



**UNIVERSIDAD ANDINA SIMÓN BOLIVAR**

**SEDE CENTRAL**

**Sucre - Bolivia**

**CURSO DE MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA,  
MENCIÓN EN PSICOTERAPIA INTEGRATIVA**

**“Perfil de adolescentes institucionalizados a la luz del Modelo  
Integrativo Supraparadigmático”**

**Tesis presentada para  
obtener el Grado Académico  
de Magíster en “Psicología  
Clínica, mención en  
psicoterapia integrativa”.**

**Alumna:** Paola Jimena Pérez Martínez

Santa Cruz - Bolivia  
2013



**UNIVERSIDAD ANDINA SIMÓN BOLIVAR**

**SEDE CENTRAL**

**Sucre - Bolivia**

**CURSO DE MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA,  
MENCIÓN EN PSICOTERAPIA INTEGRATIVA**

**“Perfil de adolescentes institucionalizados a la luz del Modelo  
Integrativo Supraparadigmático”**

**Tesis presentada para  
obtener el Grado Académico  
de Magíster en “Psicología  
Clínica, mención en  
psicoterapia integrativa”.**

**Alumna:** Paola Jimena Pérez Martínez

**Tutor:** MsC. Marcia Sasso Fuentes

Santa Cruz - Bolivia

2013

## **DEDICATORIA**

*Esta tesis está dedicada a la persona más importante en mi vida, mi Madre, quien con su incondicional amor y apoyo me ha dado la fuerza para continuar mis estudios.*

*Así mismo dedico a todos los niños y adolescentes que viven en hogares y aldeas, quienes son principalmente la inspiración de llevar a cabo esta tesis.*

## **AGRADECIMIENTOS**

*A Dios por ser la fuerza y guía en mi vida.*

*A mi tutora de tesis Msc. Marcia Sasso, por su predisposición en la revisión de la tesis, compromiso y permanente guía.*

*A Roberto Opazo y Verónica Bagladi, por inculcarme conocimientos que permitirán mejorar la calidad de trabajo en mi área., además por ser personas agradables y ejemplares como psicoterapeutas.*

*A los docentes de la maestría pertenecientes al instituto de psicoterapia Integrativa; Nicolas, Ramiro, principalmente a Texia por haberme apoyado en el avance de la metodología, quienes me permitieron aprender sus enseñanzas a nivel profesional.*

*A los seres más importantes en mi vida; Mi madre Beatríz y amigo Andrés Viñola, quienes incondicionalmente me han brindado su apoyo moral. A mi hermano Samuel quien es la alegría de mi familia y ha sido parte de la inspiración de llevar a cabo la tesis.*

*Un agradecimiento muy especial al Msc. Jaime Gonzales por la predisposición de su tiempo y constante colaboración en la realización de este trabajo de investigación, así como el aporte metodológico de Juan Carlos Barrientos.*

*A mis mejores amigos; Gladys, Nela y José Manuel quienes me han estado acompañando en los momentos más difíciles.*

## ÍNDICE

I	INTRODUCCIÓN	1
II	MARCO TEORICO	3
2.1.	ADOLESCENCIA	3
2.1.2.	Etapas de la adolescencia	6
2.2.	ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS	11
2.2.1.	Definiciones y breve reseña histórica	11
2.2.2.	Características psicológicas de adolescentes institucionalizados	14
2.2.3.	Adolescentes institucionalizados en Bolivia	19
2.2.4.	Atención de adolescentes institucionalizados en Bolivia	25
2.3.	MODELO INTEGRATIVO SUPRAPARADIGMÁTICO	26
2.3.1.	Delimitación estructural	29
2.3.2.	Los paradigmas del Supraparadigma	30
2.3.3.	Psicoterapia integrativa	37
2.4.	DESARROLLO PERSONAL EN EL MODELO INTEGRATIVOSUPRAPARADIGMÁTICO	39
2.4.1.	Paradigma biológico y desarrollo personal	42
2.4.2.	Paradigma ambiental/conductual y desarrollo personal	43
2.4.3.	Paradigma cognitivo y desarrollo personal	45
2.4.4.	Paradigma afectivo y desarrollo personal	47
2.4.5.	Paradigma inconsciente y desarrollo personal	49
2.4.6.	Paradigma sistémico y desarrollo personal	50
2.4.7.	Sistema Self y desarrollo personal	50
2.5.	DIAGNÓSTICO INTEGRAL DE ADOLESCENTES DE ACUERDO AL MODELO INTEGRATIVO SUPRAPADIGMÁTICO	52
2.6.	ESTRATEGIAS DE TRABAJO CON ADOLESCENTES DESDE EL M.I.S.	54
2.6.1.	Principios de influencia en la intervención con adolescentes	56
III	MARCO METODOLÓGICO	60
3.1.	OBJETIVOS	60
3.1.1.	Objetivo general	60
3.1.2.	Objetivos específicos	60
3.2.	METODOLOGÍA Y DISEÑO DE ESTUDIO	61
3.2.1.	Tipo de investigación	61

3.2.2. Universo	61
3.2.3. Muestra	62
3.2.4. Criterios de inclusión y exclusión en la muestra	63
3.3. INSTRUMENTOS	64
3.3.1. Ficha de Evaluación Clínica Integral (FECI)	64
3.3.2. Cuestionario estructurado	65
3.3.3. Testimonio Oral	65
3.4. DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES DEL ESTUDIO	66
IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS	109
V. CONCLUSIONES	251
VI. RECOMENDACIONES	267
VII. PROPUESTA	269
7.1. Objetivos	269
7.1.1. Objetivo General	269
7.1.2. Objetivos Específicos	269
7.2. Enfoque de la propuesta	270
7.3. Participantes y beneficiarios	270
7.4. Participantes	270
7.5. Beneficiarios	271
7.6. Técnicas	271
7.7. Diseño de la propuesta	271
7.8. Consideraciones para la aplicación	272
7.9. Esquema de la Propuesta	272
7.10. Descripción de la propuesta	274
7.10.1. Paradigma Biológico	274
7.10.2. Paradigma Cognitivo	276
7.10.3. Paradigma Afectivo	280
7.10.4. Paradigma inconsciente	281
7.10.5. Paradigma sistémico	283
7.10.6. Paradigma ambiental/conductual	286
BIBLIOGRAFÍA	291
ANEXOS	

## **RESUMEN**

La presente tesis determina el perfil psicológico de los adolescentes institucionalizados en las Aldeas “Padre Alfredo Spiessberger”, desde la perspectiva del Modelo Integrativo Supraparadigmático, mediante la aplicación de la Ficha de Evaluación Clínica Integral (F.E.CI.), posteriormente ha permitido categorizar una propuesta de intervención desde los seis paradigmas del M.I.S.: biológico, cognitivo, afectivo, inconsciente, sistémico y ambiental/conductual, así como desde las funciones del sistema SELF. Es un estudio descriptivo, exploratorio y no experimental con diseño transversal en el que participaron 30 adolescentes institucionalizados de 13 a 16 años. Así también el perfil ha permitido identificar diferencias significativas de variables desde los 6 paradigmas entre hombres y mujeres.

**Palabras clave:** Adolescencia; Institucionalización; Modelo Integrativo Supraparadigmático; Desarrollo Personal.

## **Abstract**

This thesis determines the psychological profile of adolescents institutionalized in the Villages "Father Alfredo Spiessberger" from the perspective of Integrative Supraparadigmatic Model by implementing the Comprehensive Clinical Evaluation Sheet (FECI.), then allowed to categorize a proposal intervention from six paradigms of MIS: biological, cognitive, emotional, unconscious, systemic and environmental / behavioral and functions from SELF system. It is a descriptive, exploratory, non-experimental cross-sectional study in which 30 institutionalized adolescents 13 to 16 years participated. This profile also has identified significant differences in variables from 6 paradigms between men and women.

**Keywords:** Adolescence; Institutionalization; Integrative Supraparadigmatic Model and Personal Development.

# I INTRODUCCIÓN

La crítica situación en la que se encuentra la infancia y la adolescencia en el ámbito mundial resulta sumamente compleja, siendo especialmente delicada las circunstancias de la marginación del menor y las consecuencias que conlleva.

De este modo, las experiencias de malestar, hambre, escasez, carencias que implican falencias en cuanto vivienda, medios de vida, comida y otras, producen inseguridad, sentimientos de desesperación, aspecto que desfavorece a las familias, teniendo estas en muchas ocasiones que optar por dejar o abandonar a sus hijos en instituciones para que por lo menos sacien sus necesidades básicas. Es una realidad difícil de aceptar pero es un medio para muchas familias en Bolivia.

La situación económica y social del país, influye negativamente en la dinámica familiar, agudizando las características negativas de la socialización, evidenciando violencia familiar de la que son objeto los menores y adolescentes, generando procesos de desintegración e incrementándose la situación de abandono y la institucionalización. Todos estos factores tienen como consecuencia problemas emocionales y conductuales, al igual que favorecen la aparición de problemas que se producen en el desarrollo y aprendizaje de los menores institucionalizados, por la ausencia parcial de estímulos e interfieren de habilidades cognitivas y afectivas (Aguirre, 2003).

Tomando en cuenta estos antecedentes, es que la Aldea “Padre Alfredo Spiessberger” es fundada el 11 de febrero de 1973 en la provincia de “San José de Chiquitos”, de la ciudad de Santa Cruz, alberga a niños y adolescentes huérfanos de los cuales en su mayoría provienen de familias de escasos recursos económicos, con antecedentes de violencia física, psicológica y/o sexual, ocasionando en los mismos problemas de conducta y baja autoestima.

La Aldea acoge a niños, niñas y adolescentes hasta los 18 años de edad cubriendo las necesidades básicas (alimentación, educación y viviendas), dejando a los jóvenes que sean independientes y continúen con su vida, como política de la institución. Como consecuencia muchos jóvenes buscan alternativas que en ocasiones no son adecuadas, situación que a su vez influye en su crecimiento psíquico, puesto que sus



efectos repercuten en la sociedad y en su desenvolvimiento, fundamentalmente a partir de la ausencia de un proyecto de desarrollo personal que sea sustentable.

Los adolescentes que han egresado de la Aldea en gestiones pasadas, solo un número pequeño concluyó estudios superiores ya sea en la universidad o en algún instituto técnico superior; por lo tanto la pregunta sería: ¿Cuál es la razón?, son varias las causas, por ejemplo se observa con tristeza, que a muy temprana edad (adolescentes) llegan a ser padres, madres o simplemente no quieren estudiar siguiendo trabajos pasajeros entre las cuales se pueden destacar “albañiles, chóferes, empleadas domésticas, comerciantes y otros”. Algunos se involucran en pandillas, y son las mujeres las que más sufren los perjuicios socio-educativos.

La presente tesis busca determinar el perfil psicológico de los adolescentes institucionalizados en las Aldeas “Padre Alfredo Spiessberger”, desde la perspectiva del Modelo Integrativo Supraparadigmático, mediante la aplicación de la Ficha de Evaluación Clínica Integral (F.E.CI.), para favorecer la construcción de un modelo orientativo que permita establecer los criterios más relevantes de desarrollo personal, desde la perspectiva clínica, para categorizar un perfil psicológico y una propuesta de intervención desde los seis paradigmas del M.I.S.: biológico, cognitivo, afectivo, inconsciente, sistémico y ambiental/conductual, así como desde las funciones del sistema SELF.

Finalmente, tanto el perfil como la propuesta de intervención buscan favorecer un aporte real desde el Modelo Integrativo Supraparadigmático a la sociedad boliviana, favoreciendo estrategias con un valor real en términos de predicción y cambio, que favorezcan el desarrollo de políticas institucionales para los beneficiarios y su futuro desarrollo psicosocial.

## II MARCO TEORICO

### 2.1. ADOLESCENCIA

La adolescencia es una etapa del desarrollo que frecuentemente ha sido definida a partir de las crisis que la caracterizan, ya que en esta el adolescente se enfrenta a una serie de cambios en un corto tiempo, de manera que se requiere de un gran esfuerzo de adaptación (Carvajal, 1993).

De esta forma, para que los adolescentes logren transitar adecuadamente de la niñez a la adultez deben completar una serie de tareas que están relacionadas con los cambios biológicos, cognitivos, morales, afectivos y sociales por los que atraviesa, las aspiraciones personales que posee y las expectativas de la cultura a la cual pertenece. Estas tareas le permitirán adquirir una identidad propia, una independencia emocional de los padres y una autonomía económica, para la cual deberá previamente seleccionar y capacitarse en una ocupación.

Además, formara su propio sistema de valores, el cual devendrá en un comportamiento socialmente responsable. Finalmente, pondrá énfasis en la realización de un proyecto de vida personal (Callabed, Comellas & Mardomingo, 1998).

Adolescencia es un término que tiene su origen en el verbo latino “*adolescere*”, que significa crecer, desarrollarse. Adolescente deriva del participio presente que es activo, por tanto es el que está creciendo, en oposición al pasado, que se correspondería al sujeto adulto, que ya ha crecido. Otros dos términos que aparecen relacionados habitualmente con adolescencia son pubertad y juventud (Serrano & Gasco, 2001).

Pubertad proviene del latín “*pubere*” (cubrirse de vello el pubis) y hace referencia fundamentalmente a los cambios biológicos que aparecen en el final de la infancia y que suelen englobarse en una primera fase de la adolescencia.

Por su parte, juventud es un término que alude a los procesos formativos y de incorporación al mundo laboral a partir de la pubertad, y que se prolongarían más allá de los 20 años, por ejemplo, La Organización de las Naciones Unidas (ONU) alude al periodo que va de los 15 a los 25 años como referencia. Como veremos a partir de aquí,

la adolescencia, en un sentido amplio, engloba a la pubertad y al menos, parte importante de lo que hemos denominado juventud, además de otros procesos psicológicos y sociales inherentes al desarrollo de los individuos en esta etapa (Serrano & Gasco, 2001).

La Adolescencia representa la transición de la niñez a la adultez, es una época con lo que luchamos con nuestra identidad personal, en que muchos tenemos la primera experiencia amorosa y sexual, en que otros entran en el mundo del trabajo. En esta etapa ocurre la formación de la identidad, Erick Erikson (1968) sostuvo que el adolescente encara una crisis de identidad y la confusión de papeles, los adolescentes que consiguen un sentido de identidad estarán bien preparados para enfrentar la siguiente etapa del desarrollo (Vida adulta). (Kail & Cavanaugh, 2006)

La adolescencia empieza con la biología y acaba con la cultura. Con ello se alude, en primer lugar, a que el criterio habitual para señalar el final de la infancia e inicio de la adolescencia es el de la irrupción de los cambios físicos de la pubertad. Estos cambios se refieren principalmente al crecimiento y cambio de forma del cuerpo y al desarrollo de los órganos reproductivos.

La culminación de los cambios físicos de la pubertad constituye asimismo un criterio necesario para delimitar la llegada a la edad adulta, pero no suficiente, puesto que hay que considerar también otros aspectos en la conceptualización de la madurez en un individuo adulto. Sin embargo, a través de los cambios de la pubertad, los jóvenes adolescentes van a adquirir una nueva capacidad importante a todas luces desde un punto de vista filogenético, como es la de posibilitar, en términos biológicos, la continuidad de la especie (Serrano & Gasco, 2001).

El final de la adolescencia está referido a una amplia variedad de tareas evolutivas, de naturaleza psicológica y social, que posibilitarán la integración del individuo en su grupo cultural de referencia como miembro adulto. (Onrubia, 1997)

“La Adolescencia es la transición del desarrollo entre la niñez y la edad adulta que implica importantes cambios físicos, cognoscitivos y psicosociales” (Papalia, Wendkos & Duskin, 2004: 429). Su rango de duración varía según las diferentes fuentes y

opiniones médicas, científicas y psicológicas, pero generalmente se enmarca su inicio entre los 10 a 12 años, y su finalización a los 19 o 20.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es el período comprendido entre los 10 y 19 años y está entendida dentro del período de la juventud. La pubertad o adolescencia inicial es la primera fase, comienza normalmente a los 10 años en las niñas y a los 11 en los niños y llega hasta los 14 o 15 años. La adolescencia media y tardía se extiende hasta los 19 años. A la adolescencia le sigue la juventud plena, desde los 20 años hasta los 24 años.

Algunos psicólogos consideran que la adolescencia abarca hasta los 21 años e incluso algunos autores han extendido en estudios recientes la adolescencia a los 25 años (Papalia, 2004).

Los adolescentes esencialmente se encuentran en una época de cambios, marcan el proceso de transformación del niño en adulto, se hallan en un período de transición que tiene características peculiares, donde los adolescentes comienzan a experimentar cambios corporales, en las relaciones con sus padres, en sus intereses y en el despertar de su sexualidad.

Es una etapa revolucionaria para ellos y muy productiva, pero difícil, es un período de aprendizaje en el que los adolescentes deben establecer una identidad (identidad psicológica, identidad sexual) así como de la autonomía individual (Papalia, 2004).

Los adolescentes tienen mayor vulnerabilidad, la probabilidad de presentar desajustes en el equilibrio psicosocial sujeto – entorno. Repercuten en el desarrollo psicológico y pueden influir potenciando o disminuyendo las dificultades relacionadas con la confianza en sí mismo, la timidez, la ansiedad, los sentimientos de autoeficacia, la autoestima y el afrontamiento (Frydenberg & Lewis, 1997).

### **2.1.2. Etapas de la adolescencia**

En la edad juvenil se pueden distinguir tres momentos diferenciados:

- Prepubertad o adolescencia temprana
- Pubertad o adolescencia media
- Adolescencia Tardía

La etapa de la **pre-pubertad o adolescencia Temprana** que implica entre los 10 a 13 años, se da la aceleración del crecimiento (estirón), cambio en las proporciones corporales que se producen por las transformaciones hormonales que también inician la maduración sexual, estos cambios varían de un niño a otro y entre ambos sexos, en general más precoz en las niñas que en los niños. También es variable la velocidad y la forma en que estos cambios se producen.

Tanto los cambios precoces como el retraso madurativo tienen consecuencias negativas en la autoimagen y en la autoestima, generando preocupación, vergüenza o angustia.

También empieza a gestarse un gran interés del niño por su cuerpo y su imagen física, lo cual lo lleva a comportarse, en éstos aspectos, con sus pares. El cambio de proporciones corporales confiere al pre púber un aspecto altamente discordante, más acentuado en el caso de los varones. Esto no sólo tiene una significación psicológica, sino que genera, por sí mismo, una desarmonía motora. El pre púber pierde coordinación, lo cual suele expresarse en torpeza y brusquedad (Díaz, 2011).

Esto hace que el pre púber se sienta poco atractivo, pudiendo ocultarse o aislarse, inhibiendo su espontaneidad en las relaciones con los demás. En eso tiene gran influencia el medio cultural, que crea estereotipos de imagen ideal muy distintos a lo discordante y cambiante de la imagen real que está experimentando el joven.

También influyen los seres significativos, los cuales tienden a cambiar sus expectativas y su trato de acuerdo a la configuración del niño (lo tratan como adulto, porque aparece físicamente como mayor).

En el plano afectivo puede oscilar entre el desánimo o la pena y la alegría e interés por las actividades, se produce entonces un estado de labilidad afectiva que suele impacientar a los adultos, especialmente en el medio familiar. En sus relaciones interpersonales puede producirse un quiebre en el ámbito familiar.

Sus esquemas cognitivos (pensamiento lógico - formal) lleva al joven a analizar de otras formas las normas y principios que ha aprendido, generando conflictos en relación a permisos y restricciones que los padres le imponen (Díaz, 2011).

Se observa una desestructuración de los grupos establecidos en la etapa escolar, sustituyéndose por pequeños grupos de dos o tres amigos del mismo sexo, con los cuales el pre púber comparte sus inquietudes.

Esta es una etapa de desorganización de la personalidad, y de inestabilidad de las conductas, manifestada en oscilaciones entre la extraversión e impulsividad, y la introversión o preocupación por los cambios que al joven le están ocurriendo.

En la etapa **pubertad o adolescencia Media** que oscila entre los 14 a 16 años (Etapa con la que se trabaja en la investigación). Desde el punto de vista Biológico se inicia con el logro de la capacidad de reproducción (En el caso de las niñas con la menarquia y en el caso de los niños con la primera polución o en el momento en que se hace fisiológicamente posible). Se va reestableciendo la armonía corporal y definiéndose las formas adultas. Esto posibilita una mayor coordinación y control de la conducta, así como una imagen corporal más estable en el joven (Díaz, 2011).

Desde el punto de vista Cognitivo, el nuevo estilo de pensamiento, llamado hipotético deductivo, se domina e integra a la personalidad. Sus características le permiten al joven analizar distintas alternativas de solución a los problemas, desligándose de lo visible o concreto, contrastando mentalmente diferentes posibilidades o hipótesis.

Le es posible también abstraer los principios básicos de las normas y valores que lo orientan, cuestionarlos y construir un sistema moral propio y autónomo. Le posibilita pensar en su futuro y en el papel que ocupa el sistema social, lo cual le hace adoptar una actitud crítica en relación a sí mismo y la sociedad y formularse un plan de vida.

Pese a que este pensamiento le permite captar la realidad en forma completa, el joven orientado por las dinámicas afectivas tiende a teorizar e intelectualizar en exceso. Construye elaboradas teorías acerca de diferentes aspectos de la vida y de su comportamiento, siendo a veces muy subjetivo en sus ideas.

Por otra parte, tiene a su disposición la capacidad de fantasear. Puede diferenciar claramente fantasía de realidad en la cual se expresa, conoce y juega con la realidad, satisfaciendo necesidades y deseos (Díaz, 2011).

Desde el punto de vista Afectivo, los motivos y afectos son intensos y específicos, incluyen la motivación sexual. Los procesos de control y modulación del comportamiento se hacen difíciles y conflictivos.

El púber está en una lucha constante entre sus impulsos y las exigencias ambientales. Varía entre un control rígido y un dejarse llevar impulsivo que debilita su **autoestima**.

La motivación sexual se hace específica, se dirige hacia la búsqueda y conquista de un miembro del sexo opuesto, en relación a la necesidad de complementación y comprensión. Sin embargo, el púber aun no integra ambos elementos, existiendo en él una dicotomía amor-sexo (en parte determinada por los aspectos socio-culturales)

Por lo general la satisfacción sexual es lograda en la fantasía y en la actividad masturbadora. El elemento de complementación se logra en él con los amigos íntimos o con los “noviazgos” de carácter idílico.

Desde el punto de vista Social, predominan las amistades del mismo sexo, con las cuales existe una alta dependencia. A través de ellas el joven confronta su intimidad personal con la de otra persona (Díaz, 2011).

Puede producirse una atracción, incluso sexual, hacia pares del mismo sexo que el joven tiende a idealizar.

Desde el punto de vista Familiar, el deseo de independencia también se hace más específico, y se manifiesta esencialmente en el querer ser distinto de los padres, librándose de la influencia de sus personalidades y valores. Esto genera un tipo de rebeldía más profunda que es vivida por los padres de manera más amenazante y por ende les genera mayores conflictos

A nivel del SELF, el centro de las inquietudes y preocupaciones del joven pasa a ser definitivamente él mismo.

Es una etapa de introversión activa, ya que el púber se vuelca hacia sí mismo en busca de su individualidad. Se produce el proceso de individualización en el que el joven se conoce a sí mismo y se siente único.

Esto se manifiesta en el deseo de que no lo confundan ni comparen con nadie, para lo cual hace cosas que lo individualicen, como extravagancias en el vestir y en el comportarse.

Tendencia al aislamiento. Los diálogos consigo mismo a través de diarios de vida, las amistades íntimas y la aproximación a una religiosidad propia. Esta preocupación lo hace ser egocéntrico, en el sentido de que vive el mundo en función de sí, piensa que los demás están siempre preocupados de él (audiencia imaginaria), se siente aludido por cualquier comentario y quiere participar en toda decisión (Díaz, 2011).

La dinámica central en esta etapa es encontrarse a sí mismo y autodefinir la identidad en un afán de autoconfiguración. Sus motivaciones giran alrededor de elaborar un ideal de sí mismo, buscar la autoestima y la estima de los demás, ser independiente y tener privacidad

En la **etapa de la adolescencia Tardía** que oscila entre los 16 a 18 años, constituye la fase terminal de la edad juvenil y su principal característica es la integración de la personalidad a un nivel personal-social.

El primer proceso se logra en la pubertad, pero es en ésta etapa cuando la identidad se reformula, ya que debe readecuarse a las exigencias, posibilidades y limitaciones del mundo social.

El desarrollo psicológico se centra principalmente en relación con el ambiente. Las inquietudes y preocupaciones del joven se dirigen hacia la realidad externa en búsqueda de conocimiento acerca de los demás y acerca del mundo. Este conocimiento le ayuda tanto a conocerse a sí mismo, como a preocuparse por la sociedad y sus aspectos más trascendentes (valórico, religioso e ideas políticas) (Díaz, 2011).

El grupo de referencia y de pertenencia pasa a tener una importancia primordial como complemento a la definición y configuración del joven. Los grupos juveniles se caracterizan por tener miembros de ambos sexos e incluyen numerosos jóvenes que comparten ideas e intereses semejantes. Muchas veces estos grupos corresponden a diversas instituciones u organismos a los cuales el joven pertenece (académicas, deportivas, religiosas, tribus urbanas, etc). La diversidad de grupos con los cuales el



joven tiene contacto le permite confrontar en mayor medida sus ideas, valores y conductas, llevándolo a lograr una identidad más completa.

El joven adquiere una real preocupación por los demás y por los problemas que aquejan a la humanidad. Su espíritu pasa a ser de entrega y sacrificio, lo cual lo lleva a participar en actividades de ayuda social, motivada ya sea por valores religiosos, ideas políticas o propias. Estas generan en él una actitud de protesta y rebeldía que es positiva en la medida que promueva el desarrollo de la sociedad y, por otra parte, lo lleva a formular una jerarquía de valores propios que orienten su comportamiento (Díaz, 2011).

En el ámbito de la familia, el conflicto es ahora entre el rechazo o imposición de ideas versus la aceptación mutua de las individualidades. Los padres deben dar las posibilidades reales para que el joven asuma responsabilidades y decisiones que le corresponden de forma independiente.

En aspecto psicosexual se integran las motivaciones que configuran las relaciones de pareja humanas. El joven se orienta hacia una persona en particular que constituye a la vez un objeto sexual y un compañero en el conocimiento y realización mutua. La relación de pareja se hace más estable y duradera, y se integra a la vida del joven.

Se produce entonces un choque entre esta dinámica motivacional definida e integral, con las exigencias y controles del ambiente social, especialmente relacionadas con la abstinencia sexual. Esta situación puede acentuar o generar conflictos familiares, éticos y religiosos en el adolescente (Díaz, 2011).

## **2.2. ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS**

### **2.2.1. Definiciones y breve reseña histórica**

Antes, cuando los pueblos y las comunidades vivían en la idea de que el problema del prójimo era también un problema propio y lo asumían con todas sus consecuencias, no era necesaria la existencia de orfanatos o instituciones encargadas del cuidado de los niños y adolescentes en riesgo; debido a que los niños o adolescentes huérfanos o desprotegidos quedaban bajo el amparo de parientes, vecinos o amigos de los padres.

Sin embargo, cuando aparecen los grandes conglomerados humanos, donde la comunidad se convierte en sociedad y las relaciones humanas se tornan más frías e impersonales, la solidaridad es reemplazada por competencia, la lealtad y los sentimientos comunes por la racionalidad, es donde aparece la necesidad de crear este tipo de instituciones encargadas de la protección de menores (Hepp, 1984).

Hepp (1984) considera tres tipos de soluciones ante el problema de los niños y adolescentes en riesgo o en desamparo y los divide en mecanismos institucionales, extrainstitucionales y preventivos.

- **Mecanismos institucionales;** hacen referencia a los tradicionales internados, las residencias infanto-juveniles y centros de reeducación. La idea principal de estos centros consiste en que el Estado se hace cargo integralmente de la atención del menor por intermedio de su propio personal, presupuesto y administración.
- **Los mecanismos extrainstitucionales** son los referidos a las soluciones que se generan en la misma comunidad y donde el Estado coordina y controla ciertas actividades mediante su personal especializado, subsidiado en ciertos casos mediante apoyo material y monetario. Entre estos mecanismos se encuentra la adopción, las familias sustitutas y los pequeños hogares. En esta situación la premisa es evitar el internamiento del menor y promover la inserción en un núcleo familiar, aunque sea transitoriamente, hasta la ubicación definitiva del menor.
- **Los mecanismos preventivos** son todas las medidas enfocadas en la protección y consolidación de la estructura familiar de los más necesitados de ayuda. Esta ayuda puede ser material y técnica o solo alguna de ellas. Estas actividades son desarrolladas por los centros comunitarios, las guarderías, los subsidios familiares, la atención en consultorios externos, etc.

El mismo autor, Hepp (1984), distingue, además, dos dimensiones que agrupan estos tres mecanismos mencionados: los sistemas de asistencia y los sistemas de tratamiento.

Los primeros son los que se dedican a la protección del menor que necesita un ambiente lo más normal posible para una correcta educación, desarrollar una personalidad armónica, desde el punto de vista físico como intelectual, afectivo y moral. Los segundos, en cambio, albergan al menor que ya tiene problemas y es necesario realizar

una modificación específica de sus actitudes; implicando un trabajo especial para reorientar su comportamiento, producir una reeducación o readaptación.

Diversos autores han mencionado consecuencias de la vida en una institución. Algunas de las primeras investigaciones realizadas en niños institucionalizados y el efecto que causaba este hecho, fueron realizadas por Spitz. (Fernández & Fuertes, 2005).

Spitz creó el término “hospitalismo” para describir el síndrome generado por la institucionalización en los primeros meses de vida. Este síndrome hacía referencia a una serie de dificultades y déficits en el desarrollo de los niños.

Sin embargo, se plantea que los resultados que obtuvo en sus investigaciones se deben al hecho de haberlos realizado en instituciones con una gran cantidad de carencias, donde los niños eran víctimas de malnutrición y enfermedades crónicas que podrían ser la causa de graves perturbaciones del desarrollo encontradas por Spitz (Fernández & Fuertes, 2005).

Como primera institución de acogida en el mundo, se crea las “Aldeas Infantiles SOS”, fundada en Austria por Hermann Gmeiner en 1949. Este proyecto se remonta a los años posteriores a la Segunda Guerra Mundial.

Cuando se construyó la primera Aldea Infantil SOS, tuvo como objetivo acoger a muchos niños que habían quedado huérfanos y a aquellas mujeres que habían perdido a sus familias. En la actualidad, existen 423 Aldeas Infantiles SOS y 1119 dispositivos SOS: hospitales, escuelas, guarderías, talleres de formación, residencias de jóvenes, en 131 países, atendiendo a más de 200.000 niños y jóvenes (Aldeas SOS, 2002).

El objetivo de Aldeas infantiles SOS en todo el mundo, es ofrecer a los niños una familia, un hogar estable y una formación sólida para alcanzar una vida autónoma. Adopta un modelo familiar de carácter universal, cuyo contenido está definido por las características sociales y culturales propias de cada país.

Su misión es integrar social y familiarmente a los niños que sean confiados de forma eficaz y positiva, impulsando su autonomía y emancipación en igualdad de derechos y obligaciones que el resto de jóvenes, consiguiendo que sean y se sientan ciudadanos cálidos para la sociedad (Aldeas SOS, 2002).

### **2.2.2. Características psicológicas de adolescentes institucionalizados**

La adolescencia es una etapa que abarca desde los 10 – 12 hasta los 19 años (Papalia, 2004), además esta etapa es de confusión porque todavía no se tiene una identidad definida, más bien se trata de encontrar el sí mismo mediante la experiencia en la que se ensaya encontrando aciertos y errores. Para que la adolescencia sea satisfactoria el individuo alcanza una comprensión firme sobre su identidad y se siente satisfecho de sus elecciones.

Por el contrario, si la adolescencia está rodeada de tensiones se daña la formación del auto-concepto. El individuo sigue sin tener un concepto exacto de quién es y lo que quiere en la vida (Fernández, 1995).

Un estudio realizado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)<sup>1</sup> (2000) informa que las características comunes de las adolescentes institucionalizadas son:

- Desvalorización de sí mismas, o sentimiento de inferioridad debido a las angustias vividas desde la infancia y a los errores y fracasos. El sentimiento de inferioridad se caracteriza por tener sentimientos de incompetencia y falta de adecuación personal.
- Los síntomas más comunes de la inferioridad son: búsqueda de atención, la hipersensibilidad y el sentirse rechazado.
- Miedo a amar y ser amado. Tiene miedo amar y a experimentar sentimientos por los demás, por el temor a la repetición de amargas experiencias, por el miedo a la pérdida.
- Dificultades en la reinserción educativa y laboral por el déficit en las habilidades sociales.
- Mayor crisis de identidad, angustia y soledad debido a la incertidumbre futura.

---

<sup>1</sup> UNICEF se convierte en organismo permanente dentro del sistema de Naciones Unidas, encargado de ayudar a los niños y proteger sus derechos.

La inseguridad es un fenómeno psicológico propio de los adolescentes institucionalizados aspectos que subyacen en la mayoría de los problemas del comportamiento emocional y mental.

Así la hostilidad, la poca expresión, la falencia en el lenguaje como contenido y fluidez tienen a la inseguridad como acompañante común.

El adolescente institucionalizado presenta falta de confianza de sí mismo, se siente no querido con dificultades en las habilidades sociales con problemas en el afrontamiento y en las conductas asertivas, aspecto que influye notablemente en el momento de decidir y es mucho más vulnerable a cualquier conflicto de tipo emocional (Pérez, 2003).

Generalmente los adolescentes institucionalizados no tienen facilidad para desarrollar habilidades sociales que le permitan fomentar el afrontamiento con su entorno, experimentando una inseguridad en sí mismos, falta de conocimientos respecto a sus capacidades y otros (Brusko, 1987: Hurtado, 1997).

La consecuencia de vivir institucionalizado origina en la mayoría de los individuos una dificultad en las relaciones interpersonales generando conflicto entre ellas y creando sentimiento negativos que se manifiestan desvalorizando a sus pares.

Esta colectivización les suele afectar también en la toma de decisiones, son adolescentes muy inseguros y temerosos de asumir mayores responsabilidades, evaden responsabilidad para no afrontar frustraciones, viven angustiados y constantemente cuestionados sobre la posibilidad de no poder hacer frente a los problemas que no vayan a surgir en la vida futura, una vez que se encuentren lejos de la institución (Villegas, 2005).

Bowlby, plantea algunas sugerencias para que el niño y adolescente institucionalizado se sienta seguro de sí mismo y de la relación con los demás. Menciona que en una institución, el efecto de privación materna podría ser relativamente leve si se le atiende alguien con quien se ha encariñado y en quien confía. Aunque sí puede ser grave cuando la persona cuidadora es amable pero extraña a la vez para el niño. Entre los efectos que conlleva esta privación maternal se encuentran el retraso intelectual, sobre todo del

lenguaje, retraso y deficiencia en el crecimiento, incapacidad para establecer relaciones profundas con los demás, etc. (Fernández & Fuertes, 2005)

Fernández y Fuertes (2005) mencionan una serie de criterios que se deben tener en cuenta para lograr una atención de calidad en los centros de atención residencial y menguar las consecuencias negativas en las personas que son atendidas en estos centros:

**Individualización:** Se refiere al hecho de considerar las características, necesidades y problemática individuales de cada niño. Para ello existen algunas prácticas y factores que permiten desarrollar este principio: recibir al niño que recién llega con mucha acogida, informándole debidamente de su situación y sus posibles alternativas de futuro; establecer la normas de tal manera que estén centradas en las necesidades del niño y no en el control del grupo; la existencia de espacios que puedan personalizar, sentirlos como propios y donde se respete la intimidad; fomentar el respeto a la procedencia cultural y étnica; la planificación de un plan de trabajo individual para cada niño; además de una atención especial a los déficits, carencias y traumatismos sufridos.

**Respeto a los derechos del niño y de la familia:** En este sentido, una institución no podrá privar a los niños del contacto y comunicación con sus familias, salvo restricciones impuestas por las autoridades al contacto familiar; y las familias tienen el derecho a estar informadas del plan de trabajo para con los niños, a menos que expresamente estén limitadas en sus derechos sobre los mismo.

Además, en función a la edad y desarrollo de cada caso, las instituciones deben fomentar la participación de los niños en las decisiones que les afectan en cuanto sea posible.

Los niños también tienen derecho a que sus datos sean confidenciales y solo manejados por el personal autorizado, a tener un trato personal digno, a estar informados sobre sanciones con anticipación, a disponer de canales de comunicación para quejas o reclamaciones

**Adecuada cobertura de las necesidades materiales básicas:** Una de las necesidades materiales básicas que debe ser cubierta es la relacionada al lugar donde residen, el cual debe encontrarse dentro de la comunidad y no en un lugar muy apartado. Debe ser un

entorno que resulte familiar, acogedor y confortable, evitando rótulos y denominaciones que denoten el carácter institucional.

Con respecto a la alimentación, ésta debe ser planificada atendiendo a criterios de dietética. En los momentos de las comidas, se debería fomentar el aprendizaje de normas, costumbres, actitudes hacia alimentos nuevos, etc.

Con respecto al vestido, las instituciones deben garantizar que los niños cuenten con la ropa adecuada para las diferentes situaciones, actividades y épocas del año.

Además los niños acogidos en residencias deberían disponer de un dinero semanal para sus pequeños gastos durante la semana. Así como se debería cubrir el transporte a sus domicilios para facilitar el contacto con las familias.

**Escolarización y alternativas educativas:** Todos los niños en edad de escolaridad obligatoria deberán estar escolarizados en centros, donde se cubran también sus necesidades particulares, buscando el refuerzo escolar si se es preciso. Además se debe fomentar el desarrollo de otras áreas que influyen en el desempeño escolar como la autoestima, autoconcepto, habilidades de estudio, etc.

**Promoción de la salud:** Es necesario que se haga una evaluación individual de salud a cada niño al momento que ingresan a la institución, además de realizar seguimientos médicos y recibir tratamiento cuando sea necesario. Así mismo es importante que se dé en todo momento una educación para la salud.

**Normalización e integración:** Esta medida se concreta en que los niños atendidos en residencias deben llevar un estilo de vida similar al de cualquier otro niño. Esto implica también un contacto con los servicios y las relaciones en la comunidad.

Para ello es importante que se realicen actividades de ocio y se promuevan las relaciones sociales en el contexto comunitario. Así como el uso de medios de comunicación, de servicios comunitarios, la flexibilidad en la rutina de la vida cotidiana, la percepción de los fines de semana como un momento de ruptura con las actividades semanales, etc.

**Enfoque de desarrollo y preparación para la vida adulta:** Este principio trata de resaltar el hecho de considerar al niño como un sujeto en desarrollo y con una especial necesidad de ser estimulado, guiado y protegido hacia unos objetivos de madurez. Ello deberá contemplar, en muchos casos, la transición a la vida adulta e independiente.

Esto puede darse, por ejemplo, dándoles algunas responsabilidades a los niños según su edad y capacidades; como responsabilidades relacionadas a la limpieza, orden, colaboración en tareas domésticas, etc.

**Apoyo a las familias:** Uno de los factores que más influyen para lograr una intervención exitosa en la protección de menores, es el grado en que las familias se encuentran involucradas o implicadas en el proceso de intervención y atención de los niños en las instituciones residenciales.

Esto se puede facilitar dando estrategias para un adecuado acercamiento familiar, fomentar la educación en habilidades parentales y la responsabilidad compartida, de la institución junto con la familia.

**Seguridad y protección:** Este aspecto se refiere no solo a la seguridad física o del edificio, sino también a la prevención de relaciones de maltrato. Esto se concreta a través de la educación de una autoprotección, así como de un control y seguimiento de las salidas y visitas de los niños. Pero también abarca un aspecto muy importante, que es la protección afectiva; lo cual le brindará al niño la sensación de estar seguro y protegido.

**Colaboración y coordinación centrada en el niño:** Este criterio hace referencia a la importancia del trabajo en equipo entre las diferentes entidades y los diversos profesionales que intervienen en el trabajo con el niño en instituciones residenciales para menores. De esta manera se podrá dar una adecuada coordinación y colaboración entre ellos, lo cual permitirá tomar decisiones que favorezcan los diversos aspectos de la vida del niño (Gianino, 2012).



### 2.2.3. Adolescentes institucionalizados en Bolivia

En Bolivia, el Código Niño, Niña y Adolescente (CNNA)<sup>2</sup>, considera niño o niña a todo ser humano, desde su concepción hasta cumplir los doce años, y adolescentes desde los doce hasta los dieciocho años de edad cumplidos.

El código establece y regula la prevención, protección y atención integral, y garantiza su aplicación a todo niño, niña y adolescente que se encuentre en el territorio nacional, sin ninguna forma de distinción, (CNNA, 1999).

En el artículo 27°, sobre el derecho a la vida, indica que todo niño, niña y adolescente tiene derecho a desarrollarse y educarse en un ambiente de afecto y seguridad en su familia de origen y, excepcionalmente, en una familia sustituta que le asegure la convivencia familiar y comunitaria.

El niño, niña o adolescente no será separado de su familia, salvo circunstancias especiales definidas por este Código y determinadas por el Juez de la Niñez y Adolescencia, previo proceso y con la exclusiva finalidad de protegerlo (CNNA, 1999).

En el artículo 33° señala que la Suspensión de la autoridad de uno o de ambos padres puede ser total o parcial para ciertos actos especialmente determinados, en los siguientes casos:

1. Por interdicción judicialmente declarada.
2. Por la declaración de ausencia.
3. Por falta, negligencia o incumplimiento injustificado de deberes, teniendo los medios para cumplirlos.
4. Por acción u omisión, debidamente comprobado por autoridad competente, que ponga en riesgo la seguridad y bienestar del niño, niña o adolescente, así sea a título de medida disciplinaria.

Finalmente en el artículo 38° y 39° del código niño, niña y adolescente de Bolivia, se refiriere a la integración a hogar sustituto, se efectiviza mediante la guarda, tutela o

---

<sup>2</sup> Bolivia promulgó, el 27 de octubre de 1999, el nuevo Código del Niño, Niña y Adolescente (CNNA), el país ha recorrido un largo camino en la lucha por la defensa de los derechos de la niñez y la adolescencia.

adopción, en los términos que señala este Código y tomando en cuenta los siguientes requisitos (CNNA, 1999):

1. El niño o niña, siempre que sea posible por su edad y grado de madurez y, en todos los casos el adolescente, deberán ser oídos previamente y su opinión será fundamental para la decisión del Juez.
2. Se tomará en cuenta el grado de parentesco, la relación de afinidad y de afectividad, su origen, la comunidad, condiciones culturales, región y departamento donde se desarrolla el niño, niña o adolescente.
3. En su caso y con el fin de evitar y atenuar las consecuencias emocionales psicológicas emergentes de la medida, se procurará la no separación de los hermanos.

La integración del niño, niña o adolescente en un hogar sustituto sólo procederá mediante resolución del Juez de la Niñez y Adolescencia (CNNA, 1999).

En Bolivia tanto el estado como instituciones privadas, han visto necesaria la creación de diversos hogares de acogida de niño y niñas de cero a dieciocho años de edad que den albergue alternativo ante la situación de abandono y orfandad.

Cuando se habla de una institución de albergue, se piensa sin duda en un lugar de acogida que proporcionan vivienda y que posibilita que el niño y adolescente pueda estudiar, es un lugar donde un determinado número de individuos en situación de abandono o necesidad, residen por un periodo de tiempo determinado, por tanto las instituciones, hogares y albergues cumplen básicamente la función de acogida y de reinserción social.

El Servicio Nacional de Salud (SNS) señala que se entenderá por menor en situación irregular todo aquel que, por causas personales o ambientales, de naturaleza física o psíquica, social o mixta, se encuentre en forma persistente y progresiva en necesidad de protección o en dificultad de adaptación, que no pueda ser remediada por los medios naturales, sino a través de un proceso asistencial o de rehabilitación especial dispensado por el Estado y la comunidad. (Ruiz-Tagle, 1983).

Dentro de los menores en situación irregular se encuentran los niños y adolescentes que viven bajo un sistema de internación. Se entiende por tal el cuidado que se presta en internados o aldeas especiales, patrocinados por autoridades públicas o por ciudadanos particulares, dirigidos por personal especialmente nombrados o asignados para esta labor, a aquellos niños que por diversas razones tengan que vivir separados de sus familias. (Sboccia, 1971).

Los niños y adolescentes institucionalizados son aquellos que derivados por el sistema judicial deben ingresar a una institución debido a problemas de tipo social como falta de recursos, inestabilidad familiar, desamparo, maltrato, etc. Son albergados bajo su alero, teniendo el deber de satisfacer las necesidades básicas del menor como alimentación, techo, abrigo y educación, por su parte, los internos deben acatar las normas de dicho establecimiento para lograr así una adecuada convivencia (Ríos & Sanhueza, 2001).

El tiempo que permanecen los menores es variable. Hay instituciones que pueden albergarlos por períodos cortos en situaciones de emergencia, otras que los reciben por meses o por varios años conforme a un plan encaminado a satisfacer necesidades individuales, con el propósito de devolver estos niños y/o adolescentes a sus familias propias o adoptivas tan pronto como sea posible, o cuidar a los niños desde la infancia hasta que puedan trabajar.

Vale la pena señalar que el mejor ambiente para un niño es el que proporciona una vida normal en el seno de un hogar armónico y que se acepta la asistencia en instituciones, sólo cuando se ha agotado todas las posibilidades de mantener al niño junto a su propia familia o al colocarlo en una familia adoptiva. (Sboccia, 1971).

En informes de Latinoamérica resaltan que muchos niños transcurren su niñez y cumplen mayoría de edad en instituciones de protección con lo que esto puede significar la construcción de lazos afectivos y capacidades para la vida que le permitan su inclusión social.

Además en los Informes, se describe a los niños y adolescentes institucionalizados como afectados por un sentimiento profundo de soledad, sentimientos de

incomprensión, aislamiento de la sociedad en general, desarraigo, incertidumbre frente a su futuro al no saber quién los va a apoyar, proteger, acompañar. Sentimientos de rechazo, baja autoestima (Luna, 2011).

El no tener conocimiento sobre su estadía y vivir durante muchos años dentro de instituciones da como resultado en general, que los y las adolescentes una vez que alcanzan la mayoría de edad, carezcan tanto de redes y lazos afectivos como la falta de preparación para la vida adulta autónoma. Frecuentemente tienen dificultades en la identificación de sus vocaciones y desarrollo a través del estudio como la preparación de habilidades y aptitudes para el trabajo (Luna, 2011).

Un problema asociado a las largas permanencias en instituciones, es el rol que asumen quienes deben ejercer la función de cuidadores.

El personal de las instituciones suelen asumir un rol sustitutivo de la familia de origen de niñas, niños. Sin embargo algunos niños y adolescentes institucionalizados reciben abuso sexual o maltrato grave por parte de sus cuidadores, en la mayoría de los casos las víctimas suelen callar las vejaciones y quedan en silencio e impunidad (Luna, 2011).

Las causas principales de abandono son:

- Irresponsabilidad, inmadurez de los padres.
- Problemas económicos, se rechaza al niño o adolescente porque se convierte en una carga para la familia.
- Orfandad, muerte del padre y la madre, o de uno de ellos.
- Ilegalidad de los hijos, niños abandonados de padre desconocidos.
- Niños de madres solteras que se desentienden de ellos. (Bronchi, M, 1987)

En los últimos años el país ha visto agudizar su problemática social, como resultado de los cambios económicos.

La pobreza sigue siendo un fenómeno estructural de Bolivia, que impacta en la calidad de vida, la situación de las adolescentes institucionalizadas, no escapa a las influencias de esta variable.

En 1993, el Organismo Nacional de Menor, Mujer y Familia (ONANFA)<sup>3</sup> señala como datos estadísticos, que los adolescentes representan el 18 % de la población total del país (6.420.792), según el último censo de población y vivienda hasta entonces.

Actualmente, los últimos datos del Ex Viceministerio de la Niñez, Juventud y Tercera Edad señalan que alrededor de 18.000 niños, niñas y adolescentes se encuentran en hogares del Estado y de administración delegada, lo cual implica que muchos pierdan el vínculo con sus familias de origen.

La razón está relacionada con enfermedad y falta de alimento, sumándose por otro lado la desintegración familiar y el maltrato, llegando muchas veces al abandono como la peor forma de maltrato que marca efectos definitivos en la vida del niño. Se estima que en Santa Cruz llegan a 7.000 niños y adolescentes institucionalizados (Katiuska, 2010).

El Servicio Departamental de Gestión Social (SEDEGES) reconoce el importante aporte de los 60 hogares en Bolivia para niños en situación de riesgo, pero considera imprescindible realizar ajustes en la administración y la misión que cumplen (Katiuska, 2010).

En este contexto, el desarrollo del adolescente es el resultado final de un conjunto de procesos, que tienen que ver con los factores antes mencionados que se podrían categorizar en factores externos o ambientales como la situación económica, condiciones de vida y factores internos como la salud y las formas de estructuración familiar, y el lugar que ocupa el adolescente en esta dinámica. Por lo que muchos autores perciben una relación que muchas veces oscilan entre supervivencia y desarrollo.

Recurriendo a los datos anteriores, se puede mencionar lo siguiente:

El abandono es una de las causas más frecuentes que preceden a la institucionalización. Al respecto el campo legal con su reciente ley N° 1043, proporciona parámetros que definen ambas situaciones. El Art. 58 plantea que la situación de abandono está dada

---

<sup>3</sup> El Organismo Nacional del Menor, Mujer y Familia, es una entidad ejecutora de políticas en materia de salud y nutrición, saneamiento básico y ambiental y educación, orientada a la población considerada marginada y olvidada, tanto a nivel urbano como rural.

por desconocerse afiliación del menor adolescente, por ser huérfano, por conducta disocial de padres o por carecer de cuidados y protección.

Además esta ley explícita en su Art. 40 que la institucionalización debe considerarse el último recurso después de toda alternativa de reinserción familiar y social del menor y el adolescente (Código del Menor, 1992).

#### **2.2.4. Atención de adolescentes institucionalizados en Bolivia**

Se han hecho grandes distinciones en dos grupos sobre el adolescente institucionalizado.

Los internos de hogares, donde se distinguen:

Entre los hogares denominados “estables” de Bolivia hay que distinguir entre dos tipos de internos:

- El menor Huérfano o abandonado que por lo general llega a la institución en sus primeros años y continúa su niñez entera en ésta.
- El menor abandonado parcialmente que generalmente cuenta con un grupo familiar desintegrado (Pérez, 2003).

Los tipos de hogares son tres:

1. **Establecimientos transitorios**, que reciben a menores con problemas sociales, delictivos y de conducta, de los cuales se realiza una evaluación para determinar su ubicación definitiva.
2. **Establecimientos estables**, destinados a la internación de menores con problemas de abandono y orfandad, cuya finalidad es la asistencia y educación de los menores, sin tiempo limitado de permanencia.
3. **Establecimiento de educación especial**, destinados a la rehabilitación de menores con deficiencias físicas, psíquicas y o sensoriales.

La investigación actual toma adolescentes de establecimiento estable, huérfano o abandonado, de un establecimiento privado, dependiente de órdenes religiosas y organizaciones de caridad, damas voluntarias.

La naturaleza o razón de esta institución es la protección, cuidado, educación de niños, niñas y adolescentes (Pérez, 2003).

## 2.3. MODELO INTEGRATIVO SUPRAPARADIGMÁTICO

Roberto Opazo Castro parte de un constructivismo moderado (base epistemológica) y enfatiza la importancia del acceso a la predicción y al cambio, en el ámbito metodológico. El Modelo Integrativo Supraparadigmático (MIS) exige que los aportes de distintos enfoques puedan integrarse en un nivel superior de elaboración conceptual en el cual pueda basarse, así como Opazo señala que el hombre es una totalidad compleja, y exige un abordaje de muchas variables que operan conjunta y simultáneamente: historia personal, circunstancias presentes, proyectos futuros, etc.

Propone una integración de los paradigmas biológico, cognitivo, afectivo, inconsciente, ambiental/conductual y sistémico en torno al sistema SELF de la persona. El sistema SELF compromete a la persona como un todo en cada una de sus funciones: identidad, autoorganización, toma de consciencia, significación, control conductual y búsqueda de sentido. (Opazo, 2001:108)

Si bien es cierto, cada paradigma ejerce una influencia única en cada sujeto (idiosincrático), se pueden agrupar diversas variables de distintos paradigmas, con el fin de conformar un perfil respecto a cada patología (y en este caso a varias vertientes que inciden en el desarrollo normal), no sólo en lo que se refiere a diversas fuentes etiológicas con el fin de conformar un diagnóstico integral, sino que también existirían diversas variables provenientes de cada uno de ellos, para perfilar un tratamiento (nomotético).

Roberto Opazo (1983) propone al Modelo Integrativo Supraparadigmático como:

Un marco conceptual orientador, ordenador y amplio que constituye una totalidad coherente, aporta un fundamento teórico compartido delimitando principios básicos en ámbitos epistemológicos, metodológicos y de los paradigmas causales (Carvajal & Navarrete, 1999; en Opazo 2001: 46).

El Modelo Integrativo Supraparadigmático, constituye un referente conductual que aporta profundidad a la comprensión; volcado al ámbito de la psicoterapia, posibilita un potencial de acción que “involucra mecanismos de cambio, procesos de cambio, niveles

de cambio, fuerzas de cambio, procedimientos evaluativos, estrategias técnicas, etc.” (Opazo, 1997: 131).

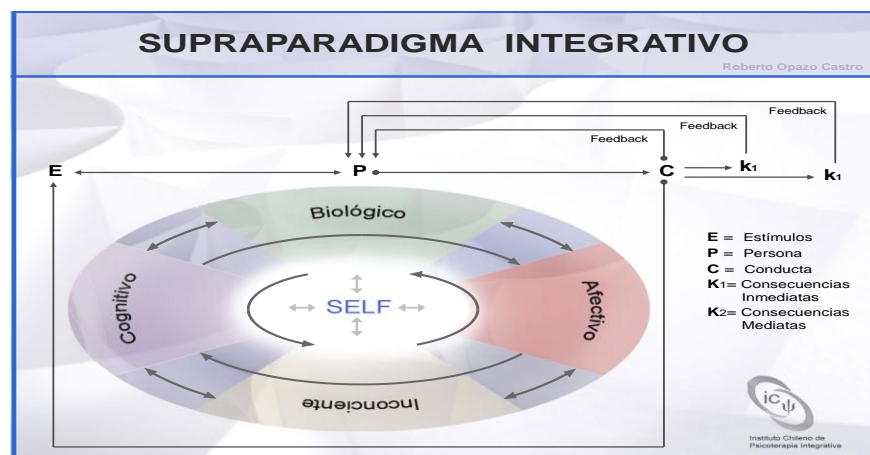
El modelo integrativo en el ámbito metodológico, promueve la búsqueda de conocimientos precisos, verificables, acumulables y replicables. En este marco, la calidad del conocimiento se demuestra por su poder predictivo y por su aporte al cambio en psicoterapia.

En el nivel epistemológico, el modelo asume que la realidad existe más allá del sujeto que la percibe o piensa. Dicha realidad solo es alcanzable a través de los significados o modelos que nos formamos de ella. En términos epistemológicos, el modelo plantea opciones para conocimientos de mayor o menor objetividad relativa y adscribe a lo que podría ser denominado constructivismo moderado, en el marco del realismo crítico.

En el ámbito de la causalidad, incorpora la causalidad lineal y la causalidad circular en torno al sistema SELF, integrando diferentes paradigmas (biológico, ambiental/conductual, cognitivo, afectivo, inconsciente y sistémico) como influyentes y explicativos del funcionamiento psicológico de las personas sobre la base de su aporte a la predicción y al cambio.

A continuación se presentará el siguiente recuadro del diagrama del Supraparadigma Integrativo

**Cuadro 1: Supraparadigma Integrativo: Un diagrama Sistémico**





En términos descriptivos, en el modelo E son los estímulos ambientales, P es la persona, C es la conducta abierta, K1 son las consecuencias inmediatas y K2 son las consecuencias mediatas. El eje integrador (P) es el sistema SELF, hacia el cual convergen los paradigmas biológico, cognitivo, afectivo e inconsciente. El Modelo integra también las modalidades causales lineal ( $\rightarrow$ ) y circular ( $\leftrightarrow$ ) y le otorga relevancia a las partes y al sistema como conjunto. (Bagladi, 2003; Opazo, 2001: 119).

El modelo asume la importancia tanto de las partes como del todo; el supuesto subyacente del Modelo en este ámbito sería “ni sólo los árboles ni sólo el bosque sino ambos” (Opazo, 2004)

El sistema SELF de la persona recibe dos tipos de influencias presionantes en el proceso de significación. Desde “fuera”, los estímulos aportan la materia prima que será “psicofacturada”; esta materia prima fija límites al proceso de significación y la persona no puede construir “autistamente” cualquier significado. Desde “dentro”, los subsistemas o paradigmas influyen y presionan al sistema SELF, a procesar y a significar en determinadas direcciones (Opazo, 2001:122).

En términos funcionales, el Modelo asume que el proceso perceptivo es dialéctico, en el sentido que interactúan sujeto/objeto, es decir la persona cognoscente y el objeto a conocer. En este proceso interaccional el ambiente aporta la “materia prima”, la cual será transformada en estímulo efectivo, que es el que realmente moviliza al sistema psicológico. En este proceso activo de significación, el sistema SELF organiza, interpreta y modifica la experiencia, y es a su vez es modificado por ésta.

**Dinámica Funcional:** La calidad de un Modelo Integrativo se evalúa por su aporte ordenador. Esto conduce a la función del Modelo Integrativo, lo cual implica evaluar la calidad con la que el Modelo realiza aquello para lo cual existe: ordenar, seleccionar, validar, guiar, contextualizar, predecir, potenciar el cambio, etc (Opazo, 2001:123).

El modelo cumple una función ordenadora, en la medida que permite contextualizar los datos y comprender la función de las partes en el todo. El modelo cumple con una función predictiva, y de hecho enriquece sustancialmente la predicción, a partir del conocimiento de todos los elementos que tienen una influencia causal en el resultado y

del conocimiento de la función que cumplen esos elementos en la construcción de la experiencia.

El modelo cumple con una función de potenciar las fuerzas de cambio, en la medida que incorpora principios de influencia provenientes de diferentes paradigmas y en la medida que permite comprender como se puede “potenciar la influencia de cada influencia”. Cumple una función guiadora, en la medida que facilita la selección de temáticas relevantes para la investigación y la génesis de preguntas relevantes para el conocimiento clínico (Opazo, 2001:122).

El posible aporte del Modelo a la predicción y al cambio determina en gran medida la estatura real del Modelo, su valor como marco conceptual. Al aportar un marco teórico global, el Modelo Integrativo permite derivar una Psicoterapia Integrativa que vaya más allá de un mero eclecticismo (Bagladi, 2003).

Puesto que el Modelo Integrativo Supraparadigmático enfatiza el rol etiológico/terapéutico de los paradigmas biológico, ambiental/conductual, cognitivo, afectivo, inconsciente y sistémico, organizados en torno a un sistema SELF, la Psicoterapia Integrativa asume la necesidad de evaluar en estos diferentes niveles. Es así que un desglose paradigmático permite evaluar las fortalezas y debilidades del paciente en cada paradigma del Modelo y en su sistema SELF (Opazo, 2001).

### **2.3.1. Delimitación estructural**

El Modelo Integrativo no integra enfoques ni autores, integra paradigmas. El integrar a nivel de paradigmas es distinto de sumar paradigmas. Permite capturar todo conocimiento válido, y facilita el generar una psicoterapia realmente integrativa. El Modelo Integrativo, involucra primordialmente una integración paradigmática. Y es a partir de la integración paradigmática que se rescata “lo mejor” de enfoques, autores y técnicas para contextualizarlos en el marco del Modelo Integrativo (Opazo, 2001:117).

El modelo incorpora los aportes de aquellos paradigmas relevantes en términos de predicción y cambio. No trata de favorecer un paradigma ni de perjudicar a otro. Se trata de acceder al conocimiento a través de paradigmas que permitan escanear, cubrir y explorar los 360° de la dinámica psicológica (Opazo, 2001:69). En este sentido, sólo

será aceptable como postulante a ser integrado en el Modelo, un paradigma que éste conceptualizado con precisión, que haya sido estudiado ampliamente, y que pueda ofrecer evidencias de su operar efectivo en términos etiológicos y predictivos y en términos de estrategias de cambio.

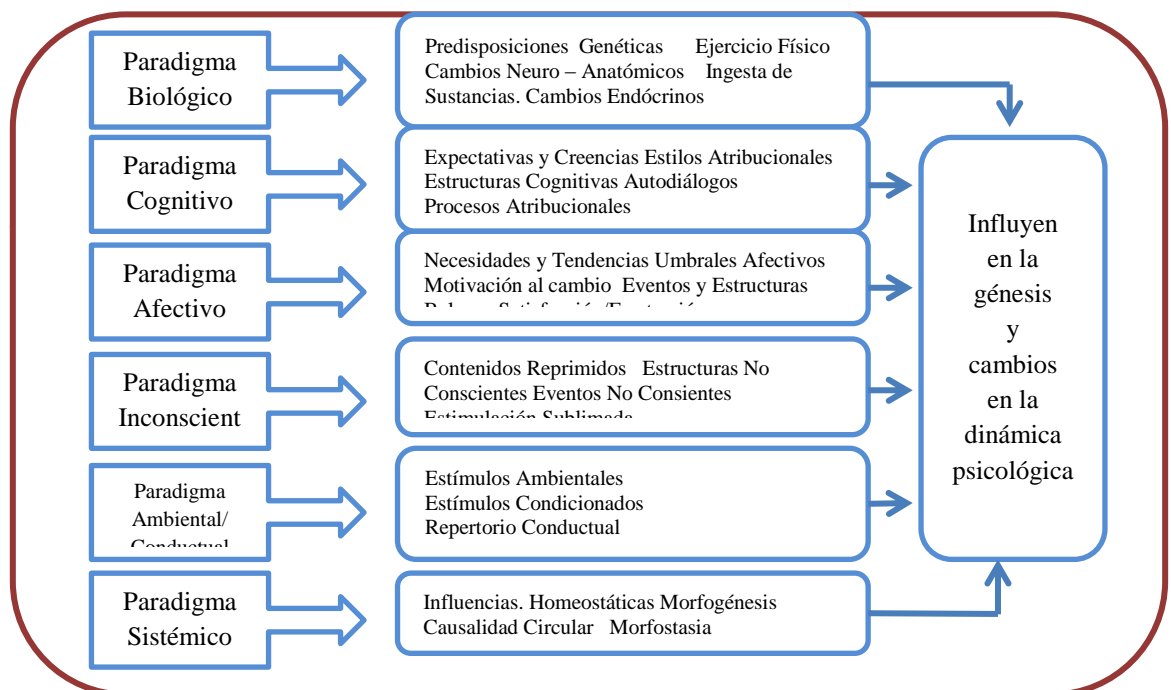
Puesto que cada Paradigma ha sido seleccionado sobre la base de sus aportes a predicción y cambio, estamos ingresando a un territorio apto para la “Integración” (Opazo, 2001:117-118).

### 2.3.2. Los paradigmas del Supraparadigma

Los paradigmas integrados al modelo son estudiados ampliamente y ofrecen evidencias de su operar efectivo en términos etiológicos y predictivos (en algunos desajustes psicológicos) y en términos de estrategias de cambio (al menos en algunos desajustes psicológicos) (Opazo, 2001:107).

A continuación, el siguiente cuadro reúne los seis paradigmas de Modelo Integrativo de acuerdo a lo propuesto por Roberto Opazo:

**Cuadro 1: Los Paradigmas del Supraparadigma**



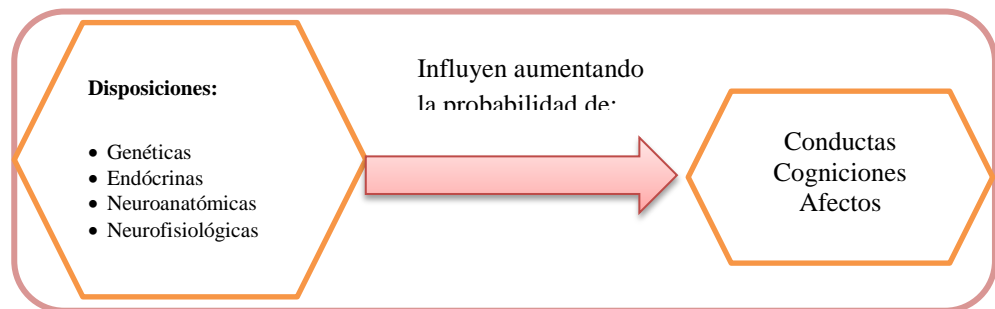
Fuente: “Psicoterapia Integrativa”, Opazo 2001.

El modelo integrativo postula como principio la integración de los paradigmas biológico, ambiental /conductual, cognitivo, afectivo, inconsciente y sistémico, en una entidad coherente Supraparadigmática. A continuación se hace referencia breve de cada uno de los paradigmas:

### **Paradigma biológico**

Sustenta que ciertas características específicas genéticas, endocrinas y neuroanatómicas o bien neurofisiológicas, pueden influir en la génesis de específicas cogniciones, emociones o conductas (las cuales a su vez pueden ser más o menos desajustadas) (Opazo, 2001:109).

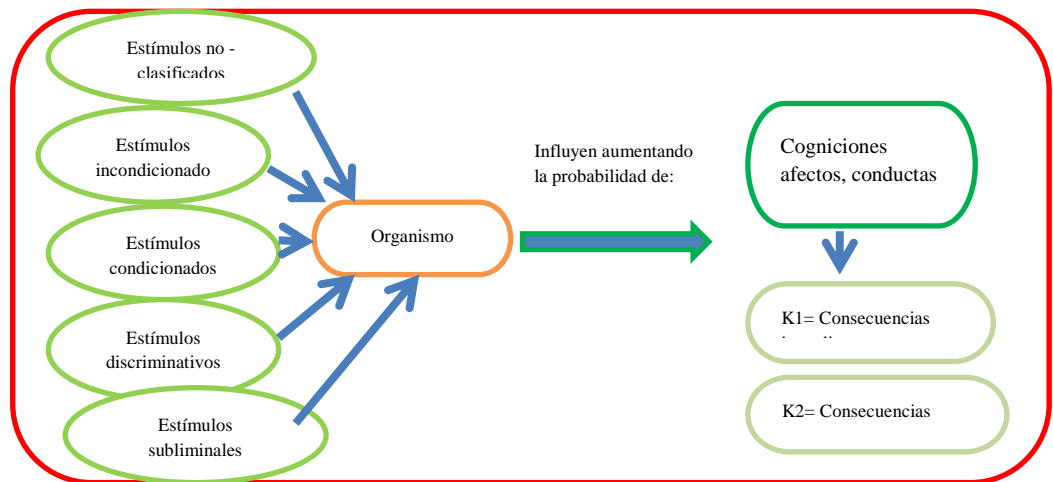
**Cuadro 2: Paradigma Biológico**



Fuente: "Psicoterapia Integrativa", Opazo 2001.

