres de relaciones	PSICOLOGÍA	03 sesiones
Comunitario	amicales adecuadas.	saludables.		
	• Promover la asistencia al taller de fútbol después de su horario de escuela	• Charla informativa de rol fundamental del deporte en el bienestar psicológico.		

4.5 Intervención sobre Factores de riesgo/ Aprovechamiento de Factores protectores

4.5.1 Examen clínico general

4.5.1.1 Información general

El examinado en el aspecto físico no presenta un problema significativo, y sus características principales muestran que aparenta físicamente la edad indicada, de contextura delgada, talla normal, tez trigueña, rostro ovalado, poco comunicativo en el inicio de la primera sesión, uso de un lenguaje claro.

4.5.2 Evaluación integral

Se realizó la evaluación integral con entrevistas directas al examinado y a la mamá, se utilizó también preguntas estructuradas en los aspectos afectivo, emocional, intelectual, cognitivo, relaciones familiares, relaciones interpersonales, círculo de amigos y comportamientos específicos en diferentes contextos y escenarios.

4.5.3 Diagnóstico y pronóstico

1. Diagnóstico Multiaxial:

- Eje I : No presenta
- Eje II : (f91.3) Trastorno Negativista Desafiante
- Eje III : No presenta
- Eje IV : Problemas relativos al grupo primario de apoyo
- Eje V : 70 actual (aprox.)

No presenta problemas mayores con relación a la personalidad e inteligencia, pero si refleja irregularidades en la conducta con respecto a sus relaciones interpersonales, que requiere un tratamiento de intensidad baja, de modo que tiene un pronóstico favorable.

4.6 Plan de tratamiento integral

4.6.1 Formulación del plan de tratamiento integral

Para fortalecer la eficacia y eficiencia del plan de tratamiento integral, se programarán diagnósticos sucesivos en la etapa inicial, en función al avance de las metas logradas.

Con respecto al tratamiento propiamente dicho, se considerarán la Evaluación Psicológica, orientación y consejería Psicológica, Psicoterapia Individual y familiar.

Se aplicarán sesiones de terapia breves y también tratamientos prolongados, de acuerdo con las modificaciones de la conducta del adolescente examinado. En el caso específico de nuestro paciente, utilizaremos la psicoterapia, por su nivel de eficacia y eficiencia para la modificación de conductas disfuncionales en adolescentes, poniendo énfasis en el aprendizaje de las habilidades socioemocionales y fundamentalmente en el control emocional frente al fracaso y la frustración.

Puntualmente las acciones derivadas a este tratamiento consideraran:

Con la familia se brindarán pautas de estilo estilos de crianza, comunicación asertiva, establecimiento de reglas y normas de convivencia además de tiempo de calidad en familia.

- Comunicación constante y asertiva con sus integrantes familiares. Contacto permanente con círculos sociales que practican valores y entretenimiento sanos.
- Cambio progresivo del estilo de vida del examinado.
- Reconocimiento, de parte del evaluado, de sus propias fortalezas.
- Inducir al adolescente examinado de manera progresiva y gradual, a que enfrente sus temores y acepte los retos.

4.6.2 Plan de Control y Mantenimiento

El Plan de Control y Mantenimiento consistirá en planificar el seguimiento de las sesiones domiciliarias al paciente, de manera que pueda controlarse el avance del logro de las capacidades

más importantes dirigidas a apoyar el desarrollo personal del examinado. Durante el proceso de control existirán niveles de flexibilidad, para adaptarse a las necesidades del examinado. El tratamiento deberá ser biopsicosocial, teniendo en cuenta que el adolescente evaluado es un todo, poniendo énfasis en el aprendizaje de las habilidades socioemocionales, que, una vez logrados servirán para la interrelación correcta en los contextos familiares y social.

5 Discusión

El caso presentado destaca la importancia de realizar una evaluación integral y multidimensional para comprender la conducta problemática de un adolescente. A través de diferentes instrumentos y técnicas de evaluación psicológica, se pudo obtener una visión completa de la personalidad, emociones, habilidades sociales, contexto familiar y social del examinado. La información recopilada proporcionó una base sólida para formular un diagnóstico y diseñar un plan de tratamiento individualizado.

Desde la perspectiva teórica del aprendizaje observacional de Bandura, se pudo identificar cómo las experiencias pasadas de violencia, la falta de modelos paternos estables y la influencia del entorno social problemático, interactúan para dar lugar a la conducta agresiva y desafiante del examinador. Esta teoría enfatiza la importancia de los modelos sociales en la adquisición de comportamientos, y en este caso, se observa cómo la conducta del adolescente puede estar influenciada por las conductas de sus amigos y su familia, especialmente la relación con su madre y la ausencia de un padre biológico presente.

Además, la evaluación del nivel de autoestima del examinado y la identificación de áreas en las que presenta dificultades, como la tolerancia a la frustración y la falta de habilidades sociales, proporcionará información relevante para el diseño del plan de tratamiento. El enfoque

de intervención propuesto, con énfasis en el desarrollo de la autonomía, el control emocional y las habilidades socioemocionales, parece adecuado para abordar las necesidades del adolescente y mejorar su conducta.

La utilización de diferentes escalas y cuestionarios, como la Escala de Aptitudes Maternas EAM de Roth y el Cuestionario Caracterológico de Gaston Berger, permitió obtener una visión más detallada de la dinámica familiar y las características de personalidad del investigador. Estas herramientas de evaluación proporcionarán información valiosa sobre la percepción del adolescente respecto a sí mismo y su entorno familiar, así como su estilo de afrontamiento y sus características emocionales.

En general, este caso busca resaltar la importancia de la evaluación psicológica completa y la consideración de múltiples factores para comprender y abordar la conducta problemática de un adolescente. Además, subraya la relevancia de las teorías del aprendizaje social, como la de Bandura, para entender cómo las interacciones sociales y las experiencias de vida pueden moldear la conducta de los individuos.