### **Paradigma ambiental/conductual**

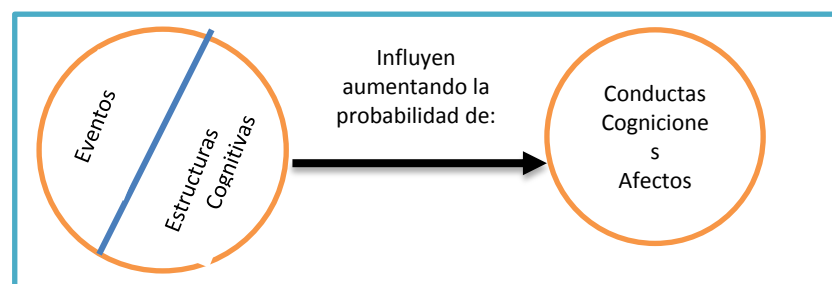
Postula que ciertas características ambientales específicas, pueden influir en la génesis de específicos cogniciones, afectos y conductas (las cuales pueden ser más o menos desajustadas). Dentro de este paradigma se integra el modelo del condicionamiento clásico de Pavlov (1927) y el modelo del condicionamiento operante de Skinner (1953) (Opazo, 2001:111).

**Cuadro 3: Ambiental / Conductual**

Fuente: "Psicoterapia Integrativa", Opazo 2001.

### Paradigma cognitivo

El paradigma hace referencia a aquellas variables cognitivas que de alguna manera influyen sobre los cambios biológico, afectivo, inconsciente, sistémico, Self, ambiental, que repercuten en el sistema global del comportamiento (Opazo, 2001:112).

**Cuadro 4: Paradigma Cognitivo**

Fuente: "Psicoterapia Integrativa", Opazo 2001.

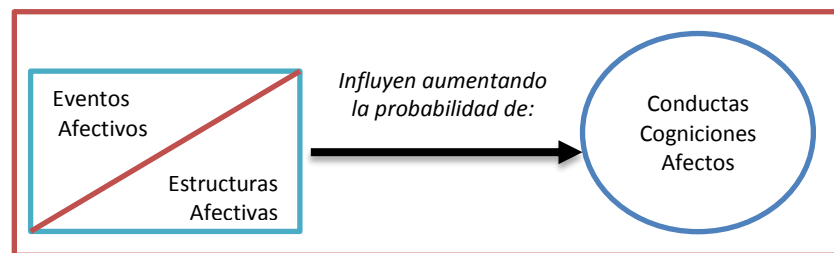
### Paradigma afectivo

Los eventos y estructuras afectivos pueden ejercer una influencia causal generando cogniciones, conductas e incluso cambios anatómicos y fisiológicos en el organismo. Las emociones son reacciones complejas, integradoras, con base orgánica. En la génesis de desajustes, los afectos serían capaces de producir cogniciones desajustadas y erróneas, conductas desadaptativas, trastornos psicofisiológicos, etc. "Los esquemas

emocionales son influyentes a la hora de guiar el procesamiento automático de significados personales” (Greenberg, Rice & Elliot, 1996). Lo central es la energía. (Opazo, 2001: 113)

Como fuerzas de cambio en psicoterapia, los afectos serían capaces de contribuir a aliviar síntomas, a modificar rasgos y a enriquecer el desarrollo personal. El aporte esencial del paradigma afectivo a la psicoterapia se relaciona con la motivación al cambio.

**Cuadro 5: Paradigma Afectivo**



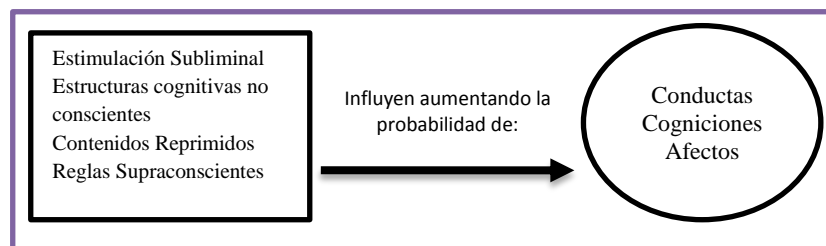
Fuente: “Psicoterapia Integrativa”, Opazo 2001.

### **Paradigma inconsciente**

Actividades mentales de las cuales el individuo no está consciente, pueden influir en cogniciones, afectos y conductas. (Marx & Hillix, 1969). Lo que define al inconsciente es que es desconocido para la consciencia (Henry, 1979). Y, en ausencia de control consciente, los dinamismos inconscientes adquieren una “lógica” diferente; todo ello contribuye a perfilar un paradigma con características diferentes (Opazo, 2001:114).

Postula que eventos o estructuras específicas que operan fuera del awareness pueden influir en la génesis de emociones, cogniciones o conductas que son también específicas.

**Cuadro 6: Paradigma Inconsciente**

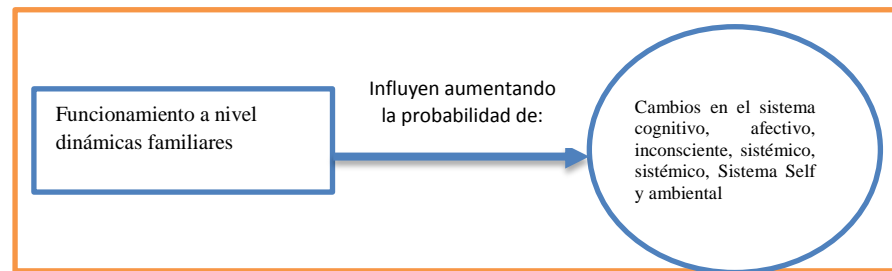


Fuente: “Psicoterapia Integrativa”, Opazo 2001.

## Paradigma sistémico

Se refiere a aquellos funcionamientos a nivel de dinámicas familiares, que influyen en el cambio del comportamiento desglosado a través de cambios en el sistema cognitivo, afectivo, inconsciente, sistémico, sistema Self, y ambiental (Opazo, 2001:115).

**Cuadro 7: Paradigma Sistémico**



Fuente: "Psicoterapia Integrativa", Opazo 2001.

## Sistema SELF

El SELF como principio integrador del sistema psicológico, puede tener un rol fundamental en los procesos de cambio. Al constituir el eje en torno al cual el sistema se organiza, los significados que el SELF otorga por una parte recogerán el funcionamiento del sistema y por otra, podrán influir en dicho funcionamiento (Opazo, 2001: 116).

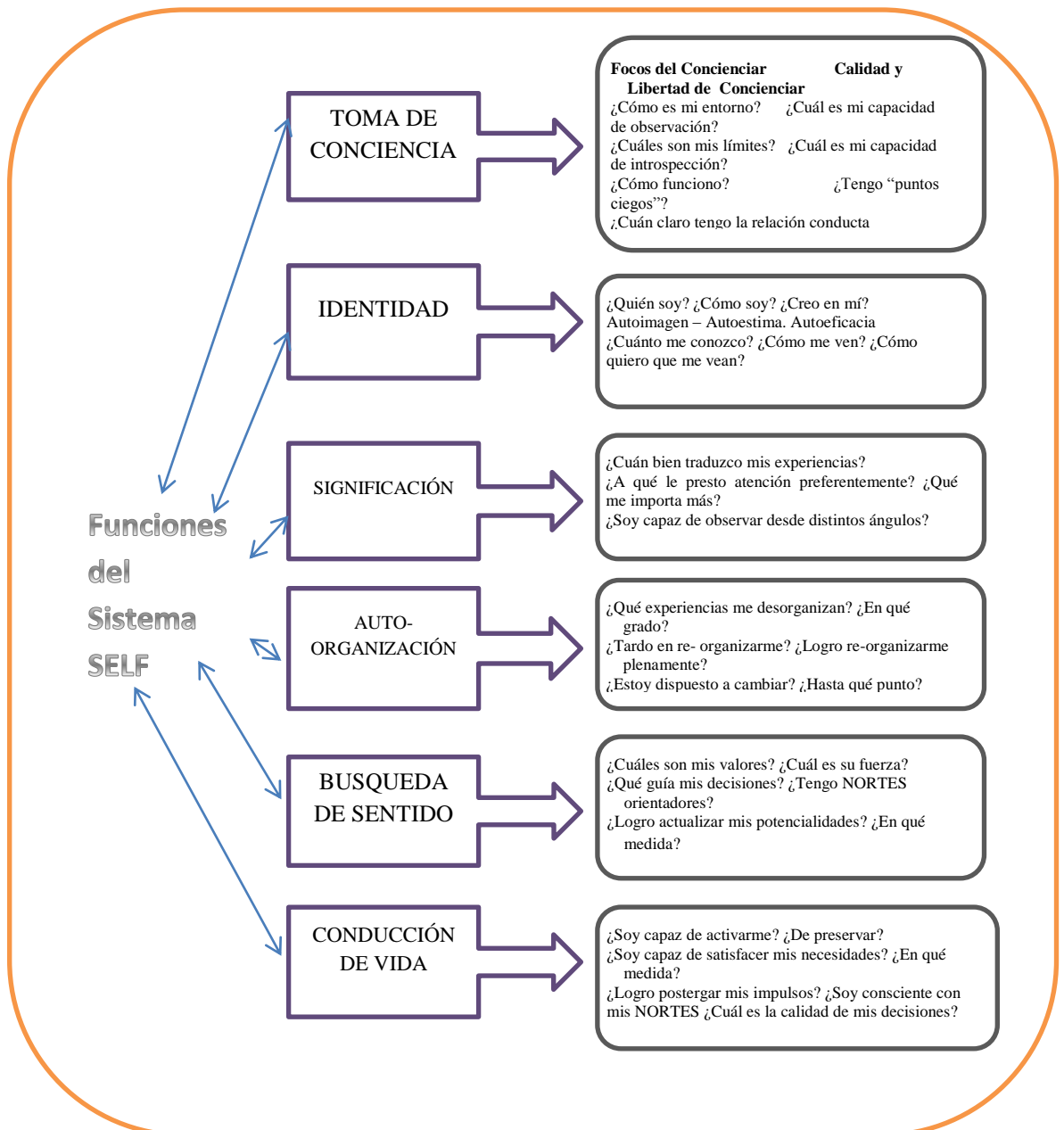
El Sistema SELF corresponde al eje integrador de los distintos sub-sistemas o paradigmas que componen al Enfoque Integrativo, al mismo tiempo es el encargado de mantener la coherencia frente a la experiencia que constantemente lo "desorganiza"; por ende hablamos de un sistema dinámico que está en constante cambio e interrelacionado con los diferentes sistemas, y que al mismo tiempo cuenta con un componente de continuidad que le permite al individuo reconocerse en el tiempo.

El sistema SELF participa de manera activa en la construcción del estímulo efectivo a través del proceso de significación de la experiencia (Opazo, 2001; Meza, 2004). Como el sistema SELF es el punto central de la experiencia y constituye el eje de integración de los sub - sistemas biológico, ambiental/conductual, cognitivo, afectivo e inconsciente, los cuales operan en un sistema total, realiza funciones de toma de

consciencia, identidad, significación, auto-organización, búsqueda de sentido y conducción de vida.

El sistema SELF se va desarrollando a lo largo de la vida de la persona y en su conformación y dinamismo participan y contribuyen los seis paradigmas incluidos en el Supraparadigma Integrativo.

**Cuadro 8: Sistema SELF**



Fuente: "Psicoterapia Integrativa", Opazo 2001.



### **2.3.3. Psicoterapia integrativa**

El MIS desarrolla una psicoterapia integrativa, cuyo desafío consiste en aportar al menos algunas respuestas mejores que las ya existentes. También puede ser considerada como una síntesis entre la aproximación vía enfoque tradicional y aproximación ecléctica en la medida de poder nutrirse de lo mejor de cada una, con una necesidad de ampliar horizontes, de aunar fuerzas de cambio y de cultivar la tolerancia (Opazo, 2001:22).

El propósito central de un proceso de psicoterapia Integrativa, es alcanzar objetivos que sean acordados entre cliente y terapeuta, y el proceso es conducido por un especialista quien fundamenta su accionar en un Modelo Integrativo Supraparadigmático.

En la Psicoterapia Integrativa, el terapeuta administra principios de influencia (provenientes de los distintos paradigmas) flexiblemente en un contexto interpersonal y en función de las necesidades y objetivos del paciente. Así mismo, estos principios aportan a la psicoterapia materia prima que el sistema SELF del paciente transforma en estímulos efectivos; vale decir, en experiencias movilizadoras de cambio.

Cuando la situación clínica lo amerita, el psicoterapeuta Integrativo complementa la acción de cambio con técnicas específicas que apunten a la superación de síntomas, o problemas más específicos. La Psicoterapia integrativa es, por lo tanto, “un proceso creativo permanente basado en principios científicos” (Opazo, 2001: 151).

La aproximación diagnóstica desde el marco de la Psicoterapia Integrativa asume que en cada paciente, cada sub-sistema no aporta igual cuota de disfunciones, ni de influencia etiológica, ni de fortalezas y recursos, etc., por lo que su evaluación específica y diferenciada constituye una necesidad clínica insoslayable.

En el ámbito del pronóstico, una evaluación clínica integral es crucial en términos de predicción de evolución clínica y en términos de selección de estrategias clínicas. Así se puede precisar dónde se puede llegar y dónde no se puede llegar. Cuando los fundamentos etiológicos biológicos son muy relevantes y poco modificables, su detección diagnóstica oportuna permite ir fijando objetivos terapéuticos realistas

impidiendo que el paciente emprenda un largo viaje terapéutico hacia objetivos que jamás alcanzará.

Un adecuado diagnóstico integral permite ir precisando las fuerzas que se requieren e ir armándolas, ir aplicándolas en el “punto” oportuno y en el momento oportuno, de modo de potenciar el cambio en Psicoterapia. Así, un diagnóstico integral permite apuntar los recursos terapéuticos “más cerca del blanco”. Todo ello en el entendido que la última palabra la tendrá siempre el paciente, en su proceso de significar y de traducir sus estímulos efectivos. Pero un diagnóstico integral permite también una detección oportuna de los límites del proceso mismo (Opazo, 2001: 216).

El proceso de Psicoterapia Integrativa involucra una dinámica en el tiempo en la cual interactúan variables del paciente y del terapeuta en la búsqueda de alcanzar objetivos terapéuticos compartidos.

De crucial importancia en estos ámbitos es el cómo el paciente va co-construyendo estímulos efectivos afines con el proceso y el cómo se va fortaleciendo la alianza terapéutica. En el proceso se presta una particular atención a las capacidades que el terapeuta tenga para acoger y movilizar al paciente, a las expectativas de cambio y a la motivación al cambio por parte del paciente y el cómo se van integrando al proceso los ya citados principios de influencia, los conceptos movilizadores y las técnicas específicas.

Las características centrales de la psicoterapia integrativa son:

- Un proceso interpersonal orientado al logro de objetivos terapéuticos acordados entre el paciente y terapeuta.
- Todo el proceso procura ayudar a que el paciente se ayude a sí mismo.
- Asume que cada parte del sistema psicológico hace un aporte diferencial al todo y que cada modificación de una parte se irradia modificando el todo.
- Utiliza el diagnóstico integral el cual es funcional a la predicción y al cambio. Obliga a usar los paradigmas biológico, ambiental/conductual, cognitivo, afectivo, inconsciente, sistémico y el sistema SELF.

- Especifica variables inespecíficas del paciente, terapeuta y de la alianza terapéutica y obliga a usarlas clínicamente.
- Utiliza los principios de influencia como fuerza de cambios específicos.
- El proceso de psicoterapia integrativa se centra en los estímulos efectivos.
- Se enfatiza el aquí y ahora.
- Incorpora fases didácticas como medio de ensanchar el awareness y de activar la motivación al cambio

#### **2.4. Desarrollo personal en el modelo integrativo supraparadigmático**

La evolución humana ha venido cursando progresivamente, al menos en algunos ámbitos. Un *cerebro* cada vez más complejo, nos ha permitido acceder a *necesidades* y *motivaciones* cada vez más diferenciadas, a *emociones* cada vez más elaboradas y a *conocimientos* cada vez más completos y abstractos. En la evolución hemos venido diversificando múltiples y complejas necesidades humanas, se han venido diferenciando necesidades de supervivencia.

Estas diferentes necesidades, transformadas en energías motivacionales, han servido de *motor* a ese mismo cerebro complejo que ha facilitado su existencia (Opazo, 2004: 1).

El concepto de **desarrollo personal** es considerado como de la mayor importancia. Roberto Opazo para definir el desarrollo personal parte de las ideas planteadas por autores humanistas.

Para **Sigmund Freud** el desarrollo personal se relaciona con una ampliación de los campos de conciencia, con una reducción de los conflictos que generan ansiedad y con una relación armónica entre las instancias psíquicas. En una persona bien desarrollada el super-yo aporta un ideal del yo motivante y aporta valores realmente orientadores de la conducta, es decir, poseerá un yo fuerte, capaz de realizar un buen análisis de la realidad

y capaz de mediar con fuerza y eficacia entre los impulsos provenientes del ello y las opciones de satisfacción/frustración disponibles (Opazo, 2004: 1).

Para **Maslow** la auto-realización, es el mayor desarrollo personal, se relaciona con el logro de una mayor autonomía, independencia, autocontrol, competencia y plena realización del potencial y de los talentos individuales.

Para **Carl Rogers**, auto-realizarse involucra la tendencia a desarrollar al máximo todas las capacidades que sirven para conservar o potenciar el organismo. La meta vital es “ser la persona que uno realmente es”.

Para **Philip Lersch**, la persona adulta busca el desarrollo pleno de sus potencialidades. Enfatiza la importancia del amor, el cual involucra un existir para el otro y para ayudar al otro en su desarrollo pleno.

Para **Viktor Frankl** el amor es la meta última y más alta a la que puede aspirar el ser humano. Las experiencias de vida, con sus múltiples dificultades, aportan la oportunidad de añadir un sentido cada vez más profundo a la propia existencia. Cada persona presentaría entonces una especie de “voluntad de sentido”, es decir una necesidad de buscarle un sentido a la propia vida. Cada persona es libre para construir a su modo el sentido de su propia vida. La voluntad de sentido del hombre y su libertad para encontrarlo, pasan a ser en Frankl los pilares fundamentales del desarrollo personal. El desarrollo personal alcanza su máximo en el amor pleno (Opazo, 2004).

En 1946, la Organización Mundial de la Salud, definió salud como un estado que permite el desarrollo óptimo físico, intelectual y afectivo del sujeto, en la medida que no perturbe el desarrollo de sus semejantes. En el ámbito de la **evaluación clínica**, evaluación de los recursos se relaciona muy directamente con el desarrollo personal.

Roberto Opazo, señala que Desarrollo, se refiere a cualquier **proceso de cambio progresivo**. El crecimiento hace referencia a un cambio cuantitativo en el tamaño del

sistema. El desarrollo cualitativo se refiere a una alteración en la naturaleza del sistema, que puede involucrar también la incorporación de nuevos elementos (Opazo, 2004).

Un desarrollo **progresivo** se refiere a un proceso de cambio hacia niveles más complejos de organización, hacia una complejidad creciente, hacia una diferenciación de funciones, hacia un enriquecimiento del funcionamiento y hacia mejores opciones de integración de las partes y del todo. El desarrollo personal se refiere entonces a un proceso de **cambio progresivo de la persona en el tiempo**.

Andonegui y Díaz, distingue entre el desarrollo personal **nomotético** e **idiográfico**. El desarrollo nomotético involucra criterios generales, sociales; el desarrollo idiográfico involucra criterios individuales, personales (Andonegui & Díaz, 2002 en Opazo 2004).

Desde una perspectiva nomotética o general, cada sociedad plantea un ideal de persona, en forma más explícita o más implícita, con más acuerdos internos o bien con más desacuerdos. El ideal de persona variará de una sociedad a otra, aunque algunos valores tiendan a mantenerse.

Desde una perspectiva ideográfica, cada miembro de la sociedad asume, a su manera, los valores que su sociedad promueve. Cada persona genera su propio ideal de persona y enfrenta el desafío de actualizar sus propias potencialidades, en el contexto social que enfrenta y de acuerdo con sus propios valores. Puesto que no todo lo que es posible es deseable, la persona deberá discriminar cuales potencialidades desea actualizar u cuales nó. En suma, cada persona se nutre de los valores de su sociedad pero los traduce idiosincráticamente, es decir a su manera. Es posible asumir entonces que una persona bien desarrollada será capaz de satisfacer armónicamente sus propias necesidades personales, priorizadas según sus propios valores (Opazo, 2004).

El **desarrollo personal**, desde una perspectiva nomotética actual, involucra un proceso de cambio progresivo en el tiempo. En este proceso, la persona va actualizando potencialidades que le facilitan su adaptación, le enriquecen sus opciones de bienestar personal y de satisfacción de sus necesidades personales, le potencian sus opciones de éxito afectivo, social y laboral y le abren mejores posibilidades de auto-realización.

El desarrollo personal puede estar centrado indistintamente en los ámbitos biológico, cognitivo, afectivo, conductual, en el ampliar el “darse cuenta”, y/o en el sistema SELF o Sí mismo como conjunto (Opazo, 2004).

Una persona bien desarrollada tendrá la capacidad de análisis de la realidad, un amplio campo de conciencia, será respetuosa con los demás, poseerá capacidad de compromiso afectivo profundo, habrá asumido valores efectivamente guidores y un sentido de la vida, tendrá mecanismos funcionales para la toma de decisiones, capacidad para disfrutar, tolerancia a la frustración, autoestima positiva, capacidad de contacto interpersonal, capacidad de satisfacer armónicamente sus necesidades como persona y capacidad de amar trascendente (Opazo, 2010: 3).

Es posible explicar lo que sería desarrollo personal desde los paradigmas y en el sistema Self.

#### **2.4.1. Paradigma biológico y desarrollo personal**

El paradigma biológico establece que disposiciones genéticas, cambios endocrinos, ingestión de sustancias, cambios neuro-anatómicos y ejercicio físico, pueden influir en la génesis de conductas, cogniciones y afectos.

Para un paradigma biológico desarrollado es importante que no exista una predisposición hacia la psicopatología. El código genético mismo, constituye una fuente de buenas o malas noticias en relación a las posibilidades que aporta la biología para el desarrollo personal.

Un paradigma biológico desarrollado involucrará adecuadas potencialidades y una disposición hacia un adecuado balance introversión/extroversión (Opazo, 2010). En los últimos años Likken y Tellegen señalan que cada persona tiene una disposición biológica para la felicidad. Cuando las experiencias de vida nos tornan más felices o más infelices que nuestra felicidad crucero, el tiempo paulatinamente nos devuelve al estado de ánimo original (Likken & Tellegen, 1998).

Una baja selectividad emocional biológica también involucra desarrollo personal, al facilitar una proporción adecuada entre los estímulos y las respuestas afectivas.

El viejo adagio “Mens Sana in Corpore Sano” encierra mucha sabiduría y establece una clara relación entre el funcionamiento biológico y el desarrollo personal. Se asume que si la biología anda bien la psicología tendrá que andar bien. Involucra entonces una invitación a cuidar el cuerpo, en términos de un descanso suficiente, de un buen dormir, de una dieta balanceada, de un cuidado del peso, de una ejercitación adecuada. Un cuerpo que funciona bien, que se siente bien y que se vé bien, es fuente de ánimo positivo, de buena auto- imagen, de positiva auto-estima y de éxito social (Opazo, 2010).

A partir de lo dicho anteriormente, el Modelo Integrativo Supraparadigmático, concluye que un paradigma bien desarrollado supone la ausencia de disposiciones biológicas hacia la psicopatología, repertorio completo de potencialidades cognitivas, afectivas y conductuales, baja selectividad emocional biológica: Neuroticismo, depresión, timidismo y agresividad. También un balance equilibrado introversión/extroversión, ausencia de enfermedades, descanso suficiente, buen dormir, dieta balanceada, cuidado del peso, ejercitación adecuada (Opazo, 2010).

#### **2.4.2. Paradigma ambiental/conductual y desarrollo personal**

El paradigma ambiental/conductual sostiene que cambios en el ambiente y/o en el repertorio conductual, pueden influir generando cogniciones, afectos y conductas.

El fuerte del paradigma ambiental conductual se centra en las experiencias tempranas: Las experiencias tempranas no sólo son fijadas más penetrante y fuertemente, sino que sus efectos tienden a persistir y son más difíciles de modificar que los efectos de las experiencias más tardías (Millon & Everly, 1994).

Opazo destaca que el desarrollo personal se vería favorecido por la presencia de experiencias de attachment o apego capaces de generar una confianza básica. Desde el ambiente, el desarrollo personal puede verse perjudicado por la presencia de factores estresantes; también por el “aporte” de experiencias traumáticas (Opazo, 2010).

El desarrollo personal se ve favorecido también cuando la persona interactúa con un ambiente variado y completo, Un requisito adicional se refiere a que el ambiente

responda de un modo contingente al despliegue conductual que la persona realice. Para que la persona se pueda enriquecer mejor en sus interacciones con su ambiente, es importante que disponga de un repertorio conductual variado y completo, se relaciona con un activar adecuadamente el repertorio conductual, lo que implica un adecuado despliegue conductual.

En el ámbito conductual, el desarrollo personal se relaciona con equivocarse lo menos posible. Implica un balance entre impulsividad y sobrecontrol. El pensar antes de actuar suele ser buena idea; el sobrepensar antes de actuar suele ser mala idea. El lema “es mejor enfrentar que evitar” se aviene bien con desarrollo personal (Opazo, 2010).

El desarrollo personal se relacione también con habilidad interpersonal. Y la habilidad interpersonal a su vez pone en juego diversas facetas del repertorio conductual, Cuando una persona es capaz de activar positivamente a los otros, está emitiendo eficientes conductas pulsantes. Cada persona es concertista de su ambiente social, al cual puede “pulsar” mejor o peor; según esto será la respuesta de los otros. Un mal pianista puede hacer sonar mal un piano Steinway; un buen ejecutante puede hacer sonar bien un xilófono de tarros.

La flexibilidad o plasticidad conductual y un predominio de la actividad sobre la pasividad facilita el que la persona satisfaga sus diversas necesidades a través de sus conductas. Una actitud activa facilita el estar en el lugar adecuado, facilita un activar adecuadamente el ambiente y facilita un crear fuentes de satisfacción personal. En el ámbito conductual una buena señal de desarrollo personal se relaciona con la conducta asertiva (Opazo, 2010).

Por tanto, en síntesis, un paradigma ambiental/conductual bien desarrollado se obtiene de experiencias de attachment generadoras de “confianza básica”, estimulación poco estresante, ausencia de situaciones traumáticas, ambiente variado y completo, ambiente responsivo y contingente, funcionalidad en los Sistemas Psicosociales (familiar, laboral, etc.).

Sistema familiar funcional: reglas claras y flexibles, procesos comunicacionales funcionales, incentivación de la expresión afectiva, delimitación funcional de roles,



repertorio conductual variado y completo, balance impulsividad/sobrecontrol, escasa conducta de evitación, escasa procrastinación, “Más vale enfrentar que evitar”, habilidad interpersonal, eficientes conductas pulsantes activadas en “timing” y en forma “idiosincrática”, flexibilidad conductual, actividad > pasividad, elegir un ambiente disfrutable y satisfactor, capacidad para la Conducta Asertiva (Opazo, 2010).

### **2.4.3. Paradigma cognitivo y desarrollo personal**

Es importante considerar en el presente paradigma aquellas variables que tienen que ver con el nivel de perfeccionismo que presente la persona, nivel de exigencias consigo mismo y con los otros, expectativas de autoeficacia, errores y sesgos cognitivos, irracionalidad cognitiva y autoimagen (Opazo & Bagladi, 2004).

Su rol central es la información y el procesamiento de la información. Se puede observar lo mismo pero pensar distinto, y ese pensar diferente puede generar consecuencias emocionales y conductuales dramáticamente distintas (Opazo, 2010).

Un buen funcionamiento cognitivo se relaciona significativamente con valentía perceptiva. Esto involucra que la persona se atreve a *ver las cosas como son* y a mirar lo que le duele.

El saber escuchar involucra un relevante desarrollo cognitivo, “*es importante oír para comprender y no para responder*”. De este modo el escuchar empático, junto con involucrar desarrollo cognitivo, involucra saber callar, interesarse, prestar atención, leer bien las claves verbales y no verbales, y entregar periódicas señales para que el otro se informe que estamos realmente captando su mensaje (Opazo, 2010).

Una persona cognitivamente bien desarrollada no usará los auto-juicios para perjudicarse; será amiga de sí misma. Hacer un uso amigable de los auto-diálogos guiadores puede constituir todo un objetivo, como por ejemplo: “quiero hacerlo bien” “falle pero lo corregiré”, etc. Dentro del marco de un paradigma cognitivo bien desarrollado, lo deseable es plantearse expectativas realistas, capaces de motivar y movilizar la conducta hacia objetivos no distorsionados (Opazo, 2010).

Un estilo atribucional flexible, también se relaciona con un paradigma cognitivo bien desarrollado, así como ausencia de sesgos cognitivos deja la puerta abierta a todo tipo de información, lo cual se relaciona bien con una persona cognitivamente desarrollada. En estrecha relación con lo anterior, la ausencia de sesgos facilita una mayor tolerancia a la crítica.

Otro requisito para la persona cognitivamente bien desarrollada, se refiere a la ausencia de exigencias/autoexigencias rígidas, despóticas, extremas. Cuando la persona se auto-exige rígida y despóticamente más que lo que puede alcanzar, se está auto-programando un fracaso seguro.

La tolerancia a como es el otro es fuente de relax, de acercamiento afectivo, de mejores relaciones humanas y de desarrollo personal. Al igual que un buen nivel de información y de cultura constituyen un requisito relevante en una persona cognitivamente bien desarrollada (Opazo, 2010).

Los procesos de retroalimentación funcionales constituyen elementos importantes a la hora del desarrollo cognitivo. Hay personas que sistemáticamente agrandan o magnifican el valor de sus experiencias negativas, como también otras personas sistemáticamente disminuyen o minimizan el valor de sus experiencias positivas.

La ausencia de magnificación/minimización cognitivas abre opciones para asumir la experiencia de un modo proporcional y para conducir mejor la dinámica psicológica.

La ausencia de pensamiento dicotómico constituye un factor enriquecedor del desarrollo cognitivo. Al contrario, la presencia de valores claros, movilizadores y efectivos involucra un requisito esencial en una persona bien desarrollada.

En suma, un adecuado desarrollo cognitivo implica una adecuada función de análisis de realidad. Valentía perceptiva, estilo atencional no selectivo, expectativas realistas, procesos de retroalimentación funcionales, adecuados niveles de información, estilo atribucional flexible, etc., van contribuyendo a enriquecer la función de análisis de realidad, con el consiguiente desarrollo de la persona en el ámbito cognitivo (Opazo, 2010).

#### **2.4.4. Paradigma afectivo y desarrollo personal**

Para el paradigma afectivo lo central es la energía, sin embargo, la respuesta afectiva involucra una integración de elementos o dimensiones. El paradigma afectivo implica entonces que las emociones (por ejemplo la alegría, la rabia, la pena), y los sentimientos (por ejemplo la tristeza, el odio, la felicidad), pueden ejercer una influencia en la génesis de pensamientos, conductas e incluso generando cambios a nivel anátomo/fisiológico en el organismo (Opazo, 2010).

Un importante requisito, para un buen desarrollo afectivo, pasa a ser que la persona disponga de un repertorio afectivo variado y completo. La variedad de respuestas afectivas involucra a las respuestas emocionales o eventos afectivos.

La ausencia de hipersensibilidad se relaciona también con un buen desarrollo afectivo. Una persona afectivamente bien desarrollada será capaz de generar en sí misma sentimientos, es decir compromisos afectivos a largo plazo, estables y profundos.

Un adecuado balance cognitivo/afectivo y una afectividad energizante de los valores guiadores, pueden influir efectivamente en el curso de la dinámica psicológica. . Es así que un adecuado balance emoción/sentimiento pasa a ser deseable en una persona afectivamente bien desarrollada (Opazo, 2010).

Cuando la persona es capaz de disfrutar activamente de las experiencias, tiende a generar un positivo estado de ánimo básico o predominante y se liga a un desarrollo afectivo y a una estabilidad emocional. Por el contrario, un bajo costo emocional de la vida se aviene bien con calidad de vida y con desarrollo afectivo. Así como la ausencia de afectos disfóricos reiterativos (ansiedad, pena, rabia, etc.) tendemos a sentirnos mejor. Y cuando predomina la satisfacción de nuestras necesidades, tendemos a aumentar en “grados de felicidad”.

Cuando una necesidad es impedida de satisfacción, la persona se frustra; y la frustración suele derivar en tensión, agresividad, depresión, de este modo la tolerancia a la frustración pasa a ser una característica esencial en una persona afectivamente bien desarrollada al igual que Una adecuada calidez interpersonal expresa sentimientos de

trasfondo y genera en el otro una tendencia a acercarse y a abrir su mundo interno (Opazo, 2010).

La capacidad de empatía, es esencial en las relaciones con los demás, una persona con poca capacidad de empatía, tiene empobrecido su desarrollo afectivo y contribuye de paso a frustrar a las personas más cercanas. Una fuerte tendencia al crecimiento personal la cual se manifiesta en espíritu de superación, en querer completarse como persona, en la búsqueda del desarrollo personal. Amarse a sí mismo puede ser considerado como una especie de pre-requisito para poder amar a otros; en este sentido se aviene con el desarrollo afectivo.

En síntesis, para un paradigma afectivo bien desarrollado se necesita un repertorio afectivo variado y completo, ausencia de hipersensibilidad emocional, capacidad para compromisos afectivos a largo plazo, estables y profundos, adecuado balance cognitivo/afectivo, afectividad energizante de valores guiadores, adecuado balance emoción/sentimiento, umbral hedónico bajo o medio, capacidad para disfrutar, sentido del humor, positivo estado de ánimo básico, estabilidad emocional, bajo costo emocional de la vida, ausencia de afectos disfóricos reiterativos, satisfacción de necesidades, tolerancia a la frustración, adecuada calidez interpersonal, capacidad de empatía, fuerte tendencia al crecimiento personal, capacidad para amarse a sí mismo y capacidad para amar (Opazo, 2010).

#### **2.4.5.Paradigma inconsciente y desarrollo personal**

Lo que define al inconsciente es que sea desconocido para la consciencia (Ey, 1979). El paradigma inconsciente establece que desde fuera de la consciencia, las cogniciones y/o los afectos pueden influir generando conductas, cogniciones y afectos tanto conscientes como inconscientes. A través de mecanismos de defensa inconscientes podemos dejar algunos contenidos fuera de la consciencia; esto involucra la represión en un sentido psicodinámico (Opazo, 2001).

Una persona bien desarrollada logrará ampliar su campo de consciencia y será influenciada mínimamente desde el inconsciente.

Hay un adagio oriental que señala: *“El que no sabe y no sabe que no sabe, es un tonto”*. El no darse cuenta, la falta de “awareness”, puede deberse entonces a poca inteligencia. Por tanto una conciencia amplia de las propias cualidades y defectos pasa a ser necesaria para el desarrollo personal. Como lo ha señalado Chejov: *“El hombre llegará a ser mejor solo cuando le hagamos ver como es”*. Las personas más débiles, con un menor desarrollo personal, tenderán a no soportar en la consciencia algunos contenidos; la explicación psicodinámica podría postular aquí un “yo débil” (Opazo, 2010).

Al tener un escaso uso de la represión y de los mecanismos de defensa inconscientes constituya una señal de un buen balance interno y de desarrollo personal. Así mismo una persona bien desarrollada presentará ausencia de alexitimia; esto involucra un acceso expedito a la consciencia, un puente conector expedito entre la consciencia y las emociones y sentimientos.

Un awareness amplio de la relación conducta/consecuencias pasa a ser importante en el desarrollo personal. Esto se relaciona directamente con enriquecer los mecanismos de retroalimentación. Tener una conciencia del operar de los auto-diálogos y de los pensamientos automáticos se aviene bien con un mayor desarrollo personal. Los esquemas cognitivos distorsionados suelen operar también por una vía no consciente. Una persona “bien desarrollada” tendrá conciencia del operar de sus esquemas cognitivos, lo cual le abre las puertas para su modificación (Opazo, 2010).

En suma, una persona bien desarrollada logrará ampliar su campo de consciencia y será influenciada mínimamente desde el inconsciente. Además se requiere de una conciencia amplia de las propias cualidades y defectos, ausencia de Alexitimia primaria y secundaria, awareness amplio de la relación conducta/consecuencias, escaso uso de la represión y de mecanismos de defensa inconscientes, Fuerza del “yo” (Sistema SELF), autoexigencias bien planteadas, conciencia del operar de los auto-diálogos y de los pensamientos automáticos, conciencia del operar de esquemas cognitivos (Opazo, 2010).

#### 2.4.6. Paradigma sistémico y desarrollo personal

Se refiere a aquellos funcionamientos a nivel de dinámicas familiares, que influyen en el cambio del comportamiento desglosado a través de cambios en el sistema cognitivo, afectivo, inconsciente, sistémico, sistema Self, y ambiental.

Para un paradigma sistémico bien desarrollado cabe considerar la familia de origen, la familia actual donde se trata de mantener buena calidad de las relaciones interpersonales, alto grado de gravitación familiar, buena relación paterno-filiales, celebraciones familiares, relación de pareja estable (costo energético de la relación, complementariedad / simetría, satisfacción matrimonial) (Opazo, 2010).

#### 2.4.7. Sistema Self y desarrollo personal

El sistema SELF de la persona, integra las influencias de los paradigmas biológico, cognitivo, afectivo, inconsciente, ambiental/conductual y sistémico. El sistema SELF se sitúa en el **epicentro** del mundo psicológico y ejerce el rol de gran **conductor** de la dinámica psicológica.

Básicamente, el Modelo Integrativo delimita las siguientes funciones centrales que realiza el sistema SELF de una persona: *función de identidad, función de auto/organización, función de significación, función de toma de conciencia, función de control conductual y función de búsqueda de sentido*. Cada una de éstas funciones compromete a la persona como totalidad y cada una de estas funciones puede estar más desarrollada o menos (Opazo, 2010).

¿Cómo sería, desde una perspectiva nomotética, un sistema SELF “bien desarrollado”? Cuando nos referimos a las funciones del sistema SELF o sí mismo, más que enfatizar el rol de un paradigma específico, estamos enfatizando el accionar psicológico de la persona como totalidad. Cada una de las funciones del sistema SELF, (identidad, auto-organización, significación, control conductual y búsqueda de sentido), compromete a la persona como un todo.

En la función de identidad, el desarrollo personal exige tener un sentido de identidad personal claro, fundamentado y estable, al igual que una autoimagen positiva,

fundamentada y estable y una autoestima alta, fundamentada y estable. También la capacidad de autoaceptación se avenga bien con desarrollo personal (Opazo, 2010).

En la función de autorganización, En una persona psicológicamente bien desarrollada, la desorganización del SELF es proporcional a la experiencia. Y la función de autoorganización tiende a ser rápida y completa.

En la función de Significación, involucran una significación biológica, afectiva e inconsciente. En pocas palabras, involucran una *significación integral*. Una significación integral exige de la participación del sistema SELF quien sintetiza en una totalidad las significaciones biológica, cognitiva, afectiva e inconsciente. Cuando el sistema SELF de la persona es fuerte, la persona atiende en diversas direcciones, puede observar desde diferentes ópticas y es capaz de encarar con firmeza todo tipo de percepciones. De este modo, un sistema SELF fuerte facilita un buen análisis de realidad (Opazo, 2010).

En la Función de Control Conductual desarrollado, es relevante la capacidad para movilizar conductas, la capacidad para desplegar un esfuerzo persistente, la creatividad y la capacidad para postergar impulsos.

En la función de Búsqueda de Sentido desarrollado, la persona se torna más resiliente. En términos genéricos, una vida con SENTIDO se aviene mejor con desarrollo personal. La búsqueda de sentido involucra un proceso de construcción de una escala personal de valores. En una vida con SENTIDO, la persona sabe mejor lo que quiere, lo que valora y lo que le calza mejor. Esto le permite enriquecer su mecanismo de toma de decisiones. Un SENTIDO de vida posibilita que las decisiones y conductas perfilen una trayectoria existencial armónica y consistente (Opazo, 2010).

## **2.5. DIAGNÓSTICO INTEGRAL DE ADOLESCENTES DE ACUERDO AL MODELO INTEGRATIVO SUPRAPADIGMÁTICO**

Diagnóstico alude, en general, al análisis que se realiza para determinar cualquier situación y cuáles son las tendencias. Esta determinación se realiza sobre la base de datos y hechos recogidos y ordenados sistemáticamente, que permiten juzgar mejor qué es lo que está pasando.

En psicología clínica el diagnóstico se enmarca dentro de la evaluación psicológica, y supone el reconocimiento de una enfermedad o un trastorno mental o emocional o conductual a partir de la observación de sus signos y síntomas (Trull & Phares, 2003).

La psicoterapia Integrativa, define al diagnóstico como el arte de determinar la naturaleza de una enfermedad y distinguir una enfermedad a otra (Opazo, 2001)

Dentro de la psicoterapia integrativa, lo que procura el diagnóstico integral, es ayudar a conocer, a precisar, a explicar, a clasificar, a predecir o pronosticar y a intervenir. El diagnóstico integral evalúa debilidades y fortalezas de paciente y se sitúa en un territorio intermedio entre una mera etiqueta global, poco aportativa, y un desglose interminable de características carente de organización (Opazo, 2001:198)

Un buen diagnóstico posibilita un adecuado proceso terapéutico y un mayor logro de los objetivos terapéuticos.

A partir de una investigación realizada por Bardi, en Chile el 2005, con 1.100 adolescentes atendidos entre los años 1997 y 2003 en los Consultorios del Instituto Chileno de Psicoterapia Integrativa, con el objetivo de explorar, analizar y describir el comportamiento de los distintos paradigmas y del Sistema Self en pacientes adolescentes consultantes, se pudo determinar el siguiente diagnóstico:



**Paradigma biológico.**

- Neuroticismo Alto
- Tendencia a la Impulsividad
- Compromiso orgánico
- Desbalances hormonales
- Extroversión Alta

**Paradigma inconsciente**

- Alexitimia Alta

**Paradigma cognitivo**

- Bajas expectativas de Autoeficacia
- Sesgos negativos atribucionales con respecto a la autoimagen
- Tendencia a ser perfeccionista
- Baja Irracionalidad cognitiva
- Alto Nivel de exigencias

**Paradigma ambiental/conductual**

- Bajo repertorio conductual
- Déficit en el nivel de conducta asertiva

**Paradigma afectivo**

- Baja Tolerancia a la Frustración
- Alexitimia Alta
- Tendencia a experimentar afecto depresivo
- Autoestima Baja

**Sistema SELF**

- Identidad en proceso de definición
- Autoestima Baja
- Autoimagen Baja
- Autoeficacia Baja
- Dificultades para la autoorganización, búsqueda de sentido, valores.

Una vez determinada el diagnóstico integral de los adolescentes en la investigación realizada en Chile, a continuación se nombrará estrategias que de algún modo son motivadoras dirigidas a la intervención a adolescentes desde el Modelos Integrativo Suprapadigmático.

## **2.6. ESTRATEGIAS DE TRABAJO CON ADOLESCENTES DESDE EL M.I.S.**

El desafío es ir desarrollando estrategias clínicas que motiven al cambio: generar egodistonia, explicitar las nuevas consecuencias positivas que derivarían de los cambios, fortalecer la motivación hacia los objetivos terapéuticos, clarificar las consecuencias negativas del no cambio. El lema “si no quieres cambiar no cambiarás” es asumido a plenitud en el marco de la psicoterapia integrativa (Opazo, 2009).

Las Estrategia motivacional son llamadas así porque estas motivan a que el individuo modifique su comportamiento y son aplicados en un tratamiento psicológico principalmente con la colaboración del paciente (Bertolino, 2006).

Dentro del modelo Integrativo se va a identificar técnicas específicas de efectividad demostrada y encontrar aquellas estrategias más amplias, que estén mejor avaladas a la luz de la investigación rigurosa., de modo que se pueda usar como intervención en adolescentes de la aldea para mejorar o desarrollar el nivel de autoestima y contribuir a la elaboración de proyectos de vida.

Estas técnicas y/o estrategias se proponen manejar a través de intervención individual y grupal de acuerdo a la situación requerida.

A partir de esta breve explicación se mencionará las estrategias integrativas planteadas por el MIS que ayudan a los adolescentes en el momento de la intervención (Díaz, 2011). A partir de esto identificar y proponer aquellas estrategias que son motivadoras para la intervención en adolescentes con baja autoestima de la Aldea Padre Alfredo.

### **Paradigma biológico.**

- Ejercicio sistemático
- Evaluación endocrinológica
- Regulación biológica

### **Paradigma inconsciente**

- Awareness integral de la díada conducta / consecuencia

### **Paradigma cognitivo**

- Modificación de esquemas disfuncionales
- Cambios en los auto diálogos respecto a la autoeficacia
- Mejoramiento de la autoimagen a través del entrenamiento atribucional

### **Paradigma ambiental/conductual**

- Entrenamiento Asertivo
- Aumentar el repertorio conductual
- Ensayo y tareas conductuales

### **Paradigma afectivo**

- Modificación de los esquemas disfuncionales
- Desarrollar la capacidad para disfrutar
- Motivación al cambio.

### **Sistema SELF**

- Desarrollo de la Identidad
- Integración del Self
- Awareness Integral

## **2.6.1.Principios de influencia en la intervención con adolescentes**

Principio de Influencia es un concepto propio de la Psicoterapia Integrativa. Involucra una “humanización” del principio de causalidad.

Hace referencia a una relación entre un hecho específico precedente y un hecho específico consecuente; la presencia del primero aumenta la **PROBABILIDAD** de que se produzca el segundo. Se trata de una influencia establecida sobre la base de observaciones científicas sistemáticas (Díaz, 2011).

**A > Pr B**

Es aplicar simplemente el principio de causalidad y asumir que cada persona es un universo diferente y que no existen reguladores comunes.

El Modelo permite comprender por qué operan principios de influencia y no el principio de causalidad “a secas”. Así mismo permite ir sumando influencias (desde los 6 paradigmas y desde el Sistema Self) para producir el efecto deseado.

Genera la opción de ejercer intencionalmente influencias ESPECÍFICAS que permitan ir más allá de los factores comunes y potencia la influencia de un principio de influencia vía estímulo efectivo; vía valor agregado por la significación del paciente.

A continuación se describirá aquellos principios de influencia por paradigmas que de cierta forma contribuirán en la intervención de los adolescentes de la aldea Padre Alfredo, es decir aquellos principios que influyen en el cambio y desarrollo de una buena autoestima así como la calidad de vida satisfactoria, estas son:

#### **Paradigma Biológico.**

- La extroversión alta aumenta la probabilidad de aparición de afectos positivos
- La gimnasia sistemática influye aumentando la probabilidad de relajación
- El neuroticismo bajo influye aumentando la probabilidad de que la persona ofrezca resistencia a la génesis de síntomas y desajustes

#### **Paradigma inconsciente**

- Una autoimagen y una autoestima positivas influyen aumentando la probabilidad de un mejor “awareness” del propio mundo cognitivo / emocional
- Un proceso de “awareness” gradual influye aumentando la probabilidad de aceptación en la conciencia de contenidos cognitivos / emocionales conflictivos
- El “awareness” de las propias cualidades influye aumentando la probabilidad de que se presenten afectos positivos
- El “awareness” de los propios defectos influye aumentando la probabilidad de que se presenten afectos negativos

- La modificación de las emociones de angustia, culpa o vergüenza ligadas a ciertos contenidos específicos influye aumentando la probabilidad de que esos contenidos sean aceptados en la conciencia
- La aceptación de la conciencia de contenidos previamente marginados, influye aumentando la probabilidad de “relax” en el sistema psicológico de la persona
- La no aceptación en la conciencia de algunos defectos personales influye aumentando la probabilidad de inseguridad en la persona
- La presencia de mecanismos de defensa inconscientes (represión, negación, proyección, racionalización, etc) influye aumentando la probabilidad de tensión interna y empobrecimiento del análisis de la realidad

### **Paradigma cognitivo**

- Altas expectativas de autoeficacia en relación a cierta conducta específica influye aumentando la probabilidad de enfrentar sin ansiedad el objeto relacionado con esa conducta
- Los diálogos internos auto derrotantes influyen aumentando la probabilidad de que se presente ánimo depresivo
- Un estructura cognitiva del tipo “mi valor como persona depende de lo que otros piensen de mi” influye aumentando la probabilidad de que se presente ansiedad social

### **Paradigma Ambiental/conductual**

- Un repertorio conductual completo y variado influye aumentando la probabilidad de una mejor activación del ambiente (conducta pulsante)
- Un ambiente completo y variado influye aumentando la probabilidad de satisfacción de las necesidades de la persona, con el consiguiente bienestar psicológico (realización)
- Un ambiente carente de estímulos estresantes influye aumentando la probabilidad de bienestar psicológico (relax)

### **Paradigma afectivo**

- La presencia de un estado afectivo positivo influye aumentando la probabilidad de que se fortalezcan las expectativas de autoeficacia
- La reducción del afecto depresivo influye aumentando la probabilidad de que se modifique el estilo atribucional depresivo (atribuyo los éxitos a lo externo y los fracasos hacia lo interno)
- La presencia de un estado de ánimo positivo y estable influye aumentando la probabilidad de que la persona tenga una autoimagen positiva
- La inestabilidad emocional influye aumentando la probabilidad de que la autoimagen sea también inestable (autoimagen “ascensor”)

### **Paradigma sistémico**

- La motivación al cambio del paciente, la calidez y empatía del terapeuta, influyen en la probabilidad de morfogénesis en el sistema psicológico del paciente.
- Un cambio positivo estable en una parte del sistema psicológico influye aumentando la probabilidad de que se presente un efecto positivo estable en el sistema total
- El predominio de conductas positivas en una interacción influye aumentando la probabilidad de desarrollo positivo del sistema psicológico de cada uno de los miembros de la interacción (potenciación interaccional)

## **III MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1. OBJETIVOS**

#### **3.1.1. Objetivo general**

- Describir el perfil psicológico de adolescentes internos de las Aldeas “Padre Alfredo Spiessberger” favoreciendo el diseño de una propuesta de intervención desde el Modelo Integrativo Supraparadigmático.

#### **3.1.2. Objetivos específicos**

- a. Identificar los factores asociados al paradigma biológico en los adolescentes internos de las Aldeas “Padre Alfredo Spiessberger” desde el Modelo Integrativo Supraparadigmático.
- b. Identificar los factores asociados al paradigma afectivo en los adolescentes internos de las Aldeas “Padre Alfredo Spiessberger” desde el Modelo Integrativo Supraparadigmático
- c. Identificar los factores asociados al paradigma cognitivo en los adolescentes internos de las Aldeas “Padre Alfredo Spiessberger” desde el Modelo Integrativo Supraparadigmático.
- d. Identificar los factores asociados al paradigma inconsciente en los adolescentes internos de las Aldeas “Padre Alfredo Spiessberger” desde el Modelo Integrativo Supraparadigmático.
- e. Identificar los factores asociados al paradigma ambiental/conductual en los adolescentes internos de las Aldeas “Padre Alfredo Spiessberger” desde el Modelo Integrativo Supraparadigmático.
- f. Identificar los factores asociados al paradigma sistémico en los adolescentes internos de las Aldeas “Padre Alfredo Spiessberger” desde el Modelo Integrativo Supraparadigmático.
- g. Identificar los factores asociados al Sistema Self en los adolescentes internos de las Aldeas “Padre Alfredo Spiessberger” desde el Modelo Integrativo Supraparadigmático.

## 3.2. Metodología y diseño de estudio

### 3.2.1. Tipo de investigación

Se establece un modelo de análisis no experimental de investigación, ya que se observa al fenómeno tal y como se dan en situaciones preexistentes, para después analizarlos, es decir se realizó una observación de los sujetos en su contexto natural, en su realidad y sin manipulación de variables (Kerlinger, 1979).

La presente investigación corresponde a un estudio descriptivo, puesto que buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar (Danke, 1986).

También pertenece a un estudio exploratorio, ya que examina un tema o problema poco estudiado. Es decir que algunas investigaciones vagamente están relacionadas con el tema de estudio. El estudio exploratorio sirven para familiarizarse con fenómenos poco estudiados, obtener información sobre la posibilidad de llevar a cabo una investigación más completa sobre un contexto particular sobre la vida real (Danke, 1986).

Es Transversal porque recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

### 3.2.2. Universo

Adolescentes internos de la Aldea Padre Alfredo Spiessberger durante la gestión 2012, de la localidad de San José de Chiquitos, capital de provincia Chiquitos del Departamento de Santa Cruz, Bolivia.

### Muestra

Para la presente investigación, el tipo de muestra es **no probabilística** puesto que suponen un procedimiento de selección informal y un poco arbitraria, es decir tienen un valor limitado y relativo a la muestra en sí, más no a la población. **Los sujetos - tipo** se utiliza en estudios exploratorios y en investigaciones de tipo cualitativo, donde el objeto



es la riqueza, profundidad y calidad de la información, no la cantidad, ni la estandarización (Hernandez, Fernandez & Baptista, 1989).

Por tanto la unidad de estudio está conformada por 30 adolescentes de la aldea Padre Alfredo, siendo 16 varones y 14 mujeres entre 14 y 16 años de edad.

Todos los jóvenes de la muestra respondieron la Ficha de Evaluación Clínica Integral (FECI).

Sujeto	Sexo	Edad	Grado de instrucción	Años en la institución
<b>Sujeto 1</b>	Femenino	15	3ro secundaria	11
<b>Sujeto 2</b>	Masculino	14	2do secundaria	12
<b>Sujeto 3</b>	Femenino	14	2do secundaria	10
<b>Sujeto 4</b>	Femenino	14	1ro secundaria	13
<b>Sujeto 5</b>	Femenino	15	2do secundaria	14
<b>Sujeto 6</b>	Femenino	15	3ro secundaria	9
<b>Sujeto 7</b>	Femenino	16	4to secundaria	11
<b>Sujeto 8</b>	Masculino	16	4to secundaria	13
<b>Sujeto 9</b>	Masculino	16	5to secundaria	15
<b>Sujeto 10</b>	Masculino	15	5to secundaria	12
<b>Sujeto 11</b>	Femenino	15	4to secundaria	15
<b>Sujeto 12</b>	Femenino	14	3ro secundaria	9
<b>Sujeto 13</b>	Femenino	15	2do secundaria	14
<b>Sujeto 14</b>	Masculino	15	3ro secundaria	9
<b>Sujeto 15</b>	Masculino	15	5to secundaria	11
<b>Sujeto 16</b>	Femenino	15	5to secundaria	10
<b>Sujeto 17</b>	Femenino	15	4ro secundaria	12
<b>Sujeto 18</b>	Masculino	14	3ro secundaria	10
<b>Sujeto 19</b>	Masculino	16	6to secundaria	11
<b>Sujeto 20</b>	Femenino	16	6to secundaria	14
<b>Sujeto 21</b>	Masculino	16	5to secundaria	11

<b>Sujeto 22</b>	Masculino	14	2do secundaria	12
<b>Sujeto 23</b>	Masculino	15	2do secundaria	10
<b>Sujeto 24</b>	Femenino	14	2do secundaria	13
<b>Sujeto 25</b>	Femenino	15	2do secundaria	11
<b>Sujeto 26</b>	Masculino	15	3ro secundaria	12
<b>Sujeto 27</b>	Masculino	15	2do secundaria	15
<b>Sujeto 28</b>	Masculino	14	2do secundaria	13
<b>Sujeto 29</b>	Masculino	15	3ro secundaria	10
<b>Sujeto 30</b>	Masculino	15	3ro secundaria	13

### 3.2.4. Criterios de inclusión y exclusión en la muestra

Tomando en cuenta los aspectos considerados para el presente proceso de diagnóstico, se tomaron en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

#### Criterios de Inclusión

- Ser beneficiario regular de las Aldeas Padre Alfredo.
- Edad comprendida entre 14 y 16 años: que corresponde a la adolescencia media, tomando en cuenta que a los 16 años egresan de las Aldeas Padre Alfredo Spiessberger. Considerando que el rango de 14 a 16 se encuentran asimilando su adolescencia.
- Sexo Masculino – Femenino.
- Disposición voluntaria de participar del proceso.
- Nivel cognoscitivo acorde a la edad.
- Que respondieran el FECCI

#### Criterios de exclusión

- Deficiencia o deterioro a nivel cognoscitivo.
- Antecedentes de conductas disruptivas y/o agresión.

### **3.3. Instrumentos**

#### **3.3.1. Ficha de Evaluación Clínica Integral (FECI)**

El instituto Chileno de Psicoterapia Integrativa, construye un instrumento que permite una evaluación integral del sujeto. Parte importante de las escalas e ítems han sido diseñados por los profesionales del ICPSI: Opazo, Alliende, Bagladi, Marchetti y Suárez. Dicho Instrumento se denomina Ficha de Evaluación Clínica Integral (FECI) que es un cuestionario de auto-reporte que responde el paciente en las primeras sesiones.

En él, la persona se auto-describe, explicita su autoimagen, su autoestima y sus expectativas de eficacia personal, describe sus formas de procesar información, sus modalidades de autocontrol y su administración conductual.

El FECI integra escalas validadas a nivel internacional (E.P.Q. de Eysenk, Test de Asertividad de Rathus, Sub-Escala Gambrell y Ritchie, etc.) y otras escalas desarrolladas por el equipo de profesionales del ICPSI, a partir de la práctica clínica (Escalas de Síntomas, Depresión, Ansiedad, Autoimagen, Irracionalidad Cognitiva, Satisfacción de Necesidades, Repertorio de Conductas Sociales, Satisfacción de Pareja, Vulnerabilidad Biológica, Escala de Sentido de Vida, Perfeccionismo). En total contiene 19 escalas clínicas de puntaje cuantitativo. (Bejer, 2010)

El aporte del FECI es cuantitativo en la medida que permite el acceso a puntajes de las diferentes escalas y es cualitativo en la medida que recoge descripciones y opiniones del paciente en relación con sus diferentes características (Bejer, 2010).

En la presente investigación, se usarán todas las escalas del FECI, para poder realizar un perfil completo de todos los adolescentes de la Aldea Padre Alfredo Spiessberger.

#### **Cuestionario estructurado**

El cuestionario contiene los aspectos del fenómeno que se consideran esenciales, permite, además, aislar ciertos problemas que nos interesan principalmente, reduce la realidad a cierto número de datos esenciales y precisa el objeto de estudio (Tamayo, 1986). Estuvo conformado de preguntas cerradas, que contienen categorías o

alternativas de respuestas que han sido delimitadas, es decir que se proporcionan a los adolescentes un conjunto de respuestas que se pueda seleccionar.

Se aplicó a los 30 adolescentes para obtener información directa. Fue de forma individual y dirigida.

### **Testimonio Oral**

El testimonio es una afirmación de algo, son evidencias las cuales muestran hechos de algunos acontecimientos en un determinado momento, este instrumento se utilizó en la etapa de diagnóstico de la investigación a los que actualmente viven en la aldea y a personas que ya han egresado de la institución de acogida, para hacer una relación de la vida de antes y después y como ha afectado en su desarrollo personal.

## **3.4. Descripción de las variables del estudio**

### **Datos de identificación**

**Edad:** Alude a la edad que tiene el sujeto al momento de contestar el cuestionario. Las categorías por edades se establecieron de la siguiente manera:

- 1) 17 años.
- 2) 18 años.
- 3) 19 años.
- 4) 20 años.

**Sexo:** Se refiere al status biológico de una persona. (Pichot, P. & Lopez- Ibor, J., 1998 en Díaz, C., 2004; Serra, B., 2004)

- 1) Masculino
- 2) Femenino.

**Ocupación:** Se establecieron las siguientes categorías:

- 1) Estudiante.
- 2) No estudiante.

**Razones que lo han traído a consultar:**

Señale brevemente las razones que lo han traído a consultar: Se refiere a las causas mediante las cuales la persona asiste para iniciar el proceso de psicoterapia. Entre ellas cabe señalar:

- 1) Por diagnóstico psicológico
- 2) Por Mejorar sus problemas psicológicos.
- 3) Por solicitud de investigación.

**Decisión por consultar:**

La decisión de consultar en esta oportunidad la adoptó:

- 1) Por iniciativa propia.
- 2) Por sugerencia de familiares.
- 3) Por sugerencia de amigos.
- 4) Por presión familiar.

Por sugerencia de otro profesional: Psicólogo.

Psiquiatra.

Neurólogo.

Médico de otra especialidad.

Otro.

**Severidad de los problemas psicológicos actuales:** Hace referencia a la severidad de los problemas psicológicos actuales, entendiendo como el sujeto los percibe.

- 1) Muy poco severos.
- 2) Poco severos.
- 3) Severos.
- 4) Muy severos.
- 5) Incapacitantes.

**Consultas anteriores:** Se refiere a si ha asistido alguna vez a consultas con psicólogos, neurólogos, psiquiatras:

- 1) Si
- 2) No

**Descripción de sí mismo:**

La Categorización de la descripción de sí mismo, se basó en un método utilizado por Carvajal y Navarrete (1999), en el cual se extrajeron los adjetivos calificativos de las narraciones realizadas por los pacientes, para luego reagruparlos con connotación positiva o negativa (Serra, B., 2004).

- 1) Descripción positiva
- 2) Descripción Negativa
- 3) No respondió

**Índices de Ansiedad:**

Alude a un estado emocional desagradable asociado a cambios psicofisiológicos y que no responden a una situación objetiva como miedo, sino que es manifestación de un conflicto intrapsíquico. Se categorizó de acuerdo al puntaje obtenido por el sujeto, en el autor reporte

FECI de acuerdo con los siguientes síntomas: problemas de atención y concentración, problemas de memoria, mareos, diarreas, transpiración de manos, bruxismo, comer en exceso, sequedad bucal, ideas obsesivas, se fatiga fácilmente, miedos fóbicos, angustia, insomnio, pesadillas, cefaleas, taquicardia, hipocondría, impotencia, frigidez, eyaculación precoz. Los rangos y sus respectivos puntajes son los siguientes:

Categoría	Rango	Puntaje
	Bajo	0 a 4
	Medio	5 a 7
	Alto	8 a 21

**Índices de Depresión:**

Hace referencia a un estado patológico caracterizado por el decaimiento de la función de valor personal, por pesimismo y por la inhibición de las funciones psíquicas.

Se categorizó de acuerdo al puntaje obtenido por el sujeto, en el auto reporte de FECI de acuerdo a los siguientes síntomas: Problemas de atención concentración, irritabilidad, inapetencia, poco deseo sexual, se fatiga fácilmente, insomnio, exceso de sueño, llanto, pena, aburrimiento, sentimientos de culpa, desánimo, ideas de suicidio, baja en la capacidad para disfruta, reacción a la frustración con tristeza, evaluación de la vida

como poco feliz en el momento actual. Los rangos y sus respectivos puntajes para cada categoría son los siguientes:

Categoría	Rango	Puntaje
	Bajo	0 a 4
	Medio	5 a 7
	Alto	8 a 21

### **Experiencias difíciles y o traumáticas:**

Aluden a acontecimientos que el sujeto ha vivenciado como difícil o traumático en su vida.

1. Pérdidas de familiares queridos por abandono
2. Muerte de seres queridos
3. Pesadillas nocturnas
4. Peleas agresivas
5. No responde o no ha vivenciado situaciones traumáticas

### **Diagnósticos previos:**

Se refieren a categorías diagnósticas que se le ha otorgado al paciente por parte de otro profesional de la salud mental.

1. Trastorno depresivo.
2. Trastorno por ansiedad.
3. Trastorno obsesivo compulsivo.
4. Trastorno psicossomático.
5. Disfunción sexual.
6. Trastornos de la alimentación: 6.1. Anorexia.
7. Bulimia.
8. Alcoholismo.
9. Adicción a drogas.
10. Crisis de Pánico.
11. Fobias.
12. Trastorno de personalidad.

13. Síndrome de Déficit Atencional.
14. Trastorno bipolar.
15. Esquizofrenia.
16. Intentos de suicidio.
17. Otros.

**Rasgos de la personalidad:**

Se refiere a las cualidades que se manifiestan en el comportamiento. Los puntajes fluctúan desde +2 a -2 de izquierda a derecha, siendo los puntajes positivos, mayor presencia del rasgo a menor presencia del rasgo.

Tendencia neutra (para los puntajes 0), Muy (si presenta 2) y Relativamente (si presenta 1).

A continuación se señala un ejemplo.

Egoísta 2- 1- 0- 1- 2 Poco egoísta.

Grado de actitud altruista en cuanto a situarse a sí misma como el centro, en lo que se refiere a la auto protección y seguridad. (Lersch, citados en Dorsch, F., 1991. Díaz., 2004, Serra, B., 2004).

**Autoimagen.**

Se refiere a conocimiento, sentimiento y actitudes sobre sí mismo. Responde a como el sujeto se ve a sí mismo, como se evalúa en diversas áreas y que cree sobre sí. (En Bejer, T., 2004; Dorsch, F., 1991; en Díaz, C., 2004). Categorización según FECI

Categoría Rango Puntaje

Bajo	11 a 31
Medio	32 a 36
Alto	37 a 45

**Confianza en la eficiencia de la psicoterapia.**

Alude al grado de confianza en la eficiencia de la psicoterapia o de los tratamientos psicológicos que presenta el paciente.



1. Mucha.
2. Bastante.
3. Relativa.
4. Poca.
5. Muy poca.

**Familia sanguínea con enfermedad mental:**

Considera si algún miembro de su familia sanguínea (padres, hermanos, abuelos, primos, tíos, etc.) ha tenido algún tipo de alteración psicológica o enfermedad mental.

Las categorías se analizaron de la siguiente manera:

- 1) Sí.
- 2) No

**Su madre tuvo problemas en su embarazo:**

Se refiere al conocimiento que tiene el paciente del embarazo de su madre, cuando estaba en gestación.

- 1) Si
- 2) No

**Tipo de parto cuando nació:**

Se refiere al tipo de parto que tuvo la madre cuando el paciente nació.

1. Normal.
2. Prematuro.
3. Tardío.
4. Por cesárea.
5. Con principio de asfixia.
6. Con fórceps.
7. Otro.

**Problemas cuando niño:**

Se refiere a los problemas que puede haber tenido el paciente cuando era niño. De este modo, las categorías se consideran como problemas:

1. Para aprender a andar.
2. Para aprender a hablar.
3. Para aprender a leer y escribir.
4. Para aprender a controlar esfínteres.
5. Hiperactividad o hiperkinesia.
6. Dislexia.
7. Trastorno del sueño.
8. Déficit atencional.
9. Fobias o temores (escolar, oscuridad, animales, etc).
10. Otros

**Desajustes o enfermedades:**

Hace referencia a los desajustes o enfermedades que ha tenido el paciente y que pueden incidir en cierta medida en sus características psicológicas actuales.

1. Meningitis.
2. Traumatismo encéfalo craneano.
3. Epilepsia.
4. Diabetes.
5. Hipertiroidismo.
6. Hipotiroidismo.
7. Bocio.
8. Cardiopatías.
9. Hipertensión arterial.
10. Tumores.
11. Asma bronquial.
12. Alergias.
13. Ulceras.
14. Colon irritable.
15. Artritis reumatoídea.
16. Psoriasis.
17. Otro.

**Si ha estado:**

A algunas personas les ocurre que a veces están en un lugar en el que saben que no han estado nunca antes, sin embargo les parece que sí han estado.

- 1) Si.
- 2) No.

**No ha estado nunca:**

A algunas personas les ocurre que a veces están en un lugar en el que saben que han estado antes, sin embargo les parece que no han estado nunca.

- 1) Si.
- 2) No.

**Perdidas de conocimiento:**

Señala si el paciente ha tenido pérdidas del conocimiento.

- 1) Si.
- 2) No.

**Examen neurológico:**

Señala si se le ha efectuado algún tipo de examen neurológico al paciente que consulta.

- 1) Si.
- 2) No.

**Sueño:**

Establece el estado de sueño del sujeto que consulta.

1. Reparador.
2. Poco reparador.
3. Muy poco reparador.

**Menstruación:**

Se refiere a la presencia o no de cambios anímicos

1. Sin cambios de ánimo los días previos.
2. Con importantes cambios de ánimo los días previos. Se siente más:
  - a. Sensible.
  - b. Irritable.

- c. Triste.
- d. Tensa.
- e. Pasiva.
- f. Angustiada.
- g. Otro.

**Toma usted Medicamentos:**

Hace referencia a la administración de medicamentos por parte de los pacientes que consultan.

- 1. Si
- 2. No.

**Tendencia a Subir de peso:**

Alude a la tendencia a subir de peso que pudiera tener el paciente que consulta.

- 1. Si
- 2. No.

**Actividad física actual:**

- 1. Bastante activa.
- 2. Relativamente activa.
- 3. Poco activa.

**Deporte:**

Hace referencia si el sujeto practica algún deporte en la actualidad.

- 1. Sí.
- 2. No.

**Salud física:**

Alude a la opinión de la salud física actual que presenta el sujeto.

- 1. Excelente.
- 2. Buena.
- 3. Regular.
- 4. Mala.
- 5. Muy mala.

**Neuroticismo:**

Evalúa dentro de un continuo el nivel de emotividad displacentera (pena, rabia o ansiedad) del sujeto versus su nivel de estabilidad emocional. Fue medido a través del Cuestionario de la Personalidad de Eysenck, “EPQ”, desde el FECI: se categorizó de acuerdo a los puntajes obtenidos por el sujeto en el autorreporte FECI. Los rangos y respectivos puntajes para cada categoría son los siguientes:

Categoría Rango Puntaje

Bajo	0 a 10
Medio	11 a 15
Alto	16 a 22

**Extroversión- Introversión:**

Tipo de orientación del sujeto hacia el mundo ya sea externo o interno respectivamente. Fue medido a través del cuestionario de la Personalidad de Eysenck EPQ desde el FECI. Se categorizó de acuerdo a los puntajes obtenidos por el sujeto en el autorreporte FECI, de la siguiente manera:

Categoría Rango Puntaje

Bajo	0 a 9
Medio	10 a 13
Alto	14 a 20

**Psicoticismo:**

Esta escala evalúa el grado de psicopatía, agresividad y terquedad mostradas por el sujeto. Fue medido a través del cuestionario de la personalidad de Eysenck, EPQ desde el FECI. Se categorizó de acuerdo a los puntajes obtenidos por el sujeto en el autorreporte FECI, según:

Categoría

Rango Puntaje

Bajo	0 a 2
Medio	3 a 4
Alto	5 a 18

**Escala L:**

Esta escala alude al nivel de veracidad de las respuestas del paciente. Junto a ello, se puede concluir el nivel de deseabilidad social, es decir, como el sujeto muestra pautas de conductas aceptadas socialmente. De esta manera, a mayor puntaje, se evidencia mayor deseabilidad social. (Bagladi, 2001; Bonin, 1991; Alcalay, Hermosilla & Larrain, 1978, en Díaz, 2004; en Serra, B., 2004).

Se categorizo de acuerdo a los siguientes criterios:

Categoría	Rango	Puntaje
	Bajo	0 a 7
	Medio	8 a 10
	Alto	11 a 20

**Padre vive en la actualidad:**

Se refiere a si el padre del paciente vive en la actualidad.

1. Si.
2. No.

**Causas de fallecimiento del padre:**

Responde a la interrogante si su padre ha fallecido. Para ello; se considerara solamente las causas del fallecimiento. Las categorías se describen de la siguiente manera en función de los datos de la muestra:

1. Accidente
2. Enfermedad
3. Suicidio
4. Asesinato
5. No sabe de qué murió

**Profesión u ocupación del padre:**

La categorización siguiente indica la profesión u ocupación del padre, en función de la presente muestra analizada. Los puntajes entre paréntesis aluden a la categorización definitiva de la muestra. A continuación se detallan:

1. Comerciante
2. Obrero
3. Taxista
4. Trabajo profesional de algún área
5. No desempeña ningún trabajo
6. No tiene conocimiento de que trabaja

**Relación con el padre:**

Evalúe la calidad de la relación actual con su padre. Se analizó en función de la tendencia a lo positivo, neutro y tendencia a lo negativo. Puntuando de izquierda a derecha números positivos a negativos. Para efectos de la interpretación, se considera Mucho (si el puntaje es

2), Relativamente (si el puntaje es 1) y Neutro (si el puntaje es 0). Ejemplo:

Cercana 2-1-0-1-2 Lejana.

**Madre vive en la actualidad:**

Se refiere a si la madre del paciente vive en la actualidad.

1. Si.
2. No.

**Causas y fallecimiento de la madre:**

Responde a la interrogante si su madre ha fallecido. Para ello; se considerara solamente las causas del fallecimiento.

1. Accidente
2. Enfermedad
3. Suicidio
4. Asesinato
5. No sabe de qué murió

**Profesión u ocupación de la madre:**

La categorización siguiente indica la profesión u ocupación de la madre, en función de la presente muestra analizada. Las categorías entre paréntesis aluden a la categorización definitiva.

1. Ama de casa
2. Comerciante
3. Obrera
4. Trabajo profesional de algún área
5. No desempeña ningún trabajo
6. No sabe de qué trabaja

**Relación con la madre:**

Evalúe la calidad de su relación actual con su madre. Se analizó en función de la tendencia a lo positivo, neutro y tendencia a lo negativo. Puntuando de izquierda a derecha números positivos a negativos. Para efectos de la interpretación, se considera Mucho (si el puntaje es

2), Relativamente (si el puntaje es 1) y Neutro (si el puntaje es 0). Ejemplo:

Cercana 2-1-0-1-2 Lejana.

**Con quien se crió:**

Responde a la pregunta de quién realizó un rol protagónico en su crianza.

1. Sus padres.
2. Otras personas.
3. Con sus padres y con otras personas.
4. No responde.
5. Explicita padre o madre.

**Separación de los padres:**

Este ítem alude a la eventual separación de sus padres previo a la consulta.

1. Si.
2. No.



**Premios - castigos:**

Alude a la cantidad de premios y castigos que recibió el paciente en su proceso de formación. Las categorías se consideraron de la siguiente manera:

1. Predominaron los premios sobre los castigos.
2. Hubo equivalencias entre premios y castigos.
3. Predominaron los castigos.

**Infancia fue regalón:**

Alude a la evaluación global de la infancia del paciente, en términos del grado de regalón que haya sido.

1. Muy regalón.
2. Regalón.
3. Relativamente regalón.
4. Poco regalón.
5. No fue regalón.

**Características de personalidad del padre y madre:**

Se refiere a la evaluación global del estilo y características de personalidad tanto del padre como de la madre.

Para efectos de la interpretación, se considera Mucho (si el puntaje es 5), Relativamente mucho (si el puntaje es 4), Neutro (si el puntaje es 3), Relativamente poco (si el puntaje es 2) y Poco (si el puntaje es 1). Ejemplos:

**Padre - Madre**

1- 2- 3- 4- 5 Cariñoso 1- 2- 3- 4- 5

1- 2- 3- 4- 5 Comprensivo 1- 2- 3- 4- 5

**Consistencia de los padres:**

Alude al grado de consistencia que tuvieron sus padres para realizar la crianza del paciente.

Algunos padres suelen ser bien sincronizados y consistentes entre sí. En tanto otros difieren en políticas educativas y se contradicen en la práctica por lo que se llamarían padres inconsistentes entre sí.

Las categorías a considerar se detallan a continuación:

1. Muy consistentes entre sí.
2. Consistentes.
3. Relativamente consistentes.
4. Inconsistentes.
5. Muy inconsistentes.

**Valores que les han transmitido:**

Se refiere a los valores que le han transmitido los padres del paciente. Las categorías se detallan a continuación.

1. Poco claros.
2. Contradictorios.
3. Rígidos.
4. Fanáticos.
5. Bastante claros.
6. Flexibles.
7. Conservadores.
8. Liberales
9. Otros.

**Valores actuales del paciente:**

Se refiere a los valores actuales que presenta el paciente, en función de los valores personales, políticos, religiosos que le inculcaron sus padres. Las categorías se detallan a continuación:

1. Muy similares.
2. Bastante similares.
3. Relativamente similares.
4. Mas bien diferentes.
5. Muy diferentes.

**Evaluación de sus padres como pareja:**

Hace referencia a la evaluación que realiza el paciente, respecto de la relación de sus padres como pareja. Las categorías se detallan a continuación:

1. Ha sido buena, sin mayores conflictos.

2. Ha sido aceptable, con algunos conflictos.
3. Ha sido mala, con muchos conflictos.

**Relación con los hermanos:**

Relación con sus hermanos: Se consideraron las siguientes variables en el presente estudio.

1. Hermano 1
2. Hermano 2
3. Hermano 3
4. Hermano 4

Relación cuando eran niños: (Buena, Regular, Mala) y Relación actual (Buena, Regular, Mala).

**Evaluación global de su vida familiar:**

Hace referencia a la evaluación global de la vida familiar del paciente con sus padres y hermanos. Las categorías se detallan a continuación:

1. Excelente.
2. Buena.
3. Regular.
4. Mala.
5. Muy mala.

**Nivel de estudios cursado:**

Señala cuál es el nivel de estudio más alto que ha aprobado el paciente al momento de consultar. Las categorías se detallan a continuación:

1. Enseñanza básica.
2. Licencia secundaria o Enseñanza Media.
3. Nivel técnico.
4. Nivel profesional no universitario.
5. Nivel profesional universitario.
6. Magíster.
7. Doctorado.

**Estudia en la actualidad:**

Responde a la interrogante si el paciente estudia en la actualidad.

1. Si.
2. No.

**Evaluación como alumno:**

Hace referencia a la evaluación de su vida de estudiante. Las categorías se señalan a continuación:

1. Excelente.
2. Bueno.
3. Regular.
4. Malo.
5. Muy malo.

**Esfuerzo frente a los estudios:**

Hace referencia al grado de esfuerzo que ha presentado el paciente frente a los estudios.

1. Mucho.
2. Regular.
3. Poco.

**Problemas de conducta en el colegio:**

Responde a la pregunta si el paciente tuvo problemas de conducta en el colegio.

1. Si.
2. No.

**Problemas de adaptación con sus compañeros:**

Responde si el paciente tuvo problemas de adaptación con sus compañeros.

1. Si.
2. No.

**Historia como estudiante:**

Evalúa lo que ha sido la historia del paciente como estudiante. Las categorías se detallan a continuación:

1. Muy satisfecho.
2. Satisfecho.
3. Relativamente satisfecho.
4. Insatisfecho.
5. Muy insatisfecho.

**Principales trabajos realizados hasta la fecha:**

Se refiere a los trabajos que ha realizado el paciente que consulta.

Esta variable se categorizo de acuerdo a los siguientes criterios extraídos de la muestra.

Respuesta en blanco = no responde o no realizó ningún trabajo

**Vida social:**

Se refiere al grado de sociabilidad presentados por el paciente a lo largo de su vida. Las categorías se detallan a continuación.

1. Muy sociable.
2. Sociable.
3. Relativamente sociable.
4. Poco sociable.
5. Muy poco sociable.

**Actitud al conocer a alguien importante para UD.**

Se refiere a la actitud que adopta el paciente al momento de conocer a alguien interesante o importante. Las categorías se detallan a continuación:

1. Cautelosa.
2. Inhibida.
3. Tensa.
4. Activa.
5. Tranquila.
6. Hostil.
7. Desenvuelta.
8. Otra.

**Ha asumido conductas de Liderazgo:**

Hace referencia a la historia escolar, universitaria, social, etc. en lo que respecta a las conductas de liderazgo como conductor, coordinando o conduciendo grupos. Las categorías se detallan a continuación:

1. Frecuentemente.
2. Ocasionalmente.
3. Casi nunca.
4. Comente.

**Sale y recibe amigos en su casa:**

Se refiere a cuanto comparte el paciente con sus amigos, en lo que respecta a invitarlos a la casa o bien en salir con ellos. Las categorías se detallan a continuación:

1. Con frecuencia.
2. A veces.
3. Muy rara vez.

**Grado de satisfacción con respecto a la cantidad y calidad de amigos íntimos:**

Alude al grado de satisfacción que presenta el sujeto en cuanto a la cantidad y calidad de amigos íntimos.

1. Muy satisfecho.
2. Satisfecho.
3. Relativamente satisfecho.
4. Insatisfecho.
5. Muy insatisfecho.

**Balance de su vida social actual:**

Se refiere a la síntesis del grado de satisfacción en lo que respecta a la vida social del paciente. En ello, cabe mencionar, cantidad y calidad de amigos íntimos, frecuencia de las actividades sociales, entre otras. Las categorías se detallan a continuación:

1. Plenamente satisfactoria.
2. Satisfactoria.
3. Relativamente satisfactoria.
4. Insatisfactoria.
5. Muy insatisfactoria.

**Información y formación sexual:**

En términos generales la información y formación sexual que recibió de sus padres y profesores el paciente la considera como:

1. Adecuada.
2. Relativamente adecuada.
3. Inadecuada.
4. Comente.

**Ansiedad o culpas a raíz de conductas de masturbación:**

Alude a la presencia de ansiedades o culpas a raíz de conductas masturbatorias.

1. Si.
2. No.

**Ansiedades o culpas en sus aproximaciones sexuales:**

Se refiere a la presencia de ansiedades o culpas en relación a aproximaciones o relaciones sexuales.

- 1) Si.
- 2) No.

**Ha tenido algún tipo de experiencia homosexual:**

Se refiere a la presencia de algún tipo de experiencia homosexual en el paciente.

1. Si.
2. No.

**Problema sexual:**

Alude a la presencia de problemas sexuales en el paciente.

- 1) Si.
- 2) No.

**Frecuencia de sus relaciones sexuales.**

Indica la frecuencia de las relaciones sexuales que presenta el paciente. Las categorías se detallan a continuación:

- 1) Todos los días.
- 2) 4 a 5 veces a la semana.

- 3) 2 a 3 veces a la semana.
- 4) 1 vez a la semana.
- 5) 1 vez cada 15 días.
- 6) 1 vez al mes.
- 7) Menos de 1 vez al mes.
- 8) No tiene relaciones sexuales.

**Grado de satisfacción con respecto a las relaciones sexuales actuales.**

Alude al grado de satisfacción que presenta el paciente en lo que respecta a las relaciones sexuales actuales:

- 1) Frecuencia 1- 2- 3- 4- 5
- 2) Caricias preliminares 1- 2- 3- 4- 5
- 3) Desinhibición 1- 2- 3- 4- 5
- 4) Placer 1- 2- 3- 4- 5

Para efectos de la interpretación se considera Muy poco (para el numero 1), Poco (para el número 2), Neutro (para el numero 3), Relativamente mucho (para el numero 4) y Mucho (para el numero 5).

**Grado de satisfacción de sus necesidades sexuales:**

Alude al grado de satisfacción de las necesidades sexuales del paciente. Las categorías se detallan a continuación:

- 1) Muy importante.
- 2) Importante.
- 3) Relativamente importante
- 4) Poco importante.
- 5) Muy poco importante.

**Historia de relaciones de pareja:**

Explicita la historia de cantidad de parejas que ha presentado el paciente. Las categorías se describen a continuación:

1. Muchas.
2. Ni muchas ni pocas.
3. Pocas.
4. Ninguna.



**Enamorado:**

Evalúa cuan correspondido ha sido el paciente en sus relaciones de pareja.

1. Predominantemente correspondido.
2. Relativamente correspondido.
3. Predominantemente rechazado.

**Termino de anteriores relaciones de pareja:**

Alude a la decisión adoptada por el paciente o por la pareja para el término de la relación.

1. Porque lo han dejado.
2. De mutuo acuerdo.
3. Porque Ud. lo ha decidido.

**Grado de satisfacción de la historia de relaciones de pareja:**

Alude al balance global de la historia de relaciones de pareja. Las categorías se describen a continuación:

1. Muy satisfactoria.
2. Satisfactoria.
3. Relativamente satisfactoria.
4. Insatisfactoria.
5. Muy insatisfactoria.

**Grado de satisfacción de la evaluación de la historia de vida:**

Considera en términos globales lo que ha sido hasta ahora la historia de vida del paciente que consulta. Las categorías se detallan a continuación:

1. Muy satisfecho.
2. Satisfecho.
3. Relativamente satisfecho.
4. Insatisfecho.
5. Muy insatisfecho.

**Al prestar atención se atiende a:**

Alude al proceso de atención que presenta el paciente tanto en lo que respecta al observar la realidad externa como también al observar su pasado o a si mismo.

1. Casi exclusivamente a lo negativo.
2. Preferentemente a lo negativo.
3. Tanto a lo negativo como lo positivo.
4. Preferentemente a lo positivo.
5. Casi exclusivamente a lo positivo.

**Piensa la realidad en función de categorías polares:**

Alude a la frecuencia con la que el paciente piensa en categorías polares. Pensar en términos de categorías polares del tipo todo- nada, blanco- negro, implica que les cuesta distinguir matices o tonalidades en la realidad. Las categorías se señalan a continuación:

1. Muy frecuentemente
2. Frecuentemente
3. Con relativa frecuencia
4. Con poca frecuencia
5. No le ocurre.

**Percepción de la realidad:**

Alude al cuanto el paciente magnifica lo negativo, lo positivo, o bien no magnifica la realidad que percibe. Las categorías se detallan a continuación:

1. Magnificar mucho lo negativo.
2. Magnificar lo negativo
3. En general no magnifica
4. Magnificar lo positivo
5. Magnificar mucho lo positivo.

**Tiende a “quedarse pegados” en ideas y pensamientos:**

Se refiere a cuan viscoso tiende a ser el paciente, en términos de “quedarse pegados” en ciertas ideas o pensamientos que se les repiten una y otra vez.

1. Muy frecuentemente.
2. Frecuentemente.
3. A veces.
4. Prácticamente nunca.

**Evaluación de los demás:**

Se refiere al nivel de exigencia con que el paciente evalúa a las demás personas que lo rodean.

1. Muy exigente.
2. Exigente.
3. Relativamente exigente.
4. Poco exigente.
5. Muy poco exigente.

**Evaluación de sí mismo:**

Se refiere al nivel de exigencia con que el paciente se evalúa a si mismo.

1. Muy exigente.
2. Exigente.
3. Relativamente exigente.
4. Poco exigente.
5. Muy poco exigente.

**Irracionalidad Cognitiva.**

Se refiere al modo de procesar la información que realiza el sujeto sobre sí mismo o los demás, y que pueden producir desajustes emocionales y/o conductuales frecuentemente no adaptativos. (Beck, A., 1995; Ellis, A., 1980; e, Díaz, C., 2004, Serra, B., 2004)

La escala consta de 12 ítems que se señalan a continuación:

1. Constantemente me exijo a la perfección las cosas que hago.
2. Me siento demasiado mal cuando alguien me rechaza.
3. No considero aceptable que una persona destaque sus propias cualidades.
4. Tiendo a desvalorizarme mucho cuando los demás me desapruaban.
5. Me cuesta soportar que las cosas no sean como yo quiero.
6. Tengo derecho a exigir que la vida me de todo lo que quiero.
7. No soporto hacer algo en forma mediocre.
8. Considero esencial ser apreciado por todos los que me conocen.
9. Me desagrada la gente que reconoce abiertamente sus méritos.

10. Habitualmente considero muy importante la aprobación de las demás personas.
11. Generalmente me siento muy mal cuando las cosas en la vida no son como yo quiero que sean.
12. Me perturba mucho que la gente sea injusta conmigo.

Categoría	Rango	Puntaje
	Bajo	15 a 38
	Medio	39 a 44
	Alto	45 a 60

### **Autoeficacia.**

Se refiere a la conceptualización de nuestra capacidad para dominar o controlar diferentes situaciones. (Bandura, 1986, en Serra, 2004).

“Grado en que la persona se percibe a sí misma como capaz de desplegar conductas adecuadas en el plano social, sexual, relación de pareja, intelectual y laboral.”

Las áreas a evaluar son las siguientes:

1. Área social
2. Área sexual
3. Área relaciones de pareja
4. Área intelectual
5. Área laboral.

Los puntajes obtenidos, se puntúan desde el 1 al 5, de menor a mayor. Para efectos de interpretación, se considera la categoría Muy poco capaz para aquellos puntajes 1 y 2; Neutro para el puntaje 3 ; y Muy capaz para los puntajes 4 y 5.

Categoría	Rango	Puntaje
	Bajo	5 a 10
	Medio	18 a 20
	Alto	21 a 25

**Locus de control:**

Alude a la creencia que presenta el paciente con respecto a los éxitos y satisfacciones futuras, o sea para el logro de objetivos y metas. Los factores circunstanciales o fortuitos, se refieren a la escasa creencia que pueda presentar de lograr sus metas en función de sus esfuerzos, por lo tanto, estas se deberían a la suerte, destino.

Por el contrario, una conducta más activa permitirá un locus de control interno y más eficiencia en lograr sus propósitos en función de sus propias decisiones y conductas.

Mis decisiones y conductas 2- 1- 0- 1- 2 Factores circunstanciales o fortuitos.

Para efectos de la interpretación, se considera Excesivamente (para aquellos puntajes 2). Relativamente (para los puntajes 1) y Neutro (para el puntaje 0). Esto es valido para ambos polos.

**Autoestima:**

“Se refiere al grado de valoración y respeto que una persona tiene de sí misma en relación a sus debilidades, virtudes, y rasgos de la personalidad que lo distinguen del resto de las personas.” (Cia, 2000 citado en Navarrete, 2003).

Los puntajes, se categorizaran en función de la siguiente tabla:

Categoría	Rango	Puntaje
	Bajo	13 a 32
	Medio	33 a 39
	Alto	40 a 50

**Frente a las críticas tiende a ser:**

Alude al grado de receptividad que presenta el paciente frente a las críticas hacia su persona.

Las categorías se detallan a continuación:

1. Muy receptivo. (Acepta bien las críticas).
2. Relativamente receptivo.
3. Muy poco receptivo.

**Cuando recibe una crítica:**

Se refiere al grado de permeabilidad emocional del paciente frente a la crítica de los demás.

Las categorías se detallan a continuación:

1. Se afecta mucho en términos emocionales.
2. Se afecta relativamente.
3. Casi no se afecta emocionalmente.

**Toma de decisiones:**

Indica el grado de dificultad que presenta el paciente en su proceso de toma de decisiones.

Las categorías se describen a continuación:

1. Fácil.
2. Relativamente fácil.
3. Más bien complicado.
4. Le es muy difícil tomar decisiones.

**Dificultades en la toma de decisiones:**

Alude a las dificultades que se ven involucrados los pacientes en su proceso de toma de decisiones. Las categorías se detallan a continuación:

1. Se apresura en exceso (impulsivo)
2. Se pierde en detalles.
3. Es excesivamente perfeccionista.
4. No mide las consecuencias de su decisión.
5. No se informa lo suficiente.

Para efectos de la interpretación, se puede señalar que se considera Muy poco (para aquellos puntajes 1), Poco (para los puntajes 2), Neutro (para los puntajes 3), Bastante (para los puntajes 4), y Muy (para los puntajes 5).

**Creencias actuales:**

Se refiere al grado de confianza que presenta el paciente en lo que respecta a su vida futura como satisfactoria.

Las categorías se detallan a continuación:

1. Tengo mucha confianza en que mi vida hacia delante será satisfactoria.
2. Tengo alguna confianza en que mi vida hacia delante será satisfactoria.
3. Tengo bastantes dudas de que mi vida hacia delante será satisfactoria.
4. No creo que mi vida hacia delante será satisfactoria.

**Metas de su vida:**

Los pacientes ordenan en jerarquía de importancia, las tres principales metas de su vida hacia delante (en función de la categorización realizada):

1. Ambiguo. En la respuesta el sujeto no especifica.
2. Tener amigos.
3. Mejoría, salud mental, enfermedad, sintomatología, estabilidad emocional.
4. Salud física, tener buen estado físico.
5. Viajar.
6. Vivir en el extranjero.
7. Terminar el colegio, liceo.
8. Estudiar en la Universidad o en el Instituto que le agrada.
9. Terminar la carrera, obtener el título profesional.
10. Tener un buen trabajo, con proyectos profesionales y/o laborales.
11. Independencia económica de la familia de origen.
12. Tener una relación de pareja estable.
13. Formar una familia, tener un hogar bien constituido, tener hijos.
14. Cantar en un concierto.
15. Ayudar a los padres o abuelos, mejorar el vínculo.
16. Desarrollo personal, aumentar la autoestima.
17. Ser buena alumna.
18. Retornar a su país de origen.
19. Ser reconocido, exitoso.
20. Otros.

**Satisfacción de necesidades actuales:**

En este apartado, se señalan algunas necesidades que tenemos todos los seres humanos y que se manifiestan en todas las culturas. Se refiere a la percepción de la carencia o

satisfacción para su conservación y desarrollo. (Dorsch, F., 1991; en Díaz, C., 2004, en Serra, B., 2004).

Categoría	Rango	Puntaje
	Bajo	1 a 9
	Medio	30 a 35
	Alto	36 a 50

### **Tendencia al crecimiento personal:**

Explicita la cantidad de tendencia al crecimiento personal que presenta el paciente. Se la entiende como un constante espíritu de superación, el cual se traduce en iniciativas, esfuerzos estables, desarrollo de las propias capacidades y compromiso efectivo con metas personales.

Las categorías a señalar son las siguientes:

1. Mucha.
2. Relativa.
3. Poca.
4. Ninguna.

### **Experimenta emociones:**

Se refiere a la manera que presenta el paciente, de vivir las emociones. Se entienden como experiencias afectivas intensas, pasajeras, que se relacionan con una situación específica.

Algunas personas tienden a ser más sensibles y emocionales que otras. Las categorías se detallan a continuación:

1. Intensamente emotivo. (mayor sensibilidad).
2. Emotivo.
3. Relativamente emotivo.
4. Poco emotivo.
5. No es en absoluto emotivo.

### **Facilidad para experimentar emociones:**

Se refiere a la facilidad o propensión que presenta el paciente, para experimentar diversos tipos de emociones. A continuación se señalan las categorías:



1. Alegría.
2. Pena.
3. Rabia.
4. Entusiasmo.
5. Angustia.
6. Envidia.
7. Ternura.
8. Miedo.
9. Vergüenza.

Para efectos de interpretación, se considerara Poco (si el puntaje es 1), Relativamente poco (Si el puntaje es 2), Neutro (si el puntaje es 3), Relativamente mucho (si el puntaje es 4), Mucho (si el puntaje es 5).

#### **Experimenta Sentimientos:**

Se refiere a la frecuencia con que el paciente suele experimentar los sentimientos, entendiéndolos como experiencias afectivas prolongadas o estables que, al menos por algún tiempo, forman parte de nuestro mundo afectivo. Las categorías se detallan a continuación:

1. Frecuentemente.
2. Con relativa frecuencia.
3. Rara vez.
4. Nunca.

#### **Facilidad para experimentar los sentimientos:**

Se refiere al grado de facilidad con que el paciente suele experimentar diversos tipos de sentimientos estables. Las categorías se detallan a continuación:

1. Admiración.
2. Culpa.
3. Felicidad.
4. Desprecio.
5. Amor.
6. Resentimiento.
7. Gratitud

8. Odio.
9. Sentimiento de inferioridad.

Para efectos de interpretación, se considerara Poco (si el puntaje es 1), Relativamente poco (si el puntaje es 2), Neutro (si el puntaje es 3), Relativamente mucho (si el puntaje es 4), Mucho (si el puntaje es 5).

**Alexitimia:**

Se refiere a la escasa capacidad para contactarse con sus propios afectos o para reconocerlos y diferenciarlos. Se denomina alexitimia primaria cuando esta mas asociada a los aspectos biológicos y alexitimia secundaria cuando esta mas asociada a las experiencias vividas. (En Meza, 2005).

Categoría	Rango	Puntaje
	Bajo	14 a 30
	Medio	31 a 39
	Alto	40 a 70

**Empatia:**

Hace referencia a la cantidad de empatia que suele tener el paciente que consulta. Se lo entiende como aquella capacidad para ponerse en el lugar de otra persona, para comprender sus sentimientos y para captar lo que ocurre en su mundo interno ante las circunstancias que esa persona enfrenta. Se trata de ser capaz de mirar el mundo con los ojos del otro.

1. Mucha
2. Relativa
3. Poca
4. Carece de empatía.

**Triste o nervioso:**

Alude a la frecuencia con que el paciente suele sentirse muy tristes o muy nervioso sin que perciban una causa para estar así.

Las categorías se detallan a continuación:

1. Muy frecuentemente.
2. Frecuentemente.

3. Con relativa frecuencia.
4. Pocas veces.
5. No le ocurre.

**Su estado de ánimo suele ser:**

Alude al grado de estabilidad que presenta el paciente en lo que respecta a sus estados de ánimo. Las categorías se señalan a continuación:

1. Muy estables.
2. Relativamente estables.
3. Varían mucho en función de las experiencias que va teniendo.

**Autoimagen:**

La autoimagen se refiere a la forma en que la persona se percibe a sí misma, y puede variar sustancialmente según los cambios de ánimo que va experimentando.

Las categorías se detallan a continuación:

1. Mucho
2. Relativamente
3. Poco
4. Muy poco

**Propensión a experimentar emociones displacenteras:**

Se refiere al grado o propensión de algunas personas a experimentar emociones displacenteras o perturbación emocional fácilmente.

Las categorías se detallan a continuación:

1. Muy propenso a experimentar emociones displacenteras.
2. Bastante propenso.
3. Relativamente propenso.
4. Poco propenso.
5. Muy rara vez experimenta emociones displacenteras.

**Experiencia personal más agradable:**

Relate su experiencia personal más agradable o satisfactoria. La categorización se realizó en función de los siguientes criterios de la muestra:

1. Compartir con la familia, abuelos, primos, tíos.
2. Compartir con el pololo(a), estar enamorado.
3. Compartir con los amigos.
4. Compartir con los hermanos.
5. Nacimiento de un ser querido.
6. Obtener un logro académico.
7. Ser reconocido.
8. Sentirse capaz.
9. Compartir con los animales.
10. Sentirse bien ausencia de enfermedad, de síntomas.
11. Ser guía de scout.
12. Viajar.
13. Asistir a conciertos de música.
14. Reírse, felicidad.
15. Conocer nuevas personas.
16. Reconocer su homosexualidad.
17. Bailar.
18. Ambiguo.
19. Ayudar.
20. Drogas.
21. Tener Mascota

**Ansiedad social:**

Alude al disconfort emocional como intranquilidad, inseguridad o desasosiego que pudiera presentar el paciente al momento de realizar algunas conductas en el ámbito social.

Categoría

Rango Puntaje

Bajo	18 a 44
Medio	45 a 54
Alto	55 a 90

**Capacidad para disfrutar:**

Hace referencia a la comparación realizada por el paciente en referencia a las demás personas en lo que respecta a su capacidad para disfrutar.

Las categorías se señalan a continuación:

1. Disfruta mucho de las situaciones agradables.
2. Disfruta bastante.
3. Disfruta relativamente.
4. Le cuesta disfrutar.
5. Prácticamente no disfruta.

**Estado de ánimo básico:**

Hace referencia al estado de ánimo predominante en el paciente. Las categorías se señalan a continuación:

1. Muy positivo.
2. Positivo.
3. Relativamente negativo.
4. Negativo
5. Muy negativo (tristeza, aburrimiento).

**Tolerancia a la frustración:**

Cuando algo o alguien impiden que satisfagamos una necesidad o un deseo hablamos de frustración. Alude a como se adapta un sujeto en aquellas circunstancias en que no puede satisfacer una necesidad, o que impida que se satisfaga un objetivo. También se la define como “Aquella capacidad que presenta el sujeto para tolerar adecuadamente los fracasos o frustraciones sin reaccionar con excesiva tensión, rabia o tristeza. Tolera, acepta y asimila la molestia o demora en la realización de sus deseos”. (Bejer, 2004).

La baja tolerancia a la frustración, se refiere a aquellas personas impulsivas. La alta tolerancia a la frustración, significa que son capaces de tolerar con calma un objetivo o meta futura.

Categoría

Rango Puntaje

Bajo	4 a 11
Medio	12 a 14
Alto	15 a 20

En cuanto a la reacción emocional frente a la frustración, alude a la tolerancia a las frustraciones sin reaccionar con excesiva emocionalidad. (Díaz, 2004). Se respetan las mismas tendencias anteriores.

**Felicidad:**

Evalúa el nivel de felicidad que presenta el paciente en estos momentos de su vida.

Las categorías se describen a continuación:

1. Muy feliz.
2. Bastante feliz.
3. Relativamente feliz.
4. Poco feliz.
5. Muy poco feliz.

**Actitudes enfrentadora o evitadora de conflictos:**

Alude a la actitud con que el paciente es capaz de enfrentar los problemas que la vida le plantea en distintas áreas. Hay personas que tienden a enfrentar pronto los problemas con el objeto de resolverlos o superarlos. En cambio, otros evitan enfrentar, permitiendo así que los problemas se vayan acumulando sin ser resueltos. En general UD. tiende a ser una persona:

Eminentemente enfrentadora 2- 1- 0- 1- 2 Eminentemente evitadora.

Los puntajes positivos aluden a una actitud eminentemente enfrentadora, en tanto que los números negativos, representan una actitud eminentemente evitadora. Un término medio, se puntuaría como neutro. Para efectos de la interpretación, se puntúa Muy (para aquellos puntajes 2), Bastante (para aquellos puntajes 1) y Neutro (para el puntaje 0).

**Repertorio conductual:**

“Variedad de habilidades sociales, competencias comportamentales y respuestas de enfrentamiento que permiten a un individuo manejar las exigencias de la vida cotidiana.” (D’ Zurilla citado en Navarrete, 2003, en Bejer, T., 2004).

Categoría

Rango Puntaje

Bajo	14 a 45
Medio	46 a 52
Alto	53 a 70

**Conductas que es capaz de realizar mejor que el promedio:**

Alude a aquellas conductas que el sujeto es capaz de realizar mejor que el promedio.

- A. Cantar.
- B. Recitar.
- C. Hablar en público.
- D. Contar un chiste.
- E. Imitar.
- F. Otra

**Asertividad:**

Grado en que la persona “es capaz de expresar lo que piensa y siente, de defender con decisión y firmeza sus derechos, sin atropellar los derechos de los demás” (Opazo, R., 1990).

Para efectos de interpretación, se considerara, tendencia a positivo, neutro y tendencia a negativo.

Categoría

Rango Puntaje

Bajo	-90 a -1
Medio	0 a 20
Alto	21 a 90

**Conducta agresiva o violenta:**

Hace referencia a aquellas conductas que el paciente siente que las ha vivido de manera agresiva o violenta.

A continuación, se señala una lista destinada describir las categorías recolectadas en la presente muestra.

1. Pelear y agredir a niños y jóvenes
2. Faltar el respeto a personas mayores
3. Matar a un animal
4. Robar y mentir
5. No responde o no sabe

**Frecuencia con que realiza conductas:**

Se refiere a la evaluación del grado o frecuencia con que el paciente suele realizar cada una de las siguientes actividades:

Las categorías se detallan a continuación:

- |                                  |  |
|----------------------------------|--|
| 1. Viajar fuera de la ciudad     | 10. Vida social                            |
| 2. Escuchar música               | 11. Caminar o trotar                       |
| 3. Trabajar                      | 12. Leer                                   |
| 4. Ver televisión                | 13. Convivir con su familia                |
| 5. Estudiar                      | 14. Salir a bailar o a restaurantes        |
| 6. Practicar deportes.           | 15. Jugar cartas o juegos de salón         |
| 7. Conversar                     | 16. Asistir al teatro, concierto o ballet. |
| 8. Asistir al cine               | 17. Otra.                                  |
| 9. Asistir a un evento deportivo |  |

Para efectos de interpretación se considerara Poco (si el puntaje es 1), Relativamente poco (si el puntaje es 2), Neutro (si el puntaje es 3), Relativamente mucho (si el puntaje es 4), Mucho (si el puntaje es 5).

**Medio ambiente le ofrece posibilidades para satisfacer sus necesidades:**

Hace referencia a cuanto el medio ambiente de una persona, le ofrece diversas posibilidades para que satisfaga sus diferentes necesidades (básicas, afectivas, sociales, etc.).

Las categorías se detallan a continuación:

1. Excelentes posibilidades.
2. Buenas posibilidades.
3. Regulares.
4. Menos que regulares.
5. Deficientes posibilidades.

**Conducta pulsante:**

Alude a la manera de ser de la conducta emitida por el paciente en su medio ambiente. De esta manera, sería más favorable, si dicha conducta tiende a ser activa, eficiente y simpática, pues tendrían mayor retroalimentación de parte de las personas de su medio.



Cabe señalar que la mayor presencia del rasgo, se considera con puntaje 2, Relativa con puntaje 1, en ambos polos de la dimensión.

1. Activa - Pasiva
2. Eficiente - Ineficiente
3. Simpática - Antipática

Para efectos de interpretación, se considerara Mucho (si el puntaje es 2), Relativamente (si el puntaje es 1), y Neutro (si el puntaje es 0).

**Aportes y esfuerzos son reconocidos y valorados:**

Los aportes y esfuerzos de una persona pueden ser reconocidos y valorados en mayor o menor medida según las características de su ambiente. En algunos ambientes, los aportes y esfuerzos son prácticamente ignorados y no producen resultados positivos.

1. Sus aportes y esfuerzos son reconocidos y valorados.
2. Son relativamente reconocidos y valorados.
3. Son poco reconocidos y valorados.

**Estresores presentados durante el último año:**

El medio ambiente de una persona puede en diferentes momentos del tiempo, presentar una serie de situaciones potencialmente perturbadoras o estresantes.

A continuación, se señalan los estresores presentados en la muestra del estudio:

1. Cesantía.
2. Enfermedad
3. Accidente
4. Despido laboral
5. Enfermedad de un hijo
6. Separación matrimonial
7. Muerte de un familiar cercano
8. Fuertes problemas económicos
9. Fracasos académicos
10. Cambio de residencia.

**Familia y calidad de la relación:**

Para la presente variable, se analizaron aspectos referentes al parentesco y relación de las personas con las cuales vive, además de la calidad de la relación, puntuando desde 1 a 5 como mala a muy buena. De este modo, se considera Malo (si su puntaje es 1), Relativamente mala (si su puntaje es 2), Neutro (si su puntaje es 3), Buena (si su puntaje es 4) y Muy buena (si su puntaje es 5).

En cuanto a las personas con las cuales vive se podría considerar para los sujetos de la presente muestra los siguientes: Padre, Madre, Padrastro o Madrastra, Hermanos, Abuelo, Abuela y Otros (pololo, tíos, primos, etc.)

**Sistema familiar influye o gravita en su vida actual:**

Refiere a la evaluación que realiza el propio paciente con respecto al grado de satisfacción de su grupo familiar.

Las categorías se detallan a continuación:

1. Plenamente satisfactorio.
2. Satisfactorio.
3. Relativamente satisfactorio.
4. Insatisfactorio.
5. Muy insatisfactorio.

**Si superara las actuales dificultades psicológicas, su grupo familiar reaccionaría:**

Refiere a cómo reaccionarían las personas que componen su grupo familiar una vez que el paciente solucionara la problemática que lo llevo a consultar.

Las categorías se describen a continuación:

1. Apoyaría positivamente esos cambios.
2. Reaccionaría con indiferencia a esos cambios.
3. Más bien rechazaría esos cambios.
4. Otra.

**Grado de satisfacción del grupo familiar:**

Hace referencia al grado de satisfacción presentados por el sujeto en lo que respecta a Su grupo familiar.

Las categorías se detallan a continuación:

1. Plenamente satisfactorio.
2. Satisfactorio.
3. Relativamente satisfactorio.
4. Insatisfactorio.
5. Muy insatisfactorio.

**Sentido de Vida: (Motivaciones vitales y/o existenciales).**

Las personas tienen distintas motivaciones vitales y /o existenciales que le otorgarían un Sentido a su vida. En otras palabras, respondería a la pregunta del “para que” de la vida.

Hay personas que la temática de la Búsqueda de Sentido en la Vida, les resulta algo superfluo, en cambio en otras, se convierte en una temática de excesiva relevancia.

Es altamente probable que aquellos que catalogaran estas motivaciones como muy importantes, o importantes, presentan un mayor sentido de trascendencia.

Los sub ítems para la Búsqueda de Sentido, son los siguientes:

1. Búsqueda de justicia social.
2. Búsqueda de conocimiento.
3. Afán de “servir a Dios”.
4. Compromiso con sus creencias religiosas
5. Compromiso con la familia.
6. Compromiso con sus creencias políticas.
7. Compromiso con su país.
8. Búsqueda de éxito laboral.
9. Búsqueda de reconocimiento o prestigio social.
10. Búsqueda de éxito económico
11. Búsqueda de fama
12. Desarrollo de intereses estéticos y/o artísticos.
13. Desarrollo del amor de pareja.
14. Desarrollo personal.

Dado que en cada uno se puntuó de 1 a 5, para efectos de la interpretación, se consideran los siguientes:

1. Muy poco importante.
2. Poco importante.
3. Relativamente neutro.
4. Importante.
5. Muy importante.

**Elija tres principales motivaciones vitales:**

Obligado a optar indique (de la lista anterior) cuáles serían las principales motivaciones vitales y/o existenciales de su vida. De esta manera, se arrojará un perfil propio de la muestra respecto a esta temática.

**Expectativas de la terapia:**

Hace referencia a lo que el paciente busca al pedir ayuda terapéutica. Sin duda, ellas serán la base para la construcción en conjunto con el paciente de los objetivos terapéuticos.

Es necesario indicar que esta variable no se ha tomado en cuenta en la investigación.

**Ha tenido alguna experiencia atípica ligada a la Parapsicología:**

Alude a aquellas experiencias externas al ámbito psicológico que puede haber vivenciado el paciente y que de alguna manera tiene incidencia en su problemática actual.

1. Sí. (Breve descripción en conclusiones.)
2. No.

**Grado de motivación hacia la terapia:**

Hace referencia a cuan motivado se encuentra el paciente para realizar el proceso terapéutico.

Las categorías son:

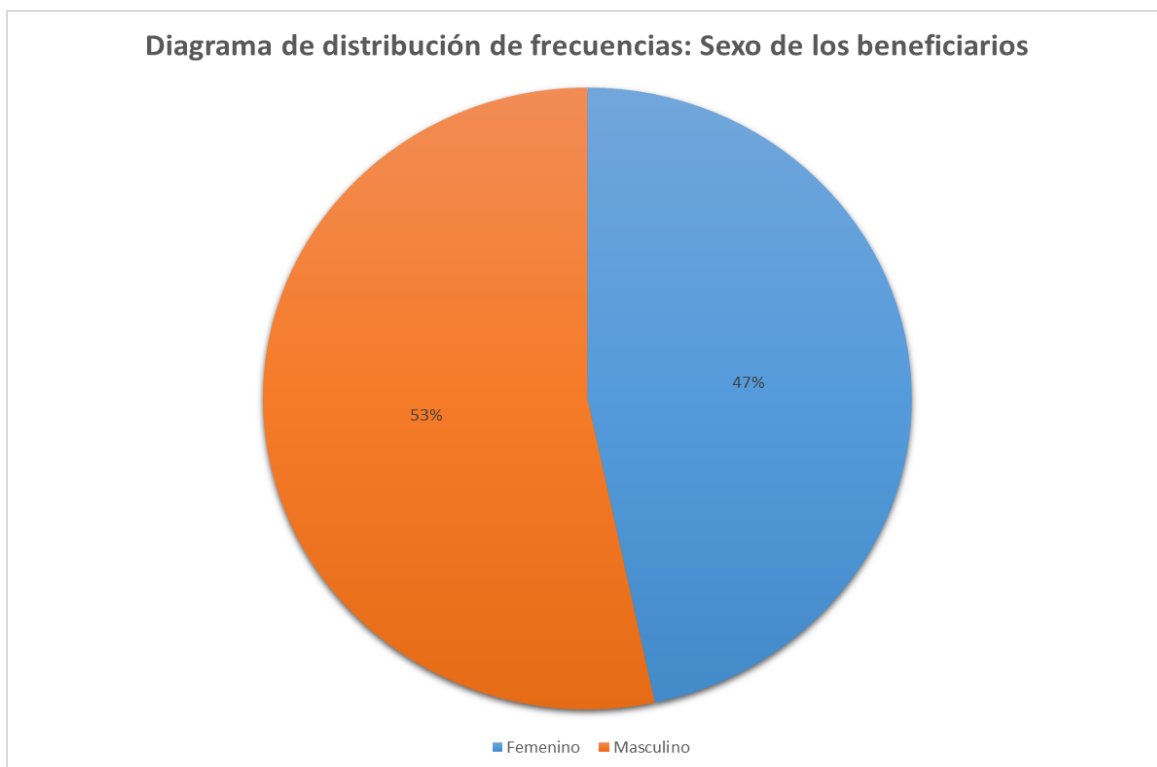
1. Muy motivado.
2. Motivado.
3. Relativamente motivado.
4. Poco motivado.
5. Muy poco motivado.

## V. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Los resultados fueron obtenidos de la aplicación de la Ficha de Evaluación Clínica Integral FECl, para los fines del presente trabajo se evaluaron 257 variables. Para el análisis estadístico se realizó la prueba de normalidad de las muestras (varones y mujeres) dando resultados que indicaban que no se trataban de distribuciones normales, por ese motivo y debido a que se tratan de variables categóricas se decidió emplear pruebas no paramétricas de acuerdo al tipo de datos, en algunos casos “Chi cuadrado para una muestra” y en otros la “Prueba binomial de una muestra”, empleando un nivel de significación de 0,05 para un intervalo de confianza del 95%.

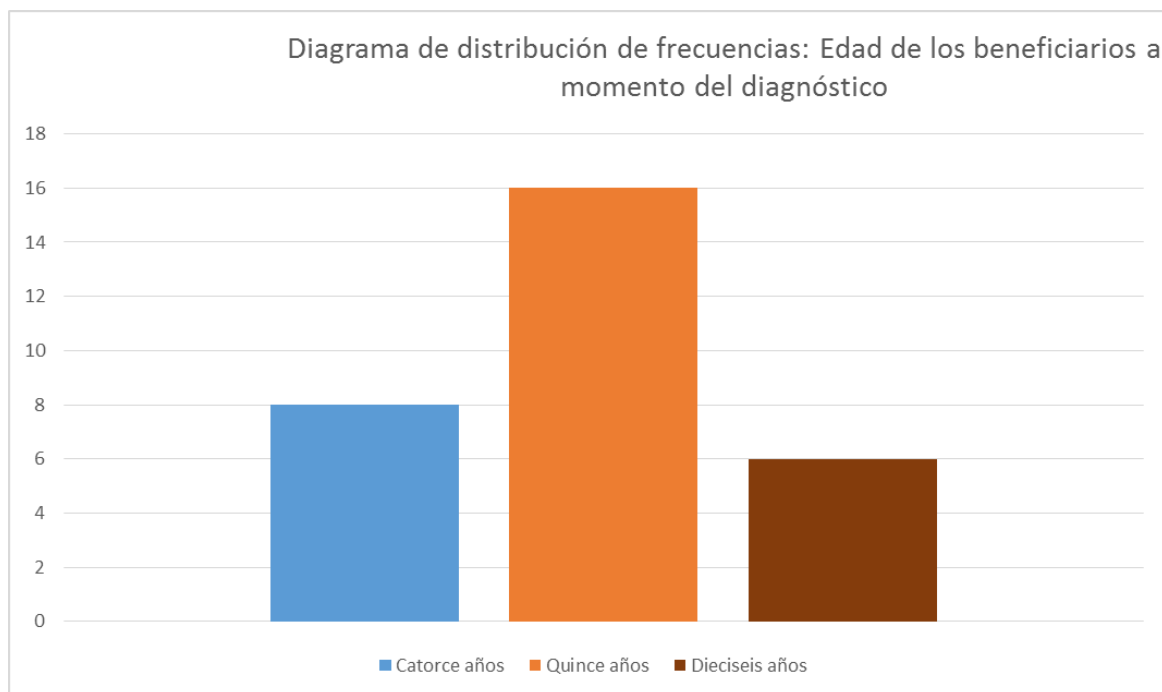
En el análisis solo se aceptaron las variables con un nivel de significación menor a 0,05 debido que este estadístico nos indica que existen diferencias significativas entre la muestra, las restantes variables quedaron descartadas. (Ver anexo I y II)

A continuación presentamos los resultados de las variables significativas de varones en primer lugar y posteriormente las variables significativas de las mujeres.

**Cuadro N° 9:** Sexo de los beneficiarios

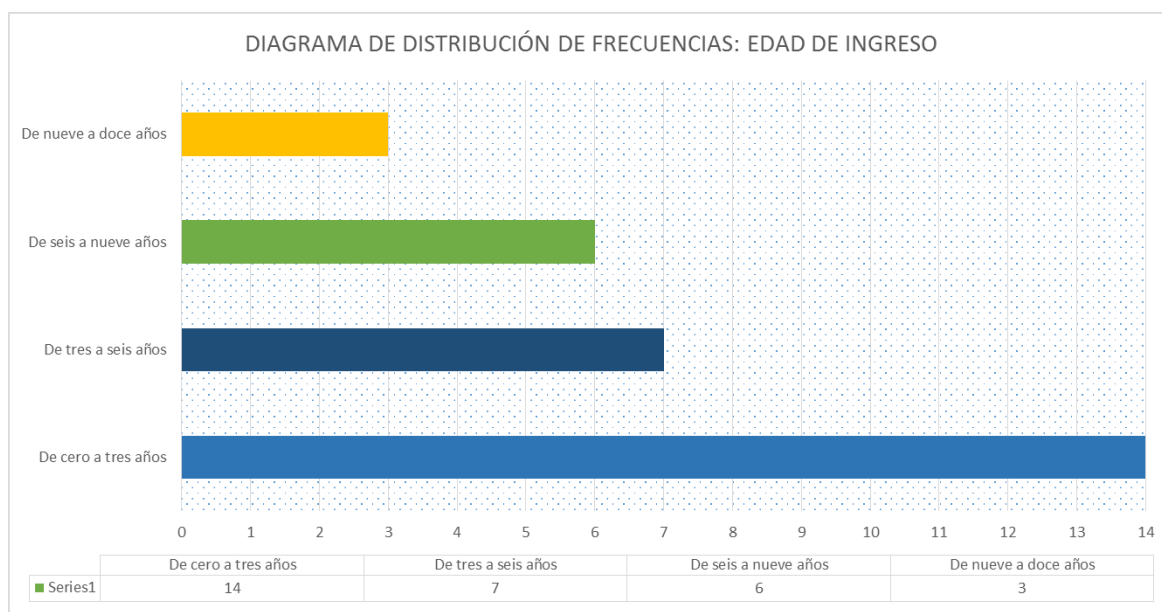
Fuente: Elaboración propio

Como podemos observar, se tomaron en cuenta a treinta beneficiarios de las Aldeas Padre Alfredo Spiesberger, de los cuales 16 que corresponde a un porcentaje de 53% son del sexo masculino, y 14 son de sexo femenino, que corresponde un porcentaje de 47%. Por tanto estos datos pueden relacionarse con el hecho de que existe una residencia de varones donde estos ingresan al llegar a la adolescencia, en cambio las mujeres permanecen con sus familias sustitutas hasta los 15 años.

**Cuadro N°10: Edad de los beneficiarios**

Fuente: Elaboración propio

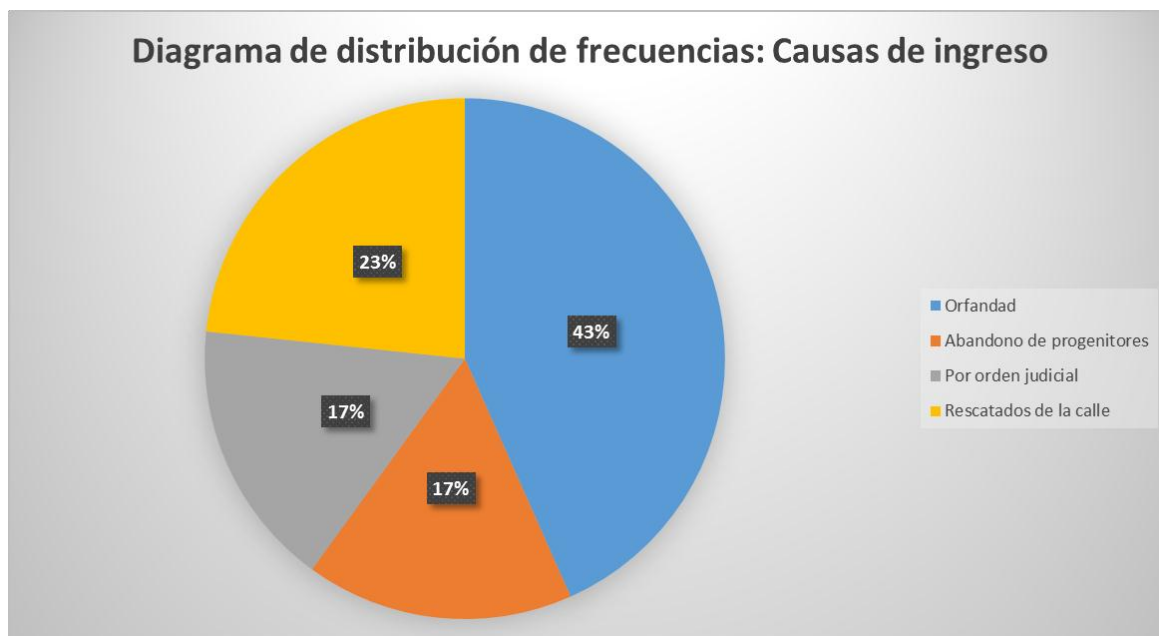
Prosiguiendo con nuestras pre-conclusiones, señalaremos que la edad de los beneficiarios a momento de realizar el presente proceso de diagnóstico, oscilaba entre los 14 y 16 año, de los cuales la mayoría se encontraba en el rango de los 15 años (16 adolescentes que corresponde a un porcentaje de 53.33%), le sigue el rango 14 años (8 adolescentes que corresponde a un porcentaje de 26,66%) y finalmente el rango de 16 años (6 adolescentes que corresponde a un porcentaje de 20%).

**Cuadro N°11: Edad de Ingreso de los beneficiarios a la Aldea**

Fuente: Elaboración propio

En cuanto a la edad de ingreso, de los adolescentes a las Aldeas Padre Alfredo Spiemberger, puede señalarse que en el rango comprendido de los 0 a 3 años encontramos a un total de 14 adolescentes, que corresponden a un porcentaje de 46,66%, siguiendo con nuestro análisis, el rango de edad de 3 a 6 años contiene a 7 adolescentes correspondiente a un porcentaje de 23,33%, luego encontramos al rango de 6 a 9 años de permanencia en la Aldea con un total de 6 adolescentes, correspondiendo a un 20%. Finalmente tenemos al rango de 9 a 12 años con un porcentaje de 10%, sobre 30 adolescentes que participaron del diagnóstico.



**Cuadro N°12: Causas de Ingreso a la Aldea**

Fuente: Elaboración propia

Dentro de la primera causa para la internación en la Aldea, con un 43%, encontramos a la orfandad, donde en la mayoría de las situaciones se observa la muerte de la madre, tomando en cuenta que en muchas ocasiones en nuestro contexto el padre no cuenta con los recursos económicos suficientes o la predisposición de hacerse cargo de la crianza.

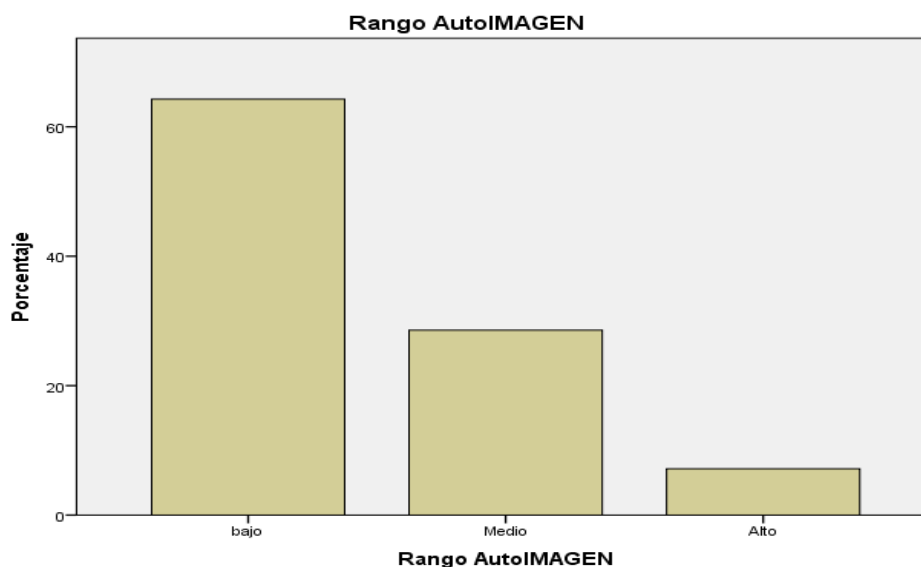
Prosiguiendo con el análisis, encontramos a “Rescatados de la calle”, con un 23%, siendo importante mencionar que parte de la misión de la aldea es acoger a menores a requerimiento de la comunidad. El siguiente indicador corresponde a “internación por orden judicial”, con un 17%, en cumplimiento al código niño, niña adolescente vigente en Bolivia. Finalmente tenemos al indicador de “abandono de progenitores”, con un 17%, donde encontramos una gran variedad de causas que van desde la migración hasta la reclusión de un recinto penal.

## VARIABLES SIGNIFICATIVAS PARA LA MUESTRA DE VARONES:

**Tabla N°1:** Rango Auto-Imagen en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
bajo	9	64,3	64,3	64,3
Medio	4	28,6	28,6	92,9
Alto	1	7,1	7,1	100,0
Total	14	100,0	100,0	

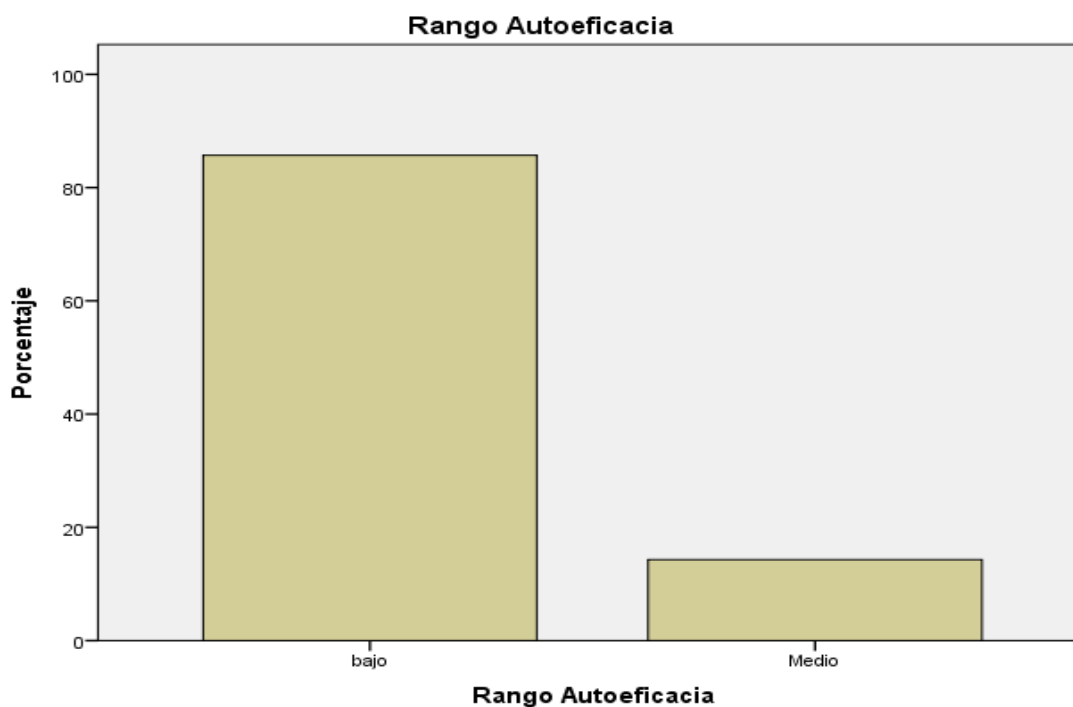
**Gráfico N°1:** Rango Auto-imagen en adolescente del Sexo Masculino



Iniciando el análisis de resultados, encontramos que en los adolescentes varones de la población de beneficiarios de las Aldeas Padre Alfredo, se distribuyen con los siguientes porcentajes respecto al ítems de auto – imagen: con un 64.3% presenta una auto-imagen en rango bajo, que corresponde a 9 personas. A continuación se encuentra el indicador de auto – imagen en rango medio con un porcentaje de 28.6% que corresponde a 4 personas y finalmente el rango de auto-imagen alta con un 7.1% que corresponde a 1 persona.

**Tabla N°2:** Rango Autoeficacia en adolescente del Sexo Masculino

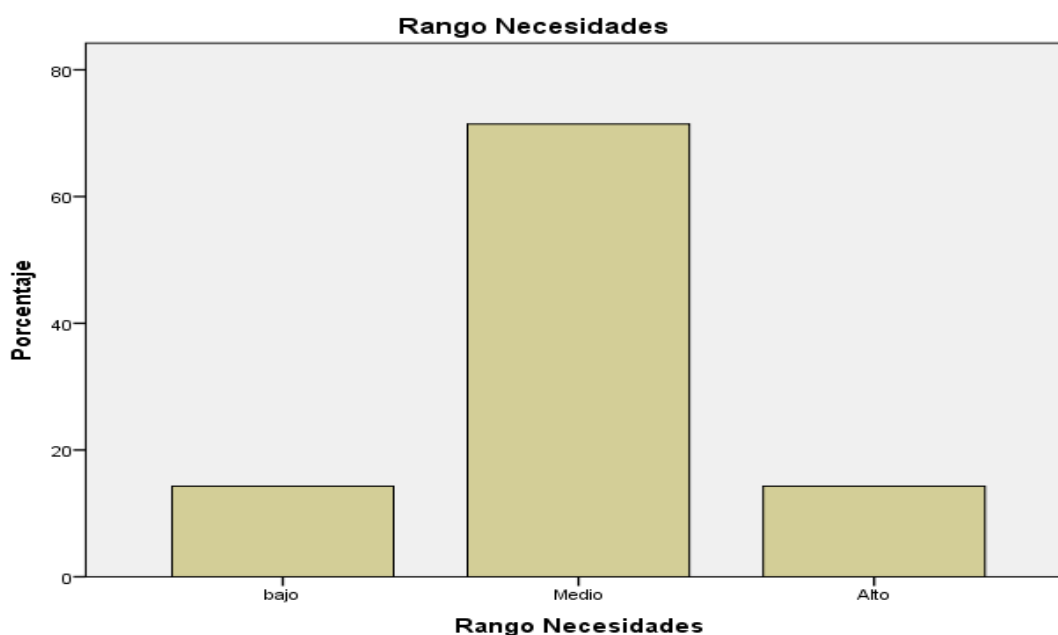
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
bajo	12	85,7	85,7	85,7
Válidos Medio	2	14,3	14,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	

**Gráfico N°2:** Rango Autoeficacia en adolescente del Sexo Masculino

Respecto a la autoeficacia, que es la creencia en la propia capacidad para realizar cualquier tarea, el 85,7% que corresponde a 12 adolescentes varones presentan expectativas de autoeficacia baja. Por otra parte, el 14,3% que corresponde a 2 personas se encuentran en un rango medio en el tema de la autoeficacia.

**Tabla N°3:** Rango Necesidades en adolescente del Sexo Masculino

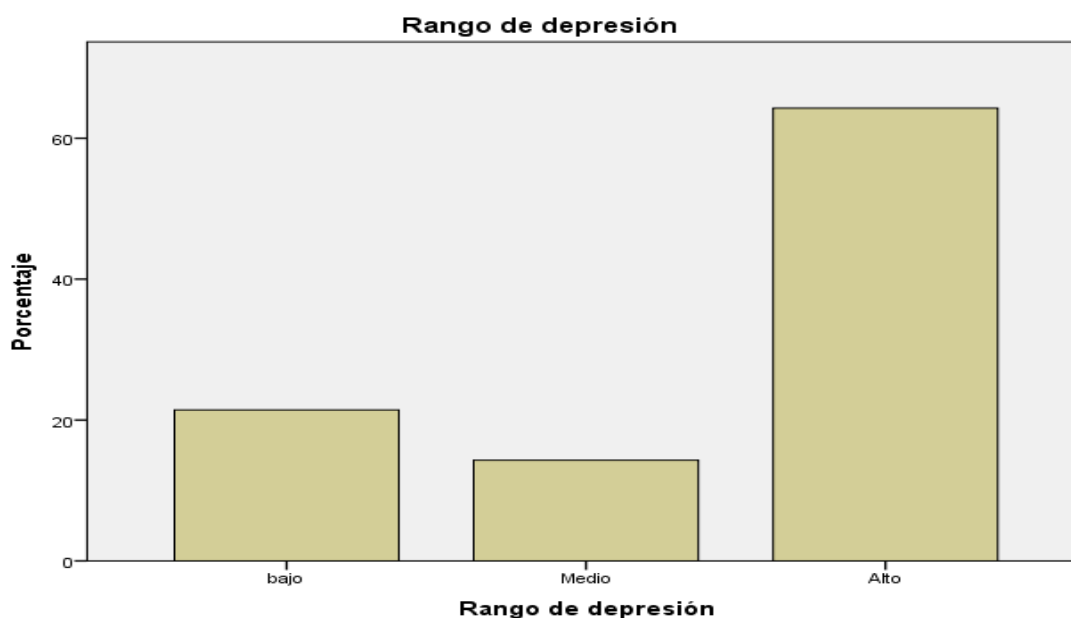
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
bajo	2	14,3	14,3	14,3
Medio	10	71,4	71,4	85,7
Alto	2	14,3	14,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	

**Gráfico N°3:** Rango Necesidades en adolescente del Sexo Masculino

Continuando con nuestro análisis, respecto a la satisfacción de necesidades se puede inferir que un 71,4% que corresponde a 10 adolescentes varones, presentan un rango medio en cuanto a la satisfacción de sus necesidades. En cambio los rangos alto y bajo de satisfacción de necesidades presentan un porcentaje de 14,3% que corresponde a 2 personas en cada caso.