6 Conclusiones

- El examinado presenta un trastorno negativista desafiante, lo que se manifiesta en una actitud impulsiva, desafío y dificultad para aceptar orientaciones de personas mayores. Este trastorno tiene su origen en vivencias de violencia en su niñez y adolescencia, así como en la falta de una comunicación asertiva y sobreprotección por parte de su madre.
- El examinado muestra una autoestima promedio y alta autoestima en relación con sus pares y la escuela, pero una autoestima promedio en relación con su hogar-padres. Esto puede deberse a la relación distante con su padre biológico y la sobreprotección y control por parte de su madre.
- Se observa un alto nivel de impulsividad y un peligro de dispersión y derroche de vitalidad en el examinado, lo que puede llevar a tomar decisiones apresuradas ya tener dificultades para reconocer sus propios defectos.
- En el área de aptitudes maternas, se identifican altos niveles de sobreprotección y sobre indulgencia por parte de la madre, lo que puede estar contribuyendo al desarrollo de conductas agresivas en el examinado.
- La intervención con el examinado se plantea de baja intensidad, enfocada en fortalecer su autoestima, control de impulsos, habilidades sociales y motivación para el aprendizaje y desarrollo personal.
- El plan de tratamiento integral incluye programas de desarrollo de habilidades socioemocionales, talleres de motivación y fortalecimiento de la unión familiar, así como la promoción de relaciones amicales adecuadas.
- La teoría de la influencia social por imitación también respalda nuestras conclusiones, ya que plantea que el poder social y la influencia de los demás pueden influir en el comportamiento

de los individuos. Los amigos y la familia son modelos importantes de imitación, y su comportamiento puede tener un impacto significativo en el desarrollo de conductas agresivas o disruptivas.

- En cuanto al plan de tratamiento, se ha diseñado considerando los factores de riesgo y protectores identificados en el examinado. Se busca fortalecer la autonomía, la autoestima y los valores personales, así como promover la motivación hacia el aprendizaje escolar y el desarrollo personal. También se trabajará en fortalecer la unión familiar, desarrollar habilidades sociales y fomentar relaciones amicales adecuadas. Se utilizarán técnicas de control de impulsos y reconocimiento y control emocional para abordar los problemas de conducta y la salud mental del examinado.
- El pronóstico para el examinado es favorable, ya que se espera que, a través de la intervención y el tratamiento, pueda modificar sus conductas disfuncionales y desarrollar habilidades socioemocionales adecuadas. La intensidad de la intervención se ha determinado como baja, dado que los principales desafíos están relacionados con la crianza en la infancia y adolescencia. Sin embargo, se realizarán evaluaciones periódicas para ajustar el plan de tratamiento según los avances logrados.

7 Recomendaciones

- **Terapia Individual y Familiar:** Se recomienda que el examinado participe activamente en sesiones de terapia individual y familiar. Estas sesiones mejorarán un espacio seguro para abordar sus dificultades emocionales, comportamientos disruptivos y mejorar la comunicación y la relación con su familia.
- **Desarrollo de Habilidades Sociales:** Es importante enfocarse en el desarrollo de habilidades sociales para que el examinado pueda establecer relaciones más saludables con sus pares.

Talleres y actividades de aprendizaje pueden ayudar a mejorar su capacidad para comunicarse, resolver conflictos y establecer vínculos positivos con otros.

- **Reforzamiento Positivo:** Se debe utilizar el refuerzo positivo para reconocer y recompensar los comportamientos apropiados y constructivos del examinado. Esto puede incluir elogios, incentivos o recompensas cuando muestra mejoras en su conducta y actitudes.
- **Desarrollo de Autoestima y Confianza:** Es fundamental trabajar en el desarrollo de la autoestima y la confianza del examinador. Fomentar una actitud más positiva hacia sí mismo y sus capacidades puede ayudar a reducir su susceptibilidad y comportamientos agresivos.
- **Apoyo Educativo:** Se deben proporcionar recursos y apoyo educativo para motivar al examinado a interesarse más en su aprendizaje escolar. Talleres y sesiones de orientación pueden ayudar a visualizar su futuro académico y profesional, lo que puede impulsarlo a esforzarse más en sus estudios.
- **Enfoque en el Deporte:** Dado el interés del examinado en el fútbol, se recomienda inscribirse en un equipo o academia de fútbol cercano a su hogar. La participación en el deporte puede servir como una actividad positiva para liberar el estrés y desarrollar habilidades de trabajo en equipo.
- **Apoyo a la Madre:** La madre del examinado juega un papel crucial en su desarrollo y conducta. Se debe brindar apoyo y orientación a la madre para mejorar su estilo de crianza y establecer límites adecuados, al tiempo que se fomentará una relación más afectiva y comprensiva con el examinado.
- **Supervisión y Seguimiento:** Es importante mantener una supervisión y seguimiento constante del progreso del examinado. Realizar evaluaciones periódicas y ajustar el plan de tratamiento según sea necesario garantizará la eficacia de la intervención.

- **Ambiente Social Positivo:** Se debe promover un entorno social positivo para el examinado. Establecer conexiones con amigos y compañeros que fomenten valores éticos y comportamientos saludables puede influir positivamente en su desarrollo.
- **Fomento de la Toma de Decisiones Responsables:** Se debe alentar al examinado a tomar decisiones responsables y considerar las consecuencias de sus acciones. Brindar orientación para resolver conflictos y situaciones difíciles de manera adecuada es esencial para su desarrollo.

Estas recomendaciones, pueden proporcionar al examinado las herramientas y el apoyo necesario para superar sus dificultades y desarrollar una conducta más positiva y saludable. La colaboración y el compromiso de la familia y el equipo de apoyo fundamental para el éxito del proceso de intervención.

8 Referencias bibliográficas

Anderson, C., & Bushman, B. (2001). Effects of violent video games on aggressive behavior, aggressive cognition, aggressive affect, physiological arousal, and prosocial behaviour: a meta-analytic review of the scientific literature. *Psychological Science*, 12(5), 353-359.

<https://bit.ly/3yOA8P6>

Balash, J. (2007). Conducta y conducta. *Acta Comportamental*, 15(spe), 33-43.

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-81452007000400003

- Bandura, A. (1973). *Aggression: A Social Learning Analysis*. Prentice-Hall.
<https://doi.org/10.2307/1227918>
- Berkowitz, L. (1996). *Agresión: causas, consecuencias y control*. Desclée de Brouwer.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=236502>
- Buss, A. (1961). *The Psychology of Aggression*. John Wiley & Sons Inc.
<https://doi.org/10.1037/11160-000>
- Camacho, J., Conde, P., Jara, C., Polo, R., & Rios, S. (2013). Bullying y el rendimiento escolar en el 2° año de secundaria de la I.E “San Luis de la Paz” del distrito de Nuevo Chimbote. *Revista de investigación de estudiantes de psicología “Jang”* 2(2), 148–160.
<https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/jang/article/view/1896>
- Carrasco, M., & González, M. (2006). Aspectos conceptuales de la agresión: definición y modelos explicativos. *Acción psicológica*, 4(2), 7-38.
<https://www.redalyc.org/pdf/3440/344030758001.pdf>
- Dollard, J., Miller, N., Doob, L., Mowrer, O., & Sears, R. (1939). *Frustration and Aggression*. Yale University Press. <https://doi.org/10.1037/10022-000>
- Estrella, A. (2016). *Agresividad en niños y su relación con los estilos de crianza parentales* [Tesis de licenciatura, Universidad Abierta Interamericana]
<http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC125065.pdf>
- French, J., & Raven, B. (1959). The Bases of Social Power. En D. Cartwright (comp.), *Studies in Social Power*, *Institute of Social Research*, 259-269.
http://www.communicationcache.com/uploads/1/0/8/8/10887248/the_bases_of_social_power_-_chapter_20_-_1959.pdf