**Tabla N°4:** Rango Depresión en adolescente del Sexo Masculino

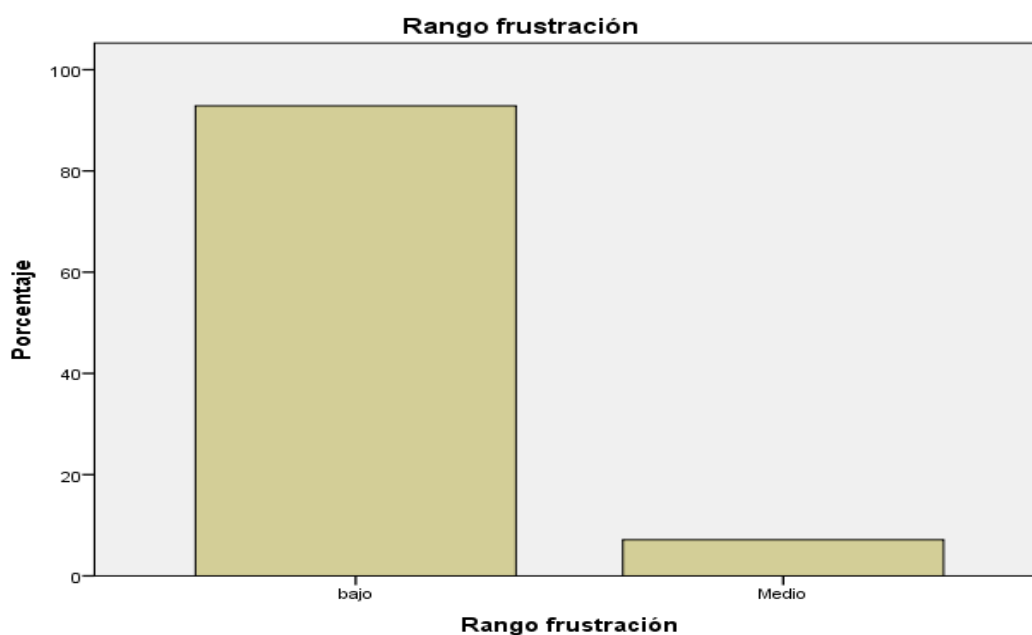
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
bajo	3	21,4	21,4	21,4
Medio	2	14,3	14,3	35,7
Alto	9	64,3	64,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	

**Gráfico N°4:** Rango Depresión en adolescente del Sexo Masculino

En cuanto al indicador de depresión, que implica la vivencia intensa de sentimientos de tristeza, desánimo y pesimismo, nos encontramos que los adolescentes presentan alta tendencia a sufrir síntomas depresivos con un porcentaje de 64,3% que corresponde a 9 varones. Por otra parte, un 14,3% de adolescentes no sufren de síntomas depresivos en intensidad, que corresponde a 2 personas, finalmente, 3 adolescentes con un porcentaje de 21,4% señalan experimentar los síntomas depresivos en baja intensidad.

**Tabla N°5:** Rango Frustración en adolescente del Sexo Masculino

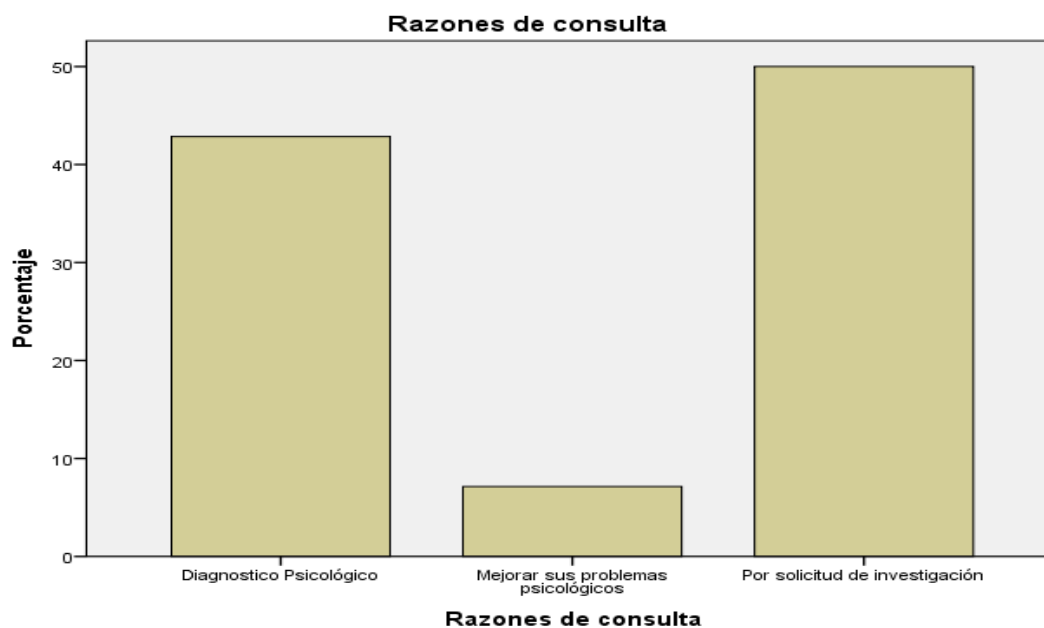
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
bajo	13	92,9	92,9	92,9
Válidos Medio	1	7,1	7,1	100,0
Total	14	100,0	100,0	

**Gráfico N°5:** Rango Frustración en adolescente del Sexo Masculino

Nuestro análisis continúa con el ítem de tolerancia a la frustración, que implica los recursos con los que cuenta la persona para hacer frente a las presiones de su medio ambiente. En tal sentido, 13 adolescentes, que representan un porcentaje de 92,9% reporta tener baja tolerancia a la frustración, siendo que solamente 1 adolescente, con un porcentaje de 7,1% señala ubicarse en el rango medio de tolerancia a la frustración. Ninguno de los adolescentes reporta tener una tolerancia a la frustración plenamente desarrollada.

**Tabla N°6:** Razones de consulta en adolescente del Sexo Masculino

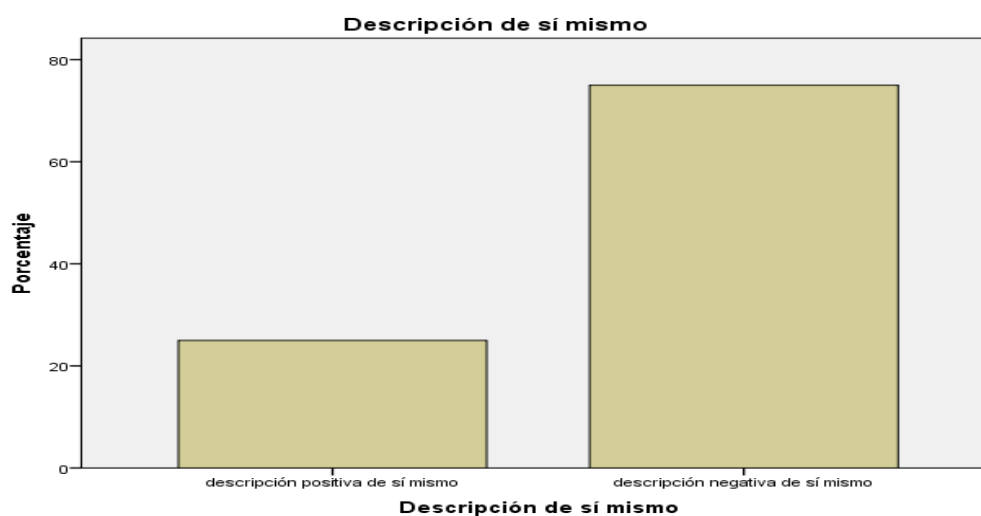
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Diagnostico Psicológico	6	42,9	42,9	42,9
Mejorar sus problemas psicológicos	1	7,1	7,1	50,0
Por solicitud de investigación	7	50,0	50,0	100,0
Total	14	100,0	100,0	

**Gráfico N°6:** Razones de consulta en adolescente del Sexo Masculino

Prosiguiendo al análisis, nos encontramos con la variable razones de consulta, la cual respondió un 42,9% siendo 6 adolescente varones que recurren a consultas psicológicas por “diagnóstico psicológico”, 7 personas con un 50% indicó haber sido por “solicitud de investigación” y solo 1 persona, con el 7,1% señaló consultar para “mejorar sus problemas psicológicos”.

**Tabla N°7:** Descripción de sí mismo en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos descripción positiva de sí mismo	3	21,4	25,0	25,0
Válidos descripción negativa de sí mismo	9	64,3	75,0	100,0
Total	12	85,7	100,0	
Perdidos Sistema	2	14,3		
Total	14	100,0		

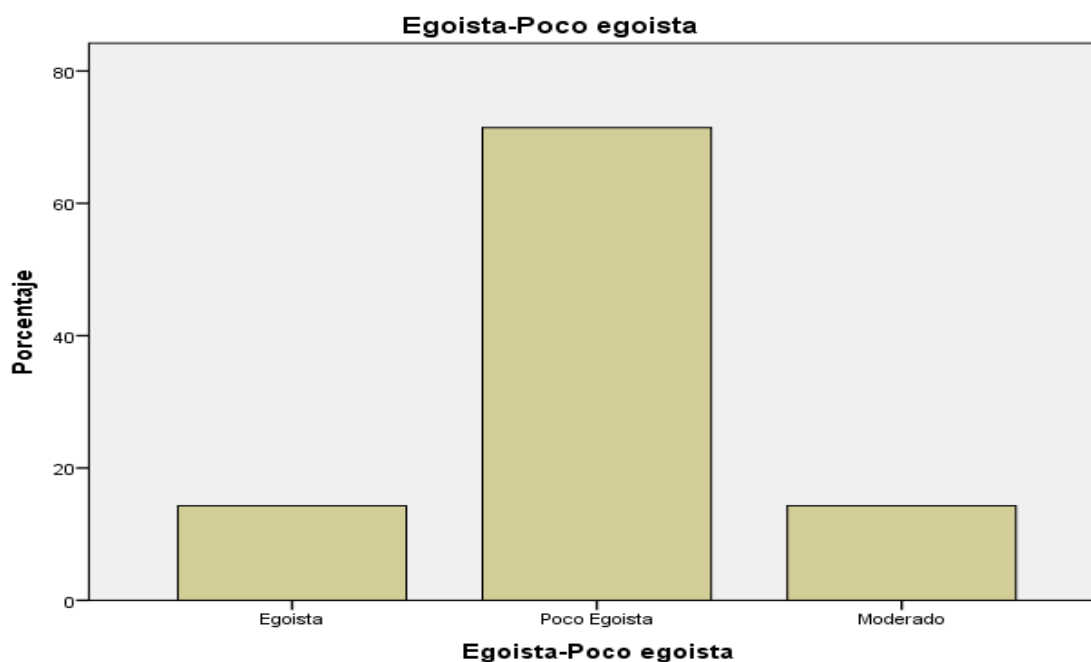
**Gráfico N°7:** Descripción de sí mismo en adolescente del Sexo Masculino

En cuanto a la descripción de sí mismo, se presenta una tendencia a percibirse de manera negativa (relacionado con sentimientos de inadecuación y desvalorización personal) que implica un porcentaje de 64,3% que corresponde a 9 personas. Por el contrario, 3 personas que corresponde a un porcentaje de 21,4%, señala una descripción positiva de sí mismo.



**Tabla N° 8:** Egoísta – Poco egoísta en adolescente del Sexo Masculino

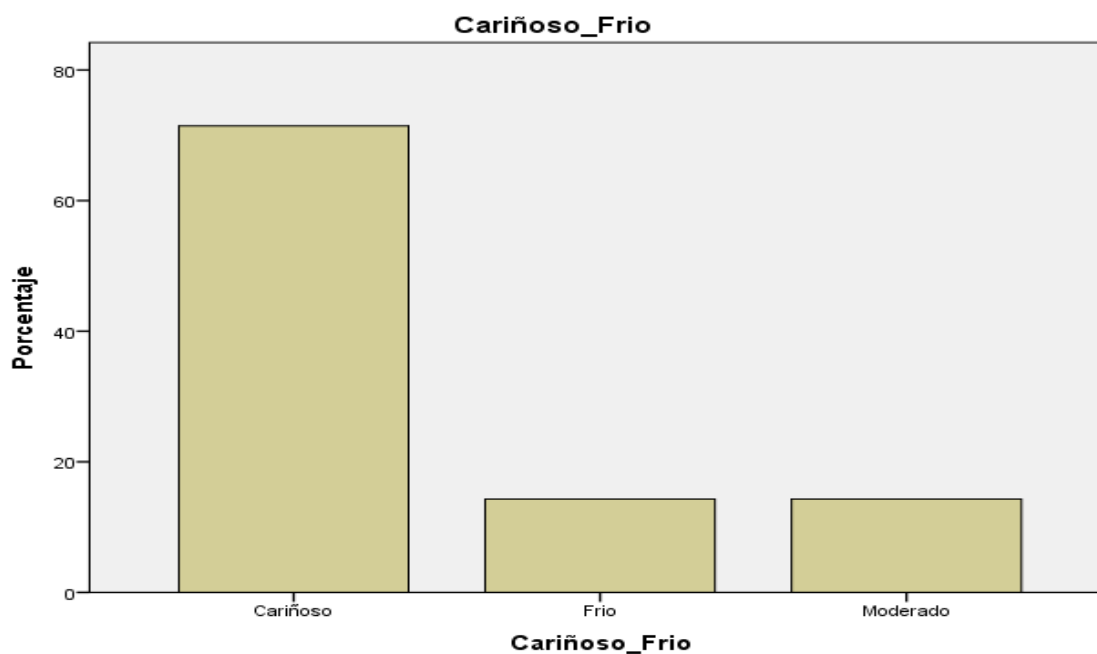
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Egoísta	2	14,3	14,3	14,3
Poco egoísta	10	71,4	71,4	85,7
Moderado	2	14,3	14,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	

**Gráfico N° 8:** Egoísta – Poco egoísta en adolescente del Sexo Masculino

Continuamos nuestro análisis con el ítem “Egoísta – poco egoísta”, al referirse como la actitud relacionada con las pocas ganas de compartir objetos o situaciones con los demás o la falta de solidaridad, detectamos que el 71,4% que corresponde a 10 adolescentes varones señalan una actitud poco egoísta en cambio el 14,3% que corresponde a 2 personas, señalan sentirse muy egoístas.

**Tabla N° 9:** Cariñoso – Frio en adolescente del Sexo Masculino

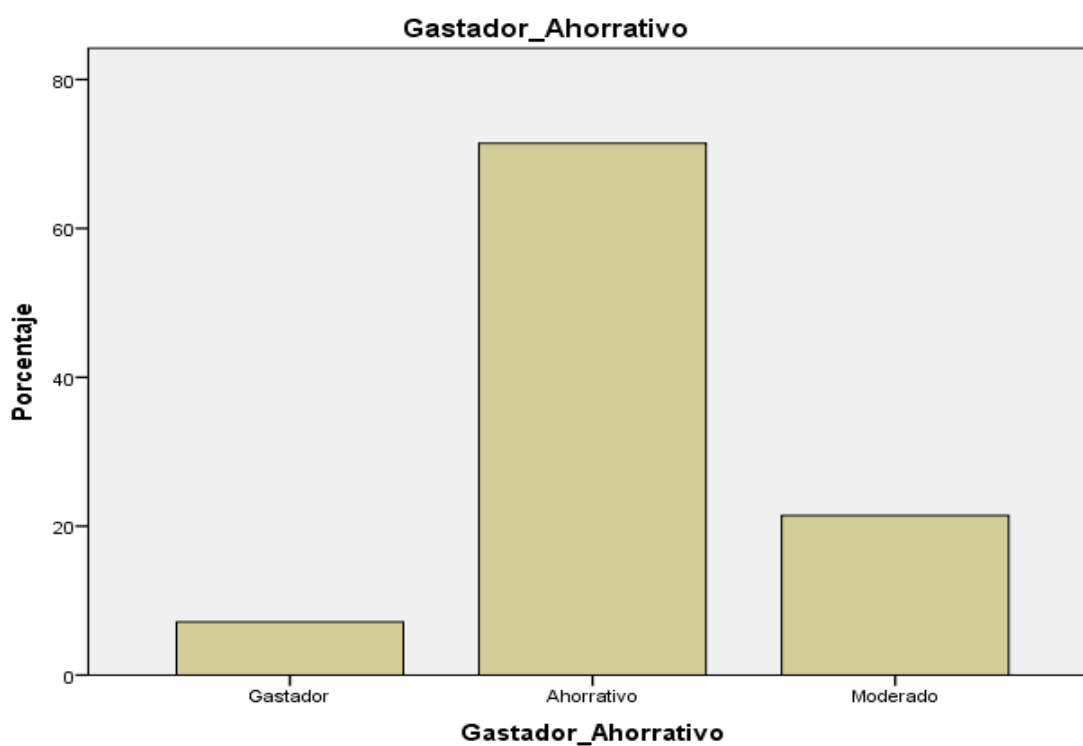
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Cariñoso	10	71,4	71,4	71,4
Frio	2	14,3	14,3	85,7
Moderado	2	14,3	14,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	

**Gráfico N° 9:** Cariñoso – Frio en adolescente del Sexo Masculino

Nuestro análisis continúa con el ítem, “cariñoso – frio”, donde el 71,4% con 10 adolescentes señala estar de lado de ser más cariñosos, que implica expresar emociones positivas de forma más abierta. En cambio el rango de moderado y frio con un porcentaje igualitario de 14,3 que corresponde a 2 personas en ambos, se inclinan en el retraimiento e inexpresividad emocional.

**Tabla N° 10:** Gastador – ahorrativo en adolescente del Sexo Masculino

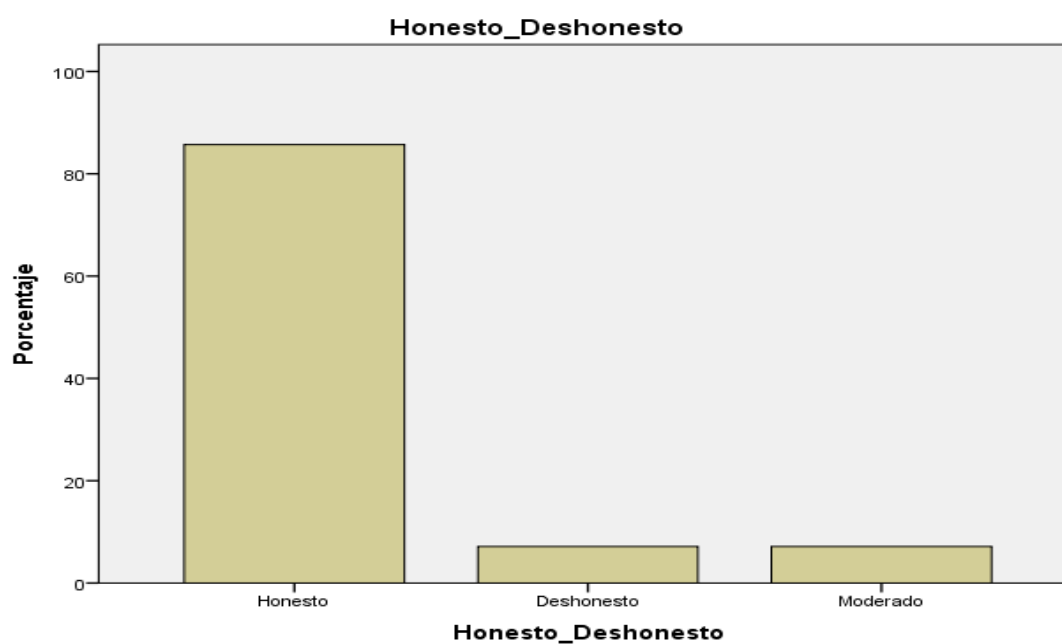
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Gastador	1	7,1	7,1	7,1
Ahorrativo	10	71,4	71,4	78,6
Moderado	3	21,4	21,4	100,0
Total	14	100,0	100,0	

**Gráfico N° 10:** Gastador – ahorrativo en adolescente del Sexo Masculino

Con una tendencia a economizar sus recursos, 10 adolescentes con un porcentaje de 71,4 afirman a ser “Ahorrativos”, siendo que encontramos a 3 adolescentes con el 21,4% que muestran moderada tendencia a ahorrar y finalmente 1 adolescentes con porcentaje 7,1 señalan ser poco ahorrativos.

**Tabla N° 11:** Honesto – Deshonesto en adolescente del Sexo Masculino

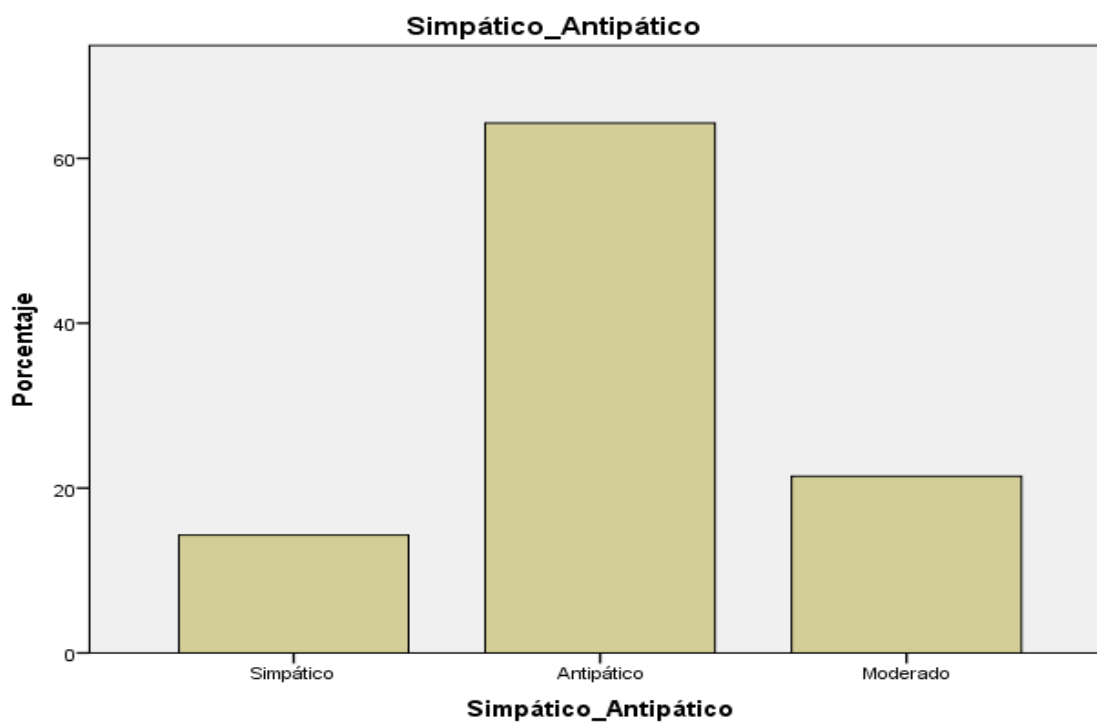
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Honesto	12	85,7	85,7	85,7
Deshonesto	1	7,1	7,1	92,9
Moderado	1	7,1	7,1	100,0
Total	14	100,0	100,0	

**Gráfico N° 11:** Honesto – Deshonesto en adolescente del Sexo Masculino

Al igual que el anterior, observamos que 12 personas siendo el 85,7% expresaron ser honestos, en cambios en los dos ítems “Deshonestos y en punto medio entre deshonestidad y honestidad”, muestran tener un porcentaje igualitario con un 7,1%, correspondiente a 1 persona en ambos.

**Tabla N° 12:** Simpático – antipático en adolescente del Sexo Masculino

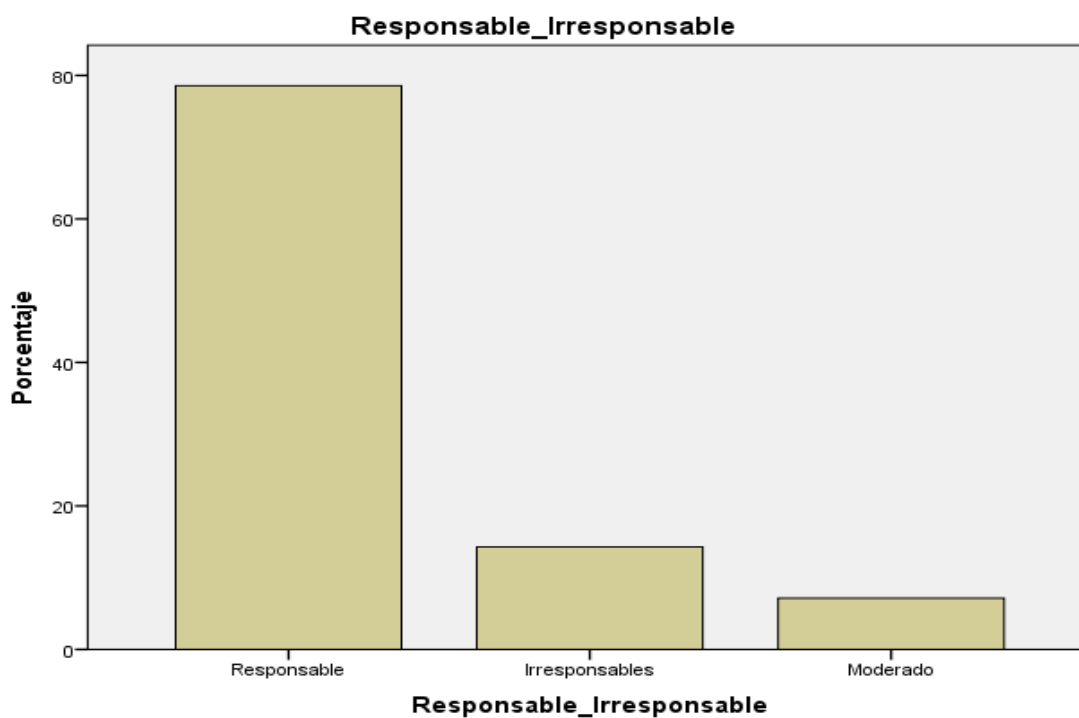
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Simpático	2	14,3	14,3	14,3
Antipático	9	64,3	64,3	78,6
Moderado	3	21,4	21,4	100,0
Total	14	100,0	100,0	

**Gráfico N° 12:** Simpático – antipático en adolescente del Sexo Masculino

Prosiguiendo al análisis de resultados, encontramos que el porcentaje acumulado en el polo de “Antipatía” es de 64,3% que corresponde a 9 adolescentes varones. Al contrario, el polo de simpatía presenta un porcentaje acumulado de 14,3% que corresponde a 2 personas. Finalmente el 21,4 con 3 personas se encuentra en un punto medio.

**Tabla N°13:** Responsable – Irresponsable en adolescente del Sexo Masculino

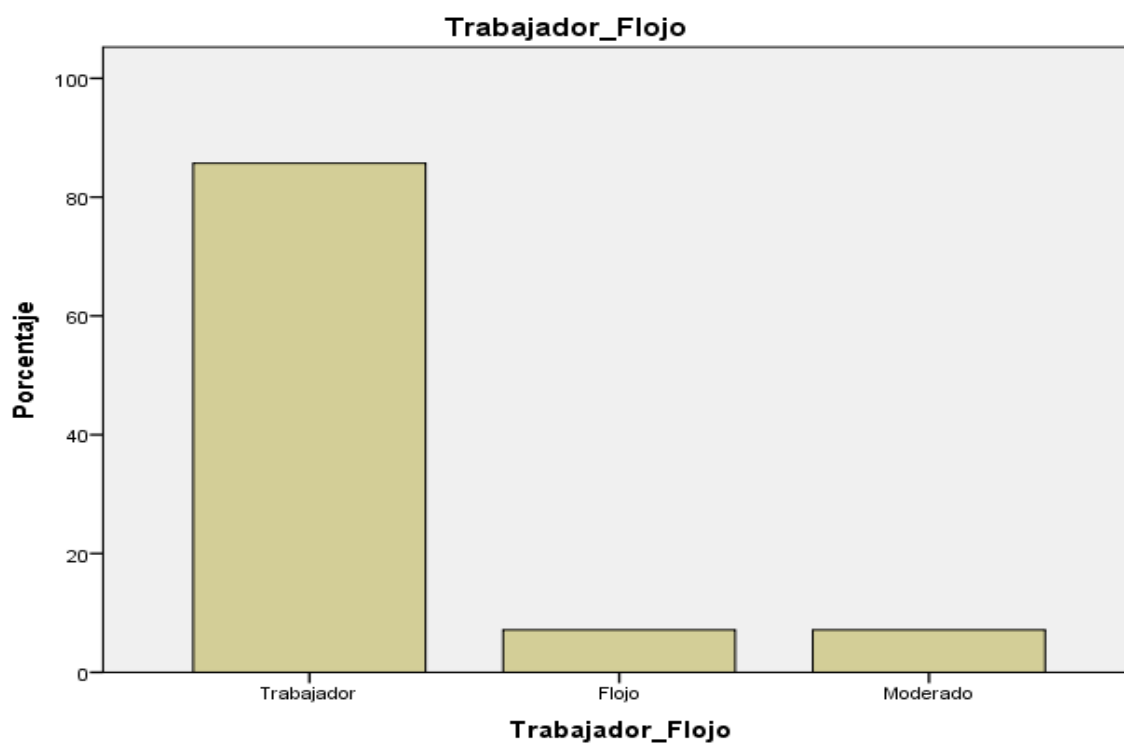
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Responsable	11	78,6	78,6	78,6
Irresponsables	2	14,3	14,3	92,9
Moderado	1	7,1	7,1	100,0
Total	14	100,0	100,0	

**Gráfico N°13:** Responsable – Irresponsable en adolescente del Sexo Masculino

Continuando con el análisis, encontramos que la mayoría de los adolescentes que respondieron el FECl, señalan comportarse responsablemente (78,6% que corresponde a 11 personas), al contrario el 14,3% indica tener una tendencia a ser más bien irresponsables y solo 1 persona con siendo el 7,1% se encuentra en el punto medio.

**Tabla N°14:** Trabajador – Flojo en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Trabajador	12	85,7	85,7	85,7
Flojo	1	7,1	7,1	92,9
Moderado	1	7,1	7,1	100,0
Total	14	100,0	100,0	

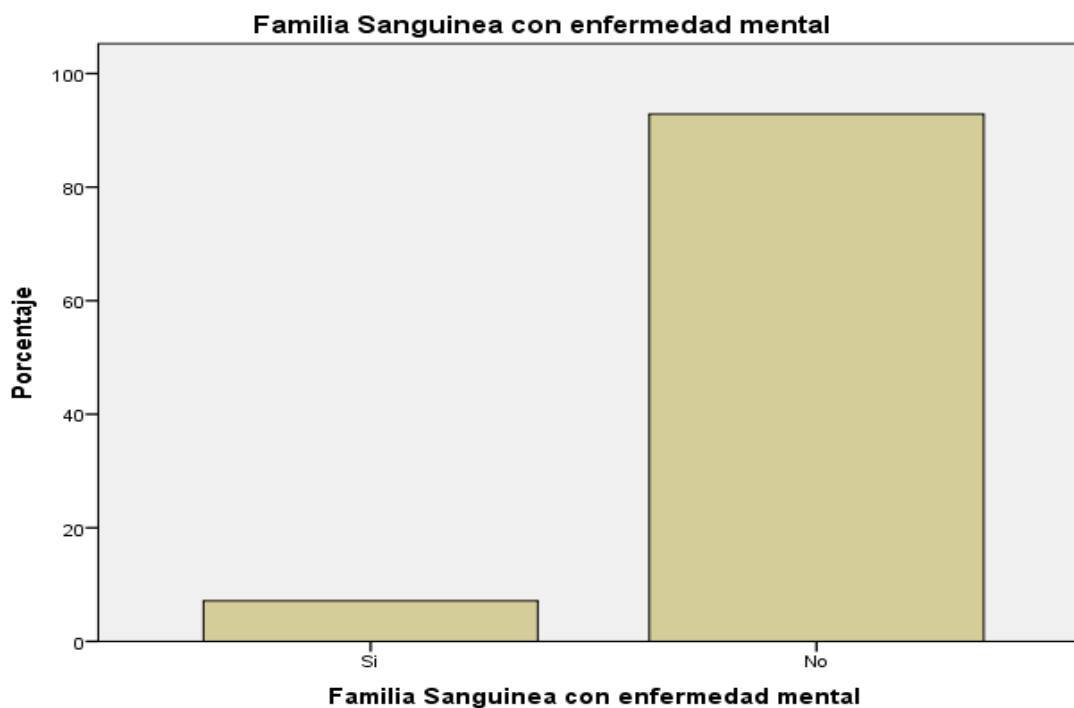
**Gráfico N°14:** Trabajador – Flojo en adolescente del Sexo Masculino

Nuestro análisis nos lleva al ítem “Trabajador-Poco trabajador”, donde se puede inferir que el 85,7% se consideran como trabajadores, el resto de los indicadores presenta un mismo porcentaje que es de 7,1% que corresponde a 1 persona por ítem.

**Tabla N°15:** Familia sanguínea con enfermedad mental en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	1	7,1	7,1	7,1
Válidos No	13	92,9	92,9	100,0
Total	14	100,0	100,0	

**Gráfico N°15:** Familia sanguínea con enfermedad mental en adolescente del Sexo Masculino

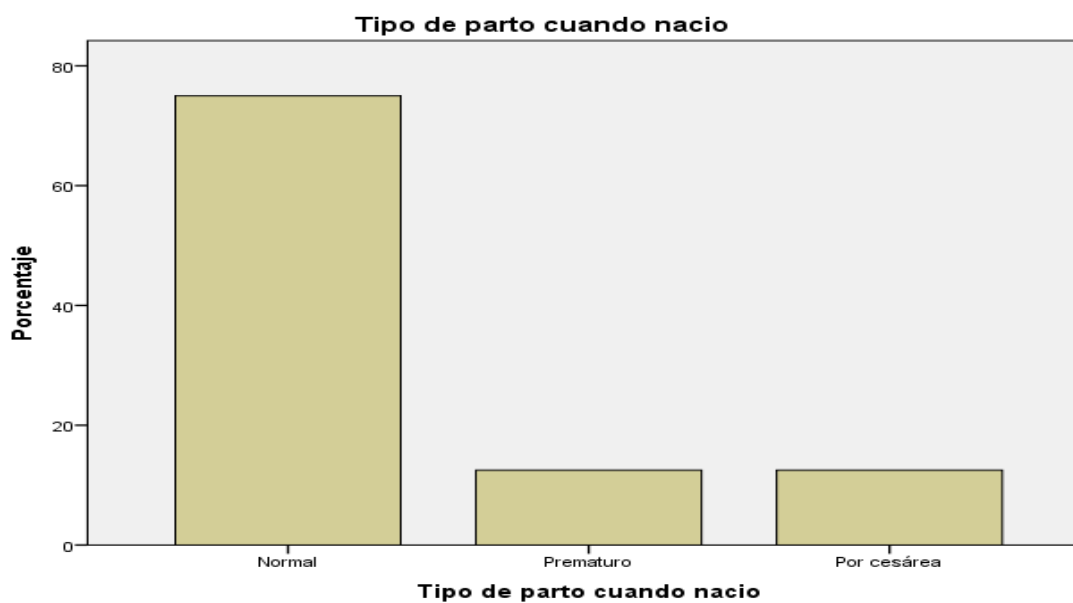


En cuanto la presencia de enfermedad mental en la familia de origen, el 92,9% que implica 13 personas, reportan no tener conocimiento y solamente una persona con un porcentaje de 7,1% reporta tener conocimiento de patologías asociadas a la familia de origen.



**Tabla N°16:** Tipo de Parto cuando nació en adolescente del Sexo Masculino

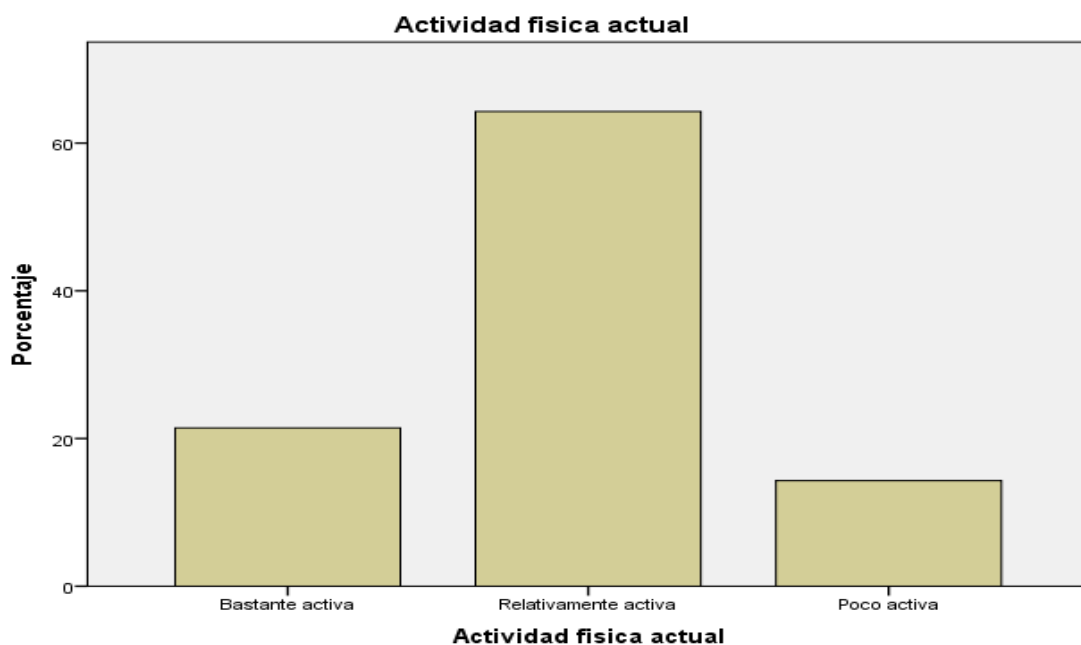
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Normal	6	42,9	75,0
	Prematuro	1	7,1	87,5
	Por cesárea	1	7,1	100,0
	Total	8	57,1	100,0
Perdidos	Sistema	6	42,9	
Total	14	100,0		

**Gráfico N°16:** Tipo de Parto cuando nació en adolescente del Sexo Masculino

En cuanto al tipo de parto, encontramos que el mismo porcentaje de adolescentes (41,9% en 6 personas) señalan haber tenido un parto normal, tanto como desconocer las circunstancias del mismo. De igual manera los indicadores del parto “prematuro y por cesaría” presentan un porcentaje de 7,1%.

**Tabla N°17:** Actividad física actual en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bastante activa	3	21,4	21,4	21,4
Relativamente activa	9	64,3	64,3	85,7
Poco activa	2	14,3	14,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	

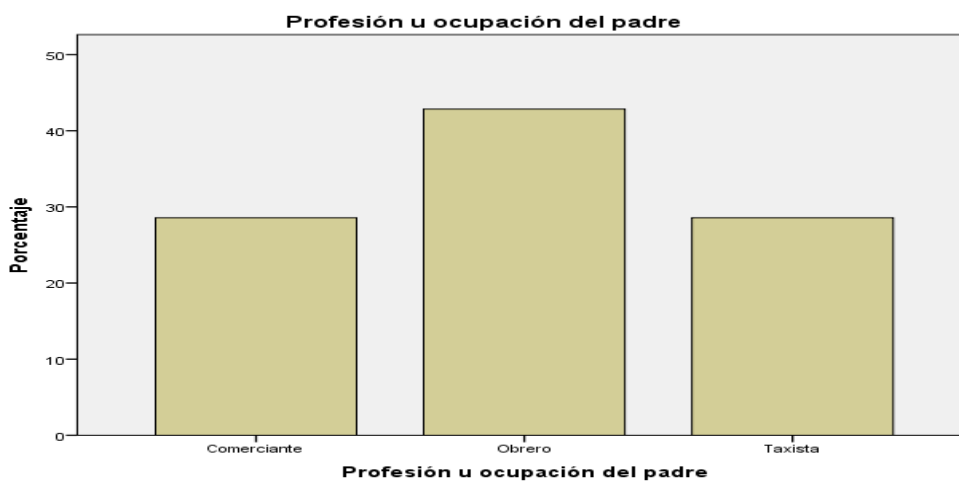
**Gráfico N°17:** Actividad física actual en adolescente del Sexo Masculino

Respecto al tema de actividad física, en mayor porcentaje de respuestas señala una cantidad moderada de actividad física en la rutina cotidiana de los adolescentes, con un 64,3% que corresponde a 9 personas. A este indicador le sigue el de mucha actividad física con un porcentaje de 21,4% que corresponde 3 personas, para finalmente encontrarnos con el indicador poca actividad física con el 14,3% que corresponde a 2 personas.

**Tabla N°18:** Profesión u ocupación del padre en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Comerciante	2	14,3	28,6
	Obrero	3	21,4	71,4
	Taxista	2	14,3	100,0
	Total	7	50,0	100,0
Perdidos	Sistema	7	50,0	
Total		14	100,0	

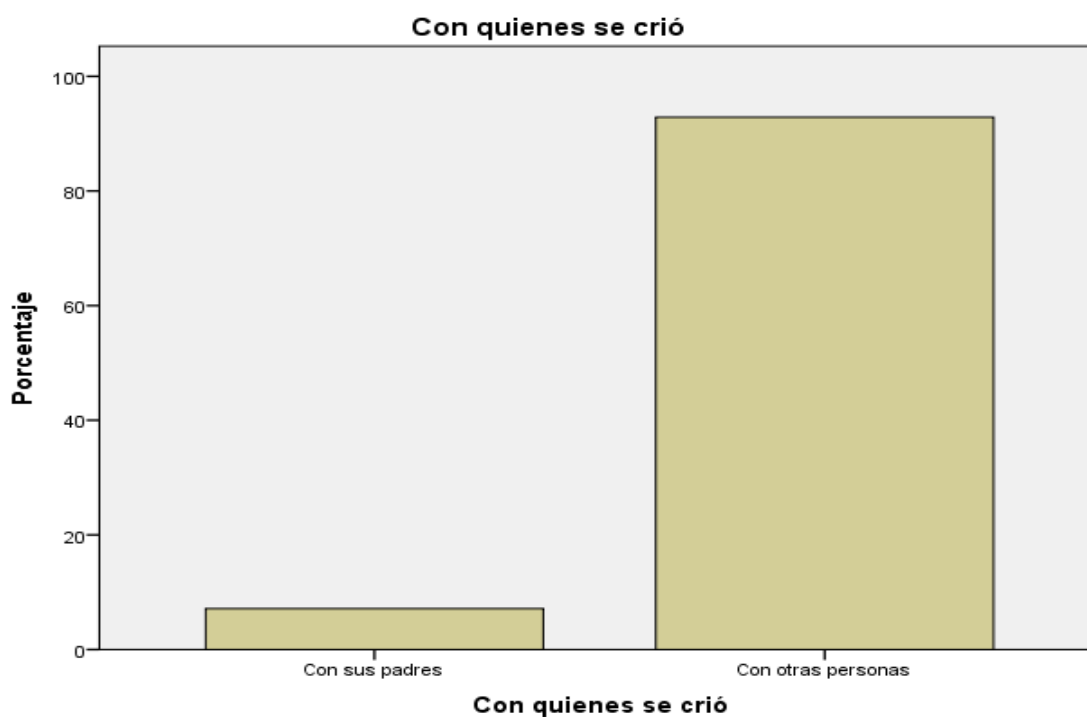
**Gráfico N°18:** Profesión u ocupación del padre en adolescente del Sexo Masculino



En cuanto a la profesión u ocupación del padre, señalaremos que la mayoría no tiene conocimiento de la actividad a la cual se dedica su padre o bien este ha fallecido. Por otro lado el 21,4% de los adolescentes que de alguna manera mantiene contacto con su progenitor, señalan que se dedican a la actividad de obrero, y finalmente con el porcentaje (14,3% que corresponde a 2 personas ambos polos) indican que sus padres trabajan de comerciantes y taxistas.

**Tabla N° 19:** Con quienes se crió en adolescente del Sexo Masculino

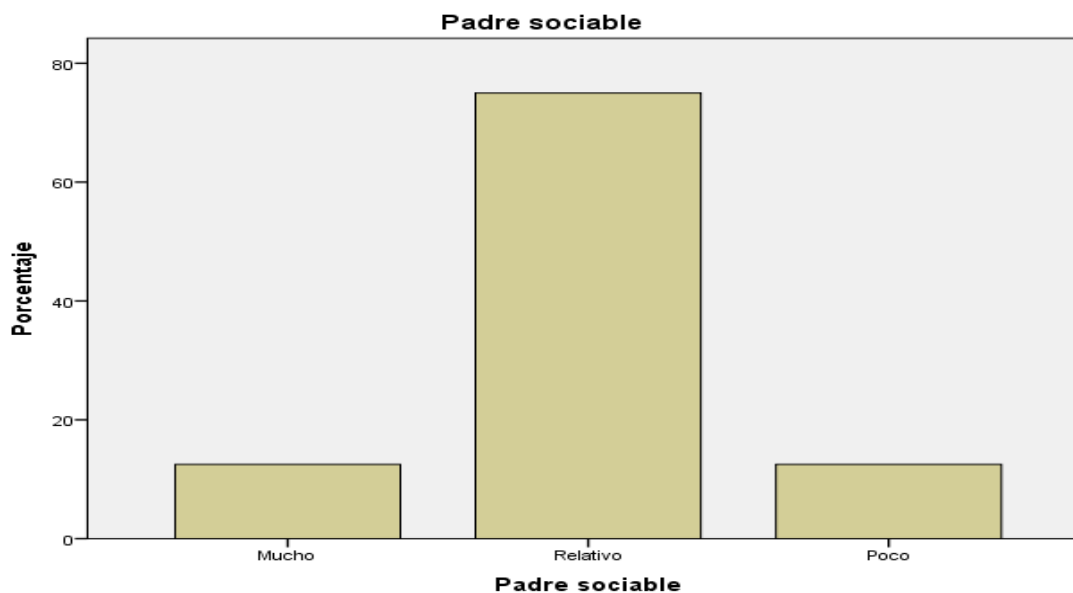
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Con sus padres	1	7,1	7,1	7,1
Válidos Con otras personas	13	92,9	92,9	100,0
Total	14	100,0	100,0	

**Gráfico N° 19:** Con quienes se crió en adolescente del Sexo Masculino

Al tratarse de adolescentes institucionalizados, es razonable que la mayoría señalen que se han criado con otras personas en este caso en la Aldea padre Alfredo a causa de diferentes razones tales como el abandono, orfandad y por orden judicial, siendo el 92,9% que corresponde a 13 adolescentes varones, sin embargo solo una persona señala haberse criado con sus padres hasta cierta etapa de su vida (7,1%).

**Tabla N°20: Padre sociable en adolescente del Sexo Masculino**

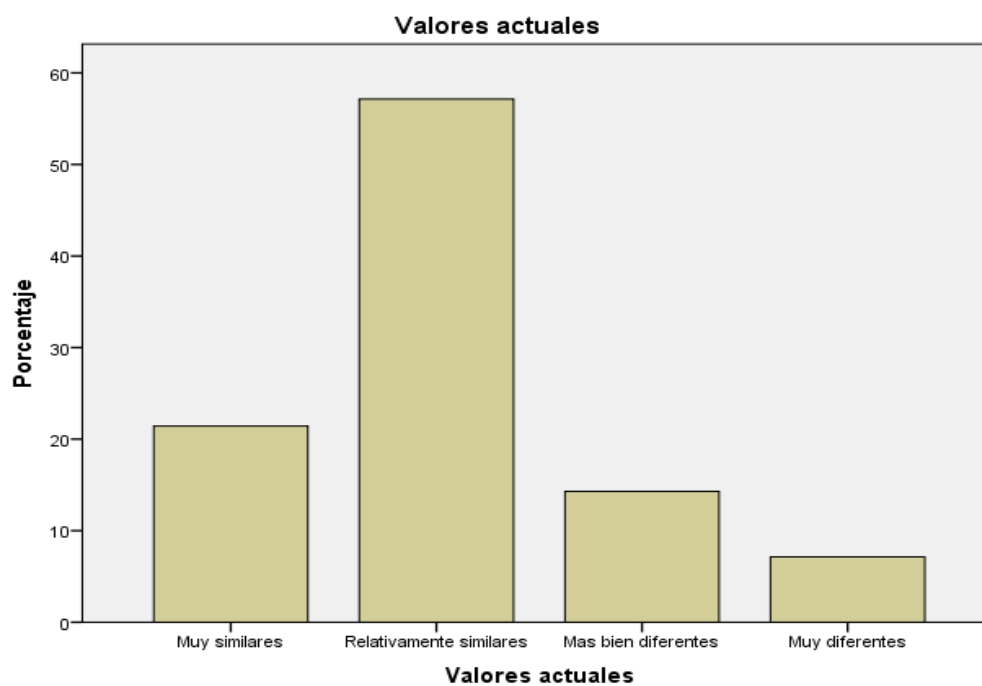
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Mucho	1	7,1	12,5	12,5
	Relativo	6	42,9	75,0	87,5
	Poco	1	7,1	12,5	100,0
	Total	8	57,1	100,0	
Perdidos	Sistema	6	42,9		
Total		14	100,0		

**Gráfico N°20: Padre sociable en adolescente del Sexo Masculino**

En el presente indicador encontramos un alto porcentaje de adolescentes que no responden en razón a que no mantienen contacto con sus padres o bien este falleció (42,9% que corresponde a 6 personas). Aquellos que de alguna manera mantienen contacto, señalaron mayoritariamente que perciben a su padre como moderadamente sociable siendo el 42,9% que corresponde a 6 adolescentes, finalmente los extremos de muy sociable y poco sociable tienen el mismo porcentaje (7,1%).

**Tabla N°21:** Valores actuales en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy similares	3	21,4	21,4	21,4
Relativamente similares	8	57,1	57,1	78,6
Válidos Mas bien diferentes	2	14,3	14,3	92,9
Muy diferentes	1	7,1	7,1	100,0
Total	14	100,0	100,0	

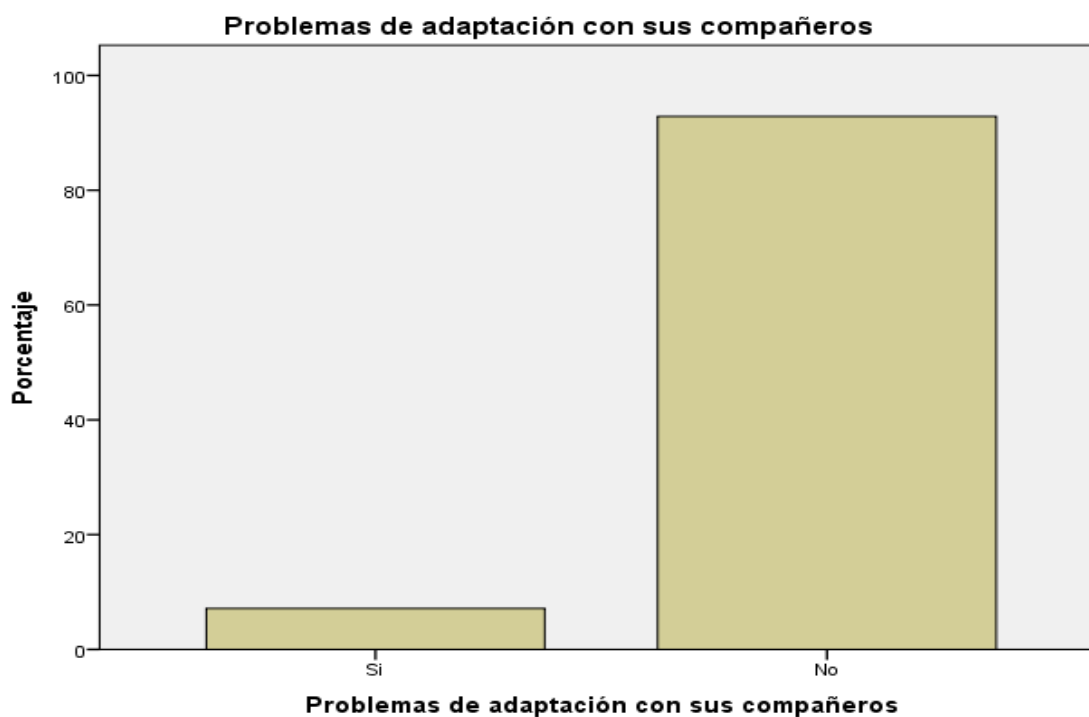
**Gráfico N°21:** Valores actuales en adolescente del Sexo Masculino

En cuanto a si los valores actuales son o no son similares a los de la familia de origen, respondieron que tienen moderada similitud en sus valores el 57,1% correspondiente a 8 personas, otros señalaron ser muy similares los valores con el 21,4% que corresponde a 3 personas y al extremo contestaron ser más bien diferentes con el 14,3% que son 2 personas, finalmente solamente el 7,1% de personas contestaron ser muy diferentes.

**Tabla N°22:** Problemas de adaptación con sus compañeros en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	1	7,1	7,1	7,1
Válidos No	13	92,9	92,9	100,0
Total	14	100,0	100,0	

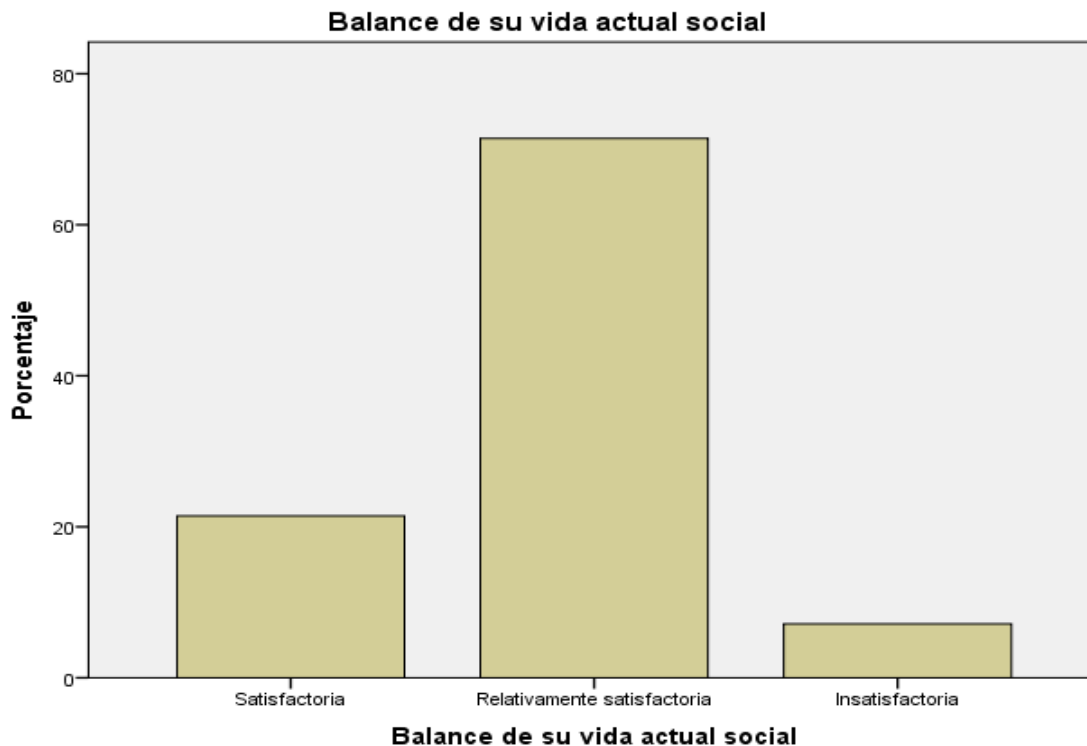
**Gráfico N°22:** Problemas de adaptación con sus compañeros en adolescente del Sexo Masculino



En esta variable observamos, que la mayoría de los adolescentes no presentaron problemas al adaptarse con sus compañeros siendo el 92,9% que pertenece a 13 varones, sin embargo solo una persona (7,1%) ha indicado haber tenido dificultades en la adaptación con sus compañeros.

**Tabla N°23:** Balance de su vida actual social en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfactoria	3	21,4	21,4	21,4
Relativamente satisfactoria	10	71,4	71,4	92,9
Insatisfactoria	1	7,1	7,1	100,0
Total	14	100,0	100,0	

**Gráfico N°23:** Balance de su vida actual social en adolescente del Sexo Masculino

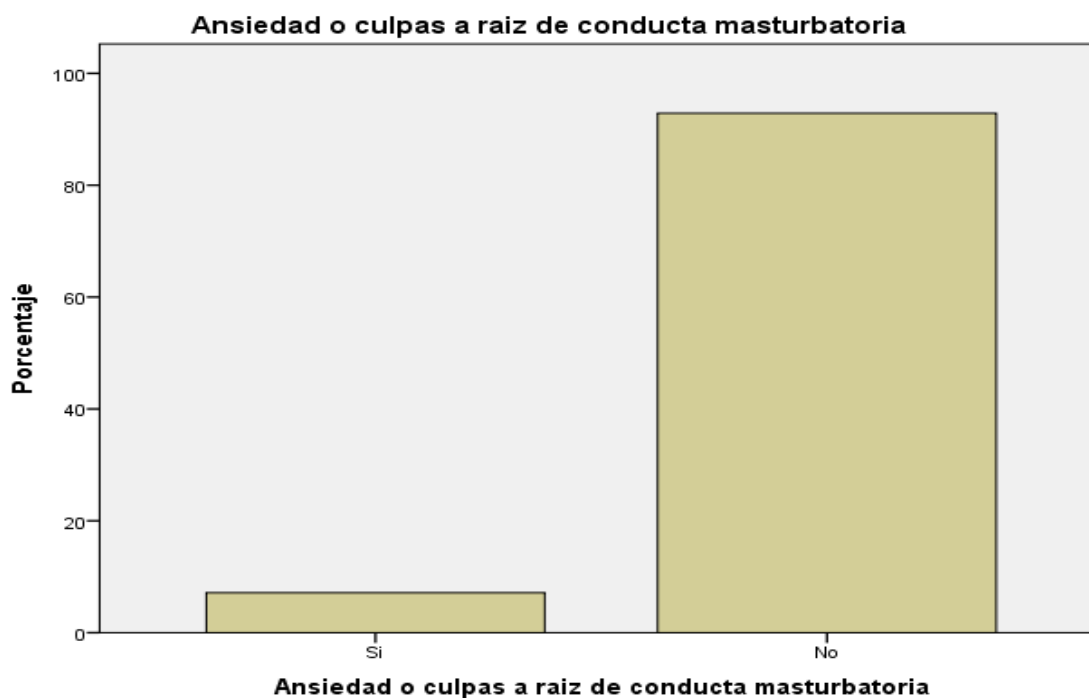
Continuando con el análisis, el 71,4% que corresponde a 10 adolescentes varones consideraban que su vida actual social es relativamente satisfactoria, otros señalaron que tienen una vida social totalmente satisfactoria lo que hace el 21,4% correspondiente a 3 personas y finalmente una persona lo que hace el 7,1% ha respondido no estar satisfecho con su vida actual social.



**Tabla N° 24:** Ansiedad o culpas a raíz de conducta masturbadoras en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	1	7,1	7,1	7,1
Válidos No	13	92,9	92,9	100,0
Total	14	100,0	100,0	

**Gráfico N° 24:** Ansiedad o culpas a raíz de conducta masturbadoras en adolescente del Sexo Masculino

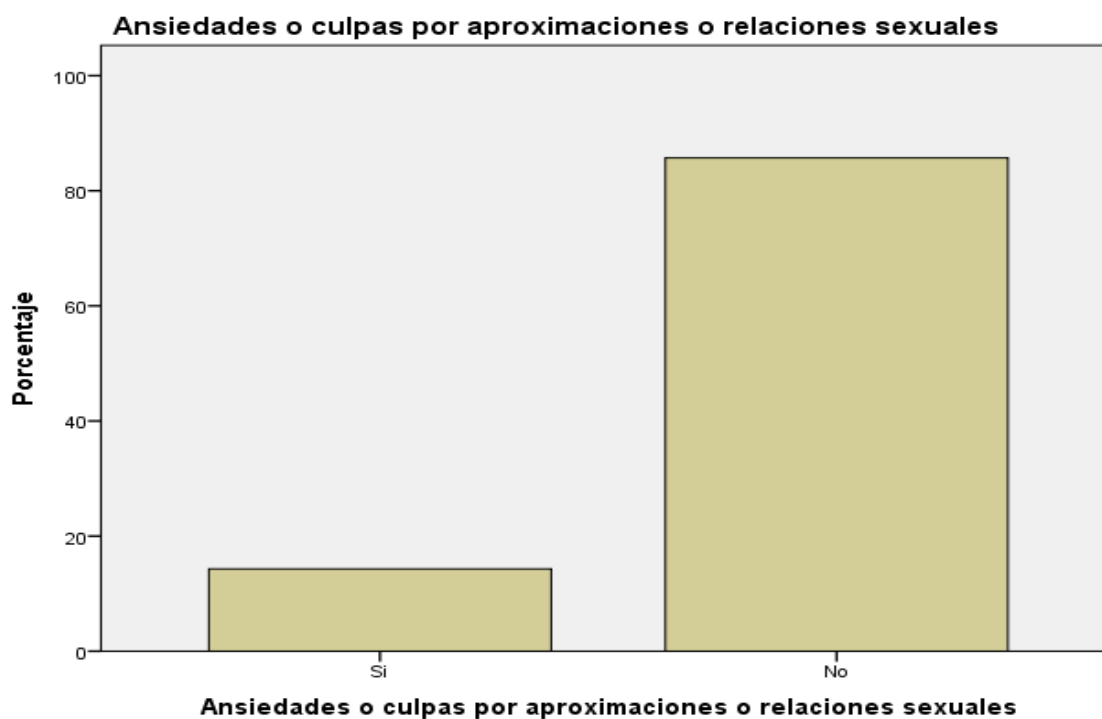


En el presente indicador encontramos un alto porcentaje de adolescentes que no presentan ansiedad respecto a sus conductas masturbadoras (92,9% que corresponde a 13 personas). Solo una persona que corresponde al 7,1% ha manifestado tener ansiedad ante la conducta masturbadora.

**Tabla N°25:** Ansiedades o culpas por aproximaciones o relaciones sexuales en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	2	14,3	14,3	14,3
Válidos No	12	85,7	85,7	100,0
Total	14	100,0	100,0	

**Gráfico N°25:** Ansiedades o culpas por aproximaciones o relaciones sexuales en adolescente del Sexo Masculino



En cuanto a si presentan ansiedad o culpas por aproximaciones o relaciones sexuales, respondieron que no tienen ansiedad o culpa el 85,7% correspondiente a 12 personas, por otro lado, los demás señalaron tener ansiedad o culpas en aproximaciones sexuales con el 14,3% que corresponde a 2 personas.

**Tabla N°26:** Historia de relaciones de pareja en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ni muchas, ni pocas	1	7,1	7,1	7,1
Pocas	4	28,6	28,6	35,7
Ninguna	9	64,3	64,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	

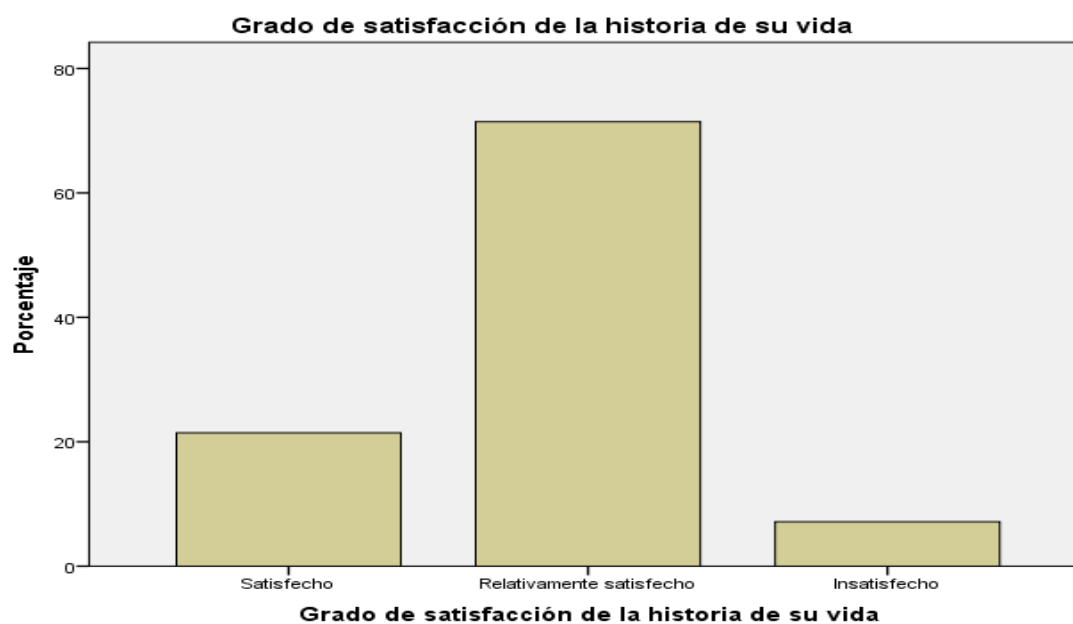
**Gráfico N°26:** Historia de relaciones de pareja en adolescente del Sexo Masculino

Nuestro análisis nos lleva al indicador “Historia de relaciones de pareja”, donde se puede inferir que el 64,3% de los adolescentes no han tenido hasta el momento ninguna relación de pareja, algunos siendo el 28,6% correspondiendo a 4 personas señalaron haber experimentado pocas relaciones de pareja y el resto de los adolescentes que es de 7,1% que corresponde a 1 persona respondieron haber tenido ni muchas, ni pocas relaciones de pareja.