- Gimeno, F., Gutiérrez, H., Marco, F., Ibáñez, A., Pablo, H., Correas, D., & Rivas, F. (2011). El programa multicomponente “Juguemos limpio en el deporte base: desarrollo y aportaciones en la década de 2000-2010” [Seminario]. *Departamento de Euskera, Cultura y Deportes del Gobierno Vasco*.
https://www.researchgate.net/publication/255999832_El_programa_multicomponente_Juguemos_Limpio_en_el_Deporte_Base_Desarrollo_y_aportaciones_en_la_decada_2000-2010
- Hanson, C., Henggeler, S., Haefele, W. & Rodick, J. (1984). Demographic, individual, and family relationship correlates of serious and repeated crime among adolescents and their siblings. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52(4), 528-538.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6470278/>
- López, A. (2018). Fundamentos teóricos de las conductas violentas. [Congreso internacional virtual sobre la Educación en el Siglo XXI] *Universidad de Murcia*, 41-58.
<https://www.eumed.net/actas/18/educacion/3-fundamentos-teoricos-de-las-conductas-violentas.pdf>
- McDougall, W. (2003). *An introduction to social psychology*. Courier Dover Publications.
- Miller, N., & Dollard, J. (1941). *Social Learning and Imitation*. Yale University Press.
[https://www.scirp.org/\(S\(i43dyn45teexjx455qlt3d2q\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1468800](https://www.scirp.org/(S(i43dyn45teexjx455qlt3d2q))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1468800)
- Patterson, G., Littman, R., & Bricker, W. (1967). Assertive behavior in children: a step toward a theory of aggression. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 32(5), 1-43. DOI:10.2307/1165737

- Piedrahita, L. (2009). Opinión de Escolares de una Institución Educativa sobre la Presencia de Violencia en los Medios de Comunicación. *Revista de Salud Pública*, 11(3), 414-424.
<http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v11n3/v11n3a10.pdf>
- Puma, C. (2020). *Relación entre conductas agresivas y convivencia escolar en niños y niñas de cuatro años, Institución Educativa Inicial N° 319 Santa Ana, Huamanga, Ayacucho, 2020* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa] Repositorio institucional de la UNSA
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12017/EDpuzacr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Quijano, S., & Ríos, M. (2015). *Agresividad en adolescentes de educación secundaria de la una Institución educativa nacional, La Victoria – Chiclayo – 2014* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo] Repositorio institucional de la USAT
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/350/1/TL_QuijanoSignoriStephanie_RiosFernandezMarcela.pdf
- Real Academia Española (2001). Agresión. En *Asociación de Academias de la Lengua Española*. Recuperado el 10 de abril de 2022, de <https://dle.rae.es/agresi%C3%B3n>
- Rodríguez, O., & Torres, S. (2013). *Estilos de crianza y agresividad en los estudiantes de secundaria – Chiclayo* [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán] Repositorio institucional de la USS.
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/1722/FACULTAD%20DE%20HUMANIDADES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sabeh, E., Caballero, V., & Contini, N. (2017). Comportamiento agresivo en niños y adolescentes: Una perspectiva desde el ciclo vital. *Cuadernos Universitarios. Publicaciones Académicas*

- de la Universidad Católica de Salta (Argentina), (10), 77-95.
<https://www.ucasal.edu.ar/hm/cuadernos-universitarios/archivos/pdf/06-Sabeh.pdf>
- Samper, P., Apararici, G., & Mestre, V. (2006). La agresividad auto y heteroevaluada: Variables implicadas. *Acción psicológica*, 4(2), 155-168.
<https://www.redalyc.org/pdf/3440/344030758007.pdf>
- Spielberger, C., Jacobs, G., Russell, S. & Crane, R. (1983). Assessment of Anger: the State-Trait Anger Scale. En J.N. Butcher y C.D. Spielberger (Eds.), *Advances in Personality Assessment*, 2, 159-187.
- Spielberger, C., Johnson, E., Russell, S., Crane, R., Jacobs, G. & Worden, T. (1985). *The Experience and Expression of Anger: Construction and Validation of an Anger Expression Scale*. Mc Graw-Hill.
- Vergaray, S., Palomino, B., Obregón, M., Yachachin, A., Murillo, G., & Morales, J. (2018). Conducta agresiva en adolescentes de colegios estatales de un Distrito del Callao. *Peruvian Journal of Health Care and Global Health*, 2(1), 6-12.
<http://52.37.22.248/index.php/hgh/article/view/16/42>
- Vílchez, O. (2019). *Niño de 10 años con problemas de conducta* [Trabajo de suficiencia profesional, Universidad Peruana Los Andes] <https://docplayer.es/215220460-Universidad-peruana-los-andes.html>

9 Anexos

INVENTARIO DE AUTOESTIMA VERSION ESCOLAR

NOMBRE: Santos Cristófer Ortiz EDAD: 15 SEXO:
 AÑO DE ESTUDIOS: 4to. sec. FECHA: (M)(F)

Marque con una Aspa (X) debajo de V ó F, de acuerdo a los siguientes criterios:
 V cuando la frase SI coincide con su forma de ser o pensar
 F si la frase No coincide con su forma de ser o pensar