**Tabla N°27:** Grado de satisfacción de la historia de su vida en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Satisfecho	3	21,4	21,4
	Relativamente satisfecho	10	71,4	92,9
	Insatisfecho	1	7,1	100,0
	Total	14	100,0	100,0

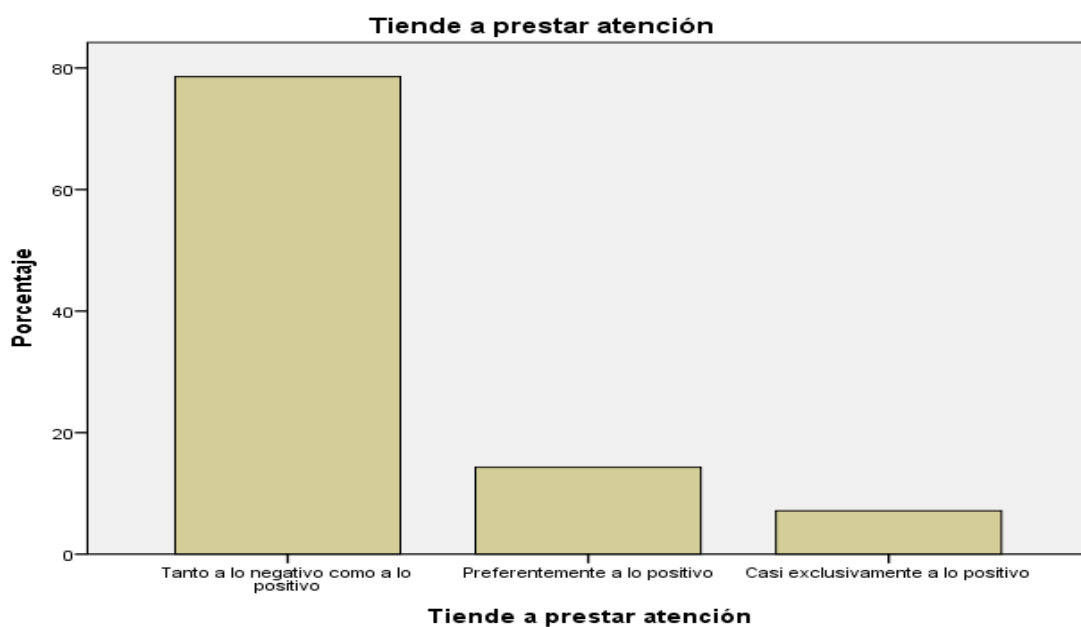
**Gráfico N°27:** Grado de satisfacción de la historia de su vida en adolescente del Sexo Masculino



Respecto al grado de satisfacción de la historia de su vida, en mayor porcentaje de respuestas señala un grado moderado de satisfacción respecto a la historia de los adolescentes con un 71,4% que corresponde a 10 adolescentes varones. A este indicador le sigue mucha satisfacción con un porcentaje de 21,4% que corresponde 3 personas, para finalmente encontrarnos con el indicador de insatisfacción con el 7,1% que corresponde a 1 personas.

**Tabla N°28:** Tiende a prestar atención en adolescente del Sexo Masculino

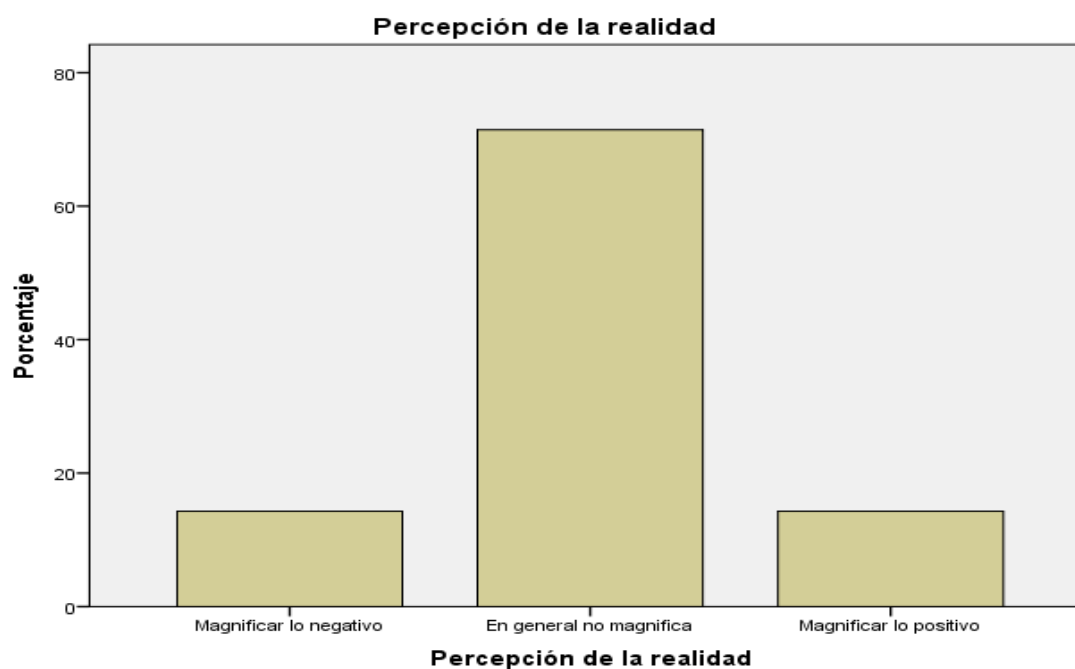
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Tanto a lo negativo como a lo positivo	11	78,6	78,6	78,6
Válidos Preferentemente a lo positivo	2	14,3	14,3	92,9
Casi exclusivamente a lo positivo	1	7,1	7,1	100,0
Total	14	100,0	100,0	

**Gráfico N°28:** Tiende a prestar atención en adolescente del Sexo Masculino

En cuanto a al ítem “tiende a prestar atención”, se presenta una tendencia a tomar atención generalmente tanto a lo positivo como a lo negativo que implica un porcentaje de 78,6% que corresponde a 11 personas. Continuando con el siguiente indicador nos encontramos que otro grupo de adolescentes tiende a prestar atención preferentemente a lo positivo con el 14,3% que corresponde a 2 personas y finalmente, 1 personas que corresponde a un porcentaje de 7,1%, señala prestar atención caso exclusivamente a lo positivo.

**Tabla N°29:** Percepción de la realidad en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Magnificar lo negativo	2	14,3	14,3	14,3
En general no magnifica	10	71,4	71,4	85,7
Magnificar lo positivo	2	14,3	14,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	

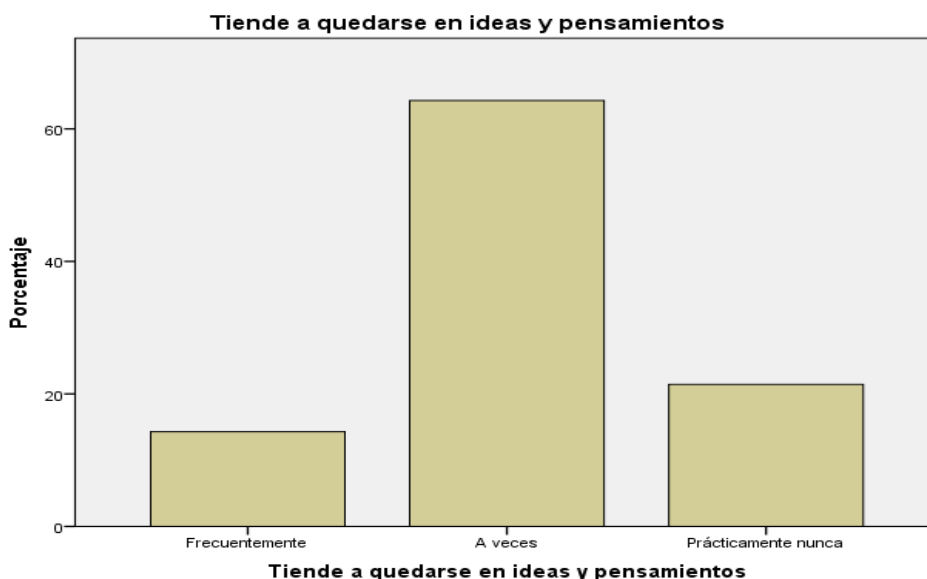
**Gráfico N°29:** Percepción de la realidad en adolescente del Sexo Masculino

Continuando con nuestro análisis, respecto a la percepción de la realidad, se puede inferir que un 71,4% que corresponde a 10 adolescentes varones, generalmente no magnifica la realidad. En cambio los dos indicadores opuestos con similares porcentaje del 14,3% que corresponde 2 personas en ambos, indican magnificar lo negativo como también otros magnifican lo positivo al momento de percibir la realidad.

**Tabla N° 30:** Tiende a quedarse en ideas y pensamientos en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Frecuentemente	2	14,3	14,3	14,3
A veces	9	64,3	64,3	78,6
Prácticamente nunca	3	21,4	21,4	100,0
Total	14	100,0	100,0	

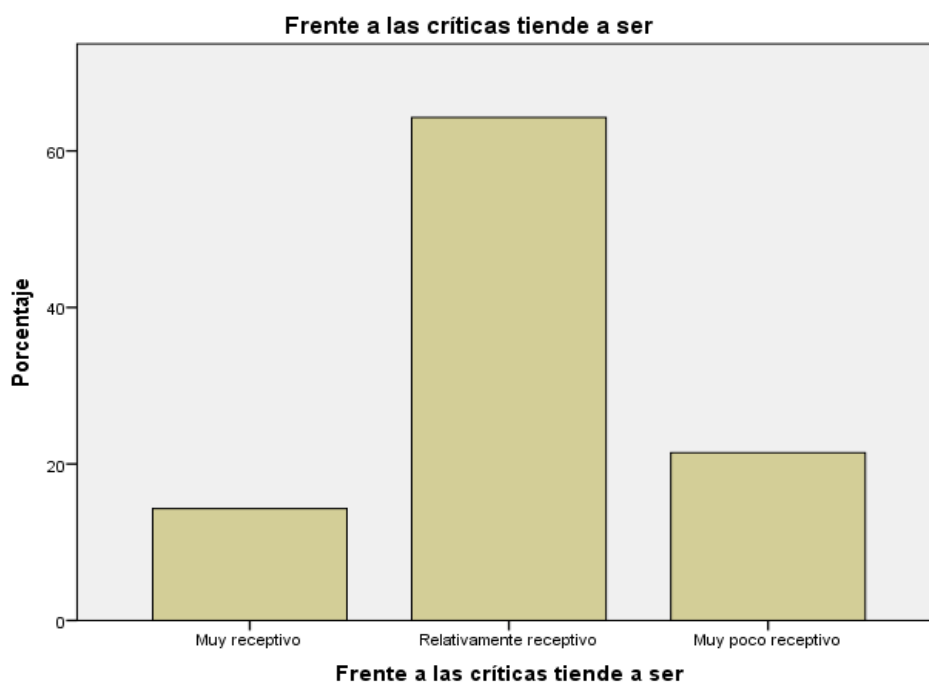
**Gráfico N° 30:** Tiende a quedarse en ideas y pensamientos en adolescente del Sexo Masculino



Prosiguiendo al análisis de resultados, encontramos que el porcentaje alto está relacionada con que a veces los adolescentes tienden a quedarse en ideas y pensamientos que es de 64,3% que corresponde a 9 adolescentes varones. Otros señalaron que prácticamente nunca se quedan en ideas y pensamientos siendo el 21,4% que corresponde a 3 personas, Al contrario, el polo opuesto donde indican ocurrirles frecuentemente presenta un porcentaje acumulado de 14,3% que corresponde a 2 personas.

**Tabla N°31:** Frente a las críticas tiende a ser en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy receptivo	2	14,3	14,3	14,3
Relativamente receptivo	9	64,3	64,3	78,6
Muy poco receptivo	3	21,4	21,4	100,0
Total	14	100,0	100,0	

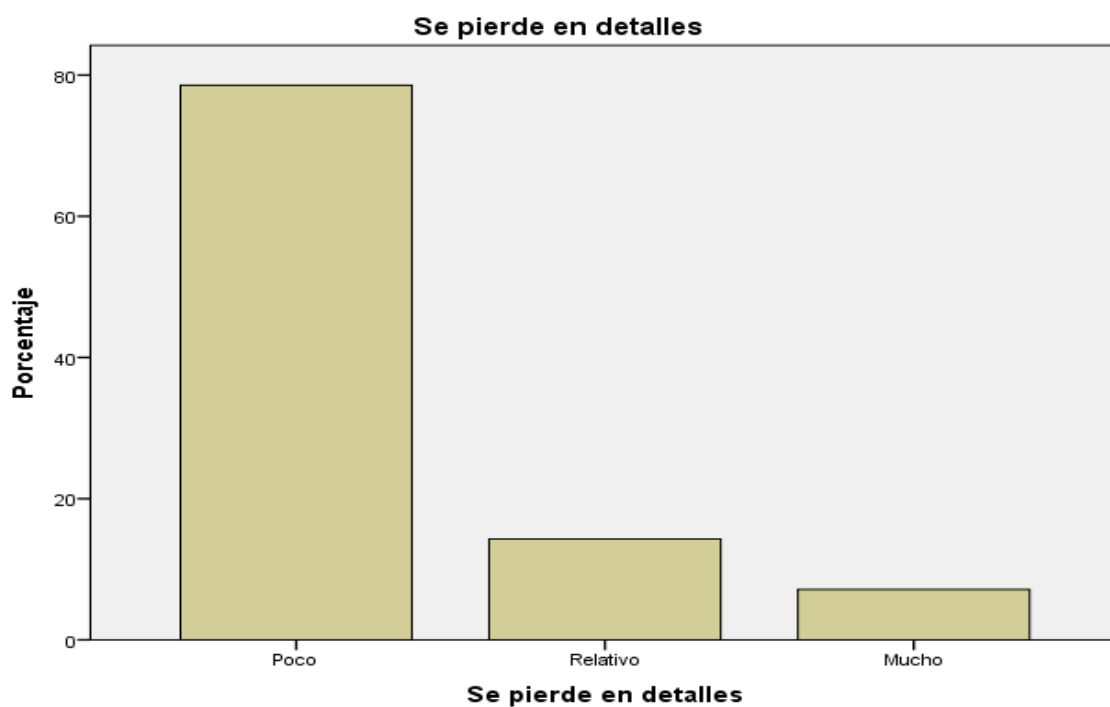
**Gráfico N°31:** Frente a las críticas tiende a ser en adolescente del Sexo Masculino

Nuestro análisis continúa con la variable “frente a las críticas tiende a ser”, que implica la capacidad para poder tolerar las opiniones de los demás respecto a uno mismo. En tal sentido, 9 adolescentes, que representan un porcentaje de 64,3% reportan encontrarse en un punto medio de ser receptivo frente a las críticas, otros indicaron que son muy poco receptivos siendo un porcentaje de 21,4% que pertenece a 3 personas, por el contrario, el 14,3% que corresponde a 2 personas manifestaron ser muy receptivos frente a las críticas.



**Tabla N°32:** Se pierde en detalles en adolescente del Sexo Masculino

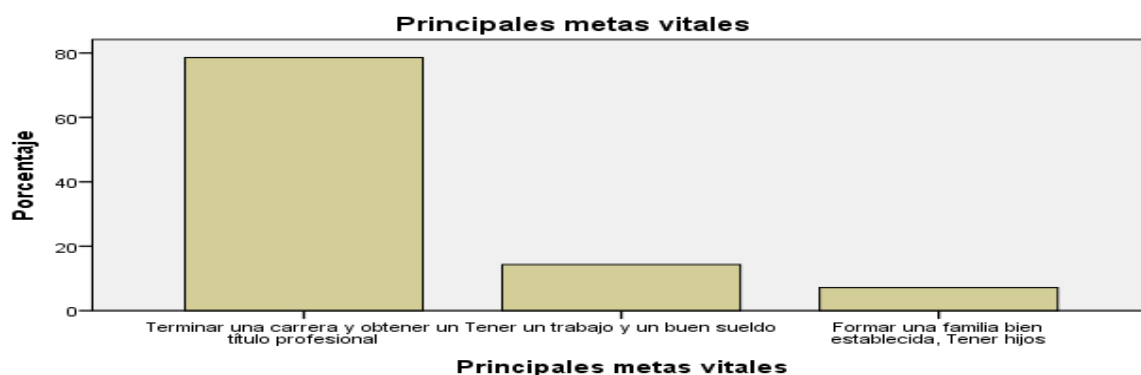
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco	11	78,6	78,6	78,6
Relativo	2	14,3	14,3	92,9
Mucho	1	7,1	7,1	100,0
Total	14	100,0	100,0	

**Gráfico N°32:** Se pierde en detalles en adolescente del Sexo Masculino

En la presente variable encontramos un alto porcentaje de adolescentes que manifiestan perderse poco en detalles (78,6% que corresponde a 11 personas). Otros señalaron que se pierden relativamente el 14,3% que corresponde a 2 adolescentes, finalmente consideran perderse mucho en detalles el 7,1%.

**Tabla N°33:** Principales metas vitales en adolescente del Sexo Masculino

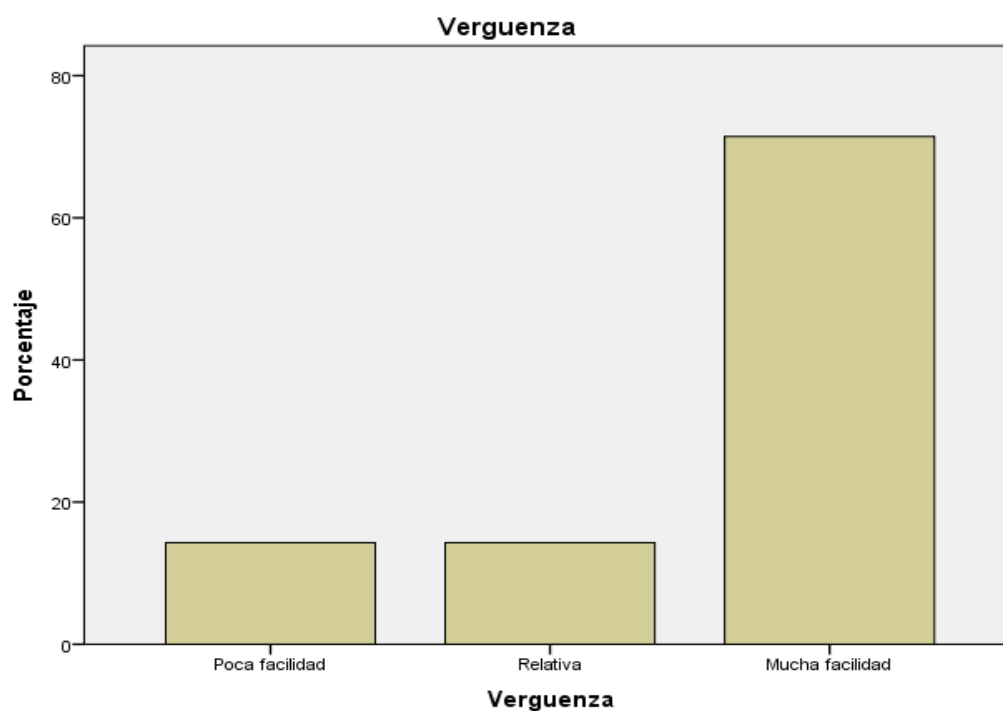
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Terminar una carrera y obtener un título profesional	11	78,6	78,6	78,6
Tener un trabajo y un buen sueldo	2	14,3	14,3	92,9
Formar una familia bien establecida, Tener hijos	1	7,1	7,1	100,0
Total	14	100,0	100,0	

**Gráfico N°33:** Principales metas vitales en adolescente del Sexo Masculino

Prosiguiendo con el análisis, respecto a las principales metas vitales, encontramos como prioridad de respuestas con alto porcentaje el terminar una carrera y obtener un título profesional con el 78,6% que corresponde a 11 adolescentes, continuando como segunda prioridad el tener un trabajo y buen sueldo con el 14,3% que pertenece a 2 adolescentes y finalmente expresan como tercera prioridad en sus metas vitales, el formar una familia bien establecida y tener hijos siendo el 7,1%.

**Tabla N°34:** Vergüenza en adolescente del Sexo Masculino

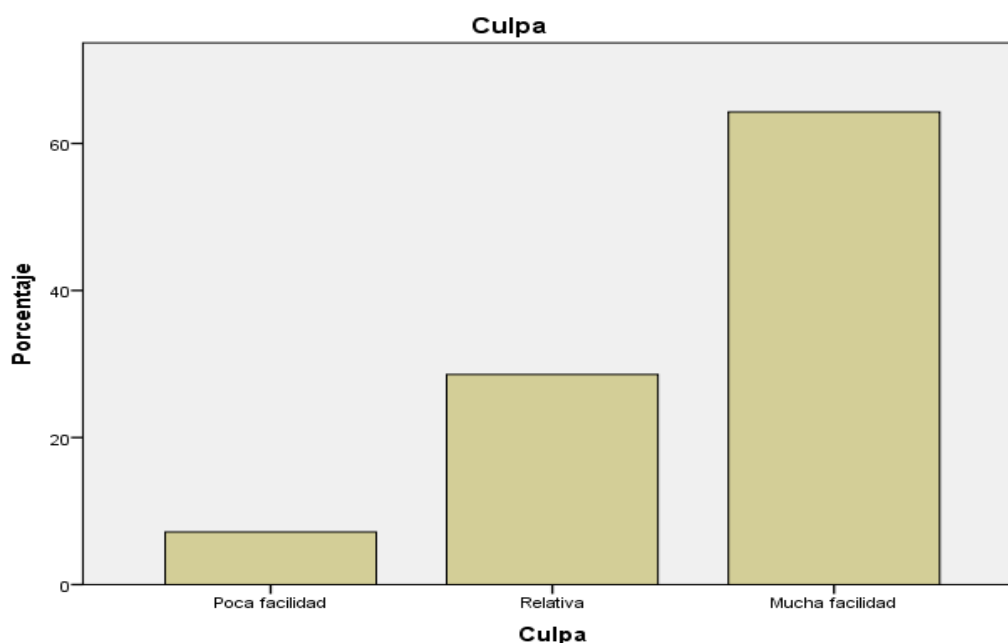
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Poca facilidad	2	14,3	14,3
	Relativa	2	14,3	28,6
	Mucha facilidad	10	71,4	100,0
	Total	14	100,0	100,0

**Gráfico N°34:** Vergüenza en adolescente del Sexo Masculino

Nuestro análisis continúa con el ítem, “Vergüenza” que tiene que ver con la turbación que se siente ante los demás al cometer una falta o al hacer algo que se considera ridículo o humillante, donde el 71,4% con 10 adolescentes señala experimentar con mucha facilidad la vergüenza. En cambio el rango de moderado y poca facilidad de obtener vergüenza presentan un porcentaje igualitario de 14,3 que corresponde a 2 personas en ambos.

**Tabla N° 35:** Culpa en adolescente del Sexo Masculino

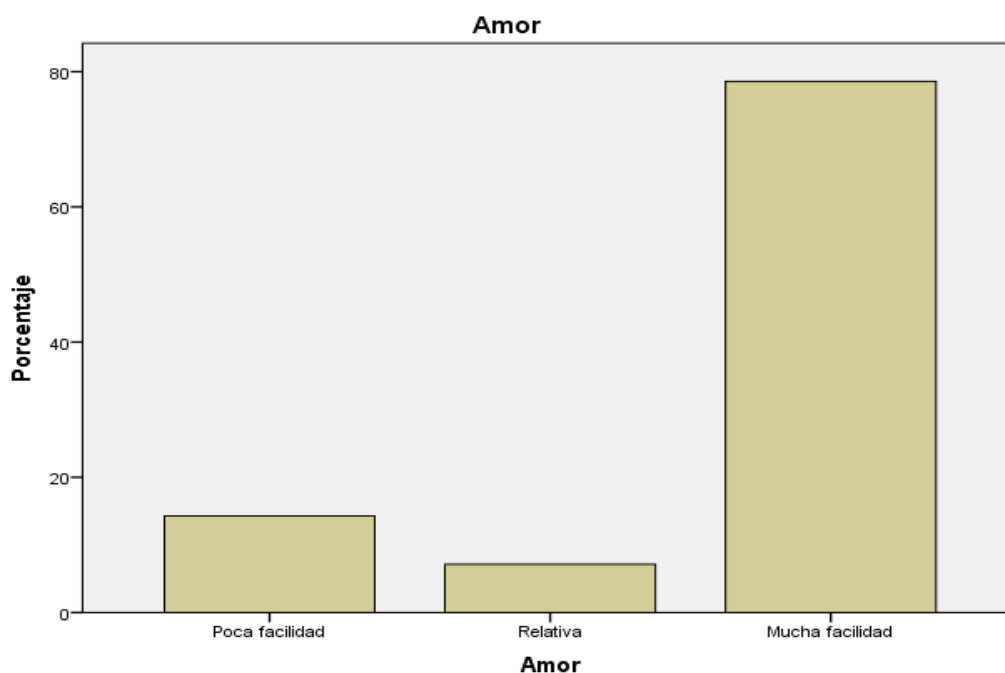
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Poca facilidad	1	7,1	7,1	7,1
Relativa	4	28,6	28,6	35,7
Mucha facilidad	9	64,3	64,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	

**Gráfico N° 35:** Culpa en adolescente del Sexo Masculino

Siguiendo con el análisis, nos encontramos con el ítem, “Culpa” que se refiere a la inocencia falta que comete voluntariamente una persona para asumir una responsabilidad, donde el 64,3% que pertenece a 9 adolescentes señala experimentar con mucha facilidad el sentimiento de culpa. Otros han manifestado sentir moderadamente la culpa con el 28,6% que es de 4 personas, por el contrario, el resto ha señalado experimentar con poca facilidad este sentimiento con el 7,1%.

**Tabla N° 36:** Amor en adolescente del Sexo Masculino

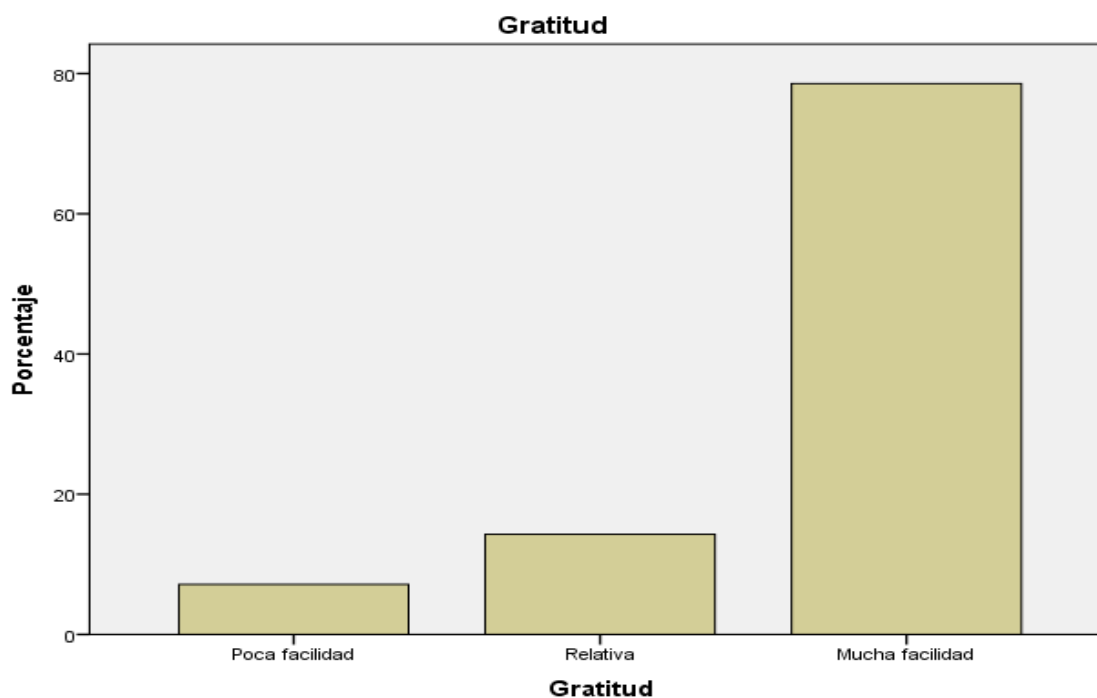
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Poca facilidad	2	14,3	14,3	14,3
Relativa	1	7,1	7,1	21,4
Mucha facilidad	11	78,6	78,6	100,0
Total	14	100,0	100,0	

**Gráfico N° 36:** Amor en adolescente del Sexo Masculino

Analizando el ítem “Amor”, que se interpreta como un sentimiento relacionado con el afecto y apego y resultante de una serie de actitudes, emociones y experiencias, nos encontramos que mayoritariamente de los adolescentes varones experimentan con mucha facilidad el amor con el 78,6% que corresponde a 11 personas, al contrario, el 14,3% que es de 2 personas tienen poca facilidad de sentir el Amor, por último, solo el 7,1% ha señalado experimentar moderadamente este sentimiento.

**Tabla N° 37:** Gratitud en adolescente del Sexo Masculino

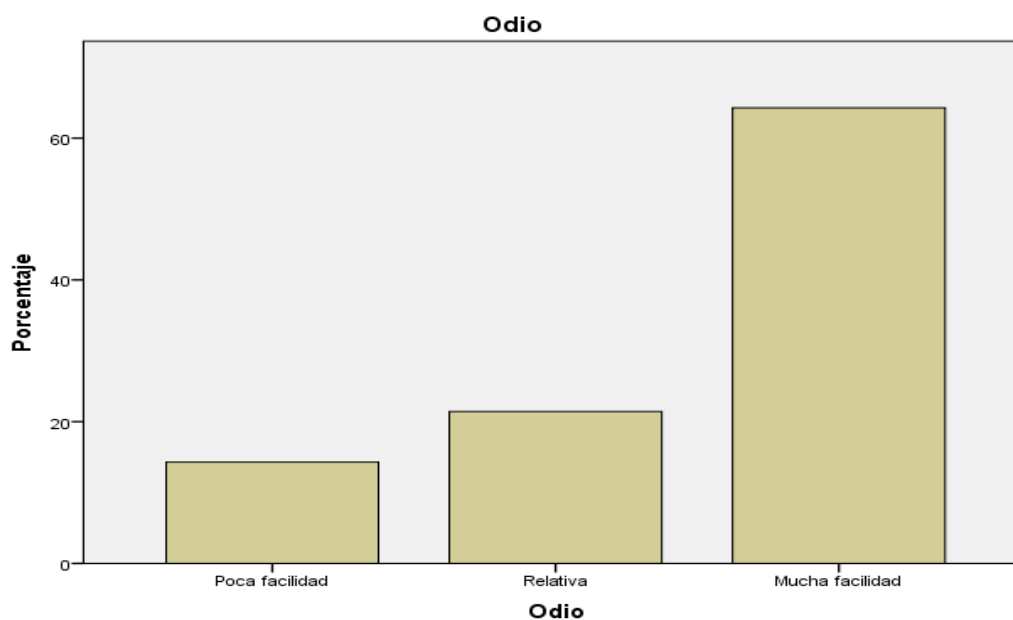
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Poca facilidad	1	7,1	7,1
	Relativa	2	14,3	21,4
	Mucha facilidad	11	78,6	100,0
	Total	14	100,0	100,0

**Tabla N° 37:** Gratitud en adolescente del Sexo Masculino

Llegando al ítem “Gratitud”, que tiene que ver con el sentimiento de reconocimiento de un beneficio que se ha recibido o recibirá, percibimos que mayoritariamente los adolescentes experimentan con mucha facilidad este sentimiento que es de 78,6% que corresponde a 11 personas, otro grupo de adolescentes sienten moderadamente con el 14,3% que es de 2 personas, y por último el 7,1% tienen poca facilidad de experimentar el sentimiento de gratitud.

**Tabla N° 38:** Odio en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Poca facilidad	2	14,3	14,3
	Relativa	3	21,4	35,7
	Mucha facilidad	9	64,3	100,0
	Total	14	100,0	100,0

**Gráfico N° 38:** Odio en adolescente del Sexo Masculino

Analizando este ítem “Odio”, que al contrario del amor, tiene que ver con una intensa sensación de desagrado, ligada a la emoción de aversión, enemistad o repulsión hacia una persona, cosas o fenómeno, en tal sentido observamos que el 64,3% que corresponde a 9 adolescentes varones manifiestan mucha facilidad de experimentar el odio, continuando, el 21,4% que corresponde a 3 personas presentan moderada facilidad de sentir odio, finalmente el 14,3% que es de 2 personas tienen poca facilidad de experimentar este sentimiento.

**Tabla N° 39:** Tristes o nerviosos sin percibir causa en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy frecuentemente	10	71,4	71,4	71,4
Con relativa frecuencia	3	21,4	21,4	92,9
Pocas veces	1	7,1	7,1	100,0
Total	14	100,0	100,0	

**Gráfico N° 39:** Tristes o nerviosos sin percibir causa en adolescente del Sexo Masculino



Nuestro análisis continúa con el ítem “Tristes o nerviosos sin percibir causa alguna”, pero antes conocer que la tristeza implica la emoción ligada al miedo, provocado por un decaimiento de la moral cuando nuestras expectativas no se ven cumplidas.

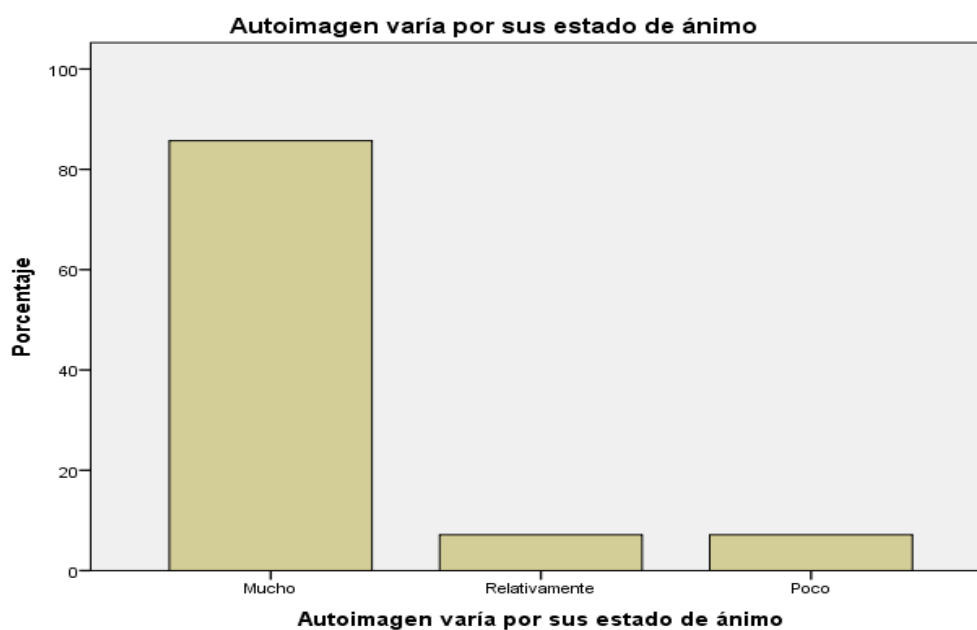
En tal sentido, 10 adolescentes, que representan un porcentaje de 71,4% reporta colocarse triste o nervioso sin percibir causa alguna, siguiendo que 3 personas con un porcentaje de 21,4% les ocurre sentirse de esta manera con relativa frecuencia, siendo que solamente 1 adolescente, con un porcentaje de 7,1% señala sentirse tristes sin causa alguna con muy poca frecuencia.



**Tabla N°40:** Autoimagen varía por sus estados de ánimo en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Mucho	12	85,7	85,7
	Relativamente	1	7,1	92,9
	Poco	1	7,1	100,0
	Total	14	100,0	100,0

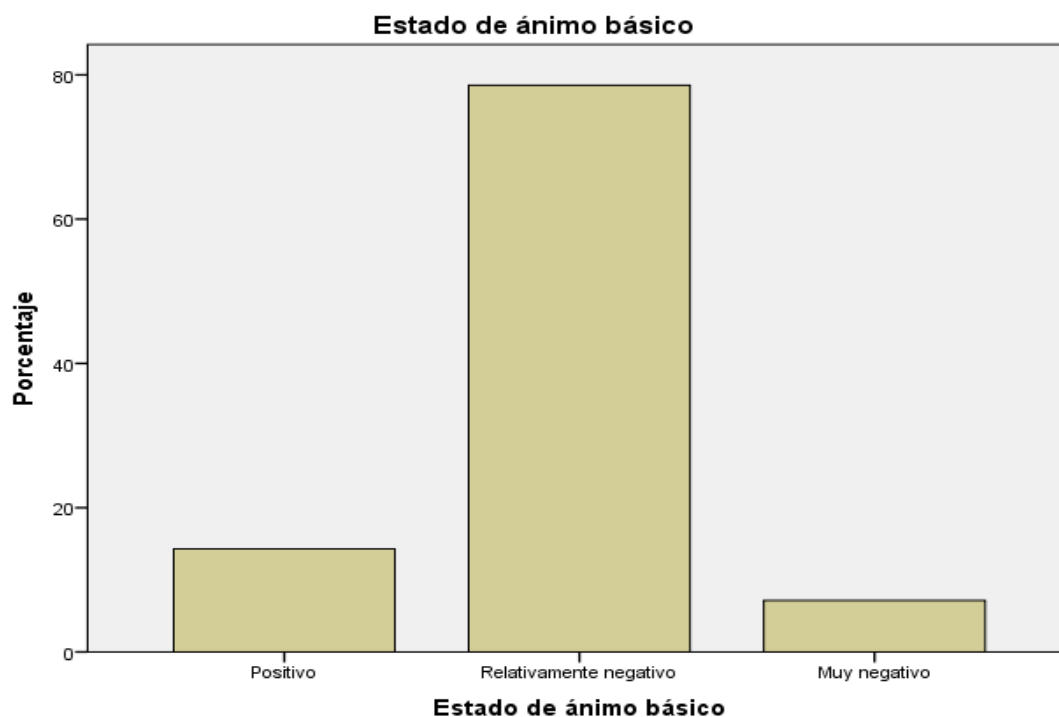
**Gráfico N°40:** Autoimagen varía por sus estados de ánimo en adolescente del Sexo Masculino



Continuando con el análisis, observamos que la “Autoimagen” al referirse como la imagen o representación mental que se tiene de sí mismo, mayoritariamente los adolescentes tienden a variar mucho su Autoimagen a causa de sus estados de ánimo siendo un porcentaje de 85,7% que corresponde a 12 adolescentes, el resto de las personas han respondido igualmente en los otros ítems “relativamente y poco” con un porcentaje de 7,1% en ambos.

**Tabla N°41:** Estado de ánimo básico en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Positivo	2	14,3	14,3	14,3
Relativamente negativo	11	78,6	78,6	92,9
Muy negativo	1	7,1	7,1	100,0
Total	14	100,0	100,0	

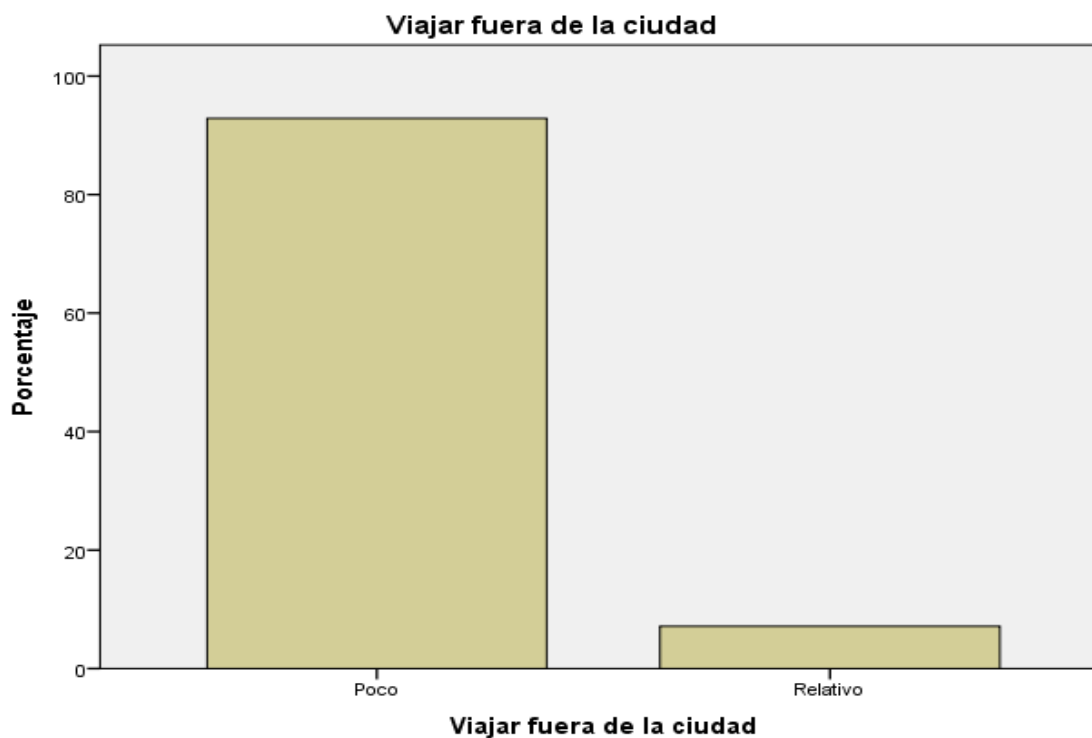
**Gráfico N°41:** Estado de ánimo básico en adolescente del Sexo Masculino

Analizando este cuadro “Estado de ánimo básico”, nos encontramos que en gran porcentaje los adolescentes varones tienen un estado de ánimo relativamente negativo siendo el 78,6% que implica 11 personas, por otro lado detectamos que el 14,3% que es de 2 personas mantienen un estado de ánimo totalmente positivo, al contrario solo 1 persona que corresponde al 7,1% se encuentra muy negativo.

**Tabla N° 42:** Viajar fuera de la ciudad en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco	13	92,9	92,9	92,9
Válidos Relativo	1	7,1	7,1	100,0
Total	14	100,0	100,0	

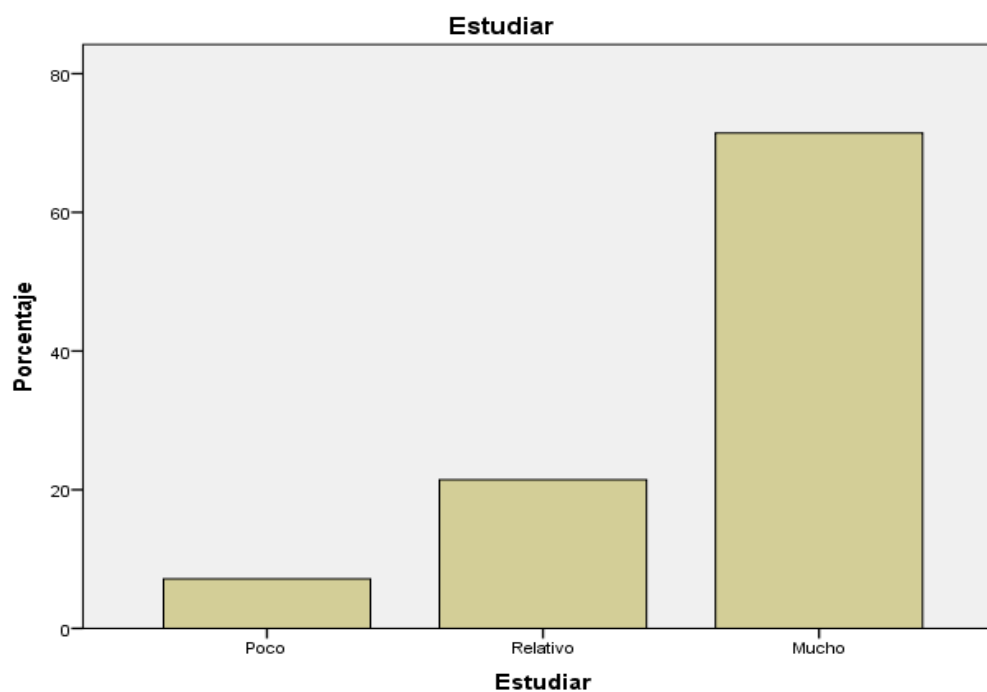
**Gráfico N° 42:** Viajar fuera de la ciudad en adolescente del Sexo Masculino



El siguiente análisis, nos lleva a comprender que los adolescentes al vivir dentro de una aldea, no tienen las oportunidades de poder realizar viajes fuera de su ciudad, por tanto mayoritariamente a respondido el indicador de poco con el 92,9% que corresponde a 13 adolescentes varones, siendo que solo 1 persona con el 7,1% a indicado hacerlo con relativa frecuencia.

**Tabla N° 43:** Estudiar en adolescente del Sexo Masculino

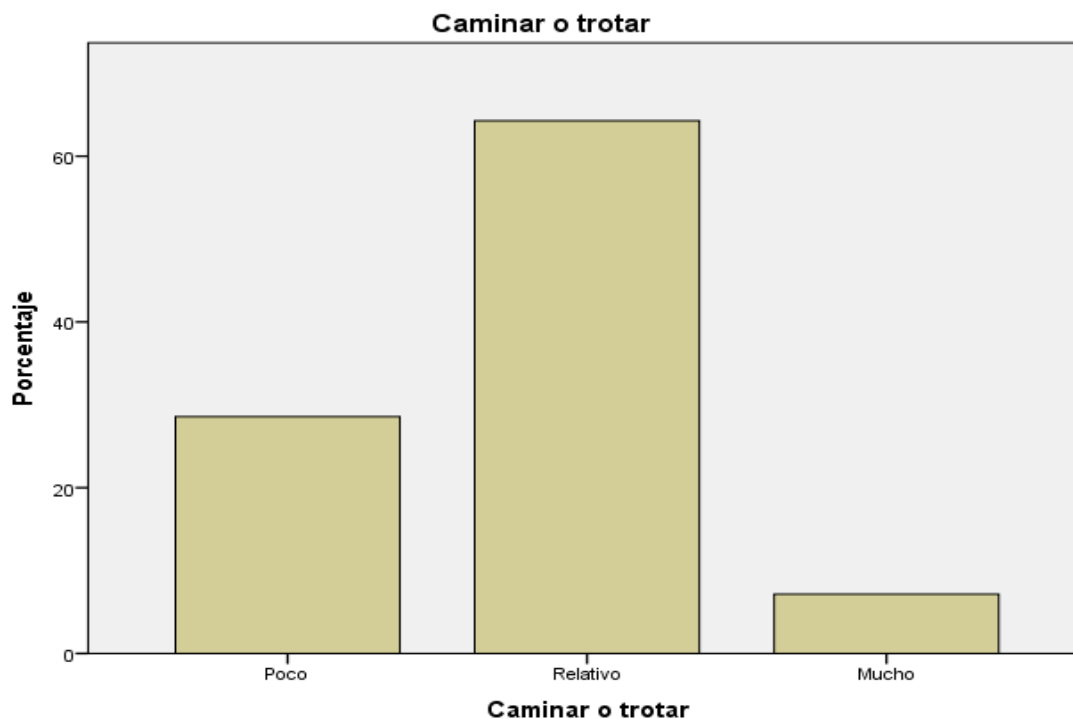
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco	1	7,1	7,1	7,1
Relativo	3	21,4	21,4	28,6
Mucho	10	71,4	71,4	100,0
Total	14	100,0	100,0	

**Gráfico N° 43:** Estudiar en adolescente del Sexo Masculino

En este ítem, analizamos que el 71,4% de los adolescentes varones que corresponde a 10 personas, consideran estudiar con bastante frecuencia, el 21,4% que implica 3 personas refieren hacerlo moderadamente y solo el 7,1% que es de 1 persona responde estudiar muy poco.

**Tabla N°44:** Caminar o trotar en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Poco	4	28,6	28,6
	Relativo	9	64,3	92,9
	Mucho	1	7,1	100,0
	Total	14	100,0	100,0

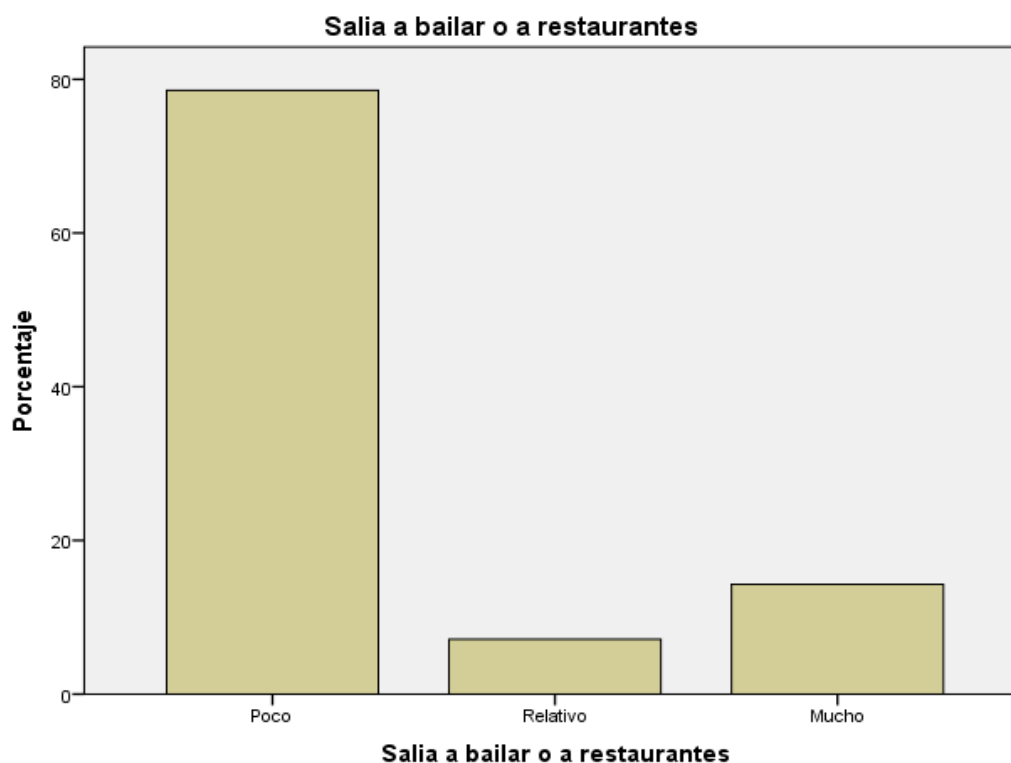
**Gráfico N°44:** Caminar o trotar en adolescente del Sexo Masculino

Continuando con el análisis, observamos que muchos adolescentes no realizan activamente este ejercicio de caminar o trotar, los que nos lleva a los siguientes porcentajes: el 64,3% que implica 9 personas ha respondido hacerlo con relativa frecuencia, el 28,6% que corresponde a 4 personas manifestaron hacerlo con poca frecuencia y solo el 7,1% ha indicado hacerlo con mucha frecuencia.

**Tabla N°45:** Salir a bailar o a restaurantes en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Poco	11	78,6	78,6
	Relativo	1	7,1	85,7
	Mucho	2	14,3	100,0
	Total	14	100,0	100,0

**Gráfico N°45:** Salir a bailar o a restaurantes en adolescente del Sexo Masculino

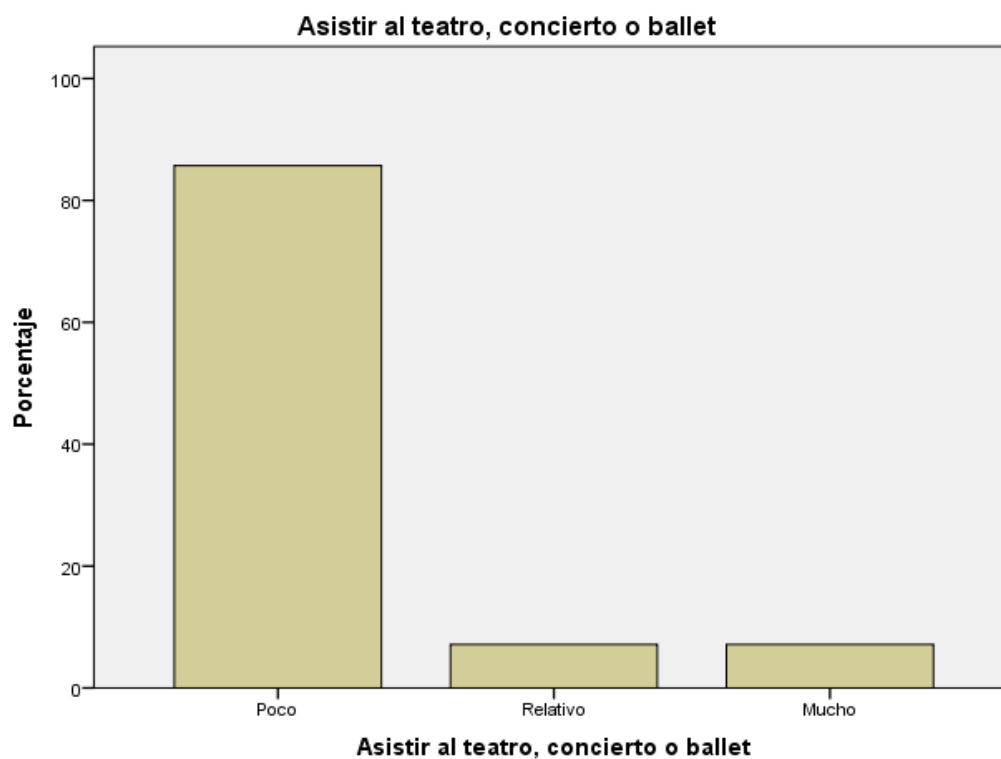


Este indicador, nos lleva a comprender que al vivir dentro de una institución no presentan muchas oportunidades de poder participar de fiestas o compartir en restaurantes, por tanto mayoritariamente a respondido que tiende a salir muy poco a fiestas siendo un 78,6% que corresponde a 6 personas, el 14, 3% que son de 2 personas indican participar de estos eventos con mucha frecuencia y solo el 7,1% refiere hacerlo moderadamente.

**Tabla N° 46:** Asistir al teatro, concierto o ballet en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco	12	85,7	85,7	85,7
Relativo	1	7,1	7,1	92,9
Mucho	1	7,1	7,1	100,0
Total	14	100,0	100,0	

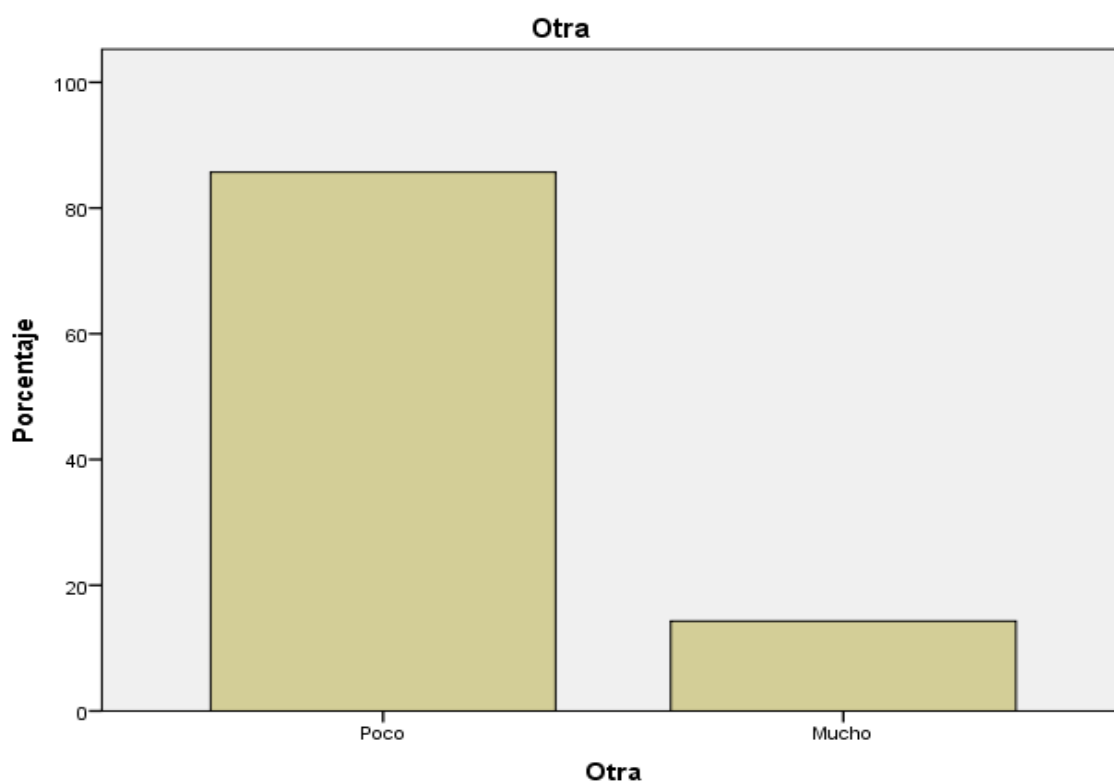
**Gráfico N° 46:** Asistir al teatro, concierto o ballet en adolescente del Sexo Masculino



Al igual que el anterior ítem, por las circunstancias de vivir en una institución, tienden a asistir a teatros o restaurante con muy poca frecuencia siendo un total de 85,7% que corresponde a 12 adolescentes varones, por otro lado, los dos indicadores que resta (relativo y mucho) presentan un porcentaje igualitario que es de 7,1% que implica 1 persona en ambos.

**Tabla N°47:** Otra en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco	12	85,7	85,7	85,7
Válidos Mucho	2	14,3	14,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	

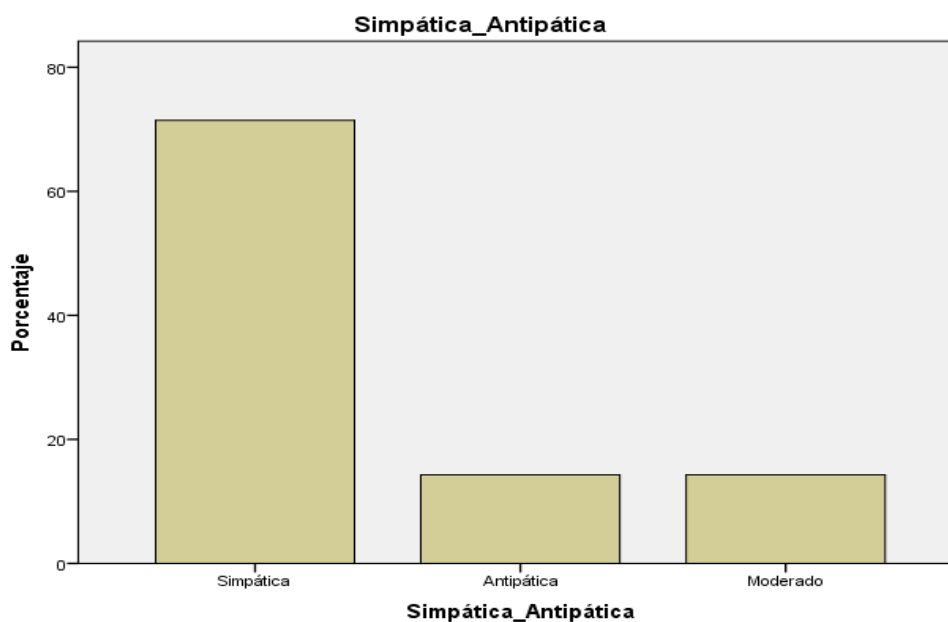
**Gráfico N°47:** Otra en adolescente del Sexo Masculino

Al referirse a otros tipos de actividades que realizan, nos encontramos que la mayor parte de los adolescentes varones han respondido el indicador “poco”, siendo un total de 85,7% que corresponde a 12 personas, por el contrario, 14,3% que pertenece a 2 personas, han manifestado realizar otros tipo de actividades con mucha frecuencia.



**Tabla N°48:** Simpática – antipática en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Simpática	10	71,4	71,4	71,4
Antipática	2	14,3	14,3	85,7
Moderado	2	14,3	14,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	

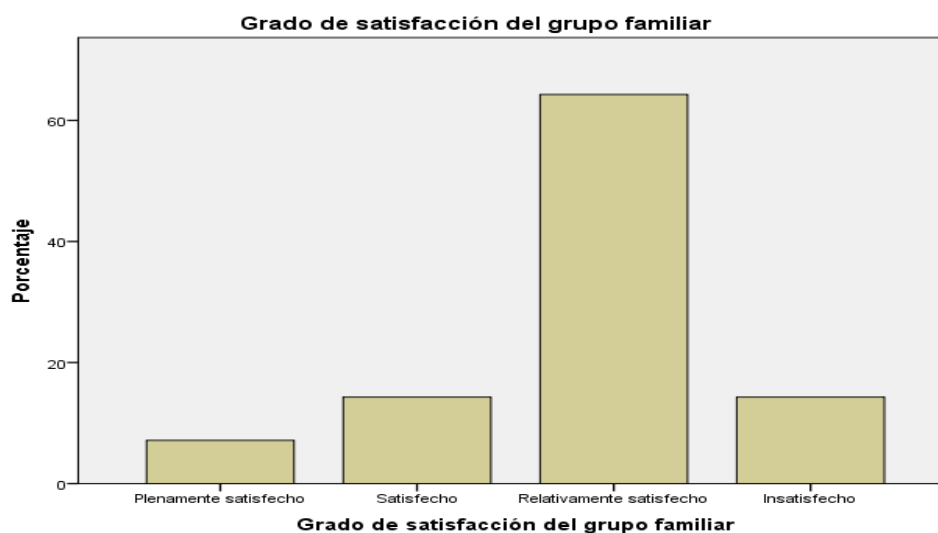
**Gráfico N°48:** Simpática – antipática en adolescente del Sexo Masculino

Prosiguiendo al análisis, nos referimos ser simpático a la actitud positiva hacia los diferentes eventos de la vida cotidiana aquellos que podemos enfrentar con una sonrisa, alegremente, por tanto la antipatía tendría que ser todo lo contrario de este concepto, en este sentido observamos que el 71,4% que corresponde a 10 adolescentes varones son considerados como personas simpáticas, al contrario, el 14,3% que corresponde a 2 personas son percibidos como antipáticos y el resto que es de 14,3% que es de 2 personas se encuentran en un punto medio.

**Tabla N° 49:** Grado de satisfacción del grupo familiar en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Plenamente satisfecho	1	7,1	7,1	7,1
Satisfecho	2	14,3	14,3	21,4
Válidos Relativamente satisfecho	9	64,3	64,3	85,7
Insatisfecho	2	14,3	14,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	

**Gráfico N° 49:** Grado de satisfacción del grupo familiar en adolescente del Sexo Masculino

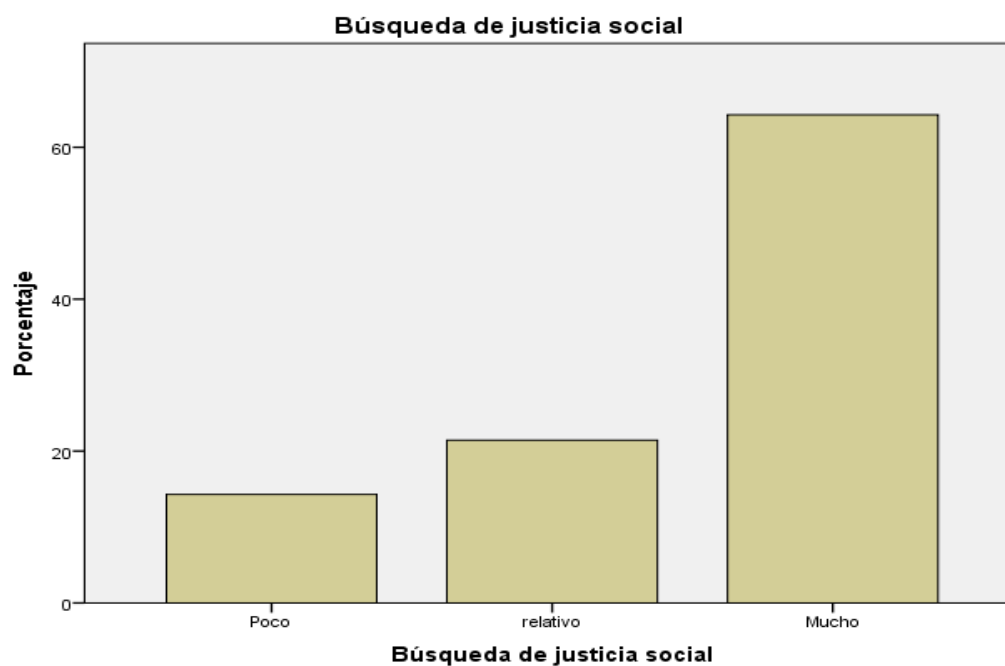


En cuanto a la variable “Grado de satisfacción del grupo familiar”, se considera que al ser adolescentes que en su mayoría son huérfanos y/o abandonados, han tomado en cuenta como grupo familiar a su actual familia sustituta dentro de la institución, por tanto la mayoría de los adolescentes han respondido estar relativamente satisfecho con su actual grupo familiar siendo el 64,9% que corresponde a 9 adolescentes, han tenido una respuesta igualitaria los polos opuesto de satisfecho e insatisfecho con un porcentaje de 14,3% que es de 2 personas por indicador y finalmente solo una persona ha manifestado estar plenamente satisfecho con su actual grupo familiar.

**Tabla N° 50:** Búsqueda de justicia social en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco	2	14,3	14,3	14,3
relativo	3	21,4	21,4	35,7
Mucho	9	64,3	64,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	

**Gráfico N° 50:** Búsqueda de justicia social en adolescente del Sexo Masculino

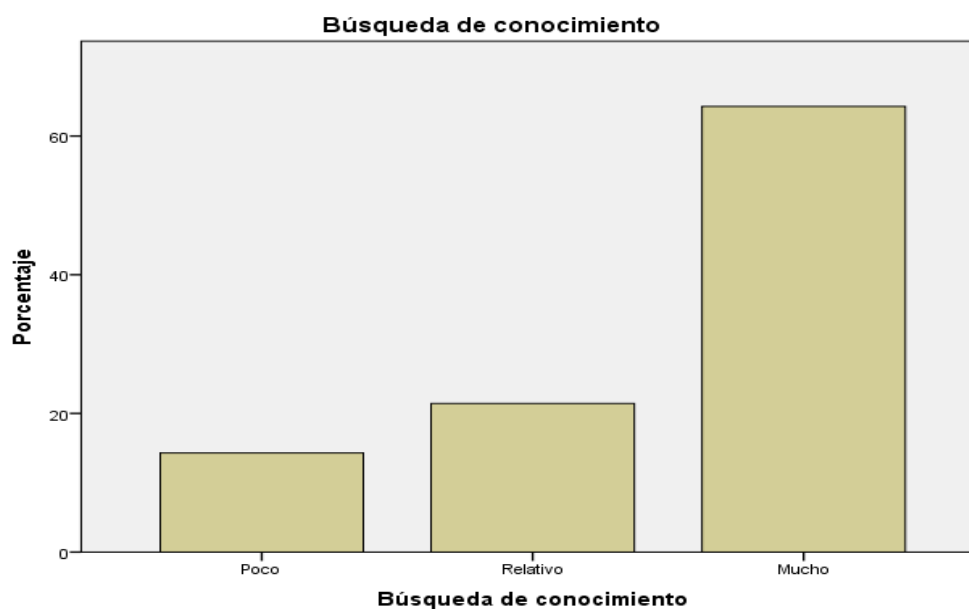


En esta variable, analizamos el grado de motivación sobre “Búsqueda de justicia social”, donde encontramos que como porcentaje mayor han respondido el indicador “mucho” con el 64,3% siendo 9 personas, posteriormente encontramos los que han respondido moderadamente con el 21,4% que corresponde 3 personas y por último descubrimos que tienen poca motivación a la búsqueda de justicia social el 14,3% que corresponde a 2 personas.

**Tabla N° 51:** Búsqueda de conocimiento en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco	2	14,3	14,3	14,3
Relativo	3	21,4	21,4	35,7
Mucho	9	64,3	64,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	

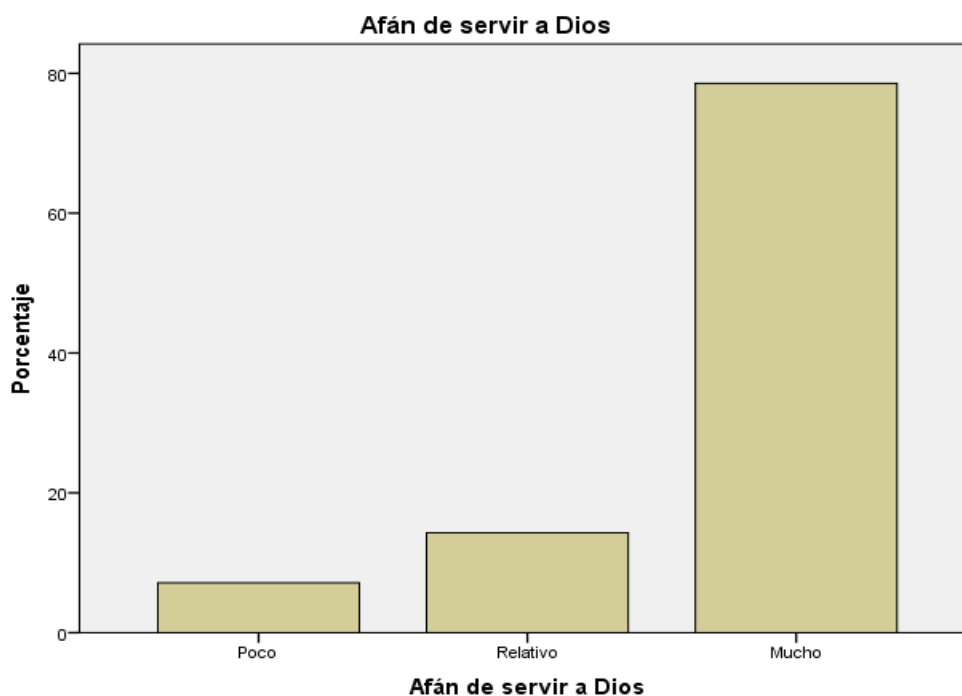
**Gráfico N° 51:** Búsqueda de conocimiento en adolescente del Sexo Masculino



Prosiguiendo con el análisis, detectamos que el 64,3% de los adolescentes que corresponde a 9 personas consideran muy importante como motivación existencial la “Búsqueda de conocimientos”, el 21,4% que es de 3 personas creen que es relativamente importante y el 14,3 % siendo 2 personas consideran ser poco motivador la búsqueda de conocimientos.

**Tabla N° 52:** Afán de servir a Dios en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Poco	1	7,1	7,1
	Relativo	2	14,3	21,4
	Mucho	11	78,6	100,0
	Total	14	100,0	100,0

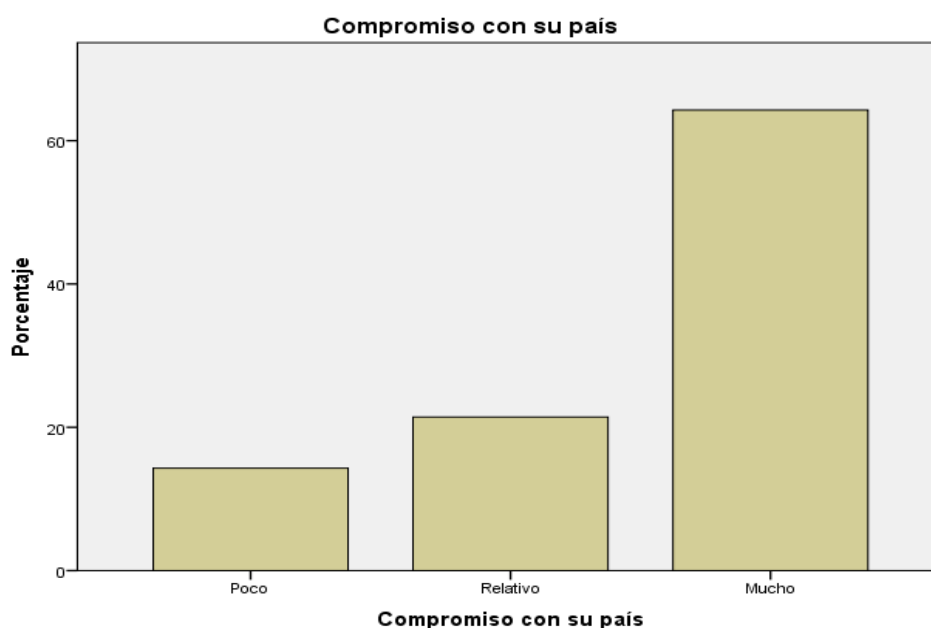
**Gráfico N° 52:** Afán de servir a Dios en adolescente del Sexo Masculino

Al igual que el anterior ítem, la mayoría de los adolescentes consideran que es muy importante y motivador en su vida el afán de servir a Dios siendo el 78,6%, otro grupo de adolescentes con el 14,3% que corresponde a 2 personas responden que es relativamente importante esta motivación vital, finalmente solo 1 persona que corresponde 7,1% indica ser poco importante el servir a Dios en la vida.

**Tabla N° 53:** Compromiso con su país en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco	2	14,3	14,3	14,3
Relativo	3	21,4	21,4	35,7
Mucho	9	64,3	64,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	

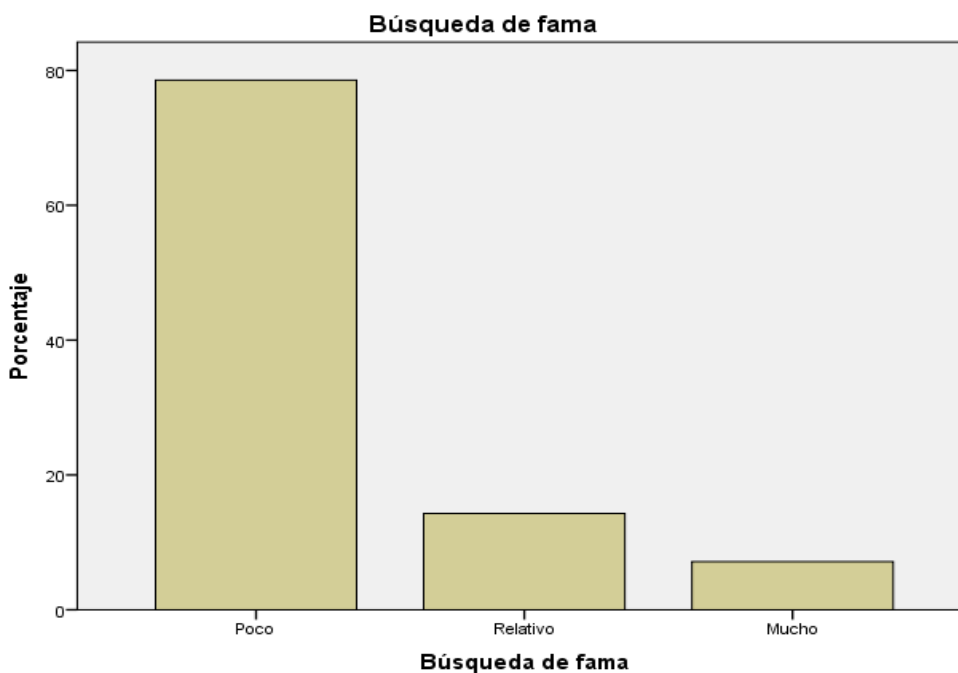
**Gráfico N° 53:** Compromiso con su país en adolescente del Sexo Masculino



Siguiendo con el análisis de las variables, detectamos que la mayoría de los adolescentes varones consideran relevante y motivador en su vida el compromiso con su país siendo el 64,3% que corresponde a 9 personas, el 21,4% que corresponde a 3 personas contestan que es relativamente importante esta motivación vital, finalmente el 14,3% que pertenece a 2 personas consideran que es poco importante en su vida el compromiso con su país.

**Tabla N° 54:** Búsqueda de fama en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Poco	11	78,6	78,6
	Relativo	2	14,3	92,9
	Mucho	1	7,1	100,0
	Total	14	100,0	100,0

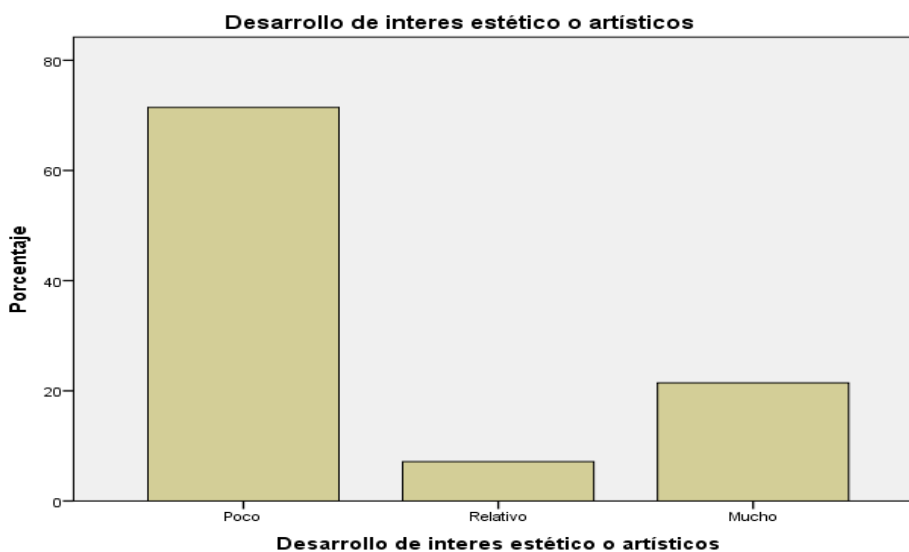
**Gráfico N° 54:** Búsqueda de fama en adolescente del Sexo Masculino

Nuestro análisis nos lleva al ítem “Búsqueda de fama”, donde se puede inferir que el 78,6% que corresponde a 11 personas consideran poco importante el buscar fama en su vida, otro grupo de adolescentes creen que es relativamente importante siendo el 14,3% que es de 2 personas, el resto responde ser muy importante y motivador en encontrar fama que le lleva a un porcentaje de 7,1% que corresponde a 1 persona.

**Tabla N°55:** Desarrollo de intereses estético o artístico en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco	10	71,4	71,4	71,4
Relativo	1	7,1	7,1	78,6
Mucho	3	21,4	21,4	100,0
Total	14	100,0	100,0	

**Gráfico N°55:** Desarrollo de intereses estético o artístico en adolescente del Sexo Masculino



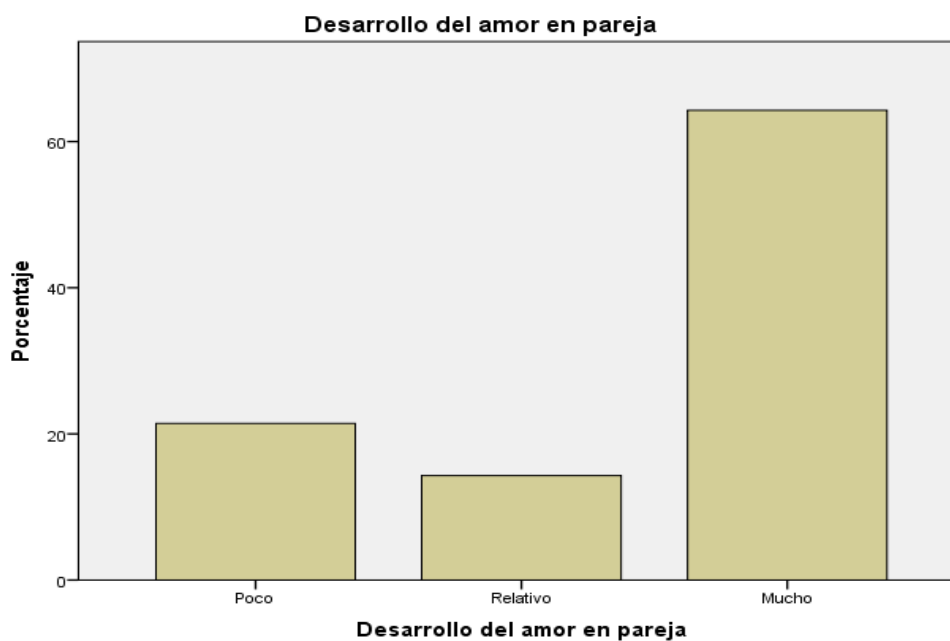
Continuando con el análisis, nos encontramos con el ítem “Desarrollo de intereses estético o artísticos”, donde mayoritariamente los adolescentes han respondido que es poco relevante y motivador este aspecto en sus vidas (71,4% correspondiente a 10 personas), por el contrario, el 21,4% que corresponde a 3 personas, ha contestado ser muy relevante el desarrollo de intereses estéticos y solo 1 persona siendo el 7,1% señala relativa importancia a este indicador.



**Tabla N° 56:** Desarrollo del amor en pareja en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco	3	21,4	21,4	21,4
Relativo	2	14,3	14,3	35,7
Mucho	9	64,3	64,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	

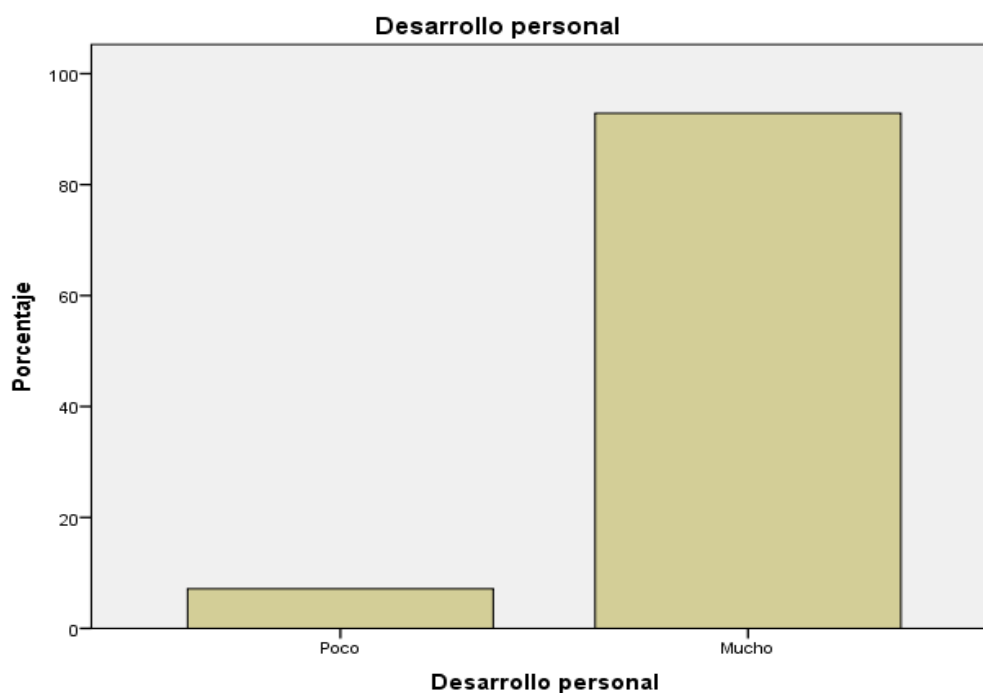
**Gráfico N° 56:** Desarrollo del amor en pareja en adolescente del Sexo Masculino



En esta variable observamos que un gran porcentaje de los adolescentes consideran muy motivador y relevante el desarrollo del amor en pareja en sus vidas siendo el 64,3% que equivale a 9 personas, por el contrario, otro grupo de adolescentes han respondido que este indicador es poco importante siendo el 21,4% correspondiente a 3 personas, y el resto encuentra relativamente motivador e importante el amor en pareja.

**Tabla N° 57:** Desarrollo personal en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco	1	7,1	7,1	7,1
Válidos Mucho	13	92,9	92,9	100,0
Total	14	100,0	100,0	

**Gráfico N° 57:** Desarrollo personal en adolescente del Sexo Masculino

En el presente indicador encontramos un alto porcentaje de adolescentes que responde como motivación vital el desarrollo personal (92,9% que corresponde a 13 personas). Por el contrario, no consideran primordial este indicador el 7,1% que corresponde a 1 adolescente.

**Tabla N°58:** Experiencia atípica ligada a la parapsicología en adolescente del Sexo Masculino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	2	14,3	14,3	14,3
No	12	85,7	85,7	100,0
Válidos Total	14	100,0	100,0	

**Gráfico N°58:** Experiencia atípica ligada a la parapsicología en adolescente del Sexo Masculino



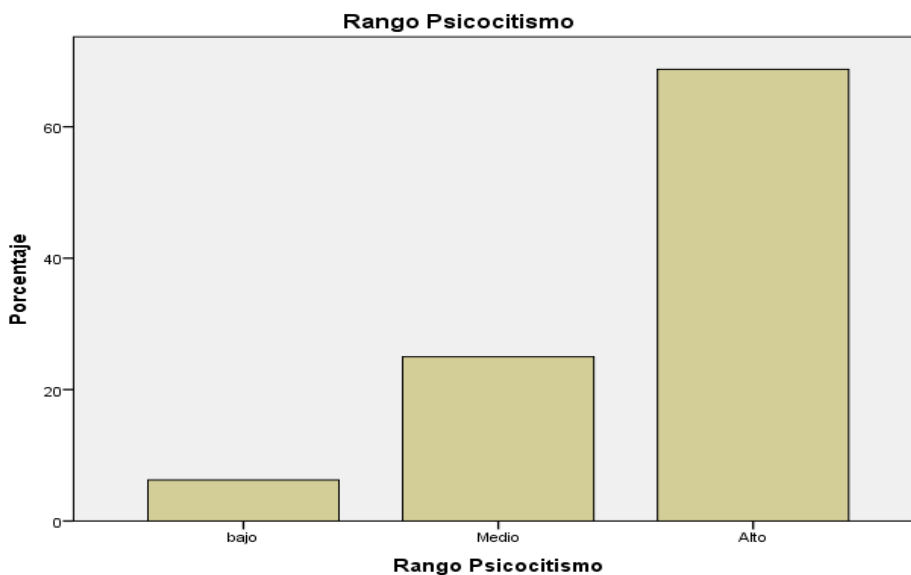
Culminando con el análisis de los adolescentes varones, observamos que el 85,7% que corresponde a 12 adolescentes, nunca han experimentado tener una experiencia atípica ligada a la parapsicología, sin embargo el 14,3% que es de 2 adolescentes han manifestado haberles ocurrido alguna vez una experiencia atípica.

### VARIABLES SIGNIFICATIVAS PARA LA MUESTRA DE MUJERES:

**Tabla N° 59:** Rango psicoticismo en adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
bajo	1	6,3	6,3	6,3
Medio	4	25,0	25,0	31,3
Alto	11	68,8	68,8	100,0
Total	16	100,0	100,0	

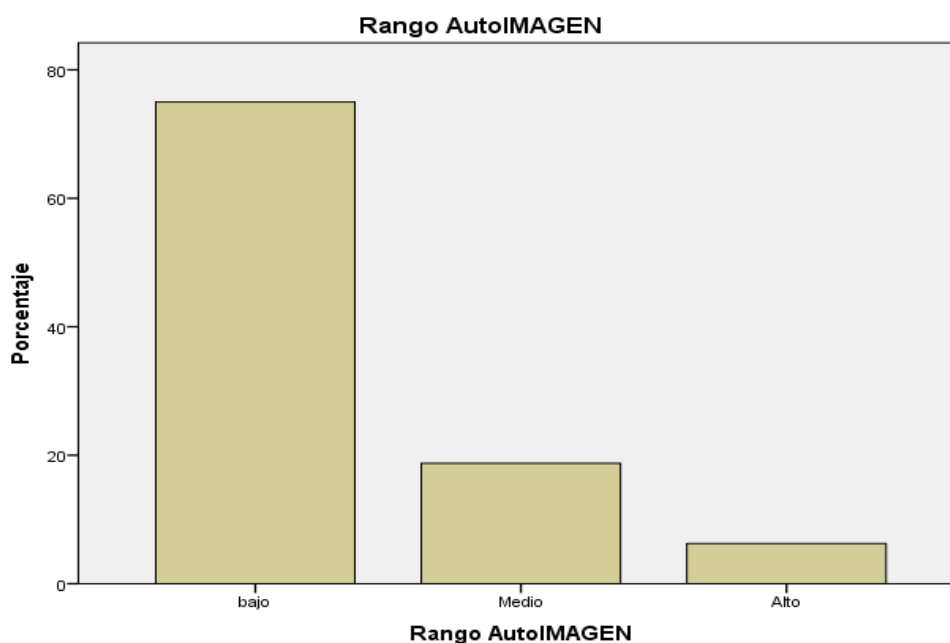
**Gráfico N° 59:** Rango psicoticismo en adolescentes de sexo femenino



Iniciando el análisis de resultados de la población de mujeres, encontramos que el 68,8% que corresponde a 11 adolescentes presenta un nivel alto de psicoticismo, donde el 25% que representa 4 personas presenta un nivel de “medio” en la misma escala y solamente una persona con un porcentaje de 6,3% presenta un nivel bajo de psicoticismo en la escala del EPQ.

**Tabla N° 60:** Rango autoimagen en adolescentes de sexo femenino**Rango AutoIMAGEN**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	bajo	12	75,0	75,0
	Medio	3	18,8	93,8
	Alto	1	6,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0

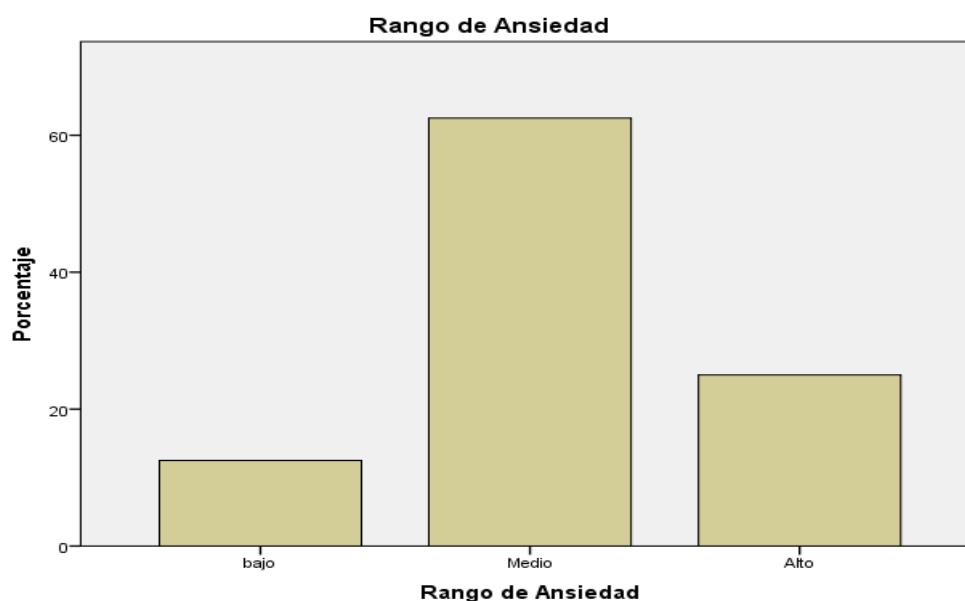
**Gráfico N° 60:** Rango autoimagen en adolescentes de sexo femenino

En cuanto al rango de autoimagen, se puede inferir la presencia de un nivel significativamente bajo en la escala, tomando en cuenta que se presenta en 12 adolescentes que corresponde a un 75% de la población total femenina que participó de la presente investigación, siendo que los rangos “medio” y “alto”, presentaron solamente 3 adolescentes (18,8%) y 1 adolescente (6,3%) respectivamente, con una primacía significativa del indicador de autoimagen en rango bajo.

**Tabla N° 61:** Rango de ansiedad en adolescentes de sexo femenino

**Rango de Ansiedad**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	bajo	2	12,5	12,5
	Medio	10	62,5	75,0
	Alto	4	25,0	100,0
	Total	16	100,0	100,0

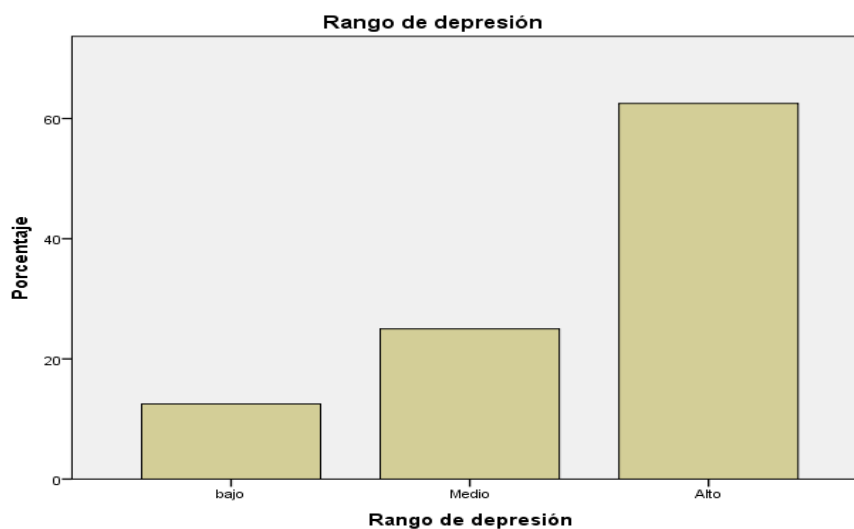
**Gráfico N° 61:** Rango de ansiedad en adolescentes de sexo femenino

La presente escala, orientada a medir los niveles de ansiedad presentes en base a las respuestas del FECCI, presenta un nivel significativo en cuanto al rango de ansiedad medio, que se verifica en 10 adolescentes, que corresponde a un porcentaje de 62,5%.

A este indicador significativo le siguen el de ansiedad en rango alto con resultados verificados en 4 adolescentes de sexo femenino, con un porcentaje de 25%, para finalmente encontrarnos con niveles bajos de ansiedad en 2 mujeres con un porcentaje de 12,5.

**Tabla N° 62:** Rango de depresión en adolescentes de sexo femenino

Rango de depresión				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	bajo	2	12,5	12,5
	Medio	4	25,0	37,5
	Alto	10	62,5	100,0
	Total	16	100,0	100,0

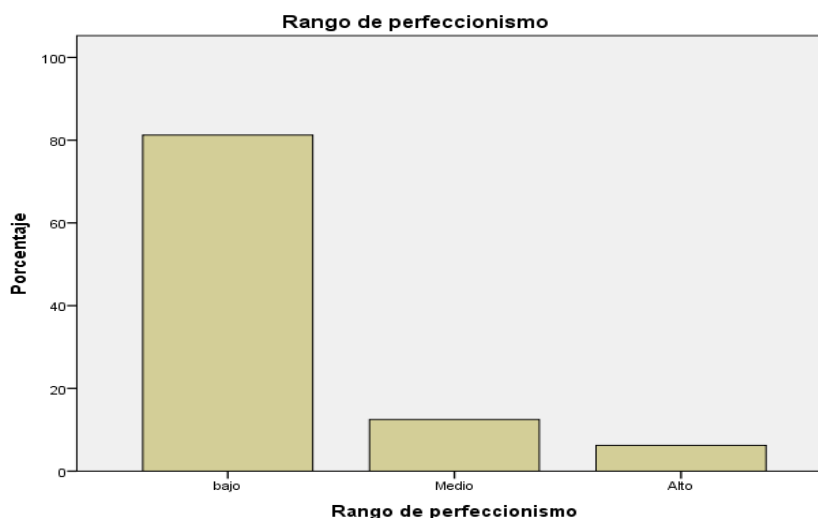
**Gráfico N° 62:** Rango de depresión en adolescentes de sexo femenino

El análisis de resultados continúa con el rango de depresión, donde puede observarse una diferencia significativa en cuanto a la presencia de niveles altos de depresión en 10 de las 16 adolescentes de sexo femenino, que implica un 62,5%.

Por otra parte, se encuentra una menor presencia de un rango medio de depresión, presente en un total de 4 adolescentes que corresponde a un 25%, para finalmente encontrarnos que solamente 2 de las participantes de la presente investigación, con un porcentaje de 12,5% presentan niveles bajos de depresión, de acuerdo a los resultados obtenidos en la Escala del FECL.

**Tabla N° 63:** Rango de perfeccionismo en adolescentes de sexo femenino

Rango de perfeccionismo				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	bajo	13	81,3	81,3
	Medio	2	12,5	93,8
	Alto	1	6,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0

**Gráfico N° 63:** Rango de perfeccionismo en adolescentes de sexo femenino

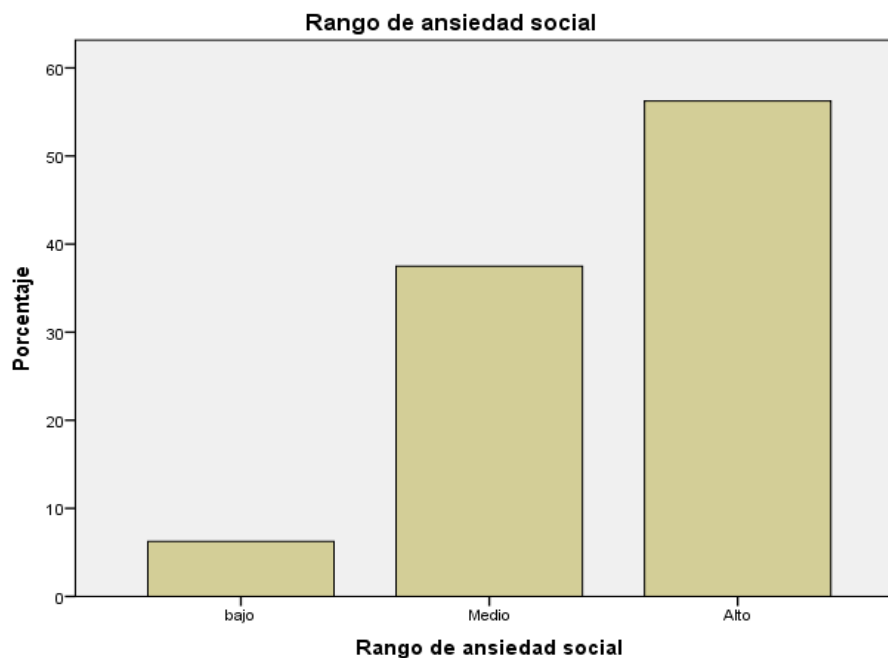
Respecto al tema del perfeccionismo conceptualizado como la tendencia a establecer altos estándares y una evaluación excesivamente crítica de los mismos, sumado a una creciente preocupación por cometer errores (Frost et al, 1990), nos encontramos con una prevalencia significativa de niveles bajos de perfeccionismo presente en la población de la presente investigación, con un porcentaje de 81,3% que corresponde a 13 adolescentes.

Los rangos “medio” y “alto” presentaron 2 personas (12,5%) y 1 persona (6,3%) respectivamente, permitiéndonos inferir la presencia de un rango bajo como diferencia significativa dentro de la población.



**Tabla N° 64:** Rango de ansiedad social en adolescentes de sexo femenino

Rango de ansiedad social				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	bajo	1	6,3	6,3
	Medio	6	37,5	43,8
	Alto	9	56,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0

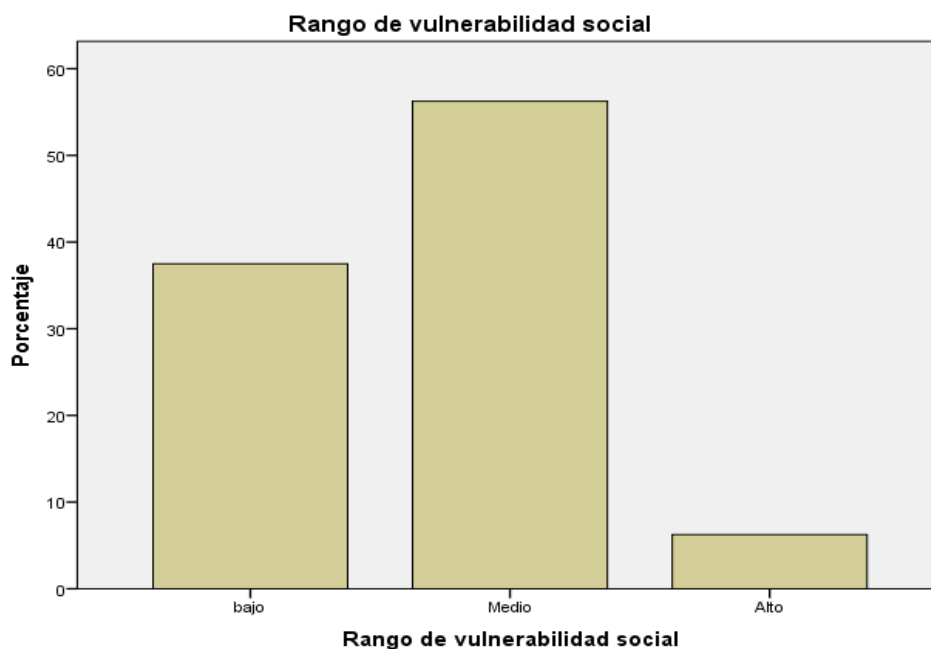
**Gráfico N° 64:** Rango de ansiedad social en adolescentes de sexo femenino

En cuanto al tema de la ansiedad social, encontramos que la población estudiada se orienta a presentar un rango alto del indicador con una prevalencia significativa del 56,3% presente en nueve adolescentes; a este indicador le sigue el de ansiedad social en rango medio, con un 37,5% del total, que corresponde a 6 personas. Finalmente nos encontramos con una presencia baja de ansiedad social, solamente en una de las adolescentes que corresponde al 6,3% del total de la población.

**Tabla N° 65:** Rango de vulnerabilidad biológica en adolescentes de sexo femenino

**Rango de vulnerabilidad biológica**

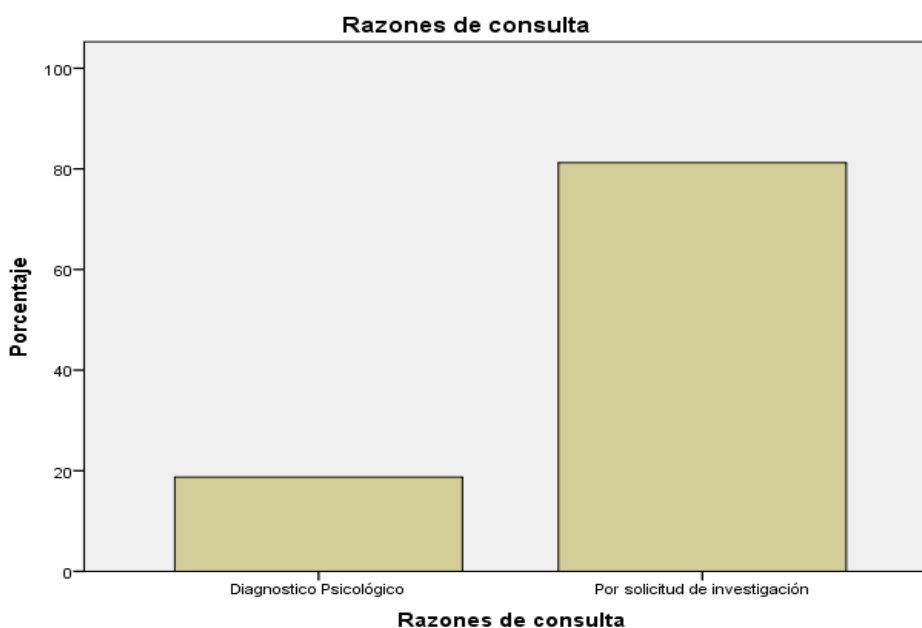
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	bajo	6	37,5	37,5
	Medio	9	56,3	93,8
	Alto	1	6,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0

**Gráfico N° 65:** Rango de vulnerabilidad biológica en adolescentes de sexo femenino

El rango de vulnerabilidad biológica nos permite inferir los siguientes resultados sobre la población que participó en la presente investigación: se presenta un rango porcentual significativo en el rango medio de vulnerabilidad biológica, con un porcentaje de 56,3% que corresponde a 9 personas, luego encontramos un rango bajo de vulnerabilidad biológica presente en 6 adolescentes con un porcentaje relativo de 37,5%, para finalmente ubicarse el rango alto con una persona que implica el 6,3% de la población total.

**Tabla N° 66:** Razones de consulta en adolescentes de sexo femenino

Razones de consulta				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	3	18,8	18,8	18,8
Válidos	13	81,3	81,3	100,0
Total	16	100,0	100,0	

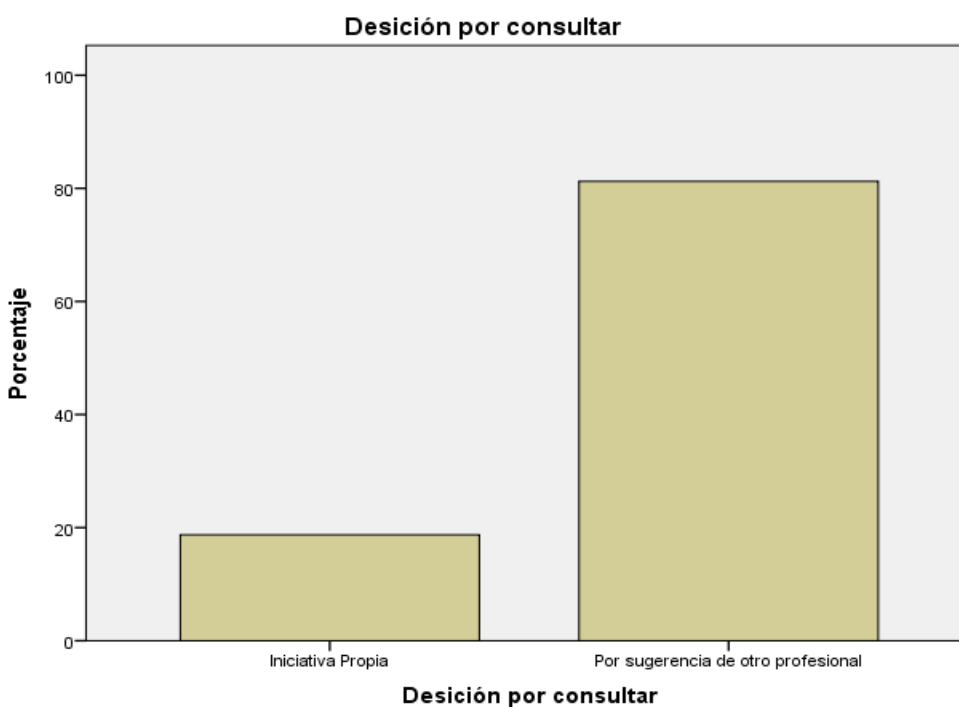
**Gráfico N° 66:** Razones de consulta en adolescentes de sexo femenino

En cuanto al tema de las razones de consulta, encontramos que la prevalencia de respuestas a “por solicitud de investigación” es la preponderante con un porcentaje del 81,3% que corresponde a 13 adolescentes, razones que se toman en cuenta a la hora de explicar que los FECIs fueron llenados para la realización del presente proceso de investigación.

Por otra parte, el indicador de razón de consulta por “diagnóstico psicológico” presenta un total de 18,8% del total, que corresponde a la respuesta de 3 adolescentes de sexo femenino.

**Tabla N° 67:** Decisión por consultar en adolescentes de sexo femenino

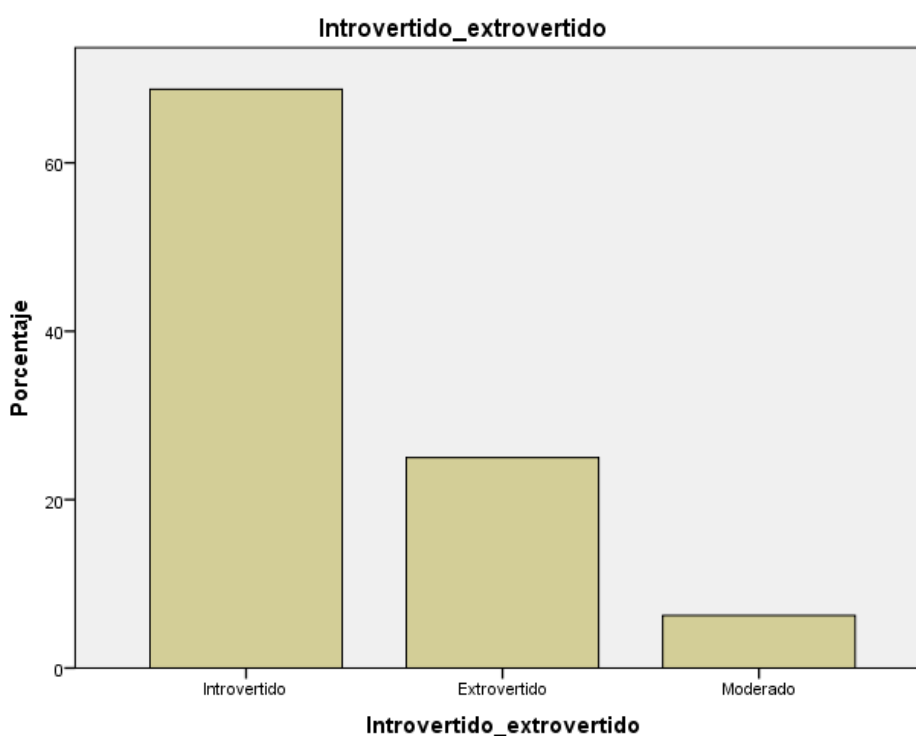
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Iniciativa Propia	3	18,8	18,8	18,8
Por sugerencia de otro profesional	13	81,3	81,3	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Gráfico N° 67:** Decisión por consultar en adolescentes de sexo femenino

En cuanto a las razones para consultar, encontramos que la mayoría de las adolescentes recurre a la consulta “por sugerencia de otro profesional”, implicando el 81,3% que corresponde a 13 adolescentes, seguido de por “iniciativa propia” con 3 adolescentes de sexo femenino que corresponde al 18,8%.

**Tabla N° 68:** Introversión - extroversión en adolescentes de sexo femenino

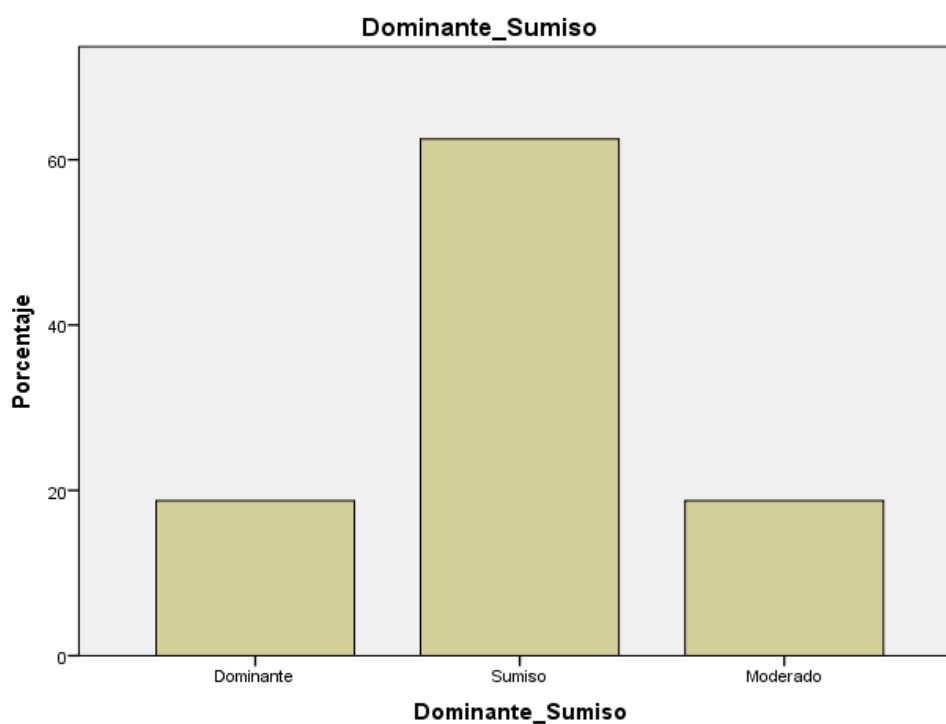
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Introvertido	11	68,8	68,8
	Extrovertido	4	25,0	93,8
	Moderado	1	6,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0

**Gráfico N° 68:** Introversión - extroversión en adolescentes de sexo femenino

Siguiendo nuestro análisis de resultados, nos encontramos que existe una prevalencia significativa de las adolescentes respecto a la introversión con un 68,8% que se refiere a la presencia de introversión en 11 de las 16 adolescentes que participan de la presente investigación. Les sigue el polo de extroversión, que se verifica en 4 de las adolescentes con un porcentaje de 25%, para finalmente ubicarse el punto moderado, presente en una adolescente con un porcentaje de 6,3%.

**Tabla N° 69:** Rango dominante - sumiso en adolescentes de sexo femenino

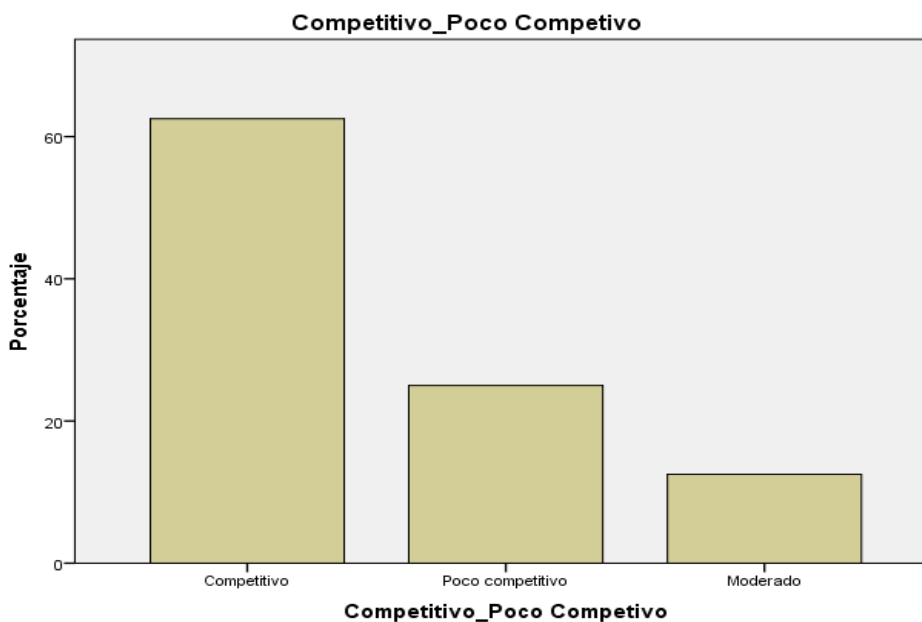
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Dominante	3	18,8	18,8	18,8
	Sumiso	10	62,5	62,5	81,3
	Moderado	3	18,8	18,8	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

**Gráfico N° 69:** Rango dominante - sumiso en adolescentes de sexo femenino

Se puede encontrar una predominancia de una tendencia hacia la sumisión, que se presenta en 10 de las adolescentes, que se refiere al 62,5% del total de la población que participa del presente proceso; le siguen de manera equitativa (con 3 personas cada indicador), los de “dominante” y “moderado”, puntuando cada uno el 18,8%.

**Tabla N° 70:** Rango competitivo – poco competitivo en adolescentes de sexo femenino

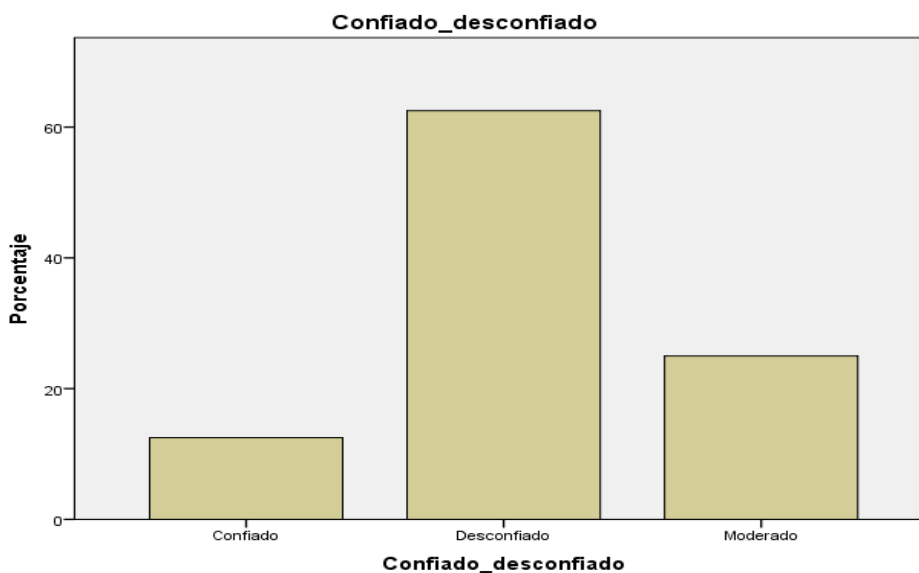
Competitivo_Poco Competivo				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Competitivo	10	62,5	62,5
	Poco competitivo	4	25,0	87,5
	Moderado	2	12,5	100,0
	Total	16	100,0	100,0

**Gráfico N° 70:** Rango competitivo – poco competitivo en adolescentes de sexo femenino

En cuanto al tema de la polaridad “competitivo – poco competitivo”, encontramos una tendencia prevalente hacia el polo de competitividad, que se encuentra en 10 adolescentes que implica el 62,5% del total. Le sigue el indicador de “poco competitivo” que se encuentra en 4 adolescentes que corresponde al 25%, finalmente encontramos el indicador de “moderado”, que se presenta en 2 adolescentes que implican el 12,5% del total de respuestas obtenidas para el presente trabajo.

**Tabla N° 71:** Rango confiado - desconfiado en adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Confiado	2	12,5	12,5	12,5
Desconfiado	10	62,5	62,5	75,0
Moderado	4	25,0	25,0	100,0
Total	16	100,0	100,0	

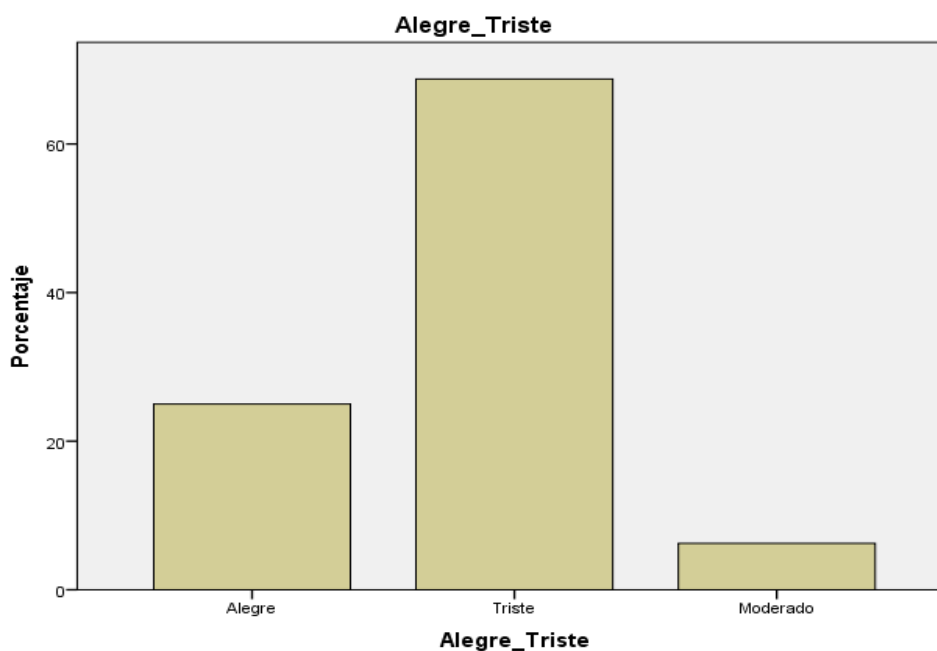
**Gráfico N° 71:** Rango confiado - desconfiado en adolescentes de sexo femenino

Prosiguiendo nuestro análisis, pasaremos a describir el grado de confianza o desconfianza presente en las adolescentes. Encontramos una prevalencia significativa de desconfianza, que se presenta en las respuestas de 10 de las adolescentes que corresponde a un 62,5%; seguidamente encontramos un tono moderado, que se presenta en 4 adolescentes con un puntaje relativo de 25%, para finalmente una tendencia a la confianza en 2 adolescentes que implica el 12,5% del total de adolescentes que participaron de la presente investigación.



**Tabla N° 72:** Rango alegría - tristeza en adolescentes de sexo femenino

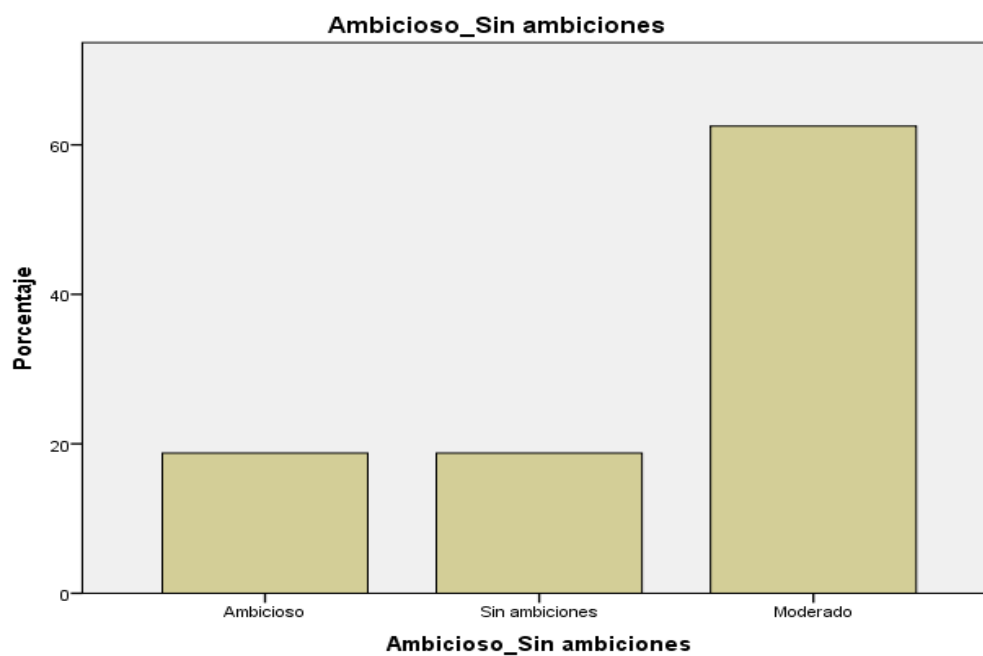
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Alegre	4	25,0	25,0
	Triste	11	68,8	93,8
	Moderado	1	6,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0

**Gráfico N° 72:** Rango alegría - tristeza en adolescentes de sexo femenino

En cuanto a la presencia de estados emocionales, respecto a la pregunta, encontramos que se presenta una tendencia significativa a experimentar tristeza, que se manifiesta en 11 de las adolescentes, que nos refiere el 68,8%; seguidamente encontramos una tendencia hacia experimentar alegría, en 4 de las adolescentes, que implican el 25%, para finalmente encontrarnos con un punto medio que es expresado en 1 adolescente, con un porcentaje de 6,3%.

**Tabla N° 73:** Rango ambicioso – sin ambiciones en adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Ambicioso	3	18,8	18,8	18,8
Sin ambiciones	3	18,8	18,8	37,5
Moderado	10	62,5	62,5	100,0
Total	16	100,0	100,0	

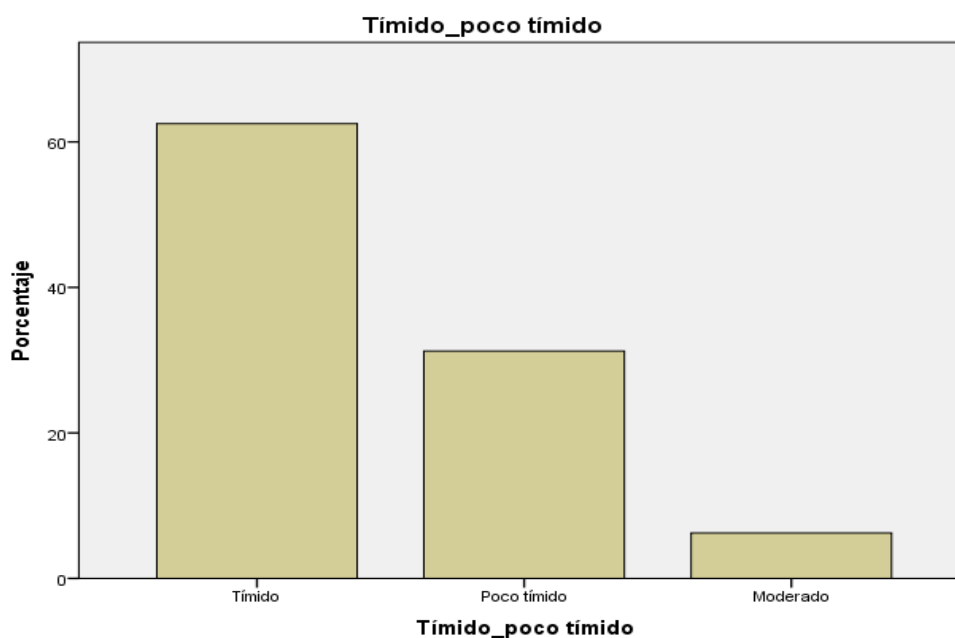
**Gráfico N° 73:** Rango ambicioso – sin ambiciones en adolescentes de sexo femenino

En cuanto al tema de la tendencia a la ambición, encontramos que se ubican en un punto moderado, según lo expresan 10 de las adolescentes, que implica un 62,5% de las respuestas obtenidas para el presente ítem.

Una tendencia hacia la ambición se presenta en 3 adolescentes con un porcentaje de 18,8%, pudiendo señalarse que la misma cantidad de adolescentes con el mismo porcentaje se presenta en la opción de “moderado”.

**Tabla N° 74:** Rango tímido – poco tímido en adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Tímido	10	62,5	62,5	62,5
Poco tímido	5	31,3	31,3	93,8
Moderado	1	6,3	6,3	100,0
Total	16	100,0	100,0	

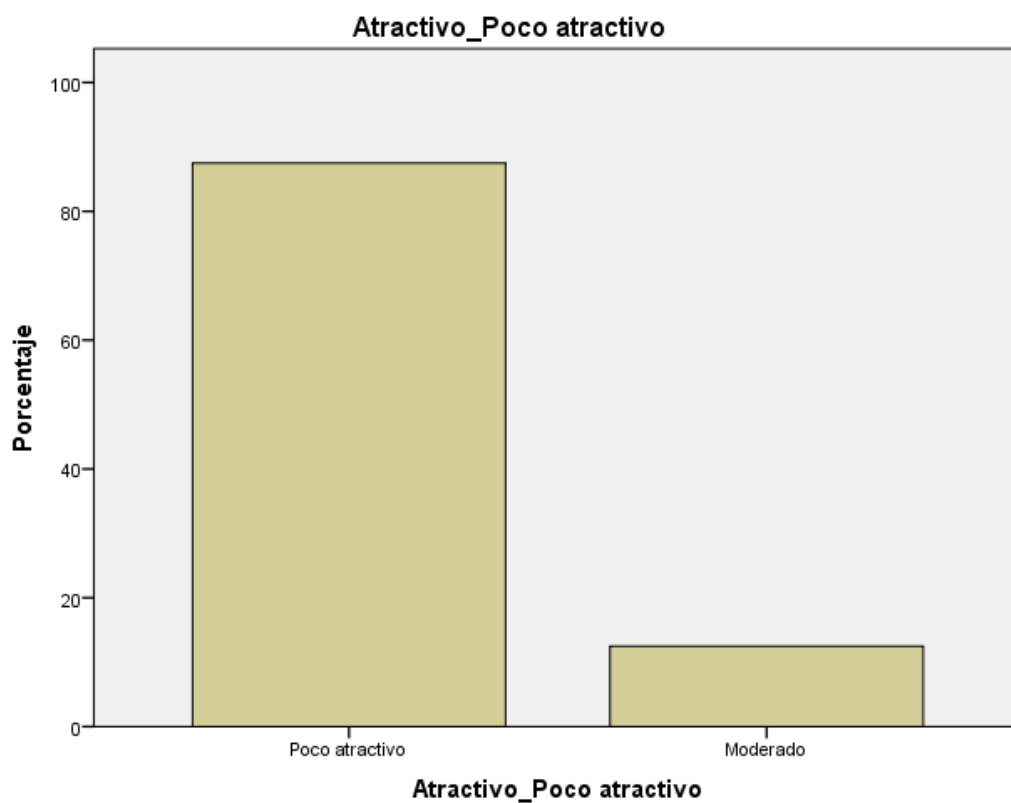
**Gráfico N° 74:** Rango tímido – poco tímido en adolescentes de sexo femenino

Dentro del total de 16 adolescentes de sexo femenino que participan en la presente investigación, encontramos una tendencia significativa a comportarse de forma tímida, según lo reflejan 10 adolescentes con un porcentaje de 62,5%.

Seguidamente, encontramos una tendencia a ser “poco tímidas”, que se verifica en 5 adolescentes que implica un 31,3%, para finalmente, encontrarnos que una adolescente describe ser moderadamente tímida, representando un 6,3% del total de respuestas obtenidas.

**Tabla N° 75:** Rango atractivo – poco atractivo en adolescentes de sexo femenino

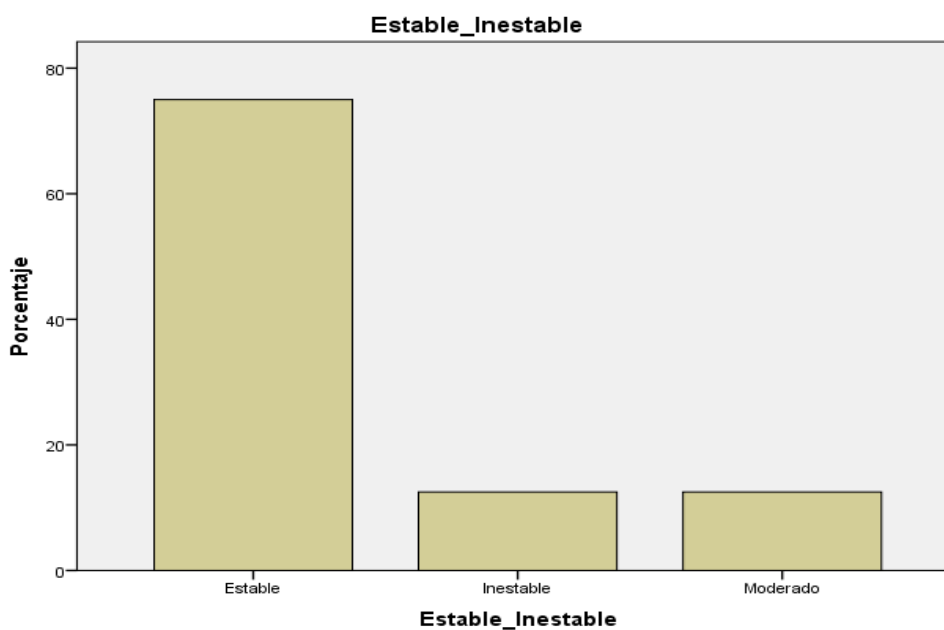
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco atractivo	14	87,5	87,5	87,5
Válidos Moderado	2	12,5	12,5	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Gráfico N° 75:** Rango atractivo – poco atractivo en adolescentes de sexo femenino

Señalando el tema de la autoimagen, encontramos que 14 adolescentes con un porcentaje de 87,5% se perciben como poco atractivas, siendo que 2 adolescentes refieren considerarse como moderadamente atractivas, lo que implica un 12,5% del total de respuestas obtenidas.

**Tabla N° 76:** Rango estable - inestable en adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Estable	12	75,0	75,0
	Inestable	2	12,5	87,5
	Moderado	2	12,5	100,0
	Total	16	100,0	100,0

**Gráfico N° 76:** Rango estable - inestable en adolescentes de sexo femenino

En cuanto a la estabilidad de sentimientos e ideas, encontramos que las adolescentes describen una tendencia significativa a percibirse como “estables”, ya que se encuentra esta tendencia en las respuestas de 12 de las adolescentes, con un porcentaje de 75%.

Encontramos que 2 adolescentes se autoevalúan como inestables, con un porcentaje de 12,5%. Caso similar encontramos con la tendencia a “moderado”.

**Tabla N° 77:** Rango trabajador - flojo en adolescentes de sexo femenino

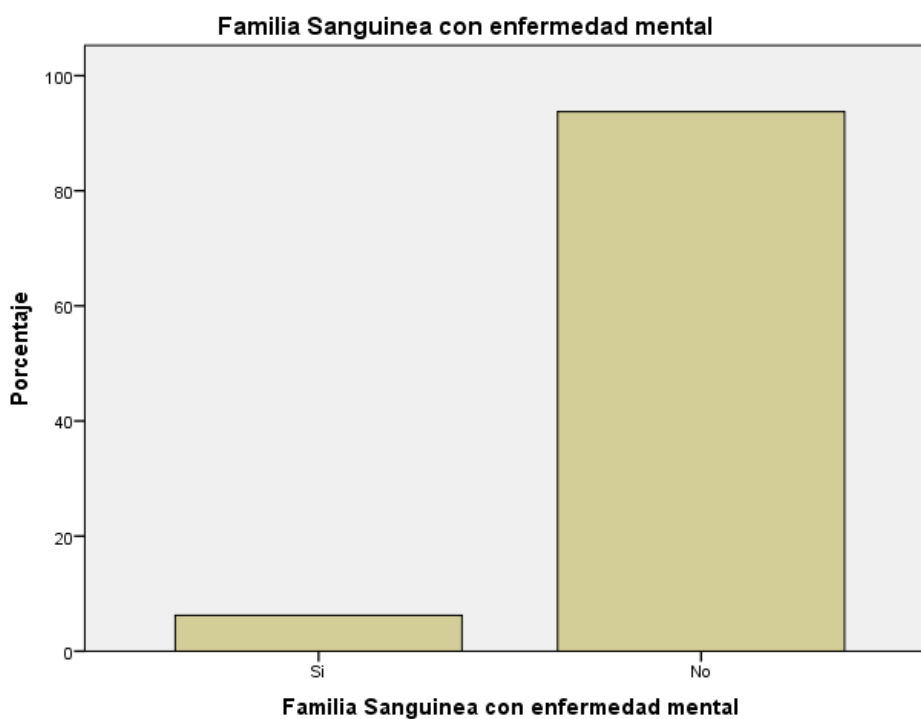
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Trabajador	14	87,5	87,5	87,5
Válidos Moderado	2	12,5	12,5	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Gráfico N° 77:** Rango trabajador - flojo en adolescentes de sexo femenino

Siguiendo el análisis de los resultados de la población femenina, encontramos que se perciben a sí mismas como trabajadoras, según las respuestas 14 de las adolescentes que se relaciona con un 87,5%, siguiendo el indicador de “moderado” que se presenta en 2 adolescentes con un porcentaje de 12,5%.