Nº	FRASE DESCRIPTIVA	V	F
1	Las cosas mayormente no me preocupan	X	
2	Me es difícil hablar frente a la clase	X	X
3	Hay muchas cosas sobre mi mismo que cambiaria si pudiera		X
4	Puedo tomar deisiones sin dificultades	X	
5	Soy una persona muy divertida.	X	
6	En mi casa me molesto muy fácilmente		X
7	Me toma bastante tiempo costumbrarme algo nuevo		X
8	Soy conocido entre los chicos de mi edad	X	
9	Mi padres mayormente toman en cuenta mis sentimientos		X
10	Me rindo fácilmente		X
11	Mi padres esperan mucho de mi	X	
12	Es bastante difícil ser "Yo mismo"		X
13	Mi vida está llena de problemas		X
14	Los chicos mayormente aceptan mis ideas	X	
15	Tengo una mala opinión acerca de mi mismo		X
16	Muchas veces me gustaria irme de mi casa		X
17	Mayormente me siento fastidiado en la escuela		X
18	Fisicamente no soy tan simpático como la mayoría de las personas		X
19	Si tengo algo que decir, generalmente lo digo	X	
20	Mis padres me comprenden	X	
21	La mayoría de las personas caen mejor de lo que yo caigo		X
22	Mayormente siento como si mis padres estuvieran presionandome	X	
23	Me siento desanimado en la escuela		X
24	Desearía ser otra persona		X
25	No se puede confiar en mi	X	
26	Nunca me preocupo de nada		X
27	Estoy seguro de mi mismo	X	
28	Me aceptan fácilmente en un grupo	X	
29	Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos	X	
30	Paso bastante tiempo soñando despierto	X	
31	Desearía tener menos edad que la que tengo	X	
32	Siempre hago lo correcto		X
33	Estoy orgulloso de mi rendimiento en la escuela		X
34	Alguien siempre tiene que decirme lo que debo hacer	X	
35	Generalmente me arrepiento de las cosas que hago	X	

36	Nunca estoy contento		✓
37	Estoy haciendo lo mejor que puedo	✓	
38	Generalmente puedo cuidarme solo	✓	
39	Soy bastante feliz	✓	
40	Preferiría jugar con los niños más pequeños que yo		✓
41	Me gustan todas las personas que conozco	✓	
42	Me gusta mucho cuando me llaman a la pizarra		✓
43	Me entiendo a mí mismo	✓	
44	nadie me presta mucha atención en casa		✓
45	Nunca me resonbran		✓
46	No me está yendo tan bien en la escuela como yo quisiera	✓	
47	Puedo tomar una decisión y mantenerla	✓	
48	Realmente no me gusta ser un niño		✓
49	No me gusta estar con otras personas		✓
50	Nunca soy tímido		✓
51	Generalmente me avergüenzo de mí mismo		✓
52	Los chicos generalmente se la agarran conmigo		✓
53	Siempre digo la verdad	✓	
54	Mis profesores me hacen sentir que no soy lo suficientemente capaz		✓
55	No me importa lo que me pase		✓
56	Soy un fracaso		✓
57	Me fastidio fácilmente cuando me llaman la atención	✓	
58	Siempre se lo que debo decir a las personas.		✓

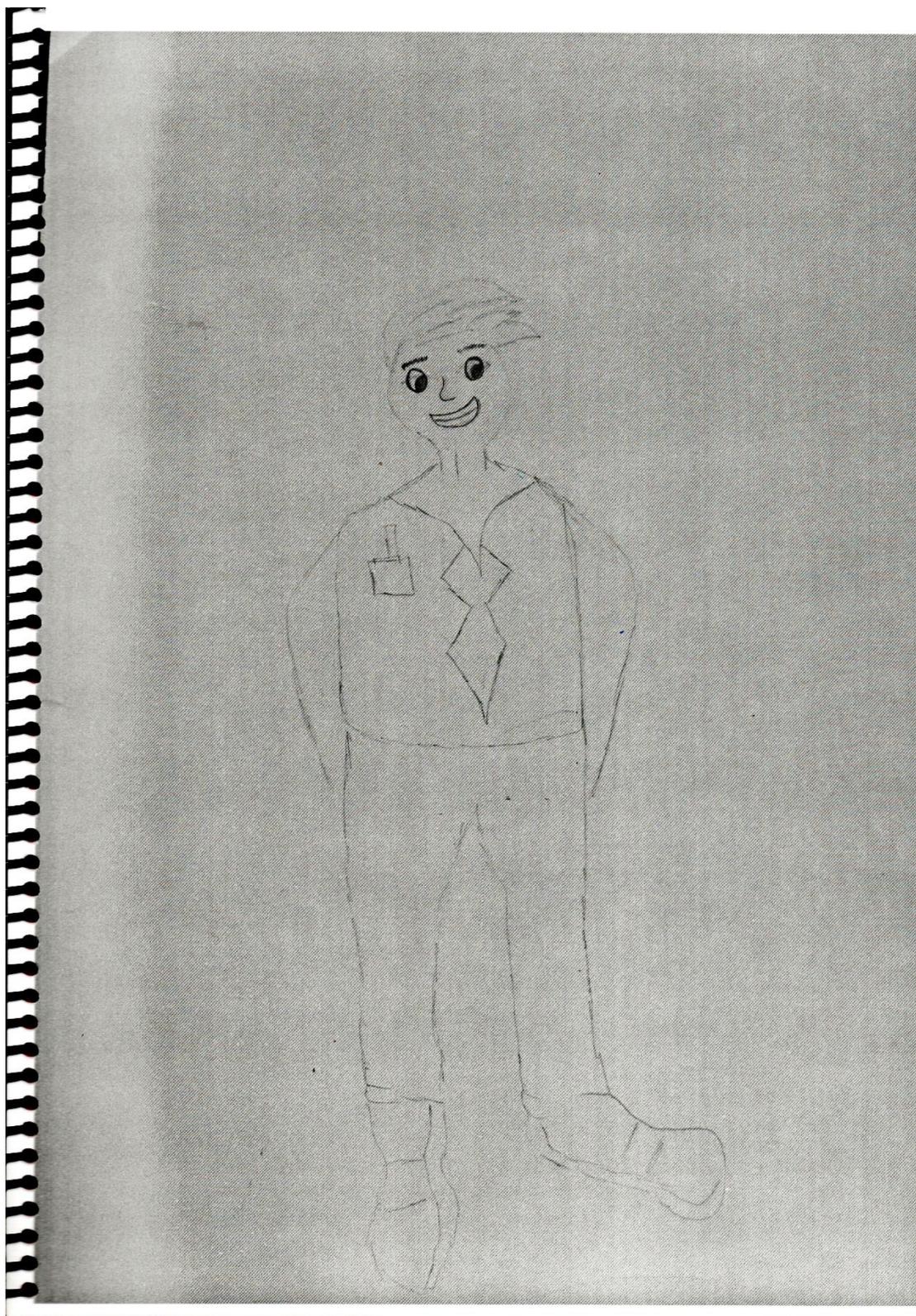
TEST DEL DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA DE KAREN MACHOVER

Nombre: Christopher Santos Ortiz Parizaca Edad: 17 Sexo: M
 Grado de Instrucción: 4^{to} Sec. Ocupación: Estudiante Fecha: 28/09/2015
 Evaluador: Hinosfroza Cáceres Jhomina Dalda

Cuente una historia sobre este personaje como si Ud. fuese el protagonista de una novela o de una obra de teatro. ¿Qué está haciendo? Esta en el colegio (recreo)

1. ¿Qué edad tiene? 17 Carlos
2. ¿Esta casado? no → Soltero
3. ¿Cuánto hijos tiene? NO
4. ¿Con quien vive? Mamá - Papá - hermano - Tíos
5. ¿A quien prefiere, a su padre o a su madre? Mamá
6. ¿Tiene hermanos y hermanas? 2 (M-V)
7. ¿Qué tipo de trabajo realiza? — Solo estudia
8. ¿Qué educación ha recibido? NO (4^{to} de sec)
9. ¿Qué ambiciones tiene? ser futbolista
10. ¿Es fuerte?, ¿sano?, ¿guapo? SI - SI - Muy guap.
11. ¿Qué es lo mejor de su cuerpo? ¿Qué es lo peor? cabello - Manos (chiquitas)
12. ¿Es nervioso? NO no le teme a nada
13. ¿En que suele pensar? ser futbolista
14. ¿Qué es lo que teme? cuacacha
15. ¿Qué es lo que le entristece? no jugar futbol (no matriculado) Problemas en casa
16. ¿Por qué se molesta? le gritan - Foodien (broma)
17. ¿Cuáles son sus tres mejores cualidades? divertido - Amigable - género
18. ¿Cuáles son sus tres peores defectos? renejón - Miedoso - impulsivo
19. ¿Cuáles son sus tres deseos principales? Terminar colegio - Futbolista - Ingresar Equipo EX.
20. ¿Qué prefiere, estar solo o acompañado? Acompañado - Familia
21. ¿Qué dice la gente de él o ella? Que juega bien, generoso -- es diferente
22. ¿Es un desconfiado? no es desconfiado
23. ¿Qué tal se lleva con sus padres y/o con su pareja? bien - Soltero
24. ¿Ha estado alguna vez separado? si - 3 días con papá
25. ¿Sale con otras mujeres (o varones)? Y ¿Su pareja sale con otros? si ambos
26. ¿Sale siempre con el mismo chico (o chica)? con los dos
27. ¿Qué tipo de chicas (o chicos) le gusta? Que me escuchen.
28. ¿A quien le recuerda? NO
29. ¿Le gustaría parecerse a él (o ella)? SI

Marque con el número **1** en la parte posterior de la historia del dibujo que realizó primero y con el número **2** para la siguiente historia.



CUESTIONARIO CARACTEROLOGICO DE GASTON BERGER

Adaptacion : Luis A. Vicuña Peri

HOJA DE RESPUESTAS

APELLIDOS Y NOMBRES : Julio Porzoco
 FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO: 29 de mayo 2000
 SEXO: M EDAD: 15 FECHA DE HOY: 26-10-15
 GRADO DE INSTRUCCION: UTU
 CENTRO DE ESTUDIOS: _____
 DOMICILIO: _____
 EXAMINADOR: _____

INSTRUCCIONES

Esta es una prueba que te ayudará a conocerte mucho mejor. Para conseguirlo, solo tendrás que contestar las preguntas indicando tu respuesta de la siguiente manera:

Al final de cada grupo de respuestas hay un número (1, 5 ó 9), deberás elegir la respuesta que mejor describa una característica tuya y luego encerrar con un círculo el número correspondiente en tu hoja de respuestas.

Ejemplo: ¿Le gusta salir a pasear con sus amigos? 9
 ¿O prefiere salir solo(a)? 1

De esta manera responderás a todas las preguntas, de la forma más sincera posible, recuerda que de ello depende el mejor conocimiento de tu carácter.

- ¿Toma Ud muy a pecho las pequeñas cosas cuya importancia sin embargo sabe que es mínima? ¿Se transforma a veces por insignificancias? 9
 o ¿Solo le perturban los acontecimientos graves? 1
- ¿Se entusiasma o se indigna con facilidad? 9
 o ¿Acepta Ud. tranquilamente las cosas tal como son? 1

28-98

- ¿Prefiere adaptarse a las circunstancias con flexibilidad? 9
 o ¿Es Ud. constante en sus proyectos? ¿Termina siempre lo que ha comenzado? ... 9
- ¿Abandona con frecuencia una tarea antes de terminar empezándolo todo sin concluir nada? 9
- ¿Es Ud. constante en sus simpatías (continúa con sus amistades de infancia o frecuenta regularmente las mismas personas y los mismos círculos)? 9
- ¿Cambia a menudo de amigos (dejando por ejemplo, sin razón alguna de ver a personas que antes frecuentaba)? 1
- ¿Después de un acceso de cólera (o si Ud. no se encoleriza nunca después de una afrenta) se reconcilia con su circunstancial enemigo quedando su espíritu, en lo que a él respecta, como si nada hubiera sucedido? 1
- ¿Durante cierto tiempo permanece de mal humor? 5
 o ¿más aún, ¿Es difícil de reconciliar (resentimiento persistente)? 9
- ¿Tiene Ud. hábitos sumamente estrictos a los que esta apegado? ¿Se siente atraído por el retorno regular de ciertos hechos? 9
- ¿Siente horror por todo lo que es habitual o previsto de antemano, siendo para Ud. la sorpresa un elemento esencial de placer? 1
- ¿Le gusta el orden, la simetría, la regularidad? 9
 o bien ¿El orden le parece aburrido y siente la necesidad de encontrar por doquiera huella de fantasía? 1
- ¿Preveé con antelación el empleo de su tiempo y de sus fuerzas? ¿Es amigo de hacer planes fijos, horarios y trazar programas? 9
 o ¿Se lanza a la acción sin regla precisa, fijada de antemano? 1
- ¿Se convence fácilmente de lo contrario y de deja seducir por la novedad de una idea? 1

26

PUNTAJE DIRECTO: 30 59 26
 FORMULA CARACTEROLOGICA: activo - tímido
 TIPO CARACTEROLOGICO: EAP COLIBRI
 DESCRIPCION Y RECOMENDACIONES: _____