**Tabla N° 78:** Familia sanguínea con enfermedad mental en adolescentes de sexo femenino

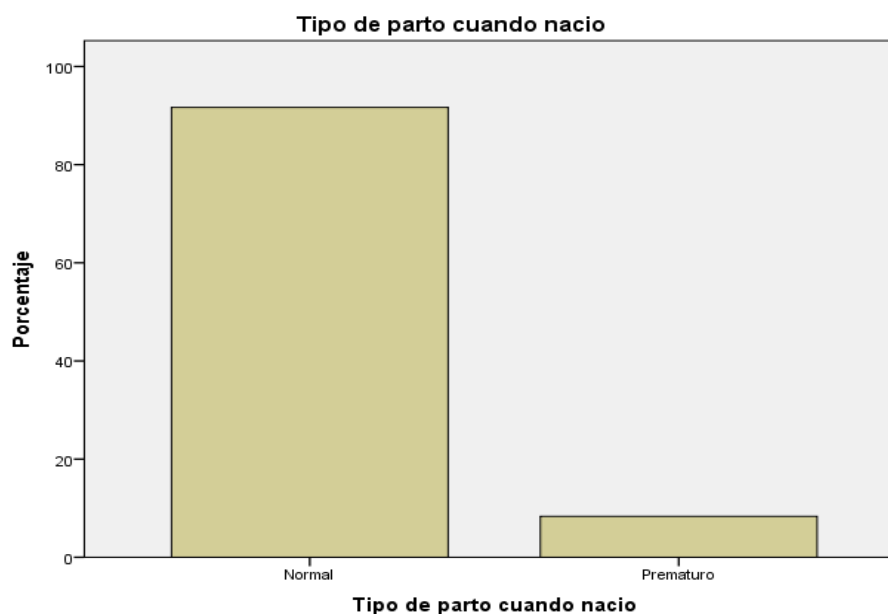
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	1	6,3	6,3	6,3
Válidos No	15	93,8	93,8	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Gráfico N° 78:** Familia sanguínea con enfermedad mental en adolescentes de sexo femenino

En cuanto a la recurrencia de enfermedades mentales en la familia de origen, encontramos que el 93,8% que corresponde a 15 adolescentes, señalan no tener conocimiento de tales antecedentes en su familia, siendo que únicamente 1 de las adolescentes que implica el 6,3% del total, señala sí tener conocimiento.

**Tabla N° 79:** Tipo de parto cuando nació en adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Normal	11	68,8	91,7
	Prematuro	1	6,3	100,0
	Total	12	75,0	100,0
Perdidos	Sistema	4	25,0	
Total		16	100,0	

**Gráfico N° 79:** Tipo de parto cuando nació en adolescentes de sexo femenino

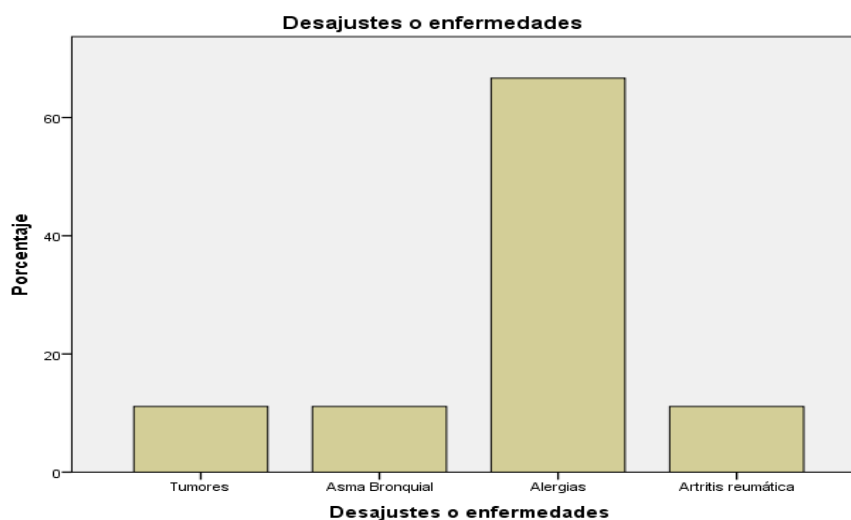
El análisis de resultados ahora nos lleva al tipo de parto cuando nació, siendo que la población que participa de la presente investigación, se encuentra institucionalizada, debe tomarse en cuenta que las respuestas son referenciales. En tal caso, encontramos que 11 de las adolescentes que representan el 68,8% del total señala que tuvo un parto normal, por otra parte, 1 adolescente señala haber tenido un parto prematuro.

Debe señalarse también que 4 adolescentes con un porcentaje de 25% no respondieron a la pregunta.



**Tabla N° 80:** Desajustes o enfermedades en adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Tumores	1	6,3	11,1	11,1
Asma Bronquial	1	6,3	11,1	22,2
Válidos Alergias	6	37,5	66,7	88,9
Artritis reumática	1	6,3	11,1	100,0
Total	9	56,3	100,0	
Perdidos Sistema	7	43,8		
Total	16	100,0		

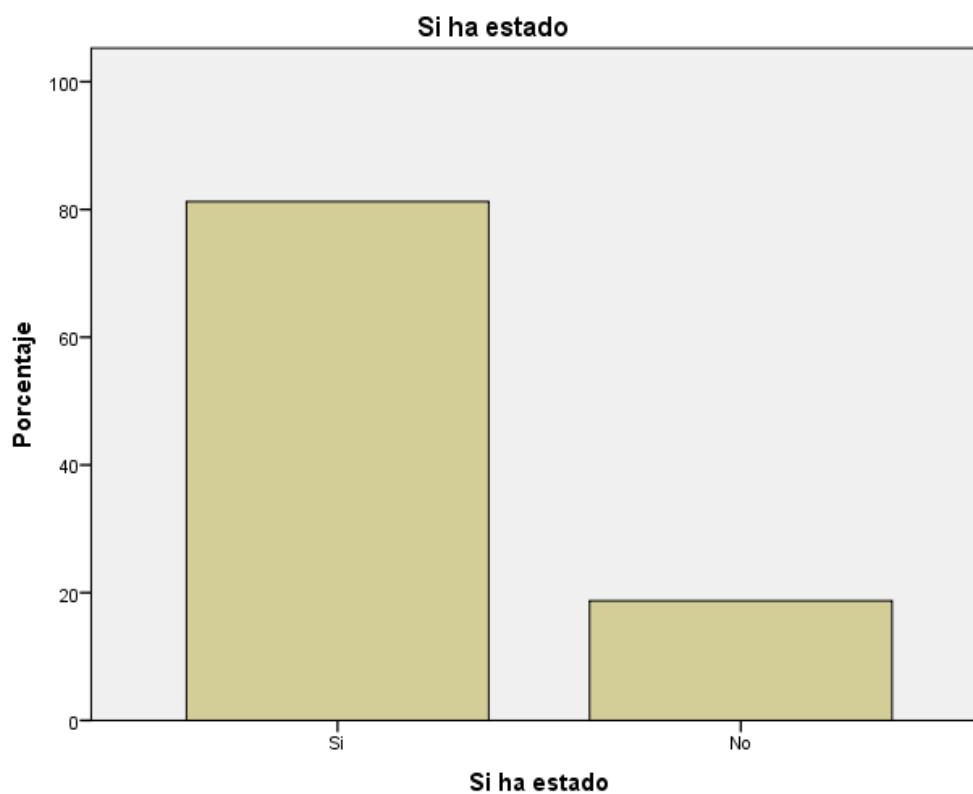
**Gráfico N° 80:** Desajustes o enfermedades en adolescentes de sexo femenino

En cuanto a los desajustes o enfermedades, encontramos que la mayoría de las respuestas fueron dejadas en blanco o son hechos desconocidos para las adolescentes, con un total de 43,8%.

Entrando en el tema puntal de desajustes o enfermedades, encontramos una mayor prevalencia de alergias, que se verifica en 6 adolescentes con un total de 37,5%; por otra parte, tanto la artritis reumática, el asma bronquial y los tumores se presentan en 1 adolescente cada una, con un porcentaje de 11,1%.

**Tabla N° 81:** Tratamientos anteriores en adolescentes de sexo femenino

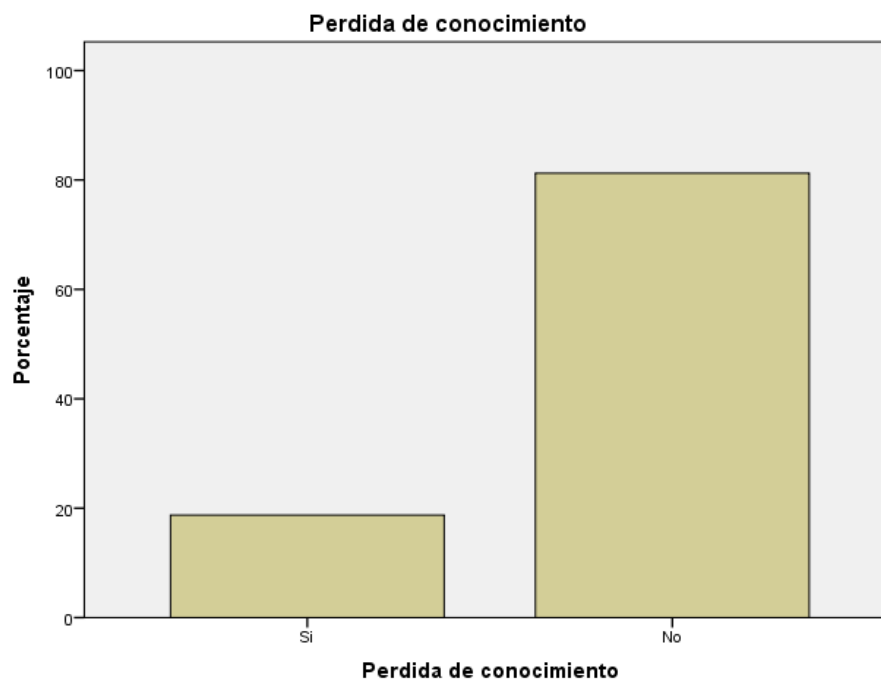
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	13	81,3	81,3	81,3
Válidos No	3	18,8	18,8	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Gráfico N° 81:** Tratamientos anteriores en adolescentes de sexo femenino

En cuanto al ítem de tratamientos anteriores, encontramos que 13 adolescentes con un porcentaje de 81,3% respondieron afirmativamente, siendo que 3 adolescentes, con un porcentaje de 18,8%, respondieron negativamente.

**Tabla N° 82:** Pérdida de conocimiento en adolescentes de sexo femenino

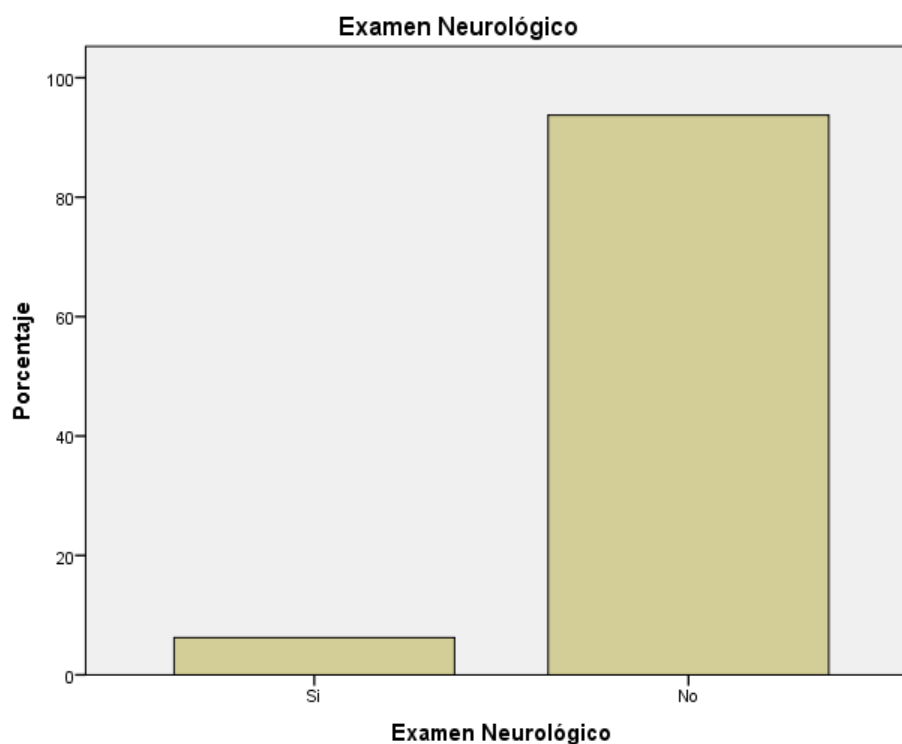
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	3	18,8	18,8	18,8
Válidos No	13	81,3	81,3	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Gráfico N° 82:** Pérdida de conocimiento en adolescentes de sexo femenino

En cuanto a si las adolescentes experimentaron episodios de pérdida de conocimiento, se encuentra que 13 de las adolescentes, con un porcentaje representativo de 81,3% señalaron que no recuerdan haber pasado por este tipo de percance, siendo que, por otro lado, encontramos que 3 de las adolescentes con un porcentaje de 18,8% señalan sí haber experimentado pérdida de conocimiento en algún momento de sus vidas.

**Tabla N° 83:** Realización de examen neurológico en adolescentes de sexo femenino

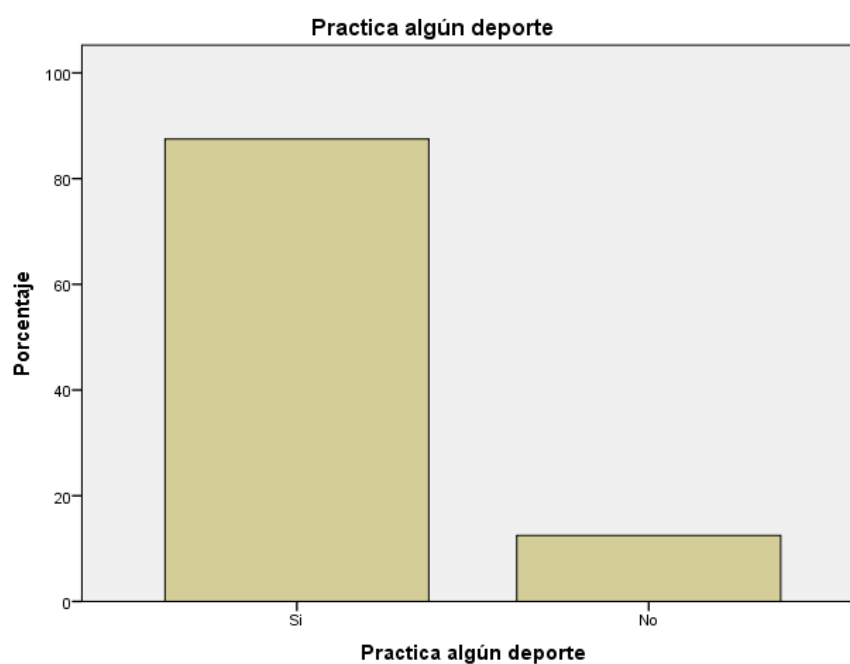
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	1	6,3	6,3	6,3
Válidos No	15	93,8	93,8	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Gráfico N° 83:** Realización de examen neurológico en adolescentes de sexo femenino

Prosiguiendo con el análisis de resultados nos encontramos con la referencia de si las adolescentes se sometieron anteriormente a algún examen neurológico, pudiendo inferir que significativamente no se han presentado estos análisis anteriormente en las adolescentes, con un porcentaje de 93,8% que implica a 15 de las adolescentes. En todo caso, encontramos que 1 adolescente sí señala haberse sometido a este tipo de exámenes con un porcentaje relativo de 6,3%.

**Tabla N° 84:** Práctica de algún deporte en adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	14	87,5	87,5	87,5
Válidos No	2	12,5	12,5	100,0
Total	16	100,0	100,0	

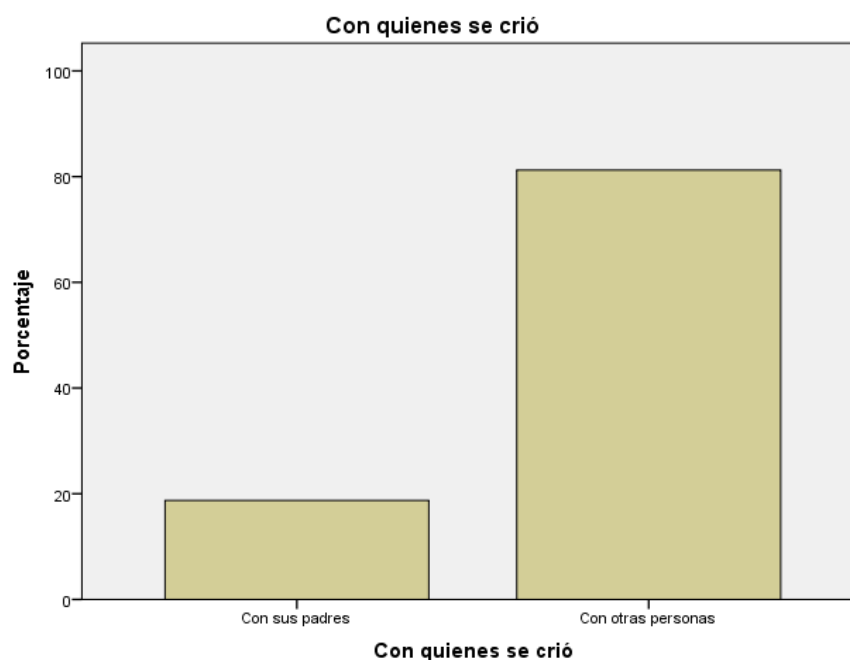
**Tabla N° 84:** Práctica de algún deporte en adolescentes de sexo femenino

En cuanto al tema de la práctica de algún deporte en las adolescentes, encontramos que existe un porcentaje significativo en la respuesta positiva, con 14 adolescentes y un porcentaje de 87,5%.

Cuando nos referimos a aquellas que señalan no practicar ningún tipo de deporte, señalamos que las respuestas del FECI nos permiten inferir la respuesta negativa en 2 adolescentes con un porcentaje de 12,5%

**Tabla N° 85:** Personas con las que se crió en adolescentes de sexo femenino

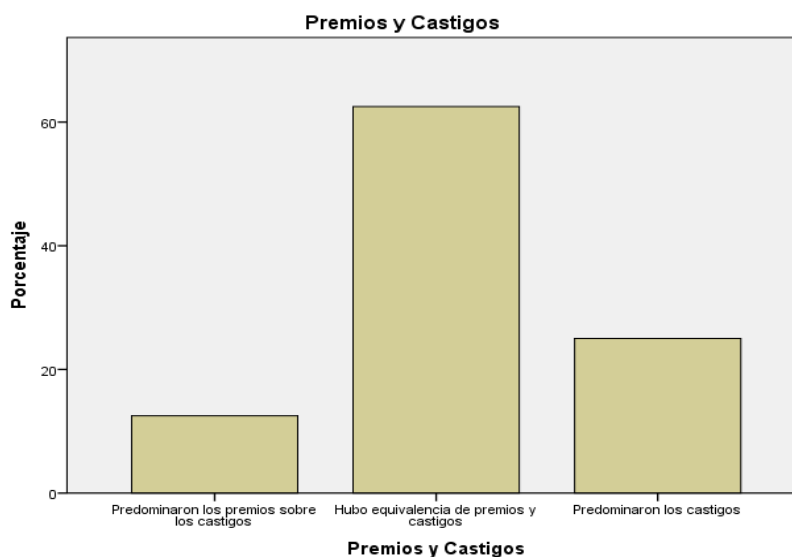
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Con sus padres	3	18,8	18,8	18,8
Válidos Con otras personas	13	81,3	81,3	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Gráfico N° 85:** Personas con las que se crió en adolescentes de sexo femenino

Tomando en cuenta de que estamos hablando de adolescentes institucionalizadas, es comprensible encontrar que la gran mayoría (13 adolescentes con un porcentaje de 81,3%) respondieron que se criaron con otras personas, siendo que solamente 3 de las adolescentes con un porcentaje de 18,8% respondieron que se criaron con sus padres. En todo caso este tipo de respuestas abarca a menores que fueron ingresadas en las Aldeas, cuando ya se encontraban cercanas a la adolescencia.

**Tabla N° 86:** Historial de premios y castigos en adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Predominaron los premios sobre los castigos	2	12,5	12,5	12,5
Hubo equivalencia de premios y castigos	10	62,5	62,5	75,0
Predominaron los castigos	4	25,0	25,0	100,0
Total	16	100,0	100,0	

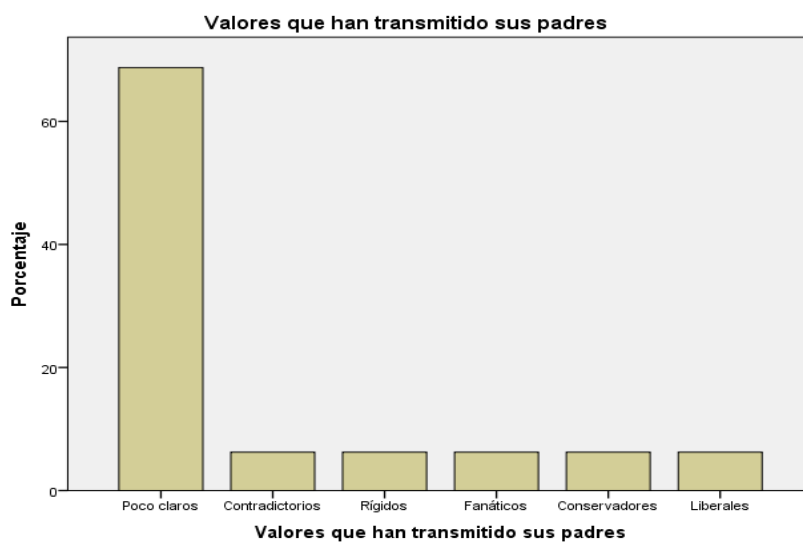
**Gráfico N° 86:** Historial de premios y castigos en adolescentes de sexo femenino

En cuanto a la prevalencia de premios y castigos durante la crianza, encontramos que la mayoría de las adolescentes señala que existió una equivalencia de premios y castigos, según lo expresan 10 de las adolescentes que representan un porcentaje de 62,5%.

En otro caso, 4 de las adolescentes con un porcentaje de 25% señalan que predominaron los castigos, para finalmente encontramos que 2 adolescentes con un porcentaje de 12,5% señalan que existieron más premios.

**Tabla N° 87:** Valores que han transmitido sus padres de las adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco claros	11	68,8	68,8	68,8
Contradictorios	1	6,3	6,3	75,0
Rígidos	1	6,3	6,3	81,3
Válidos Fanáticos	1	6,3	6,3	87,5
Conservadores	1	6,3	6,3	93,8
Liberales	1	6,3	6,3	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Gráfico N° 87:** Valores que han transmitido sus padres de las adolescentes de sexo femenino

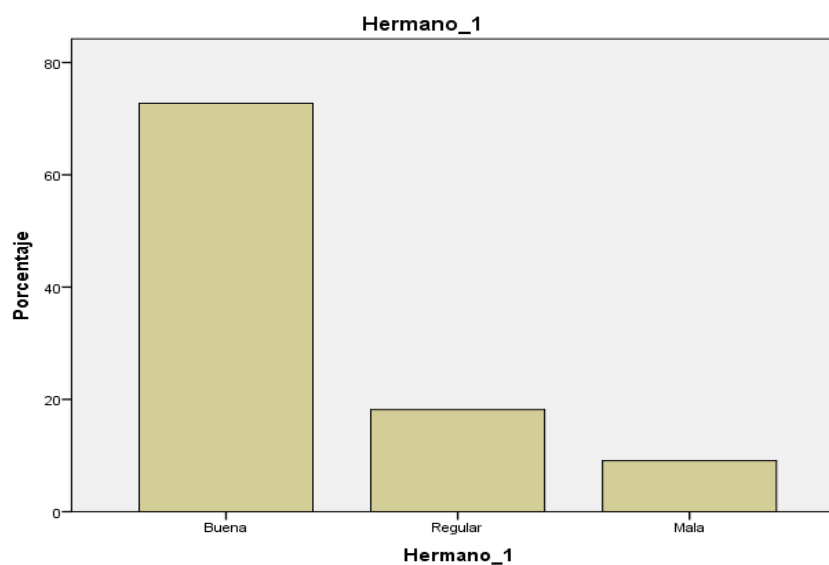
En cuanto a los valores transmitidos por los padres, encontramos que las adolescentes señalan de forma prevalente (11 adolescentes con un porcentaje de 68,8%), que los valores transmitidos fueron poco claros.

El resto de las apreciaciones respecto a los valores transmitidos se divide equitativamente en 1 adolescente con un porcentaje de 6,3%, en cada caso.



**Tabla N° 88:** Tipo de relación con el hermano 1 en adolescentes de sexo femenino

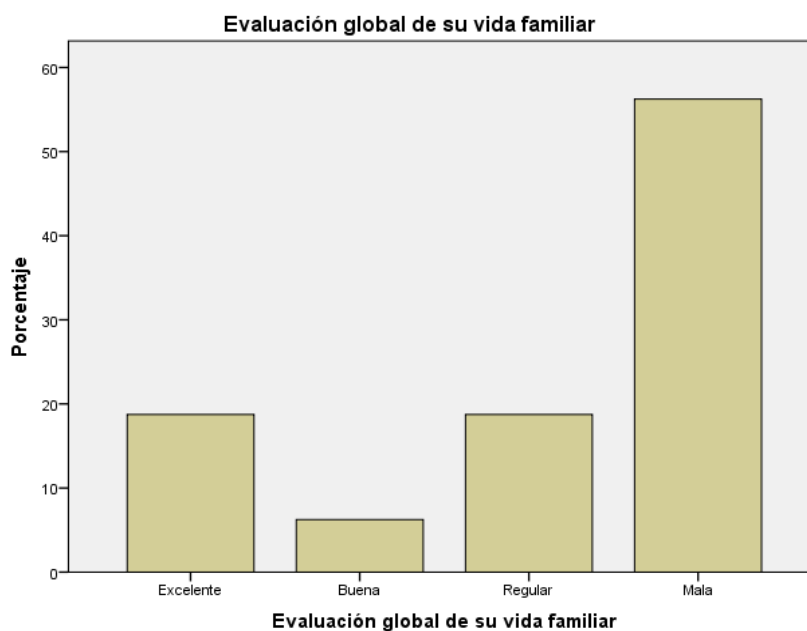
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Buena	8	50,0	72,7
	Regular	2	12,5	90,9
	Mala	1	6,3	100,0
	Total	11	68,8	100,0
Perdidos	Sistema	5	31,3	
Total		16	100,0	

**Gráfico N° 88:** Tipo de relación con el hermano 1 en adolescentes de sexo femenino

En cuanto al tipo de relación que se mantiene con el primer hermano o hermana, las adolescentes señalan que el tipo de relación es buena, con un porcentaje representativo del 50% presente en 8 de las adolescentes, 2 adolescentes con un porcentaje de 12,5% señalan que la relación es regular y 1 adolescente con un porcentaje de 6,3% señala que mantiene una mala relación. Es menester indicar que 5 adolescentes no respondieron al presente ítem.

**Tabla N° 89:** Evaluación global de la vida familiar, adolescentes de sexo femenino

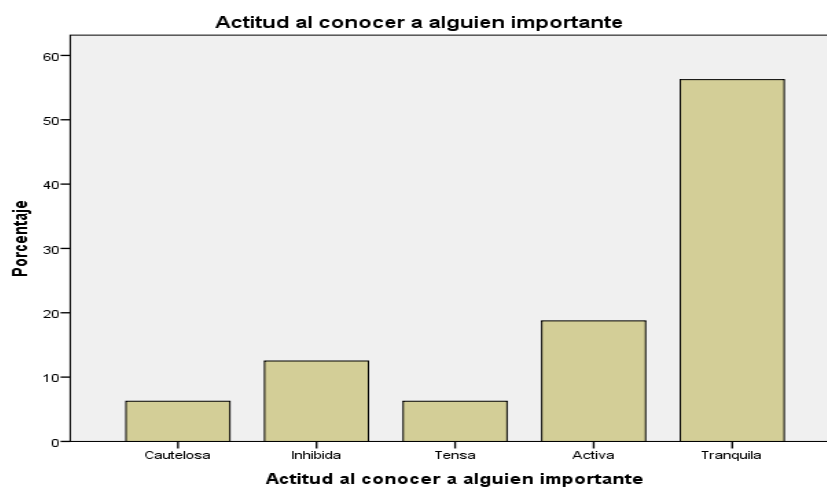
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Excelente	3	18,8	18,8	18,8
Buena	1	6,3	6,3	25,0
Válidos Regular	3	18,8	18,8	43,8
Mala	9	56,3	56,3	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Gráfico N° 89:** Evaluación global de la vida familiar, adolescentes de sexo femenino

La valoración de la historia global de la vida familiar nos permite inferir que 9 de las adolescentes que representan un porcentaje de 56,3% señalan tener una mala evaluación de la historia de vida familiar. Siguiendo el análisis, 3 adolescentes con un porcentaje de 18,8% señalan tener una evaluación regular, 1 adolescente con un porcentaje de 6,3% señalan tener una buena evaluación de su historia familiar, siendo que 3 adolescentes con un porcentaje de 18,8% señalan evaluar su historia de vida familiar como excelente.

**Tabla N° 90:** Actitud al conocer a alguien importante, adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Cautelosa	1	6,3	6,3	6,3
Inhibida	2	12,5	12,5	18,8
Tensa	1	6,3	6,3	25,0
Activa	3	18,8	18,8	43,8
Tranquila	9	56,3	56,3	100,0
Total	16	100,0	100,0	

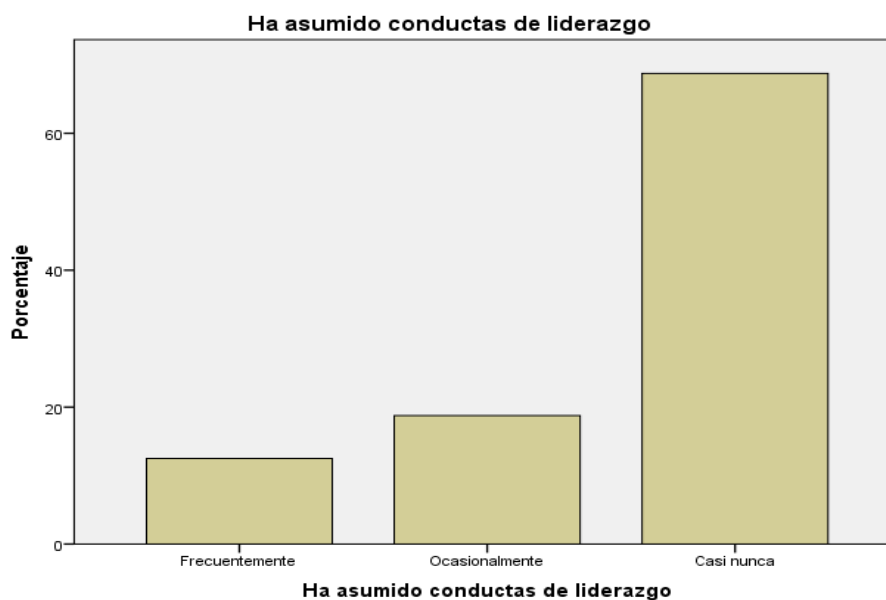
**Gráfico N° 90:** Actitud al conocer a alguien importante, adolescentes de sexo femenino

En lo que concierne a la actitud al conocer a alguien importante, encontramos que la mayoría de las adolescentes señalan tener una actitud tranquila (9 adolescentes con un total de 56,3%), luego encontramos una actitud “activa”, que implica el 18,8% presente en 3 personas de sexo femenino, en tercer lugar se sitúa la actitud inhibida, que se verifica en 2 adolescentes, que representan un porcentaje de 12,5%.

Con 1 persona que asume esa actitud en cada caso, se sitúan las actitudes tensa y cautelosa cuando se conoce a alguien importante, que representa el 6,3% del total de respuestas obtenidas.

**Tabla N° 91:** Asumir conductas de liderazgo, adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Frecuentemente	2	12,5	12,5	12,5
Ocasionalmente	3	18,8	18,8	31,3
Casi nunca	11	68,8	68,8	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Gráfico N° 91:** Asumir conductas de liderazgo, adolescentes de sexo femenino

Procediendo con el análisis de resultados en cuanto a si las adolescentes asumieron conductas de liderazgo, encontramos que de manera significativa respondieron que “casi nunca” con un porcentaje relativo de 68,8% que corresponde a las respuestas de 11 adolescentes.

Encontramos posteriormente que cuando se asumieron conductas de liderazgo, fue de manera ocasional, como lo reflejan 3 adolescentes con un 18,8%. Finalmente, 2 adolescentes de sexo femenino señalan asumir frecuentemente conductas de liderazgo, que corresponde al 12,5% del total de respuestas obtenidas.

**Tabla N° 92:** Grado de satisfacción respecto a sus amigos, adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	4	25,0	25,0	25,0
Relativamente satisfecho	11	68,8	68,8	93,8
Muy insatisfecho	1	6,3	6,3	100,0
Total	16	100,0	100,0	

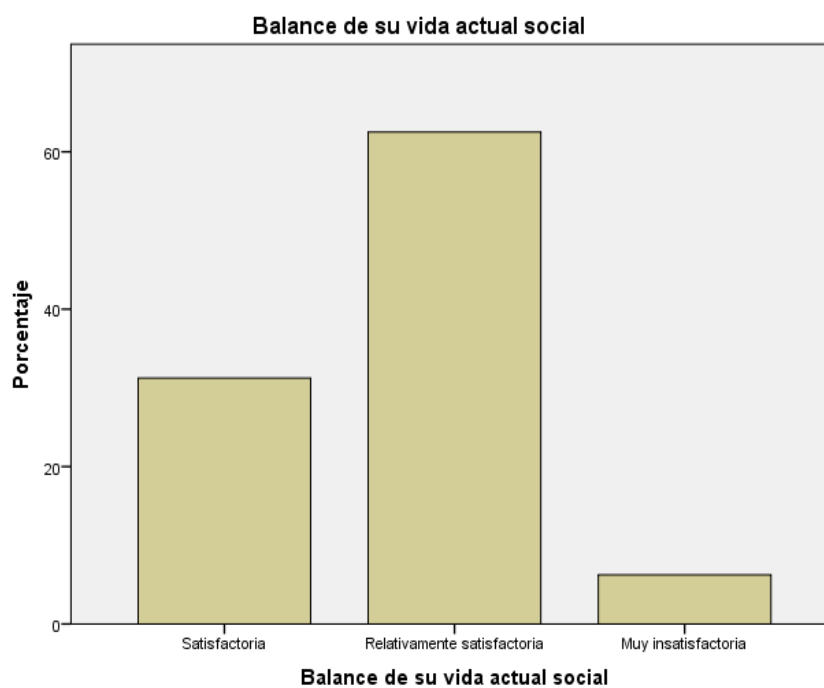
**Gráfico N° 92:** Grado de satisfacción respecto a sus amigos, adolescentes de sexo femenino

En lo referente al grado de satisfacción de los amigos, se puede inferir que el mayor porcentaje se encuentra en una relativa satisfacción con el círculo de amigos, como lo reflejan 11 de las adolescentes que representan el 68,8%.

Posteriormente encontramos que 4 de las adolescentes con un porcentaje de 25%, afirman sentirse satisfechas con su círculo de amistad. En último lugar, encontramos que 1 adolescente señala sentirse muy insatisfecha con las amistades que tiene, representando el 6,3% del total de la población.

**Tabla N° 93:** Balance de la vida actual social, adolescentes de sexo femenino

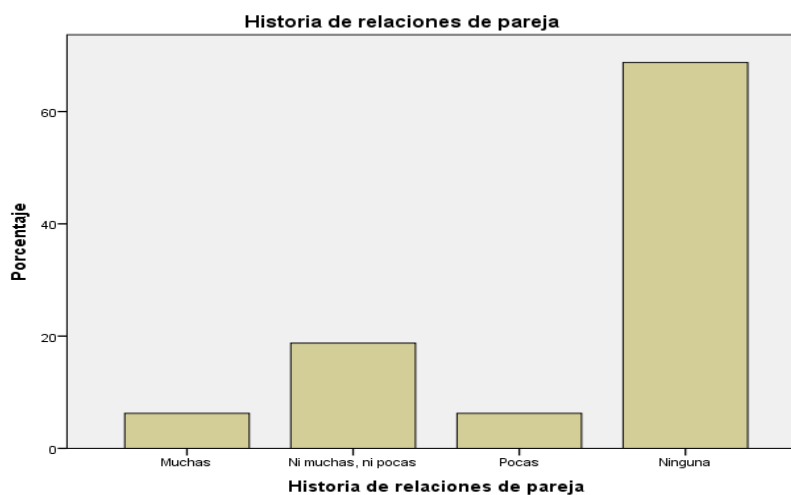
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfactoria	5	31,3	31,3	31,3
Relativamente satisfactoria	10	62,5	62,5	93,8
Muy insatisfactoria	1	6,3	6,3	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Gráfico N° 93:** Balance de la vida actual social, adolescentes de sexo femenino

Siguiendo con el análisis de resultados, nos encontramos con el ítem que evalúa el balance de vida social actual, encontramos que de manera predominante las adolescentes señalan que se sienten relativamente satisfechas, con un total de 11 respuestas que corresponde al 62,5%; a continuación encontramos que 5 adolescentes, con un 31,3% señalaron sentirse satisfechas; finalmente, 1 adolescente con un porcentaje de 6,3% señala sentirse muy insatisfecha con su vida social actual.

**Tabla N° 94:** Historia de relaciones de pareja, adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muchas	1	6,3	6,3	6,3
Ni muchas, ni pocas	3	18,8	18,8	25,0
Válidos Pocas	1	6,3	6,3	31,3
Ninguna	11	68,8	68,8	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Gráfico N° 94:** Historia de relaciones de pareja, adolescentes de sexo femenino

El historial de relaciones de pareja, señala significativamente que las adolescentes no han tenido experiencia alguna en el tema, con un total de 11 respuestas que corresponde al 68,8%.

En cuanto a aquellas adolescentes que señalan haber tenido experiencias previas en lo referente a relaciones de pareja, 3 de las adolescentes señalan que tuvieron “ni muchas, ni pocas” relaciones hasta el momento, con un porcentaje del 18,8%. Por otra parte, 1 adolescente señala que tuvo pocas relaciones hasta el momento, hecho que implica el 6,3%, mismo caso ocurre con la adolescente que señala muchas experiencias de pareja hasta el momento.

**Tabla N° 95:** Grado de satisfacción de la historia de vida, adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy satisfecho	1	6,3	6,3	6,3
Satisfecho	5	31,3	31,3	37,5
Válidos Relativamente satisfecho	9	56,3	56,3	93,8
Muy insatisfecho	1	6,3	6,3	100,0
Total	16	100,0	100,0	

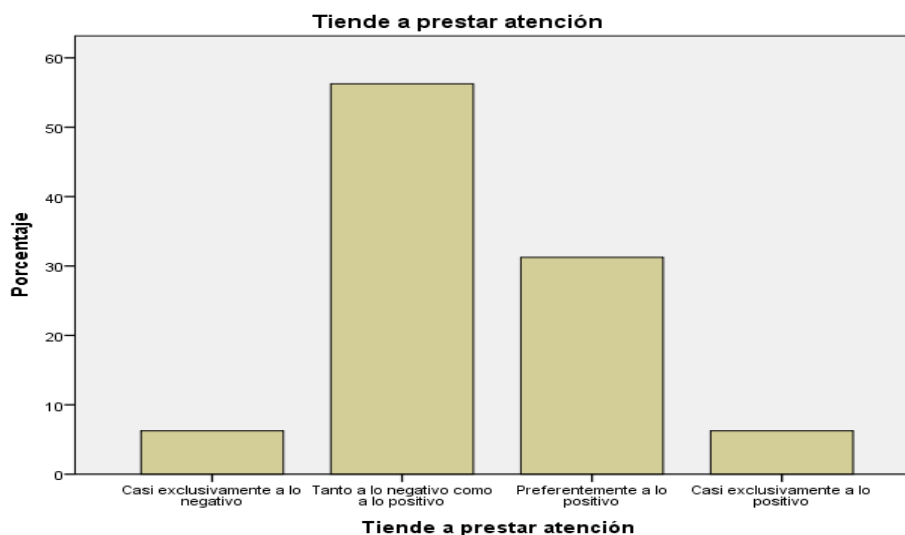
**Gráfico N° 95:** Grado de satisfacción de la historia de vida, adolescentes de sexo femenino

Prosiguiendo con nuestro análisis, nos encontramos que 9 adolescentes que implican un 56,3% señalan sentirse relativamente satisfechas con su historia de vida. A esto le sigue el hecho que 5 adolescentes con un porcentaje de 31,3% señalan sentirse satisfechas con su historia de vida. En los puntos extremos, encontramos una respuesta en cada caso, con un porcentaje de 6,3%, indicando que se sienten muy satisfechas con su historia de vida o por el contrario, muy insatisfechas.



**Tabla N° 96:** Tendencia a presentar atención, adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Casi exclusivamente a lo negativo	1	6,3	6,3	6,3
Tanto a lo negativo como a lo positivo	9	56,3	56,3	62,5
Válidos Preferentemente a lo positivo	5	31,3	31,3	93,8
Casi exclusivamente a lo positivo	1	6,3	6,3	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Gráfico N° 96:** Tendencia a presentar atención, adolescentes de sexo femenino

De las 16 respuestas obtenidas, respecto a la atención a lo positivo o negativo, encontramos que en las adolescentes, 9 de ellas señalan un equilibrio entre lo positivo y lo negativo, representando un 56,3%.

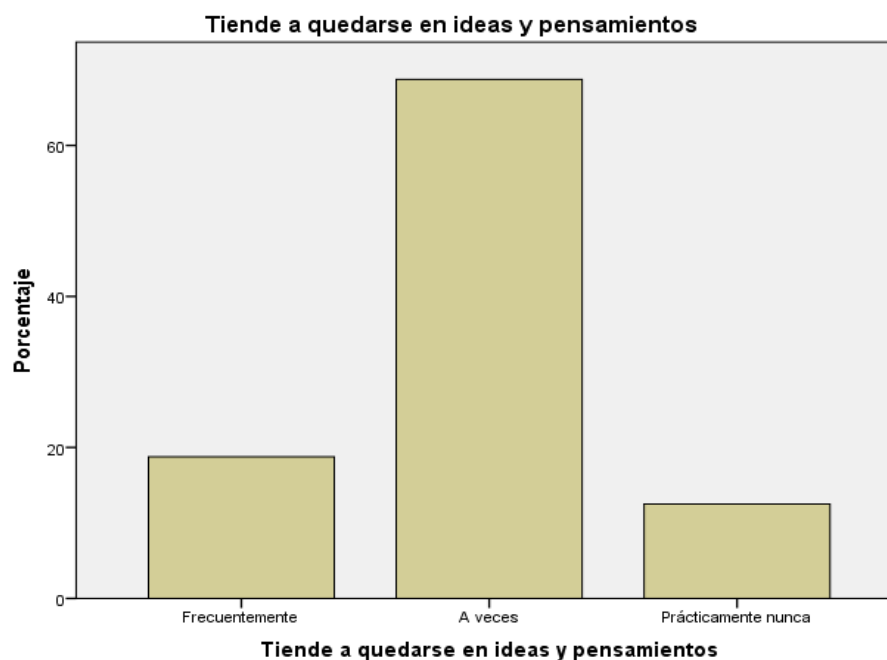
Siguiendo con el análisis, encontramos una atención preferentemente a lo positivo con 5 respuestas de las adolescentes, que representan el 31,3% de la muestra.

Los polos de atención casi exclusiva a lo negativo tanto como a lo positivo, encontraron una respuesta en cada caso, con un porcentaje de 6,3% del total de respuestas obtenidas.

**Tabla N° 97:** Tendencia a quedarse en ideas y pensamientos, adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Frecuentemente	3	18,8	18,8	18,8
A veces	11	68,8	68,8	87,5
Prácticamente nunca	2	12,5	12,5	100,0
Total	16	100,0	100,0	

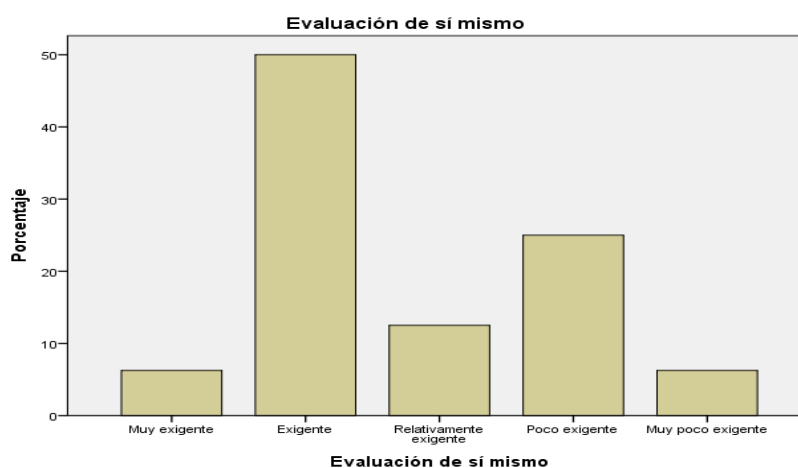
**Gráfico N° 97:** Tendencia a quedarse en ideas y pensamientos, adolescentes de sexo femenino



En cuanto a la tendencia a quedarse en ideas y pensamientos, encontramos que 11 de las adolescentes con un 68,8% señalan que eso les ocurre a veces. Del total de respuestas válidas, encontramos que 3 de las personas responden que les sucede frecuentemente, para finalmente encontrarnos con que 2 de las adolescentes responden que eso no le sucede prácticamente nunca, representando el 12,5% del total de respuestas obtenidas.

**Tabla N° 98:** Evaluación de sí mismo, adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy exigente	1	6,3	6,3	6,3
Exigente	8	50,0	50,0	56,3
Relativamente exigente	2	12,5	12,5	68,8
Poco exigente	4	25,0	25,0	93,8
Muy poco exigente	1	6,3	6,3	100,0
Total	16	100,0	100,0	

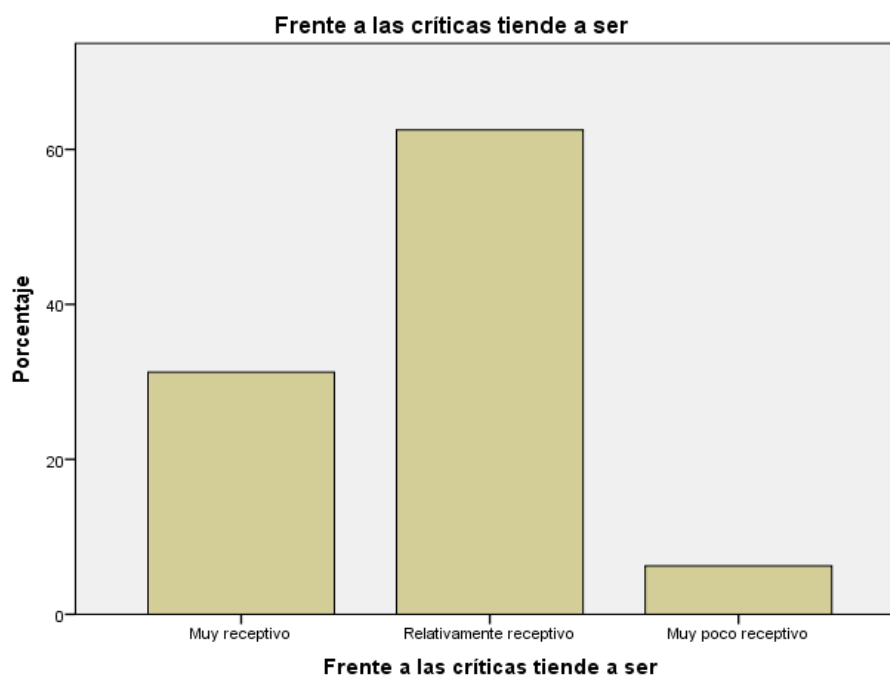
**Gráfico N° 98:** Evaluación de sí mismo, adolescentes de sexo femenino

Nuestro análisis nos lleva ahora a las exigencias presentes en la evaluación de sí mismo dentro de la muestra de mujeres. Encontramos que significativamente tienen una valoración exigente como lo reflejan 8 de las adolescentes que se relacionan con un porcentaje del 50%; a continuación se encuentra el ítem de “poco exigente” que se puede verificar en 4 adolescentes que representan el 25%.

En cuanto al indicador de “relativamente exigente”, encontramos que se identifican con este indicador 2 adolescentes con un porcentaje válido de 12,5%. Los polos de “muy exigente” y “muy poco exigente”, cuentan con 1 respuesta en cada caso, que representa el 6,3%.

**Tabla N° 99:** Actitud frente a las críticas adolescentes de sexo femenino

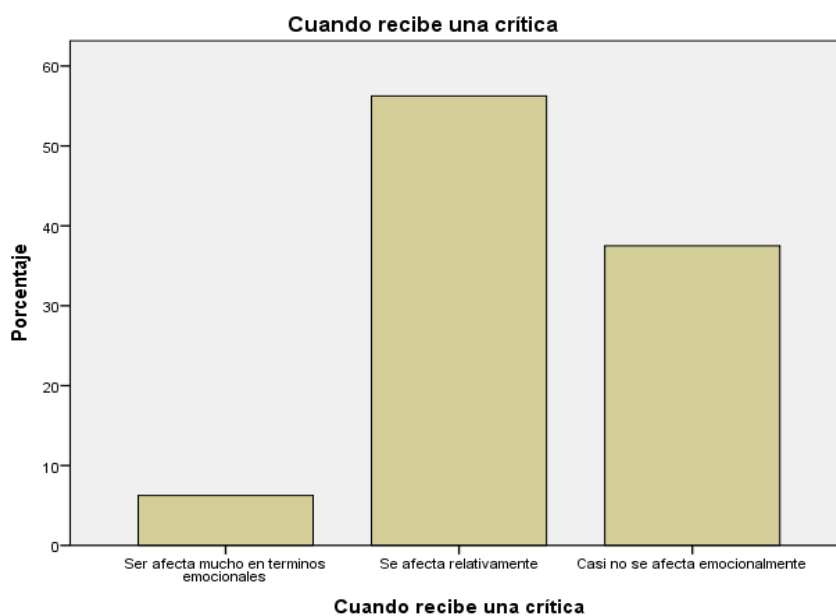
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy receptivo	5	31,3	31,3	31,3
Relativamente receptivo	10	62,5	62,5	93,8
Muy poco receptivo	1	6,3	6,3	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Gráfico N° 99:** Actitud frente a las críticas adolescentes de sexo femenino

Respecto al tema de la actitud frente a las críticas, la mayoría de las adolescentes responde que presenta una inclinación a ser relativamente receptivas, aspecto que se refleja en 10 respuestas que corresponde al 62,5%. A continuación, nos encontramos que 5 adolescentes con un porcentaje de 31,3% señalan que asumen una actitud muy receptiva frente a las críticas. Estos porcentajes culminan en la respuesta de 1 adolescente con un porcentaje relativo de 6,3%, quien señala muy poca receptividad frente a las críticas.

**Tabla N° 100:** Actitud cuando recibe un crítica, adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Ser afecta mucho en terminos emocionales	1	6,3	6,3
	Se afecta relativamente	9	56,3	62,5
	Casi no se afecta emocionalmente	6	37,5	100,0
	Total	16	100,0	100,0

**Gráfico N° 100:** Actitud cuando recibe un crítica, adolescentes de sexo femenino

El análisis de resultados continúa con las repercusiones cuando se recibe una crítica, donde puede inferirse que 9 adolescentes que representan un porcentaje de 56,3% señalan que tales críticas les afectan relativamente. El siguiente indicador nos permite realizar el análisis que nos señala que 6 de las señoritas con un porcentaje de 37,5% señalan que las críticas casi no les afectan emocionalmente. Concluyendo con este apartado, se observa que 1 adolescente con un porcentaje de 6,3% señala ser afectada mucho en términos emocionales cuando recibe una crítica.

**Tabla N° 101:** Consecuencias de las decisiones, adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Poco	11	68,8	68,8
	Relativo	3	18,8	87,5
	Mucho	2	12,5	100,0
	Total	16	100,0	100,0

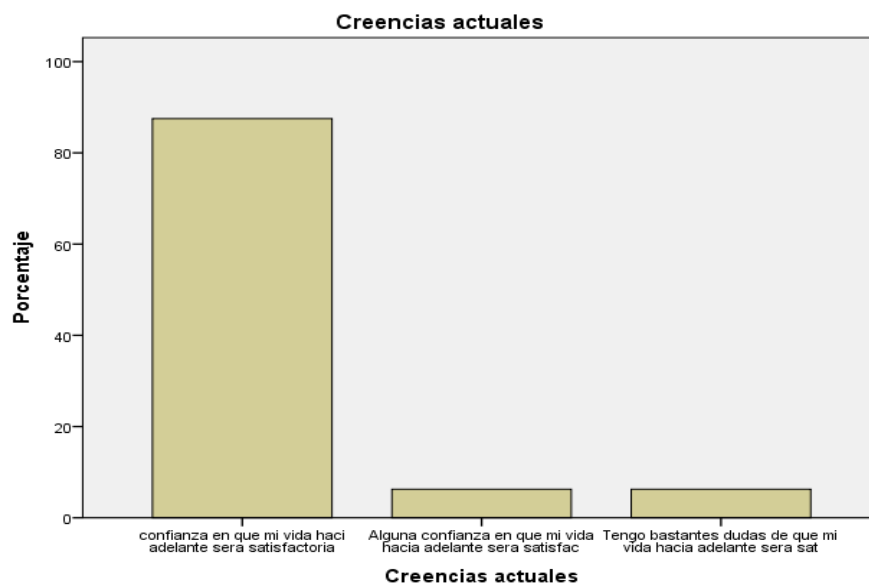
**Gráfico N° 101:** Consecuencias de las decisiones, adolescentes de sexo femenino

En cuanto a la valoración ante las consecuencias de sus decisiones, éstos fueron los resultados obtenidos: se encuentra que las adolescentes significativamente señalan no medir las consecuencias de sus decisiones, como lo señalan 11 de las personas, con un porcentaje relativo de 68,8%.

Otro indicador asociado a “relativo”, nos permite inferir que en 3 de las adolescentes se presenta un relativo análisis de las consecuencias, con un porcentaje de 18,8%. Por último, encontramos que 2 adolescentes con un porcentaje de 12,5%, señalan que miden mucho las consecuencias de sus decisiones.

**Tabla N° 102:** Creencias actuales, adolescentes de sexo femenino

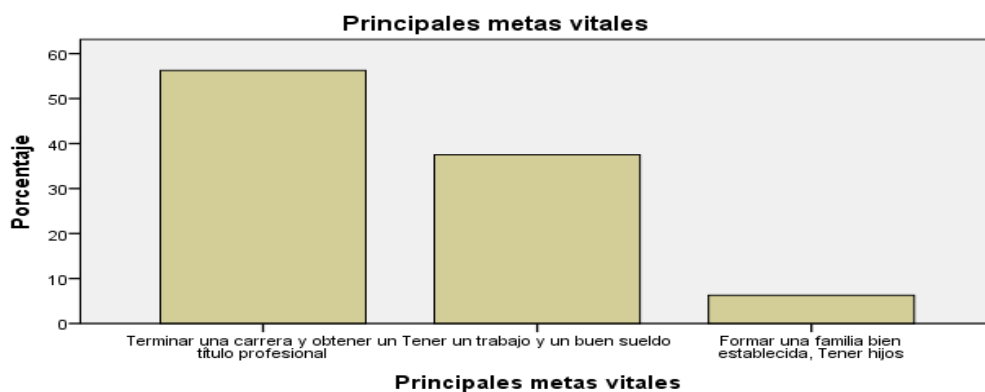
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
confianza en que mi vida hacia adelante será satisfactoria	14	87,5	87,5	87,5
Válidos Alguna confianza en que mi vida hacia adelante será satisfactoria	1	6,3	6,3	93,8
Tengo bastantes dudas de que mi vida hacia adelante sera sat	1	6,3	6,3	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Tabla N° 102:** Creencias actuales, adolescentes de sexo femenino

Respecto al tema de las creencias actuales, podemos inferir que 14 de las adolescentes con un 87,5%, respondieron que tienen confianza en que su vida en adelante será satisfactoria. Siguiendo el análisis, encontramos que 1 adolescente con un porcentaje de 6,3% señaló que presenta alguna confianza en su vida hacia adelante, para finalmente encontrarnos que 1 adolescente con el mismo porcentaje de 6,3% señala mantener muchas dudas sobre la esperanza de satisfacción en su vida futura.

**Tabla N° 103:** Principales metas vitales en adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Terminar una carrera y obtener un título profesional	9	56,3	56,3	56,3
Tener un trabajo y un buen sueldo	6	37,5	37,5	93,8
Formar una familia bien establecida, Tener hijos	1	6,3	6,3	100,0
Total	16	100,0	100,0	

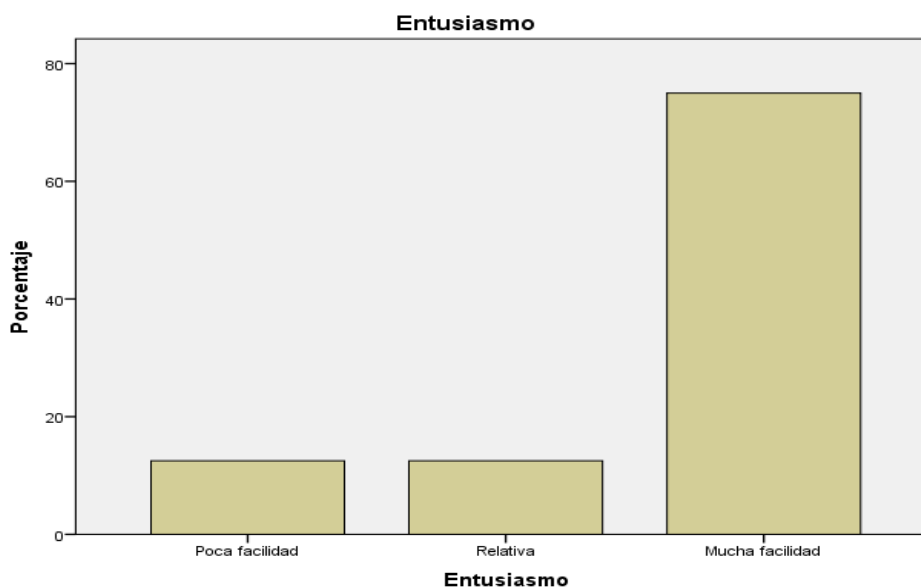
**Gráfico N° 103:** Principales metas vitales en adolescentes de sexo femenino

En lo referente a las principales metas vitales, nos encontramos que 9 adolescentes que representan el 56,3% del total de respuestas válidas, señala que su meta vital se asocia con terminar una carrera y obtener un título profesional. A continuación, encontramos que 6 adolescentes de sexo femenino con un porcentaje de 37,5% señalan que sus metas vitales se asocian con tener un trabajo y un buen suelo. Nos encontramos finalmente con que 1 adolescente que implica el 6,3% de las respuestas, señala que su meta vital se encuentra asociada con formar una familia bien establecida y tener hijos.



**Tabla N° 104:** Entusiasmo en adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Poca facilidad	2	12,5	12,5
	Relativa	2	12,5	25,0
	Mucha facilidad	12	75,0	100,0
	Total	16	100,0	100,0

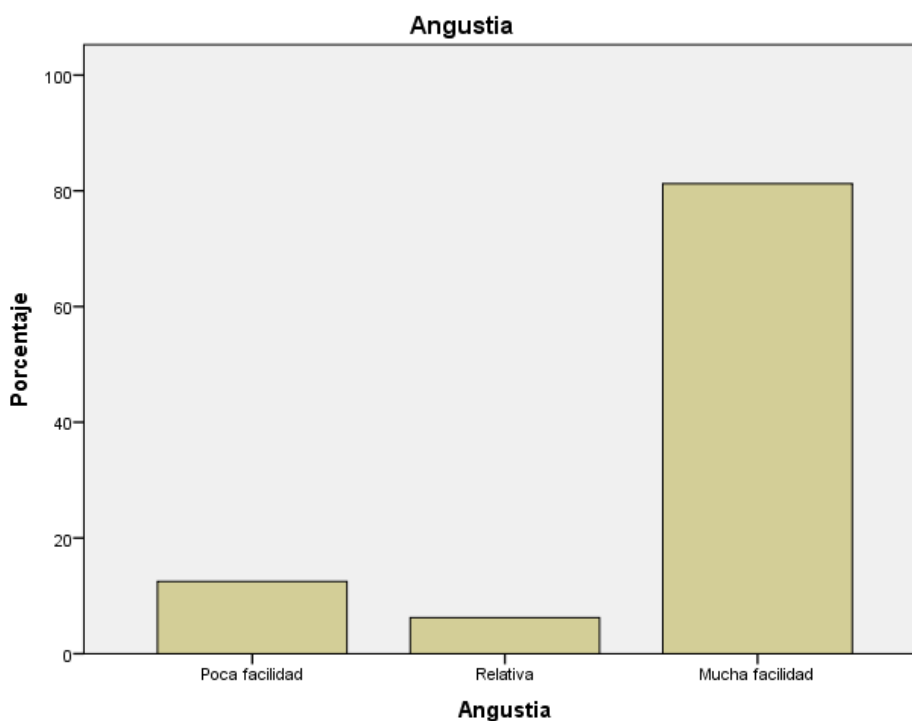
**Gráfico N° 104:** Entusiasmo en adolescentes de sexo femenino

Nuestro análisis continúa con la facilidad para sentir entusiasmo, de donde se puede inferir que existe una tendencia a sentir entusiasmo con mucha facilidad, como lo expresan 12 adolescentes de sexo femenino que corresponden a un 75% del total de respuestas válidas.

Encontramos también que 2 adolescentes con un porcentaje de 12,5% señalan que esa facilidad es relativa, siendo que, al igual, 2 adolescentes señalan que tienen poca facilidad para sentir entusiasmo, con un 12,5% del total de respuestas.

**Tabla N° 105:** Angustia en adolescentes de sexo femenino

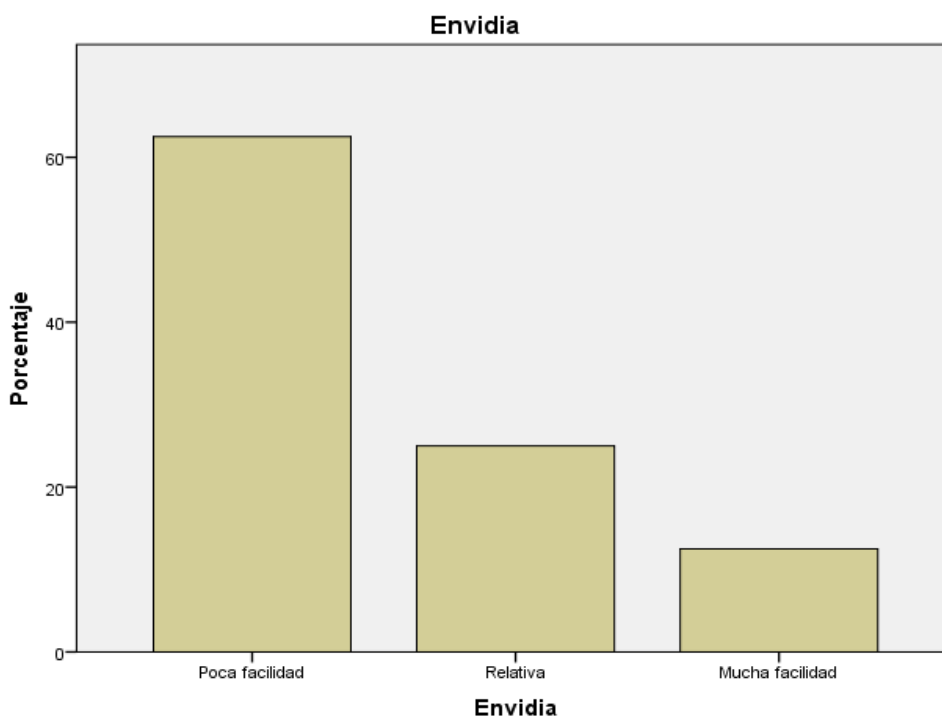
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Poca facilidad	2	12,5	12,5
	Relativa	1	6,3	18,8
	Mucha facilidad	13	81,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0

**Gráfico N° 105:** Angustia en adolescentes de sexo femenino

Tomando en cuenta el tema de la angustia, nos encontramos que 13 de las adolescentes que representan el 81,3%, señalan mucha facilidad para experimentar este estado afectivo. En el otro extremo, encontramos que 2 adolescentes que implican el 12,5% del total de respuestas válidas, señalan que presentan poca facilidad para experimentar este afecto, siendo que 1 adolescente con un porcentaje de 6,3% afirma que esa facilidad es percibida por su persona como relativa.

**Tabla N° 106:** Sentimiento de envidia en adolescentes de sexo femenino

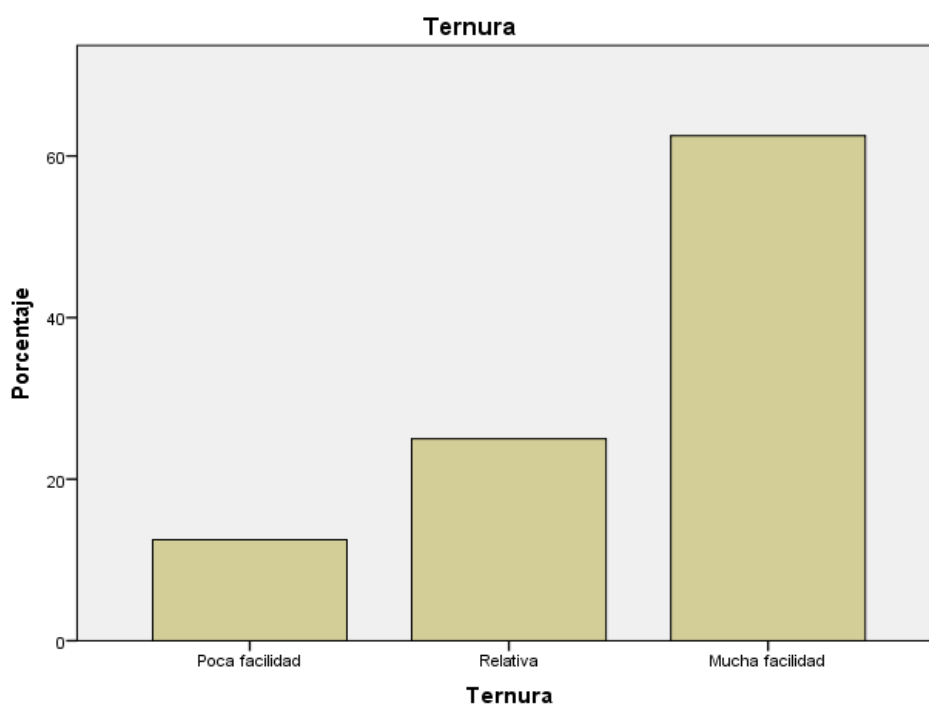
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Poca facilidad	10	62,5	62,5
	Relativa	4	25,0	87,5
	Mucha facilidad	2	12,5	100,0
	Total	16	100,0	100,0

**Gráfico N° 106:** Sentimiento de envidia en adolescentes de sexo femenino

En lo que concierne a la facilidad para experimentar envidia, podemos señalar que 10 de las adolescentes con un 62,5%, afirman tener poca facilidad para experimentar tal situación. En cuanto a los siguientes indicadores, podemos señalar que 4 adolescentes con un porcentaje de 25% señalan que esa facilidad es relativa, siendo que 2 adolescentes con 12,5% señalan tener mucha facilidad para sentir envidia.