3. ¿Es Ud. susceptible, se siente herido (a) fácilmente y de manera profunda por una crítica algo viva o por una observación poco amable o burlona? 1
o ¿Sopporta las críticas sin sentirse menoscabado? 9
4. ¿Se turba con facilidad ante un suceso imprevisto? ¿Se sobresalta cuando lo llaman intempestivamente? ¿Palidece o se ruboriza con facilidad? 9
o ¿No se desconcierta Ud. sino muy difícilmente? 1
5. ¿Se acalora Ud. al hablar? ¿Eleva la voz en la conversación? ¿Siente la necesidad de emplear términos violentos o palabras demasiado expresivas? 9
o ¿Conversa Ud. con calma, sin prisa, de una manera reposada? 1
6. ¿Se siente Ud. angustiado frente a una tarea nueva o ante una perspectiva de cambio? 1
o ¿Afronta Ud. la situación con serenidad? 1
7. ¿Pasa Ud. alternativamente de la exaltación al abatimiento, de la alegría a la tristeza y viceversa, por tonterías y aún sin razón aparente? 9
o ¿Es de humor paraje? 1
8. ¿Se siente frecuentemente obsesionado con dudas y escrúpulos, a propósito de actos sin importancia? ¿Conserve Ud. a menudo en la mente un pensamiento completamente inútil y que aún lo inoportuna? 9
o ¿No conoce más que por excepción este penoso estado de preocupación? 1
9. ¿Le sucede a veces estar violentamente conmovido, que le resulta completamente imposible hacer lo que desearía en tales casos (por ejemplo experimenta estados de miedo que le impiden realizar cualquier movimiento, o timidez que no le deja articular una sola palabra, etc.)? 9
o ¿Por lo contrario, jamás los ha experimentado? 1
10. ¿Se siente con frecuencia desgraciado? 9
o ¿Está generalmente contento de su suerte, y aún cuando las cosas no sucedan como Ud. quiera, piensa más en lo que será menester cambiar, que en sus propios sentimientos? 1
11. ¿Suele Ud. ocuparse activamente durante sus horas libres (estudios suplementarios, alguna acción social, trabajos manuales o en cualquier tarea no impuesta)? 9
o ¿Aprovecha quizá tales momentos para entretenerse? 5
o ¿Pasa largos ratos sin hacer nada, soñando, meditando o simplemente distrayéndose (con lecturas entretenidas, escuchando la radio, etc.)? 1
12. ¿Necesita Ud. realizar un esfuerzo penoso para pasar de la idea a la acción, de la decisión a la ejecución? 1
o ¿Lleva a cabo inmediatamente y sin dificultad lo que ha decidido hacer? 9
13. ¿Se descoraza Ud. fácilmente ante las dificultades o ante una tarea que se anuncia demasiado ardua? 1
o por el contrario, ¿Se siente estimulado por las dificultades y excitado por la idea del esfuerzo a realizar? 9
14. ¿Le gusta soñar y meditar, ya sea sobre el pasado que se ha ido o sobre el futuro, o también acerca de las cosas puramente imaginarias? 1
o ¿Prefiere actuar concretamente o al menos forjar proyectos que preparen realmente el porvenir? 9
15. ¿Hace Ud. lo que tiene que hacer enseguida y sin que le cueste mucho (por ejemplo, escribir una carta, arreglar un problema, etc.)? 1
o ¿Se siente inclinado a diferir las cosas, a postergarlas? 9
16. ¿Toma Ud. decisiones inmediatas, aún en los casos difíciles? 1
o ¿Es indeciso y vacila generalmente por largo tiempo? 9
17. ¿Es Ud. movedido e inquieto (gesticula, se levanta violentamente de su silla, va y viene por la habitación, etc.) en ausencia de toda emoción viva? 9
o ¿Esta generalmente quieto cuando una emoción no lo agita? 9
18. ¿No vacila Ud. jamás al emprender una transformación útil cuando sabe que exigirá un gran esfuerzo de su parte? 9
o ¿Retrocede ante el trabajo a realizar y prefiere contentarse, por dicha causa, con el estado de cosas en que está? 9
19. Cuando han impartido instrucciones para una determinada tarea, ¿Se desentende de la ejecución con el sentimiento de haberse desembarazado de una preocupación? 1
o ¿Vigila su realización de cerca, asegurándose que todo quede bien hecho en las condiciones y en el momento requerido? 9
20. ¿Prefiere Ud. mirar que hacer (siente placer por ejemplo, en observar a menudo y largamente el desarrollo de un juego que no práctica)? 1
o ¿Le gusta más actuar que observar pasivamente, resultándole aburrido el simple espectáculo? 9
21. ¿Está Ud. a menudo guiado en su acción por la idea de un porvenir lejano (ahorrar para la vejez, acumular o reunir materiales y datos para un trabajo a largo plazo, etc.) o por las consecuencias lejanas que puede tener? 9
o ¿Se interesa especialmente por los resultados inmediatos? 1
22. ¿Prevee Ud. "todo lo que puede hacer" y se prepara cuidadosamente para cada caso (por ejemplo, en ocasión de sus viajes o paseos hace equipajes minuciosos, estudios de itinerarios, previsión de posibles accidentes, etc.)? 9
o ¿Prefiere atenerse a la inspiración del momento? 1

Apellidos y Nombres: Eva Rinizaca Corrales

Hospital Nac. Dental A. San
CONSULTORIO
PSICOLOGÍA

ESCLA DE CLIMA SOCIAL EN FAMILIA

(FES)

CUADERNILLO DE PREGUNTAS

INSTRUCCIONES

A continuación se presenta en este impreso, una serie de frases. Los mismos que usted tiene que leer y decir si le parecen verdaderos o falsos en relación con su familia.

Si usted cree que respecto a su familia, la frase es verdadera o casi siempre verdadera marcará en la hoja de respuesta una (X) en el espacio correspondiente a la **V** (Verdadero) si cree que es falsa o casi siempre falsa, marcará una (X) en el espacio correspondiente a la **F** (falsa).

Si considera que la frase es cierta para unos miembros de la familia y para otros falsa marque en la respuesta que corresponda a la mayoría.

Siga el orden de la numeración que tienen las frases aquí y en la Hoja de Respuesta para evitar equivocaciones. La flecha le recordará que tiene que pasar a otra línea en la Hoja de Respuesta. Recuerde que no se pretende conocer lo que piensa usted sobre su familia; no intente reflejar la opinión de los demás miembros de ésta.

No escribir nada en este cuadernillo

V O F

1. En mi familia nos ayudamos y apoyamos realmente unos a otros (F)
 2. Los miembros de la familia guardan a menudo sus sentimientos para sí mismos. (V)
 3. En nuestra familia peleamos mucho. (V)
 4. En general, ningún miembro de la familia decide por su cuenta. (V)
 5. Creemos que es importante ser los mejores en cualquier cosa que hagamos. (V)
 6. A menudo hablamos de temas políticos o sociales en familia. (V)
 7. Pasamos en casa la mayor parte de nuestro tiempo libre. (V)
 8. Los miembros de mi familia asistimos con bastante frecuencia a las diversas actividades de la Iglesia. (F)
 9. Las actividades de nuestra familia se planifican con cuidado. (V)
 10. En mi familia tenemos reuniones obligatorias muy pocas veces. (V)
- >
11. Muchas veces da la impresión de que en casos solo estamos "pasando el rato". (V)
 12. En casa hablamos abiertamente de lo que nos parece o queremos. (V)
 13. En mi familia casi nunca mostramos abiertamente nuestros enojos. (F)
 14. En mi familia nos esforzamos para mantener la independencia de cada uno. (F)
 15. Para mi familia es muy importante triunfar en la vida. (V)
 16. Casi nunca asistimos a reuniones culturales (exposiciones, conferencias, etc.) (F)
 17. Frecuentemente vienen amistades a visitarnos a casa. (F)
 18. En mi casa no rezamos en familia. (V)
 19. En mi casa somos muy ordenados y limpios. (V)
 20. En nuestra casa hay muy pocas normas que cumplir. (F)
- >
21. Todos nos esforzamos mucho en lo que hacemos en casa. (V)
 22. En mi familia es difícil "desahogarse" sin molestar a todos. (V)
 23. En la casa a veces nos molestamos tanto que a veces golpeamos o rompemos algo. (F)
 24. En mi familia cada uno decide por sus propias cosas. (V)
 25. Para nosotros no es muy importante el dinero que gane cada uno. (V)
 26. En mi familia es muy importante aprender algo nuevo o diferente. (V)
 27. Alguno de mi familia practica habitualmente algún deporte. (V)
 28. A menudo hablamos del sentido religioso de la Navidad, Semana Santa, Santa Rosa de Lima, etc. (V)
 29. En mi casa, muchas veces resulta difícil encontrar las cosas cuando las necesitamos. (F)
 30. En mi casa una sola persona toma la mayoría de las decisiones. (V)
- >
31. En mi familia estamos fuertemente unidos. (F)
 32. En mi casa comentamos nuestros problemas personales. (V)
 33. Los miembros de la familia, casi nunca expresamos nuestra cólera. (F)
 34. Cada uno entra y sale de la casa cuando quiere. (V)
 35. Nosotros aceptamos que haya competencia y "que gane el mejor". (F)

36. Nos interesan poco las actividades culturales. (F)
 37. Vamos con frecuencia al cine, excursiones paseos. (V)
 38. No creemos en el cielo o en el infierno. (F)
 39. En mi familia la puntualidad es muy importante. (V)
 40. En la casa las cosas se hacen de una forma establecida. (F)

41. Cuando hay que hacer algo en la casa, es raro que se ofrezca algún voluntario. (F)
 42. En la casa, si a alguno se le ocurre de momento hacer algo, lo hace sin pensarlo más. (V)
 43. Las personas de mi familia nos criticamos frecuentemente unas a otras. (V)
 44. En mi familia, las personas tienen poca vida privada o independiente. (V)
 45. Nos esforzamos en hacer las cosas cada vez un poco mejor. (V)
 46. En mi casa casi nunca tenemos conversaciones intelectuales. (F)
 47. En mi casa casi todos tenemos una o dos aficiones. (V)
 48. Las personas de mi familia tenemos ideas muy precisas sobre lo que está bien o mal. (F)
 49. En mi familia cambiamos de opinión frecuentemente. (V)
 50. En mi casa se dan mucha importancia a cumplir las normas. (F)

51. Las personas de mi familia nos apoyamos unas a otras. (F)
 52. En mi familia, cuando uno se queja, siempre hay otro que se siente afectado. (V)
 53. En mi familia a veces nos peleamos y nos vamos a las manos. (V)
 54. Generalmente, en mi familia cada persona solo confía en sí misma cuando surge un problema. (F)
 55. En la casa nos preocupamos poco por los ascensos en el trabajo o las notas en el colegio. (F)
 56. Algunos de nosotros toca algún instrumento musical. (V)
 57. Ninguno de la familia participa en actividades recreativas, fuera de trabajo o del colegio. (F)
 58. Creemos que hay algunas cosas en las que hay que tener fe. (V)
 59. En la casa nos aseguramos de que nuestros dormitorios queden limpios y ordenados. (V)
 60. En las decisiones familiares todas las opiniones tienen el mismo valor. (V)

61. En mi familia hay poco espíritu de grupo. (V)
 62. En mi familia los temas de pagos y dinero se tratan abiertamente. (F)
 63. Si en mi familia hay desacuerdo, todos nos esforzamos para suavizar las cosas y mantener la paz. (F)
 64. Las personas de mi familia reaccionan firmemente unos a otros al defender sus propios derechos. (F)
 65. En nuestra familia apenas nos esforzamos para tener éxito. (V)
 66. Las personas de mi familia vamos con frecuencia a la biblioteca o leemos obras literarias. (F)
 67. Los miembros de la familia asistimos a veces a cursillos o clases particulares por afición o por interés. (V)

68. En mi familia cada persona tiene ideas distintas sobre lo que es bueno o malo. (✓)
69. En mi familia están claramente definidas las tareas de cada persona. (✓)
70. En mi familia cada uno tiene libertad para lo que quiera. (F)
- >
71. Realmente nos llevamos bien unos con otros. (F)
72. Generalmente tenemos cuidado con lo que nos decimos. (F)
73. Los miembros de la familia estamos enfrentados unos con otros. (✓)
74. En mi casa es difícil ser independiente sin herir los sentimientos de los demás. (✓)
75. "Primero es el trabajo, luego es la diversión" es una norma en mi familia. (✓)
76. En mi casa ver la televisión es más importante que leer. (F)
77. Las personas de nuestra familia salimos mucho a divertirnos. (F)
78. En mi casa, leer la Biblia es algo importante. (✓)
79. En mi familia el dinero no se administra con mucho cuidado. (F)
80. En mi casa las normas son muy rígidas y "tienen" que cumplirse. (✓)
- >
81. En mi familia se concede mucha atención y tiempo a cada uno. (✓)
82. En mi casa expresamos nuestras opiniones de modo frecuente y espontánea. (✓)
83. En mi familia creemos que no se consigue mucho elevando la voz. (F)
84. En mi casa no hay libertad para expresar claramente lo que se piensa. (F)
85. En mi casa hacemos comparaciones sobre nuestra eficacia en el trabajo o el estudio. (✓)
86. A los miembros de mi familia nos gusta realmente el arte, la música o la literatura. (✓)
87. Nuestra principal forma de diversión es ver la televisión o escuchar radio. (F)
88. En mi familia creemos que el que comete una falta tendrá su castigo. (✓)
89. En mi casa generalmente la mesa se recoge inmediatamente después de comer. (F)
90. En mi familia, uno no puede salir con la suya. (F)

COMPRUEBE SI HA CONTESTADO A TODAS LAS FRASES

Apellido y Nombre: Eva Punzaca Corrales

Hay 5 alternativas de respuestas como son:

Completamente de Acuerdo	CA
De Acuerdo	A
Indecise	I
Completamente en Desacuerdo	CD
En Desacuerdo	D

A cada alternativa se la asignado un valor o puntaje que varía de 1 a 5.

Las siguientes son las preguntas dadas en el Cuadernillo y su respectivo Puntaje como sigue: (1)

N°	Escala	Pregunta	Puntaje				
			5	4	3	2	1
1.	SP	Si es posible, una madre debería dar a su hijo(a) todas aquellas cosas que nunca tuvo.	CA	A	X	D	CD
2.	R	Los niños son como pequeños animales y pueden ser entrenados igual que cachorros.	CA	A	I	X	CD
3.	SP	Los niños no pueden escoger ellos mismos sus propios alimentos.	CA	A	I	X	CD
4.	R	Es bueno para el niño el ser separado de su madre de vez en cuando.	CA	A	I	D	CD
5.	SP	Divertirse generalmente es una pérdida de tiempo para el niño(a).	CA	A	I	X	CD
6.	SP	Una madre debe defender a su niño(a) de las críticas.	CA	A	X	D	CD
7.	SI	Un niño no está en falta cuando hace algo malo.	CA	A	X	D	CD

N°	Escala	Pregunta	Puntaje				
			5	4	3	2	1
8.	R	Cuando una madre desapruueba una actitud de niño(a) ella debe sobre-enfatizar su peligro.	CA	X	I	D	CD
9.	SP	Mi niño no se lleva bien conmigo.	CA	A	X	D	CD
10.	R	Mi niño(a) no se lleva bien con otros niños tan bien como debiera.	CA	A	X	D	CD
11.	A	Una madre debe resignarse a los alcances de su niño(a).	CA	A	I	X	CD
12.	SP	Una madre debe ver que su hijo(a) haga los deberes correctamente.	CA	X	I	D	CD
13.	R	Para criar a un niño adecuadamente, la madre debe tener una idea más o menos bien formada de lo que quisiera que sea su hijo(a).	CA	A	I	X	CD
14.	SI	Una madre debe de <i>lucir</i> a su hijo(a) en cualquier oportunidad.	CA	X	I	D	CD
15.	SI	Se necesita mucha energía para disciplinar un niño(a) correctamente.	CA	X	I	D	CD
16.	SP	Una madre nunca debería dejar a su niño(a) por su cuenta.	CA	A	I	D	X
17.	R	Con el entrenamiento adecuado un niño(a) puede llegar a hacer prácticamente todo.	CA	X	I	D	CD
18.	SI	Es bueno que la madre corte el pelo al niño(a) si a este le disgusta ir al peluquero.	CA	A	X	D	CD
19.	SI	Yo muchas veces amenazo castigar a un niño pero nunca lo hago.	CA	X	I	D	CD
20.	R	Cuando un niño(a) desobedece en el colegio la profesora debe castigarlo.	CA	A	X	D	CD
21.	R	Mi niño(a) me molesta.	CA	A	I	X	CD

3

N°	Escala	Pregunta	Puntaje				
			5	4	3	2	1
22.	SP	Es responsabilidad de la madre ver que el niño(a) nunca esté triste.	CA	A	X	D	CD
23.	R	Un niño(a) es un adulto en miniatura.	CA	X	I	D	CD
24.	SI	Una madre no puede dedicarle demasiado tiempo a leerle a su hijo(a).	CA	A	X	D	CD
25.	SP	Un niño necesita más de 2 exámenes médicos al año.	CA	A	I	D	CD
26.	SP	Uno no debe confiar en los niños para que hagan cosas ellos solos.	CA	A	X	D	CD
27.	R	La madre debe de dejar la alimentación de pecho lo antes posible.	CA	A	I	D	CD
28.	SP	Los niños deben ser siempre mantenidos tranquilos	CA	A	I	D	CD
29.	SI	Un niño(a) debe tener una propina fija.	CA	A	X	D	CD
30.	R	A menudo le juego bromas a mi hijo(a).	CA	A	X	D	CD
31.	SI	La madre debe recostarse con el hijo(a) cuando éste no puede dormir.	CA	A	I	D	CD
32.	R	A menudo un niño(a) actúa como si estuviese enfermo cuando no lo está.	CA	A	X	D	CD
33.	SP	Los niños(as) nunca se pueden bañar ellos (as) mismas como debieran.	CA	A	I	D	CD
34.	SI	A un niño(a) no se le debe resondrar por arrancharle cosas a los adultos.	CA	A	I	D	CD
35.	A	Cuando una madre tiene problemas con su hijo al cual no sabe como tratar, ella debe buscar la ayuda apropiada.	CA	A	I	D	CD
36.	SI	Cuando un niño(a) llora debe tener inmediatamente la atención de la madre.	CA	A	I	D	CD

(4)

Nº	Escala	Pregunta	Puntaje				
			5	4	3	2	1
37.	SI	Por alguna razón yo nunca puedo negarme a cualquier pedido que mi niño haga.	CA	A	✓	D	CD
38.	A	Los niños(as) tienen sus propios derechos.	CA	A	✓	D	CD
39.	SI	Una madre debe siempre ver que las demandas de su niño(a) sean atendidas.	CA	A	✓	D	CD
40.	A	Un niño no debe molestar a su madre.	CA	A	✓	D	CD
41.	A	Los niños pequeños, como los juguetes, son para el entretenimiento de sus padres.	CA	A	I	D	CD
42.	A	Estar esperando bebé es una responsabilidad del matrimonio.	CA	A	✓	D	CD
43.	A	Hay ciertos modos de educar a un niño(a), no importa como se sientan los padres.	CA	A	I	D	CD
44.	A	Hay ciertos modos de educar a un niño(a), no importa como se sientan los padres.	CA	A	I	D	CD
45.	A	Una madre debe controlar las emociones de su niño(a)	CA	A	✓	D	CD
46.	A	Como chuparse el dedo no es un hábito higiénico, debe de evitarse de cualquier manera.	CA	A	I	D	CD
47.	A	No es de mucha ayuda para una madre hablar de sus planes con su hijo(a).	CA	A	I	D	CD
48.	A	Un niño(a) debe complacer a sus padres.	CA	A	I	D	CD