**Tabla N° 107:** Sentimiento de ternura en adolescentes de sexo femenino

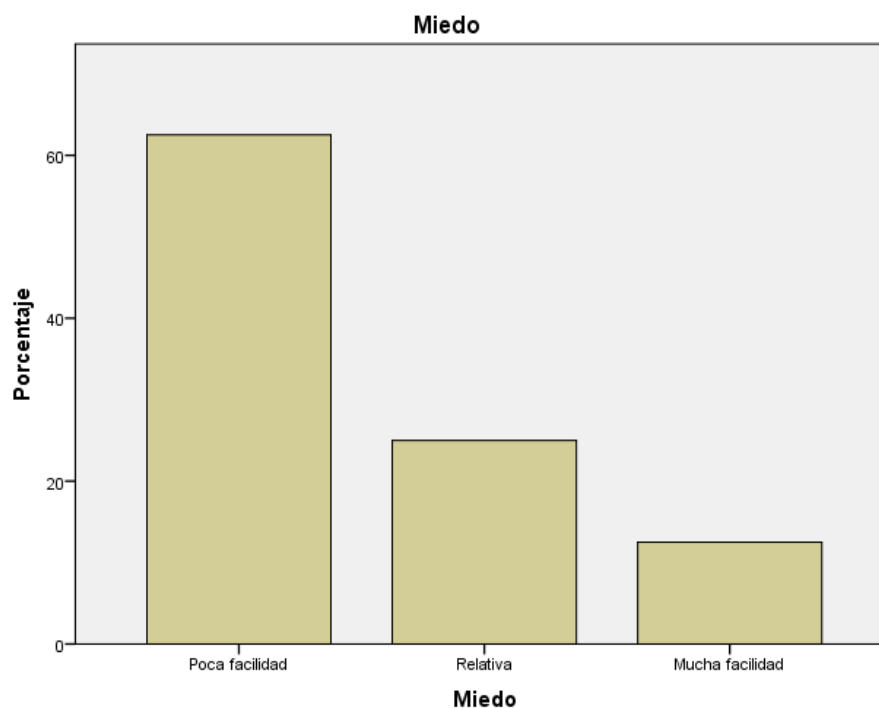
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Poca facilidad	2	12,5	12,5
	Relativa	4	25,0	37,5
	Mucha facilidad	10	62,5	100,0
	Total	16	100,0	100,0

**Gráfico N° 107:** Sentimiento de ternura en adolescentes de sexo femenino

Continuando con el análisis de resultados, nos encontramos que la facilidad para sentir ternura, donde 10 adolescentes de sexo femenino señalan mucha facilidad para sentir ternura, con un porcentaje relativo de 62,5%. A continuación nos encontramos con una relativa facilidad, expresada por 4 adolescentes que implican el 25% de las respuestas, para finalmente señalar que 2 adolescentes, son un porcentaje de 12,5%, señalan tener poca facilidad para experimentar ternura.

**Tabla N° 108:** Sentimiento de miedo en adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Poca facilidad	10	62,5	62,5
	Relativa	4	25,0	87,5
	Mucha facilidad	2	12,5	100,0
	Total	16	100,0	100,0

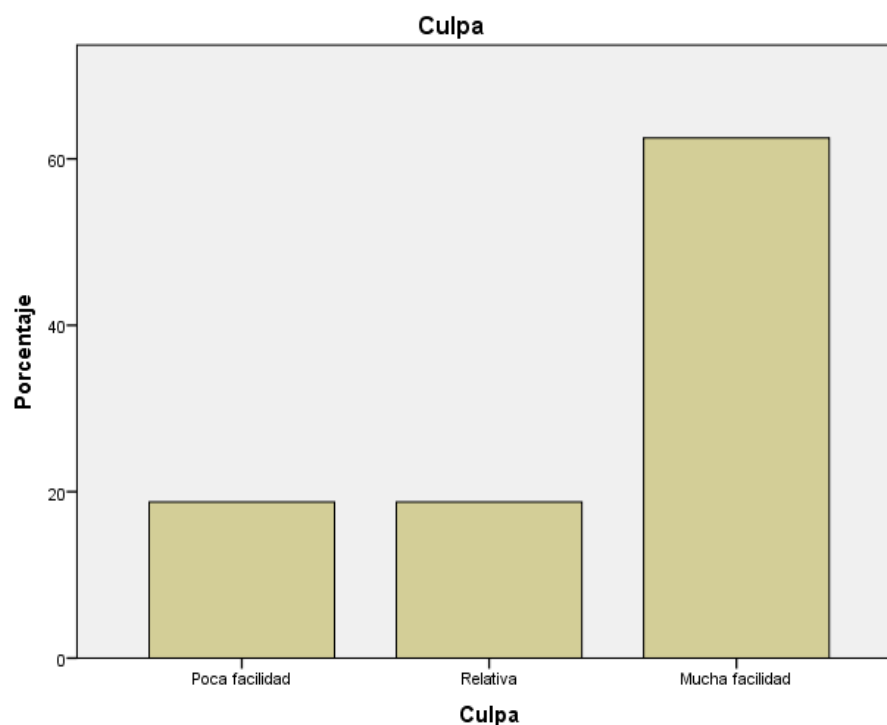
**Gráfico N° 108:** Sentimiento de miedo en adolescentes de sexo femenino

Prosiguiendo con el análisis de resultados, nos encontramos con que, respecto al miedo, 10 adolescentes señalan que tienen poca facilidad a experimentar miedo, representando un 62,5% del total de respuestas válidas.

Por otra parte, 4 adolescentes de sexo femenino con un porcentaje de 25% señalan tener relativa facilidad para sentir el miedo. Finalmente, 2 de las adolescentes con un porcentaje de 12,5% señalan que tienen mucha facilidad para sentir el miedo.

**Tabla N° 109:** Sentimiento de culpa en adolescentes de sexo femenino

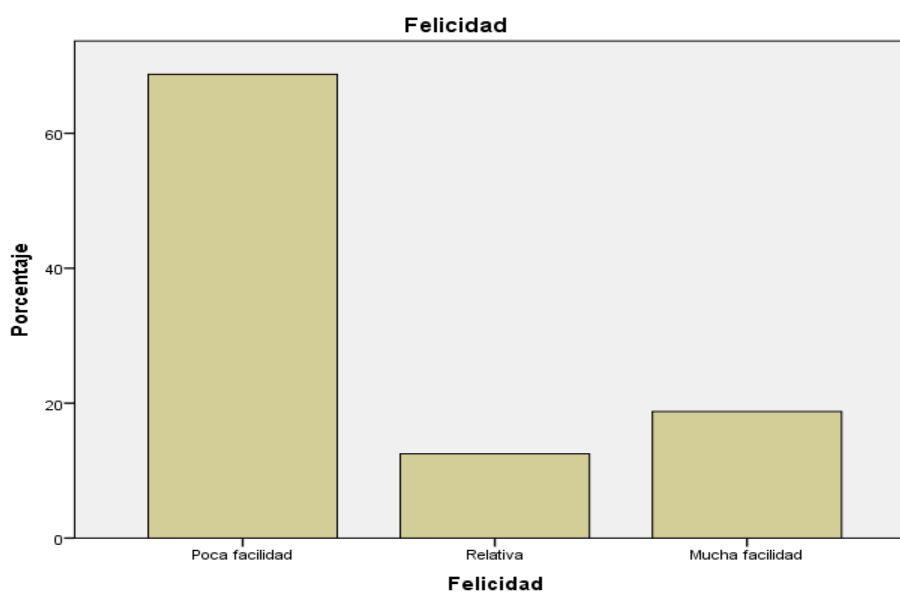
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Poca facilidad	3	18,8	18,8
	Relativa	3	18,8	37,5
	Mucha facilidad	10	62,5	100,0
	Total	16	100,0	100,0

**Gráfico N° 109:** Sentimiento de culpa en adolescentes de sexo femenino

El análisis de resultados continúa con la facilidad para sentir culpa, donde se puede inferir que 10 adolescentes con un porcentaje de 62,5% señalan mucha facilidad para sentir culpa, 3 adolescentes señalan que experimentan este sentimiento con relativa facilidad. Al final, encontramos que 3 adolescentes con un porcentaje de 18,8% expresan que existe poca posibilidad de experimentar culpa desde su análisis personal.

**Tabla N° 110:** Sentimiento de felicidad en adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Poca facilidad	11	68,8	68,8
	Relativa	2	12,5	81,3
	Mucha facilidad	3	18,8	100,0
	Total	16	100,0	100,0

**Gráfico N° 110:** Sentimiento de felicidad en adolescentes de sexo femenino

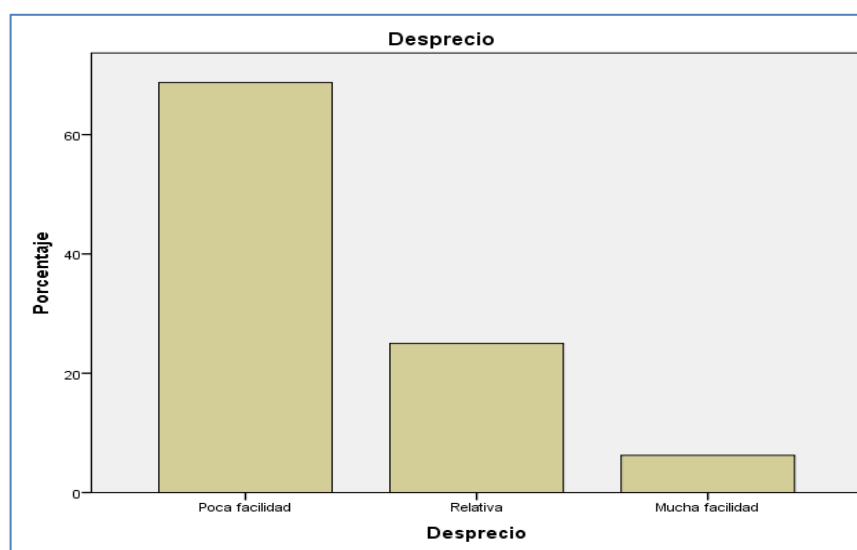
En cuanto a la facilidad para experimentar felicidad, encontramos que un porcentaje significativo de las adolescentes, en este caso el 68,8% que corresponde a las respuestas de 11 personas, señalan poca facilidad para sentir felicidad.

En el otro extremo, encontramos que un número menor de adolescentes de sexo femenino, 3 para ser más precisos, con un porcentaje acumulado de 18,8% señalan, más bien, mucha facilidad para sentir felicidad.

Encontrándose en un punto intermedio, 2 adolescentes con un porcentaje de 12,5% señalan que la capacidad para sentir felicidad es relativa en sus personas.

**Tabla N° 111:** Sentimiento de desprecio en adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Poca facilidad	11	68,8	68,8
	Relativa	4	25,0	93,8
	Mucha facilidad	1	6,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0

**Gráfico N° 111:** Sentimiento de desprecio en adolescentes de sexo femenino

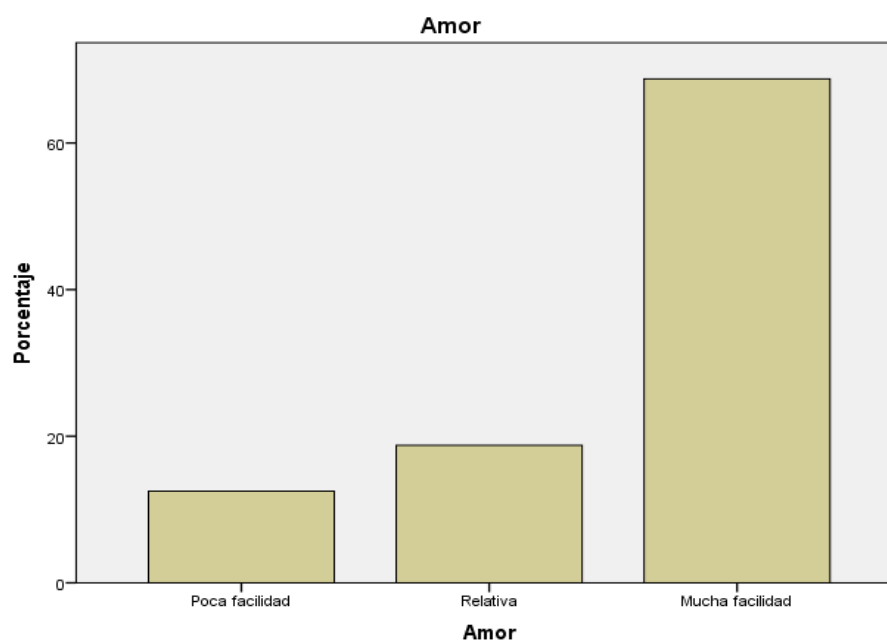
Tomando en cuenta que el desprecio, en psicología y otras ciencias sociales, es una intensa sensación de falta de respeto o reconocimiento y aversión, analizaremos el presente indicador tomando en cuenta que la mayoría de las adolescentes, en este caso, 11 que representan el 68,8% del total de muestra analizada, responde que presenta poca facilidad a la hora de sentir desprecio.

Posteriormente, encontramos que 4 de las adolescentes que representan el 25% de la población, afirman que la facilidad para sentir desprecio es relativa en sus personas, para finalmente encontrar que 1 adolescente con un porcentaje de 6,3% señala que experimenta el desprecio hacia otras personas con mucha facilidad.



**Tabla N° 112:** Sentimiento de amor en adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Poca facilidad	2	12,5	12,5
	Relativa	3	18,8	31,3
	Mucha facilidad	11	68,8	100,0
	Total	16	100,0	100,0

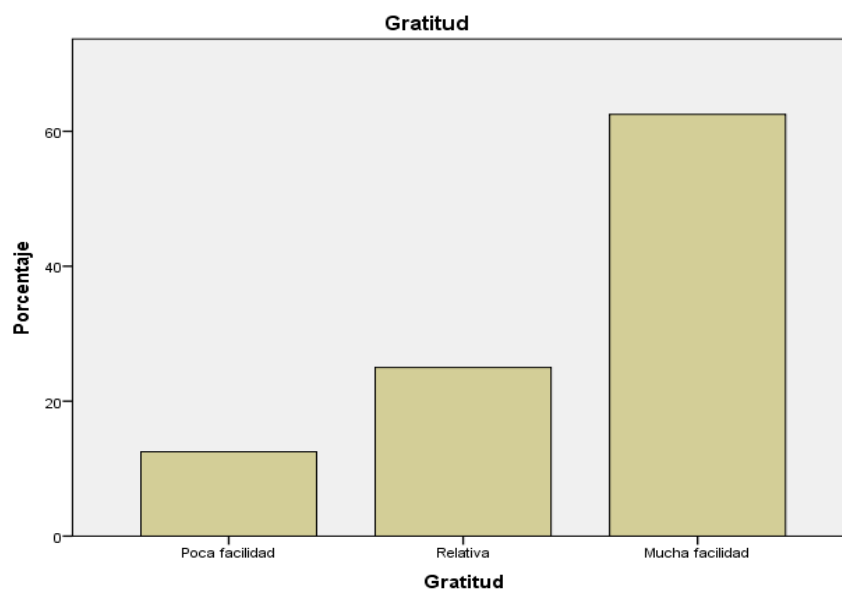
**Gráfico N° 112:** Sentimiento de amor en adolescentes de sexo femenino

Respecto a la facilidad de sentir amor, encontramos que de manera significativa, las adolescentes respondieron que tienen mucha facilidad para sentir amor, como lo reflejan 11 de ellas que corresponden al 68,8%.

Prosiguiendo con el análisis, encontramos que 3 adolescentes de sexo femenino que corresponden al 18,8% señalan que esa facilidad de sentir amor es relativa en sus personas, siendo que 2 adolescentes con un 12,5% señalan que se orientan hacia la poca facilidad para sentir amor.

**Tabla N° 113:** Sentimiento de gratitud en adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Poca facilidad	2	12,5	12,5
	Relativa	4	25,0	37,5
	Mucha facilidad	10	62,5	100,0
	Total	16	100,0	100,0

**Gráfico N° 113:** Sentimiento de gratitud en adolescentes de sexo femenino

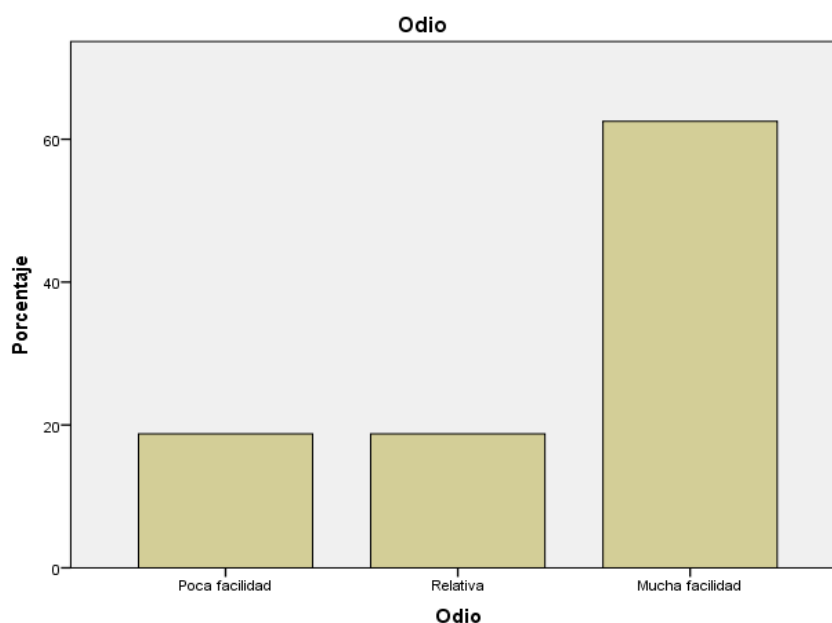
En cuanto al sentimiento de gratitud, encontramos que de manera significativa las adolescentes señalan que tienen mucha facilidad en este ámbito, como lo señalan 10 de las respuestas que corresponden al 62,5%.

De manera respectiva, 4 adolescentes con un porcentaje de 25% señalan por su parte que la facilidad para sentir gratitud es más bien relativa.

Por otra parte, 2 adolescentes con un porcentaje de 12,5% señalan que tienen poca facilidad para sentir gratitud.

**Tabla N° 114:** Sentimiento de odio en adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Poca facilidad	3	18,8	18,8
	Relativa	3	18,8	37,5
	Mucha facilidad	10	62,5	100,0
	Total	16	100,0	100,0

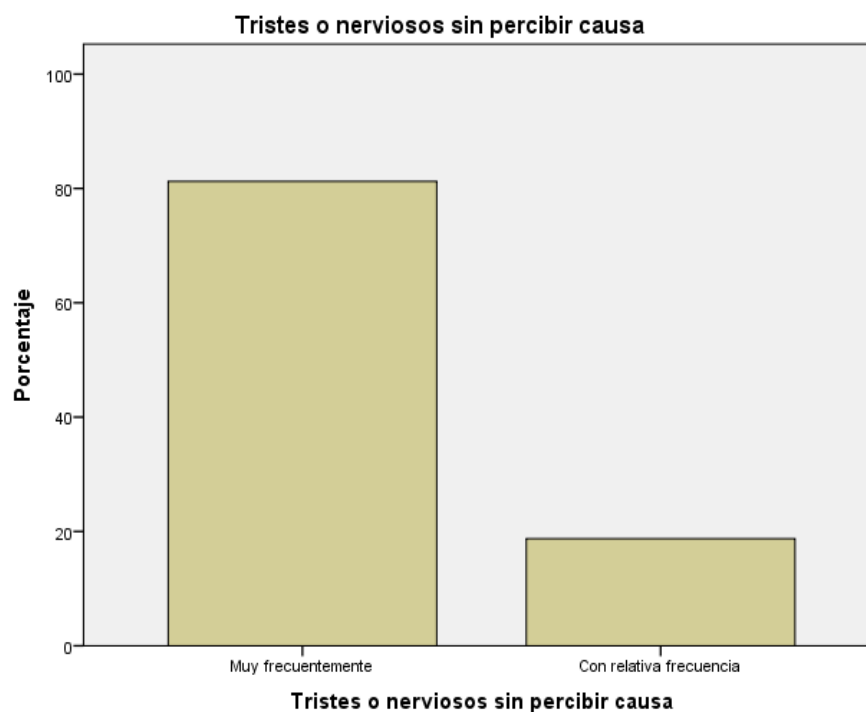
**Gráfico N° 114:** Sentimiento de odio en adolescentes de sexo femenino

Tomando en cuenta al odio como una emoción que expresa aversión, enemistad o repulsión hacia una persona, cosa o fenómeno, podemos inferir que 10 adolescentes con un porcentaje de 62,5% señalan que tienen mucha facilidad para experimentar esta emoción.

Por otra parte, 3 adolescentes con un porcentaje de 18,8% señalan que tienen una relativa facilidad para sentir odio. Finalmente, también 3 adolescentes con un porcentaje de 18,8% señalan que tienen poca facilidad para experimentar esta emoción aversiva.

**Tabla N° 115:** Tristeza o nerviosismo sin percibir causa, adolescentes de sexo femenino

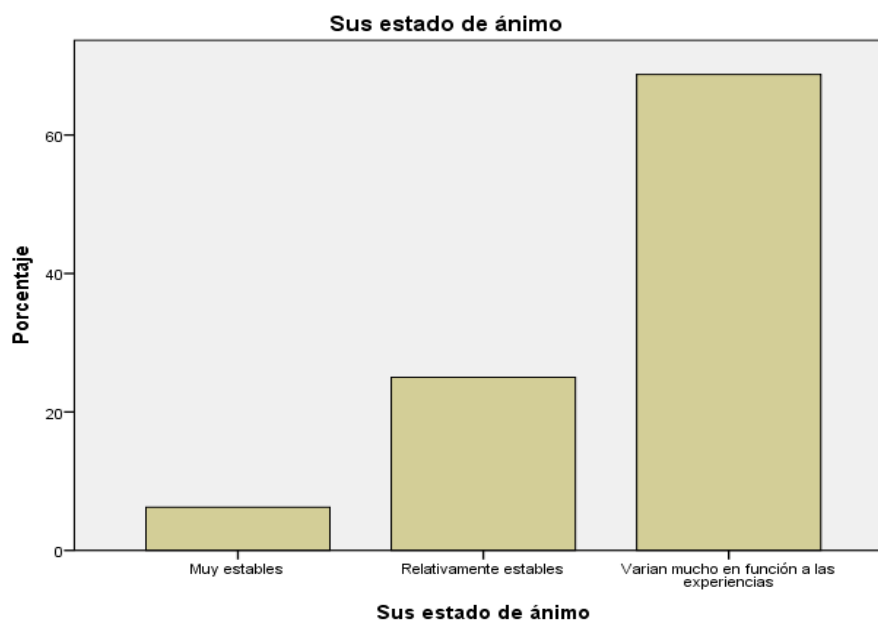
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy frecuentemente	13	81,3	81,3	81,3
Válidos Con relativa frecuencia	3	18,8	18,8	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Gráfico N° 115:** Tristeza o nerviosismo sin percibir causa, adolescentes de sexo femenino

En cuanto a sentirse tristes o nerviosas sin percibir causa, 13 de las adolescentes señalan que este fenómeno lo experimentan muy frecuentemente, reflejado también en un porcentaje de 81,3% del total de respuestas válidas. En un ítem posterior, encontramos que 3 adolescentes experimentan el fenómeno mencionado con relativa frecuencia, aspecto que implica el 18,8% de las respuestas.

**Tabla N° 116:** Estabilidad de estados de ánimo, adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy estables	1	6,3	6,3	6,3
Relativamente estables	4	25,0	25,0	31,3
Válidos Varían mucho en función a las experiencias	11	68,8	68,8	100,0
Total	16	100,0	100,0	

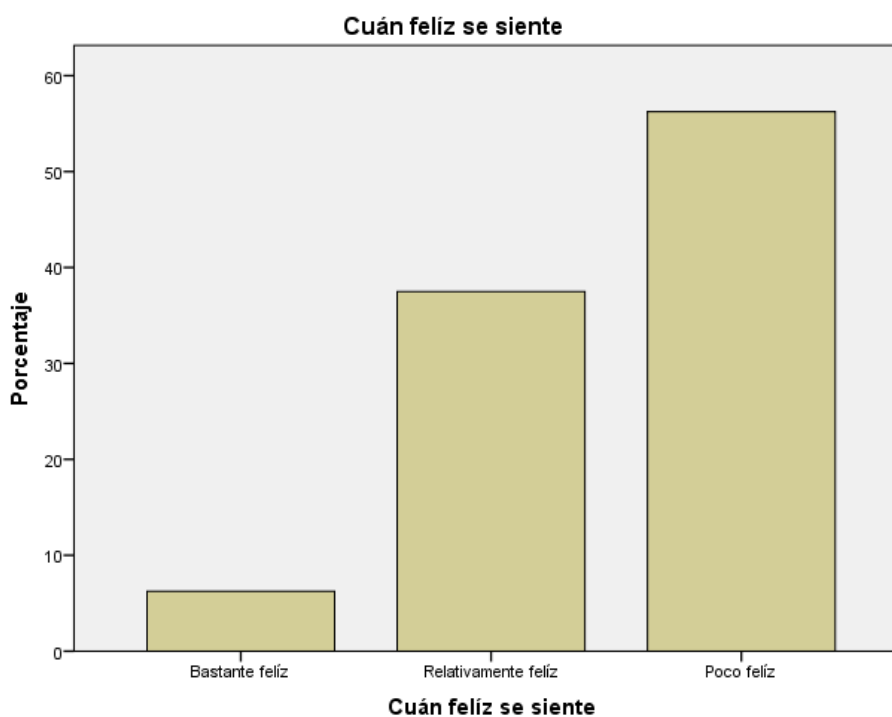
**Gráfico N° 116:** Estabilidad de estados de ánimo, adolescentes de sexo femenino

En lo referente a la variabilidad de los estados de ánimo, encontramos que estos varían mucho en función a las experiencias, como lo indican 11 adolescentes de sexo femenino con un porcentaje de 68,8%.

A su vez, 4 adolescentes con el 25%, señalan que sus estados de ánimo son relativamente estables; finalizando, encontramos que 1 adolescente con un porcentaje de 6,3% señala que sus estados de ánimo son muy estables.

**Tabla N° 117:** Cuán feliz se siente, adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Bastante feliz	1	6,3	6,3
	Relativamente feliz	6	37,5	43,8
	Poco feliz	9	56,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0

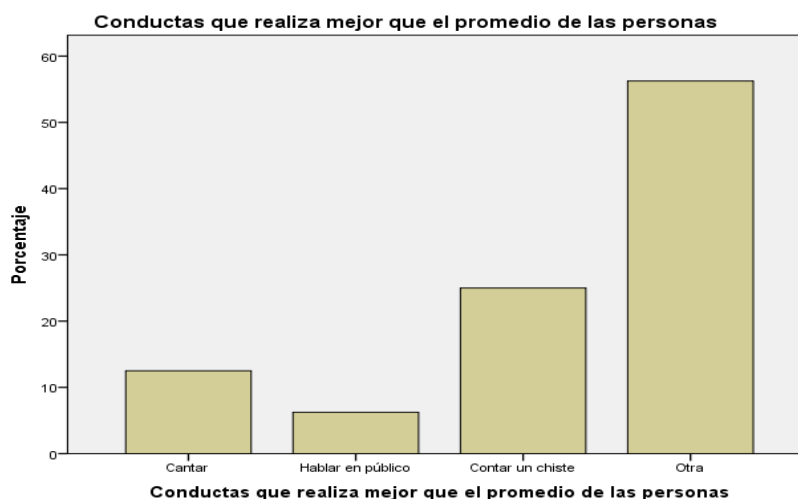
**Gráfico N° 117:** Cuán feliz se siente, adolescentes de sexo femenino

Tomando en cuenta la valoración de la felicidad desde el punto de vista de las adolescentes, podemos inferir que 9 de ellas, con un porcentaje de 56,3% señalan sentirse poco felices; en el indicador de relativamente feliz, encontramos ubicadas a 6 adolescentes con el 37,5% de las respuestas, siendo que 1 adolescente con un porcentaje de 6,3% del total, señala sentirse bastante feliz.

**Tabla N° 118:** Conductas que realiza mejor que el promedio de las personas, adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Cantar	2	12,5	12,5	12,5
Hablar en público	1	6,3	6,3	18,8
Válidos Contar un chiste	4	25,0	25,0	43,8
Otra	9	56,3	56,3	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Gráfico N° 118:** Conductas que realiza mejor que el promedio de las personas, adolescentes de sexo femenino

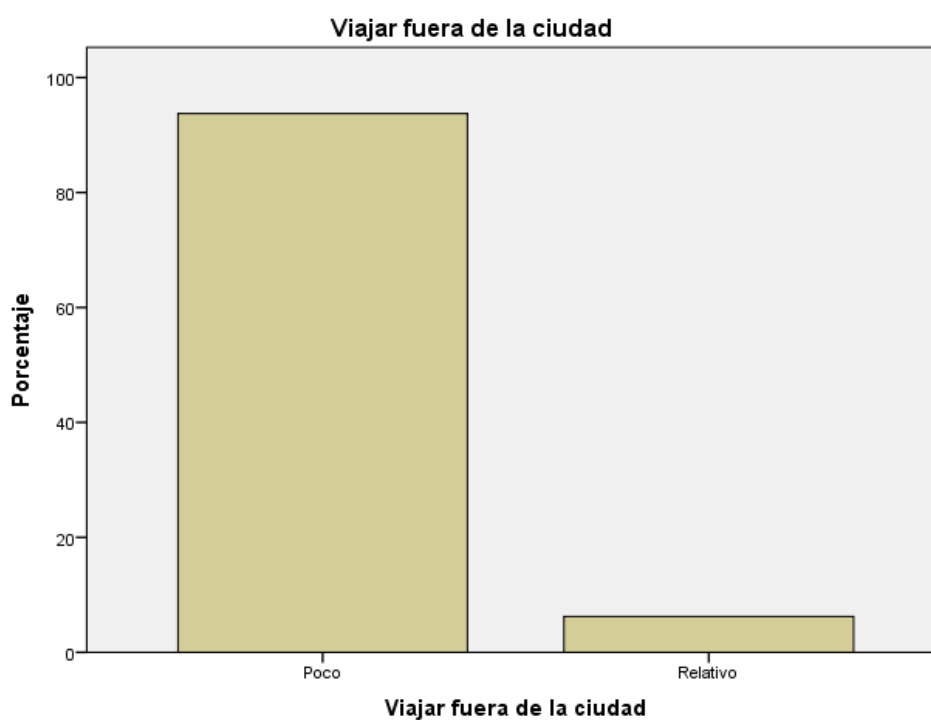


Tomando en cuenta las respuestas a conductas que considera que realiza mejor que el promedio de las personas, encontramos que las respuestas se distribuyen de la siguiente manera: el indicador de “otra” que se refiere a... es respondida por 9 adolescentes con un 56,3% de las respuestas válidas.

Nuestro análisis continúa con “contar un chiste”, que es verificable en 4 adolescentes de sexo femenino que representan el 25%, “cantar” con 2 respuestas y un porcentaje de 12,5% y finalmente, “hablar en público” con 1 adolescente que responde en esta opción, con un porcentaje de 6,3%.

**Tabla N° 119:** Viajar fuera de la ciudad, adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco	15	93,8	93,8	93,8
Válidos Relativo	1	6,3	6,3	100,0
Total	16	100,0	100,0	

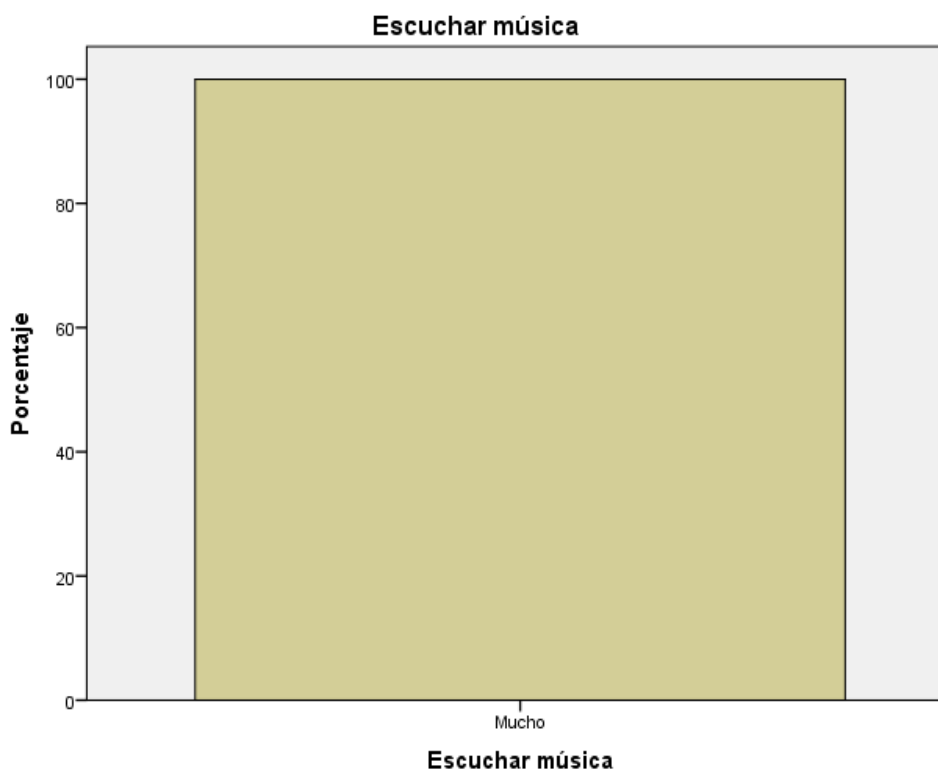
**Gráfico N° 119:** Viajar fuera de la ciudad, adolescentes de sexo femenino

En cuanto a las posibilidades ambientales de viajar fuera de la ciudad, encontramos que las adolescentes señalan que consideran escasa esa posibilidad, con 15 respuestas válidas que representan el 93,8%. En cuanto al indicador de “relativo” encontramos 1 respuesta que implica el 6,3%.



**Tabla N° 120:** Escuchar música, adolescentes de sexo femenino

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Mucho	16	100,0	100,0	100,0

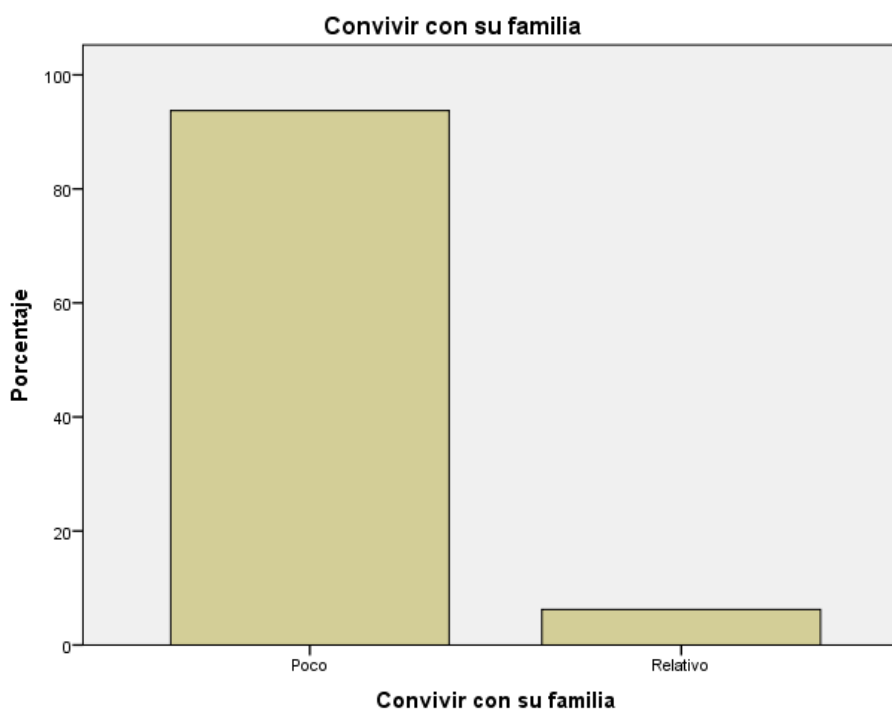
**Gráfico N° 120:** Escuchar música, adolescentes de sexo femenino

Siguiendo el análisis de resultados, encontramos que la totalidad de las adolescentes ha respondido que escucha música de forma frecuente.

Es importante mencionar el aspecto que involucra que las adolescentes se encuentran institucionalizadas y que pueden recurrir a esta actividad para matar el ocio, tomando en cuenta que puede realizarse de diversas maneras.

**Tabla N° 121:** Convivencia con su familia, adolescentes de sexo femenino

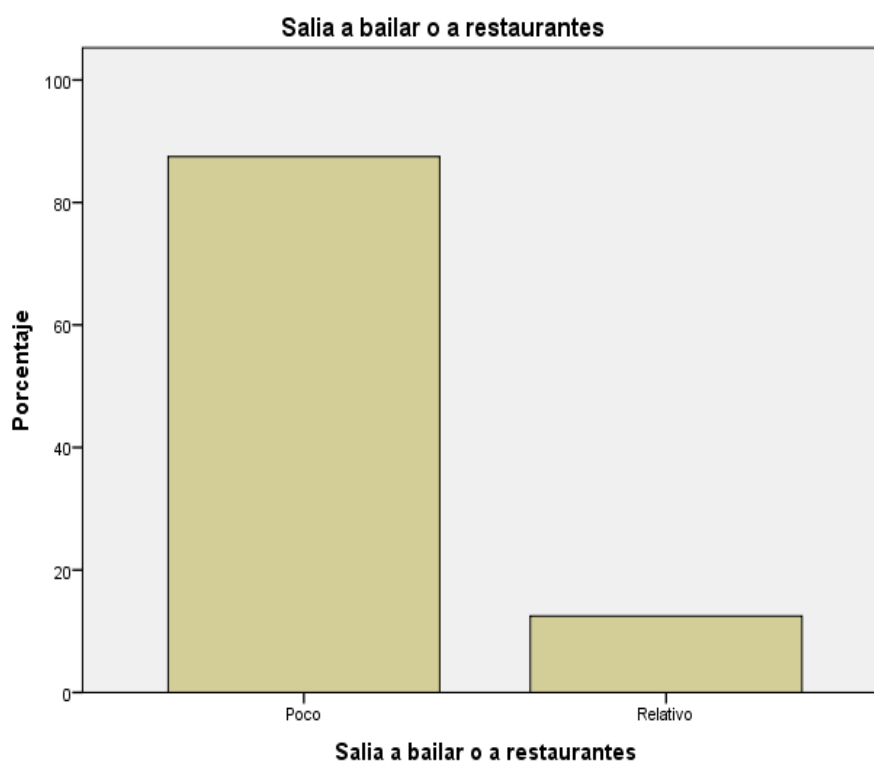
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco	15	93,8	93,8	93,8
Válidos Relativo	1	6,3	6,3	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Gráfico N° 121:** Convivencia con su familia, adolescentes de sexo femenino

Tomando en cuenta de que la población implica adolescentes institucionalizadas, encontramos que el 93,6% de las respuestas que corresponde a 15 adolescentes, señalan que conviven poco con su familia. En todo caso, 1 adolescente con un porcentaje de 6,3% señala que esa convivencia es relativa.

**Tabla N° 122:** Salir a bailar o a restaurantes, adolescentes de sexo femenino

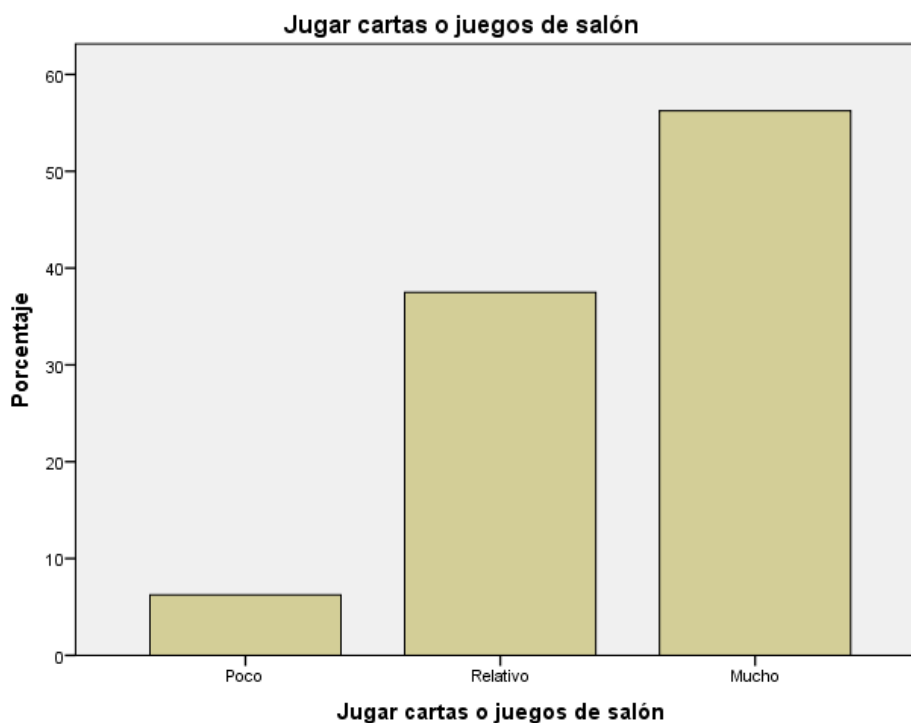
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco	14	87,5	87,5	87,5
Válidos Relativo	2	12,5	12,5	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Gráfico N° 122:** Salir a bailar o a restaurantes, adolescentes de sexo femenino

Dentro de nuestro análisis encontramos que las adolescentes encuentran pocas oportunidades de salir a bailar o a restaurantes, según lo reflejan 14 de ellas, que representan un porcentaje de 87,5%, siendo que 2 de las adolescentes consideran que tienen una relativa posibilidad de realizar las actividades mencionadas en el presente indicador.

**Tabla N° 123:** Jugar cartas o juegos de salón, adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco	1	6,3	6,3	6,3
Relativo	6	37,5	37,5	43,8
Mucho	9	56,3	56,3	100,0
Total	16	100,0	100,0	

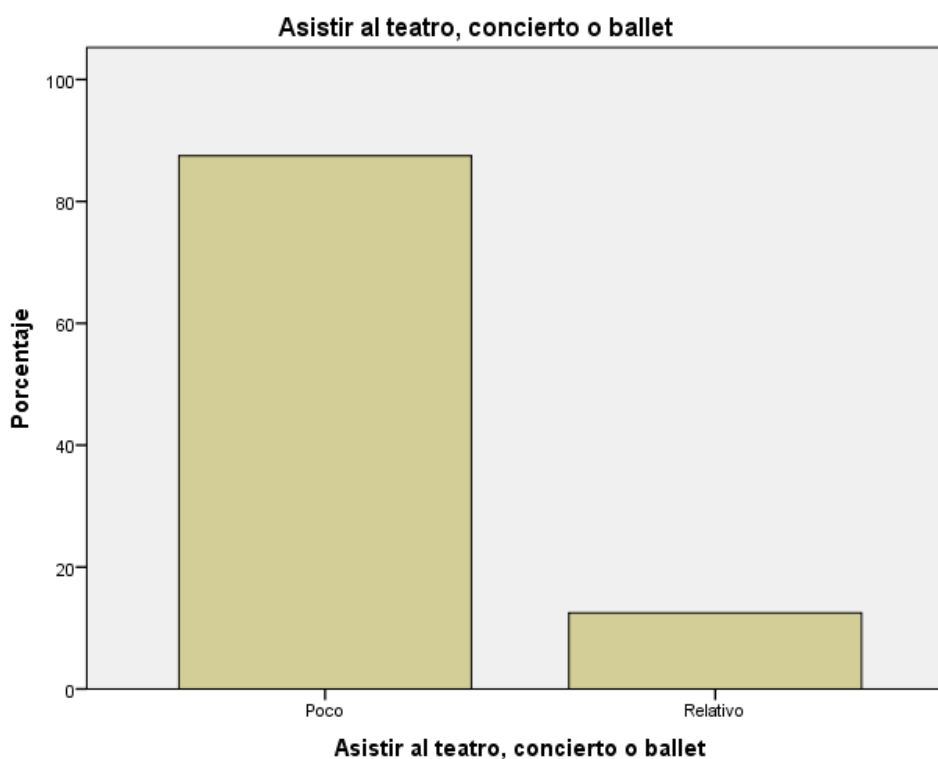
**Gráfico N° 123:** Jugar cartas o juegos de salón, adolescentes de sexo femenino

En cuanto a las actividades recreativas, encontramos que 9 de las adolescentes con un porcentaje del 56,3% señalan practicar mucho esta actividad. Siendo que, a continuación 6 de ellas que implica un 37,5% señalan que la práctica de esa recreación es relativa, para que finalmente 1 de ellas, con un 6,3% señale que se dedica poco a esta actividad.

**Tabla N° 124:** Asistir al teatro, concierto o ballet, adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco	14	87,5	87,5	87,5
Válidos Relativo	2	12,5	12,5	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Gráfico N° 124:** Asistir al teatro, concierto o ballet, adolescentes de sexo femenino

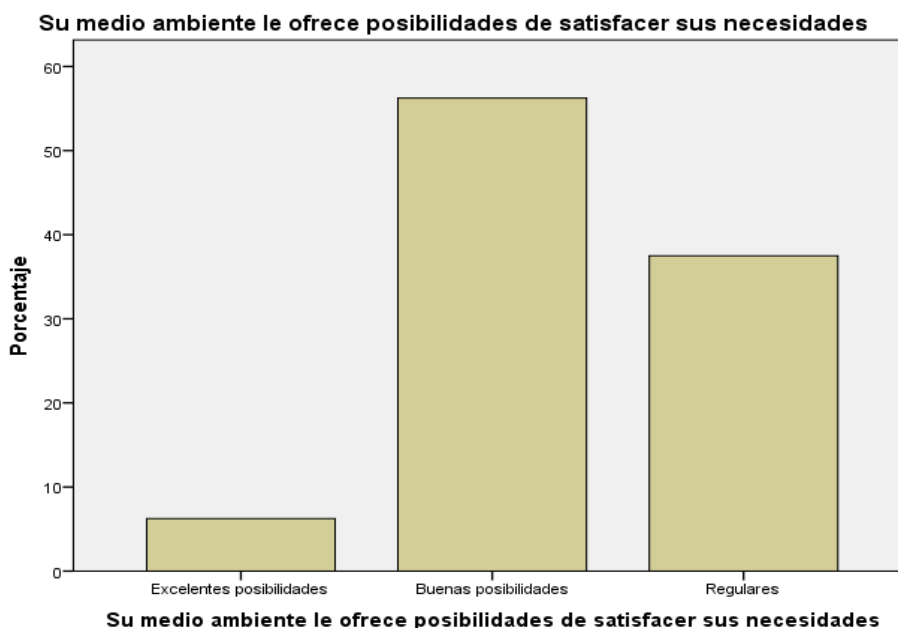


En lo que respecta a la posibilidad de asistir al teatro, concierto o ballet, la mayoría significativa de las adolescentes señala que tienen pocas posibilidades de realizar las actividades mencionadas, como lo reflejan 14 de ellas que representan el 87,5% del total de porcentaje válido.

**Tabla N° 125:** Medio ambiente ofrece posibilidades de satisfacer sus necesidades, adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Excelentes posibilidades	1	6,3	6,3	6,3
Buenas posibilidades	9	56,3	56,3	62,5
Regulares	6	37,5	37,5	100,0
Total	16	100,0	100,0	

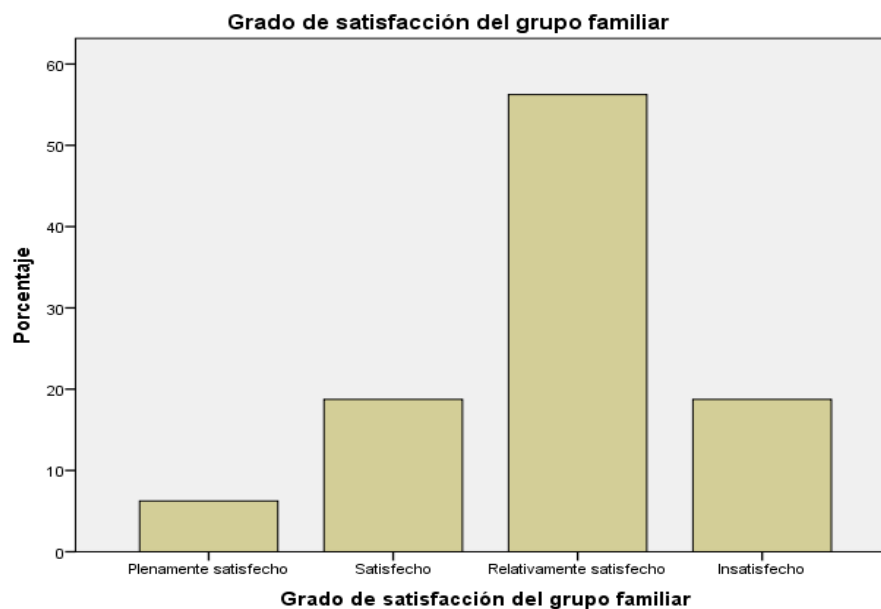
**Gráfico N° 125:** Medio ambiente ofrece posibilidades de satisfacer sus necesidades, adolescentes de sexo femenino



En lo referente a las posibilidades ambientales, 9 de las adolescentes que representan el 56,3% del total de la población estudiada, señala que observa que su medio les provee buenas posibilidades de satisfacer sus necesidades. A su vez, 6 de las adolescentes con un porcentaje de 37,5% señala que su medio les provee regulares posibilidades. En última instancia encontramos que 1 adolescente con un porcentaje de 6,3% señala que su ambiente le favorece excelentes posibilidades de satisfacer sus necesidades.

**Tabla N° 126:** Grado de satisfacción del grupo familiar, adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Plenamente satisfecho	1	6,3	6,3	6,3
Satisfecho	3	18,8	18,8	25,0
Válidos Relativamente satisfecho	9	56,3	56,3	81,3
Insatisfecho	3	18,8	18,8	100,0
Total	16	100,0	100,0	

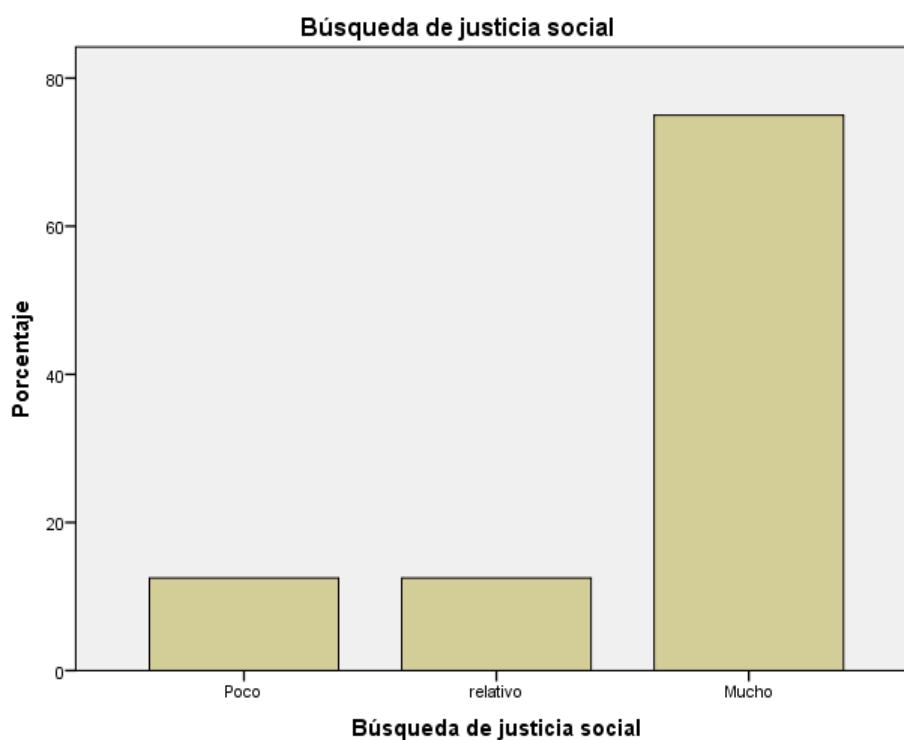
**Gráfico N° 126:** Grado de satisfacción del grupo familiar, adolescentes de sexo femenino

Continuando con el análisis de resultados, encontramos que en lo que respecta al grado de satisfacción del grupo familiar, el 56,3% de las adolescentes que representan 9 respuestas, señala que se sienten relativamente satisfechas.

Encontramos también que 3 adolescentes con un porcentaje de 18,8% señalan sentirse insatisfechas con su grupo familiar. De igual manera, 3 adolescentes con un porcentaje de 18,8% señalan sentirse satisfechas, siendo que 1 adolescente con un porcentaje de 5,3% declara sentirse plenamente satisfecha con su grupo familiar.

**Tabla N° 127:** Búsqueda de justicia social, adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco	2	12,5	12,5	12,5
relativo	2	12,5	12,5	25,0
Mucho	12	75,0	75,0	100,0
Total	16	100,0	100,0	

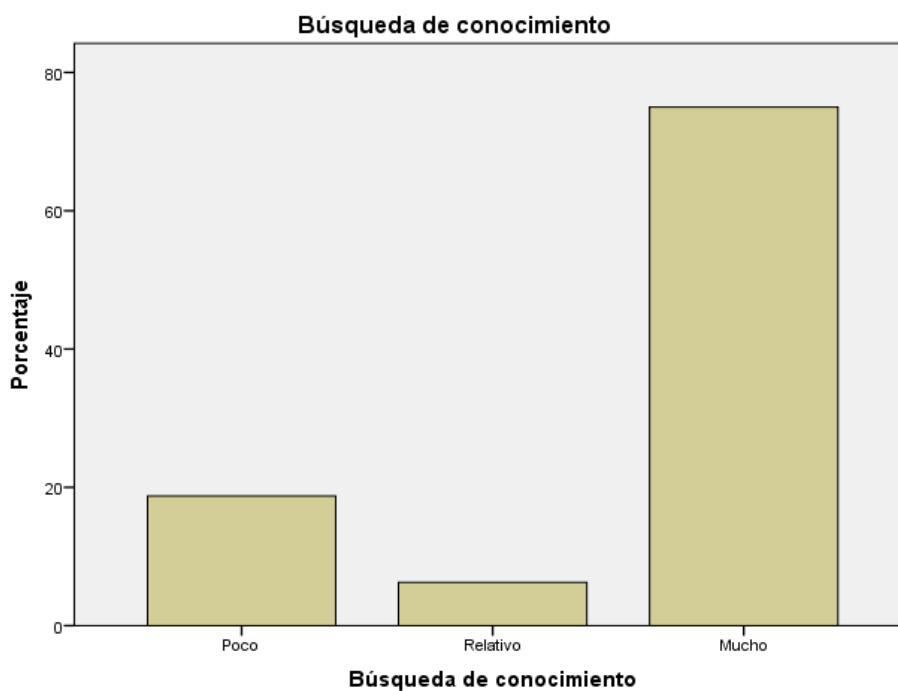
**Gráfico N° 127:** Búsqueda de justicia social, adolescentes de sexo femenino

En cuanto a la búsqueda de justicia social, encontramos que para las adolescentes es muy importante como lo reflejan en 12 ocasiones, representando el 75% del total de respuestas válidas. A continuación, encontramos que en la valoración de 2 adolescentes, este aspecto es más bien relativo, con un porcentaje de 12,5%, para finalmente señalar que para 2 adolescentes la justicia social tiene poca importancia, con un porcentaje total de 12,5% del total de respuestas válidas obtenidas en el presente indicador.



**Tabla N° 128:** Búsqueda de conocimiento, adolescentes de sexo femenino

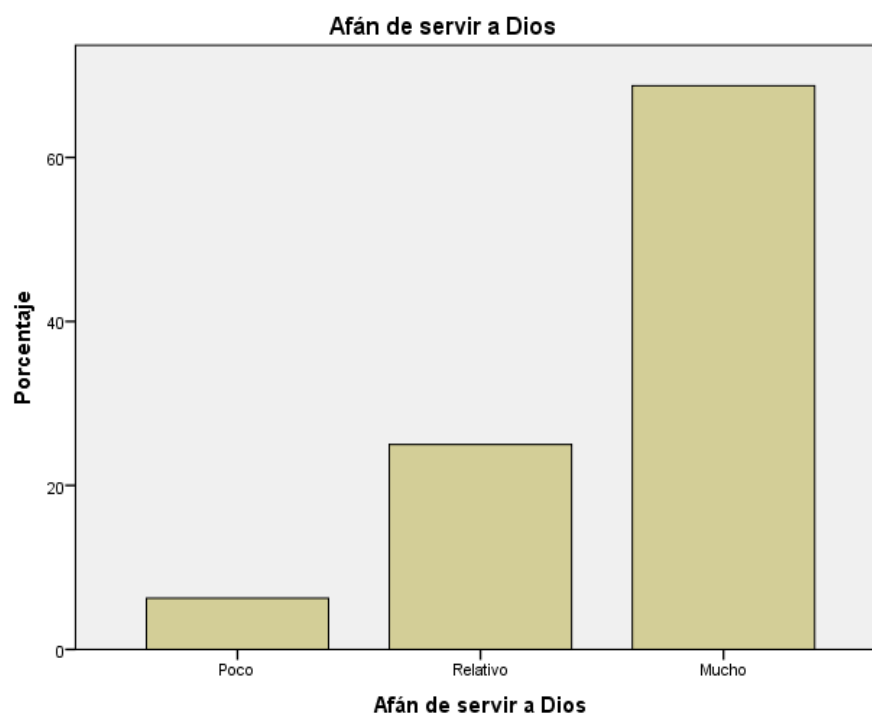
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco	3	18,8	18,8	18,8
Relativo	1	6,3	6,3	25,0
Mucho	12	75,0	75,0	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Gráfico N° 128:** Búsqueda de conocimiento, adolescentes de sexo femenino

Abordando el ítem de búsqueda de conocimiento, podemos inferir que en 12 de las adolescentes que representan un porcentaje de 75%, este aspecto implica mucha importancia. Continuando con nuestro análisis, 3 de las adolescentes con un porcentaje de 18,8% señalan otorgarle poca importancia a la búsqueda de conocimiento, para finalmente encontrar que 1 adolescente con un porcentaje válido de 6,3% señala que esa búsqueda es relativa desde su perspectiva.

**Tabla N° 129:** Afán de servir a Dios en adolescentes de sexo femenino

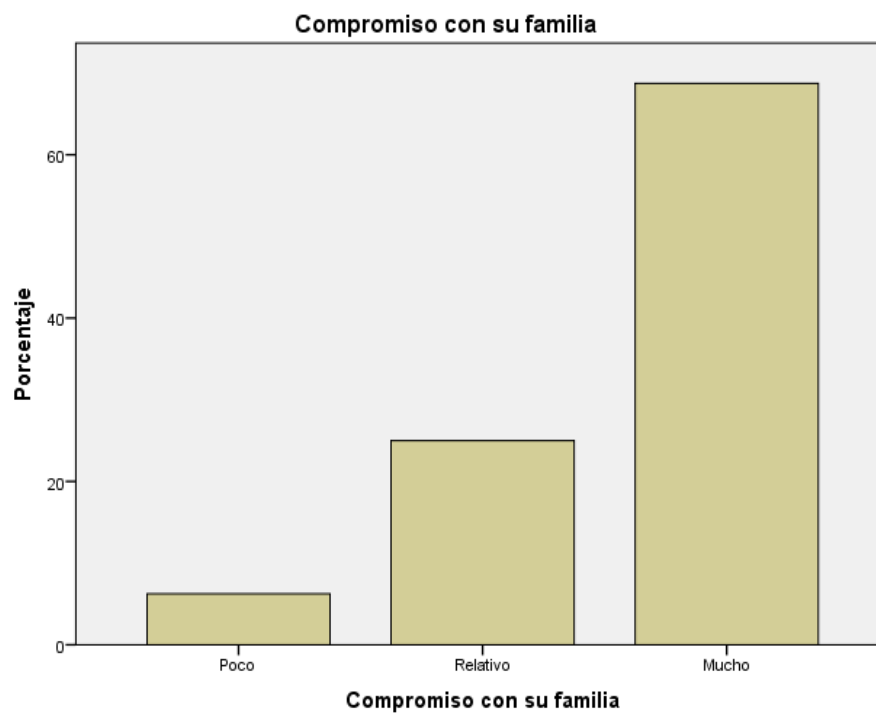
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco	1	6,3	6,3	6,3
Relativo	4	25,0	25,0	31,3
Mucho	11	68,8	68,8	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Gráfico N° 129:** Afán de servir a Dios en adolescentes de sexo femenino

Las adolescentes consideran que el afán de servir a Dios en sus vidas es muy importante, según lo reflejan 11 de ellas que implican el 68,8% de respuestas válidas. En cambio, 4 señoritas consideran que ese afán es relativo, representado un 25% de la muestra recabada, para que finalmente, 1 adolescente que representa el 6,3% de la muestra, señale que considera que es poco importante el afán de servir a Dios.

**Tabla N° 130:** Compromiso con su familia en adolescentes de sexo femenino

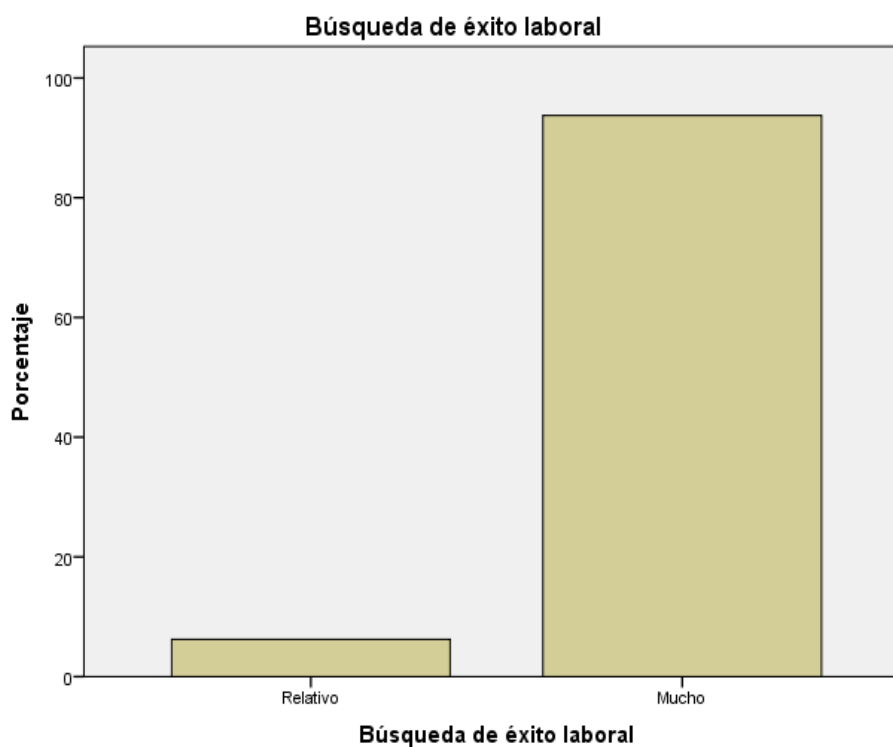
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco	1	6,3	6,3	6,3
Relativo	4	25,0	25,0	31,3
Mucho	11	68,8	68,8	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Gráfico N° 130:** Compromiso con su familia en adolescentes de sexo femenino

Siguiendo con el análisis de resultados, en cuanto al compromiso con la familia, encontramos que 11 de las adolescentes, con un porcentaje de 68,8% indican tener mucho compromiso, siendo que 4 señoritas con un porcentaje de 25% señalan que ese compromiso es relativo, para finalmente encontrarnos que 1 de ellas, con porcentaje de 6,3% del total de respuestas válidas, señala tener poco compromiso con su familia.

**Tabla N° 131:** Búsqueda de éxito laboral en adolescentes de sexo femenino

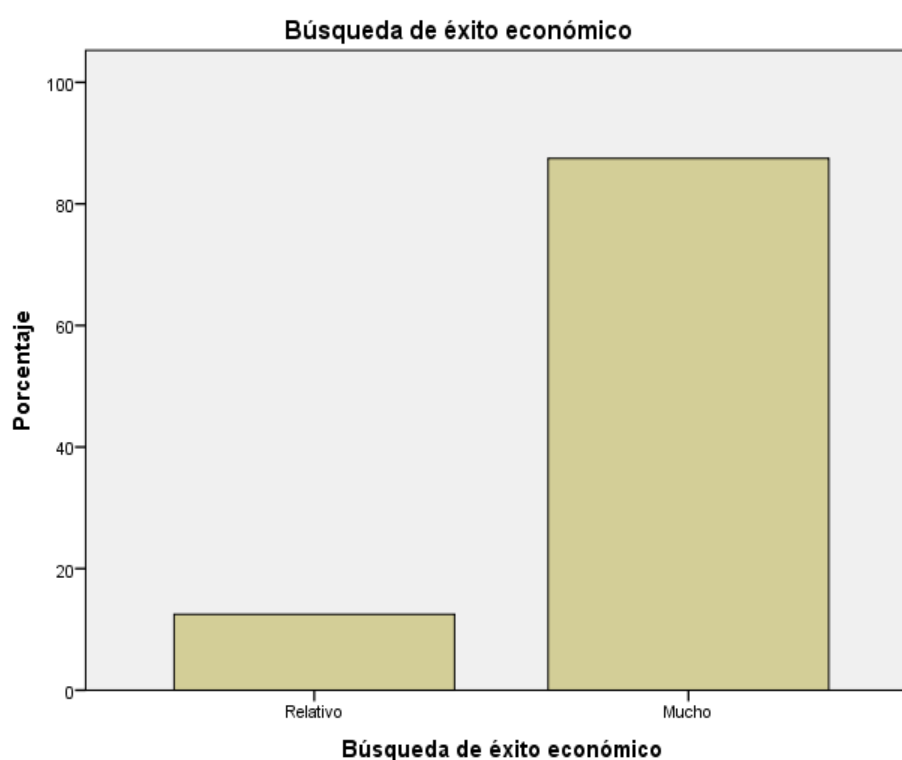
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Relativo	1	6,3	6,3	6,3
Válidos Mucho	15	93,8	93,8	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Gráfico N° 131:** Búsqueda de éxito laboral en adolescentes de sexo femenino

La búsqueda de éxito laboral tiene mucha importancia para las adolescentes, según lo reflejan 15 de ellas, con un 93,8% del total de respuestas obtenidas, siendo que 1 de ellas que representa un 6,3% señala percibir como relativa la importancia de buscar el éxito laboral.

**Tabla N° 132:** Búsqueda de éxito económico en adolescentes de sexo femenino

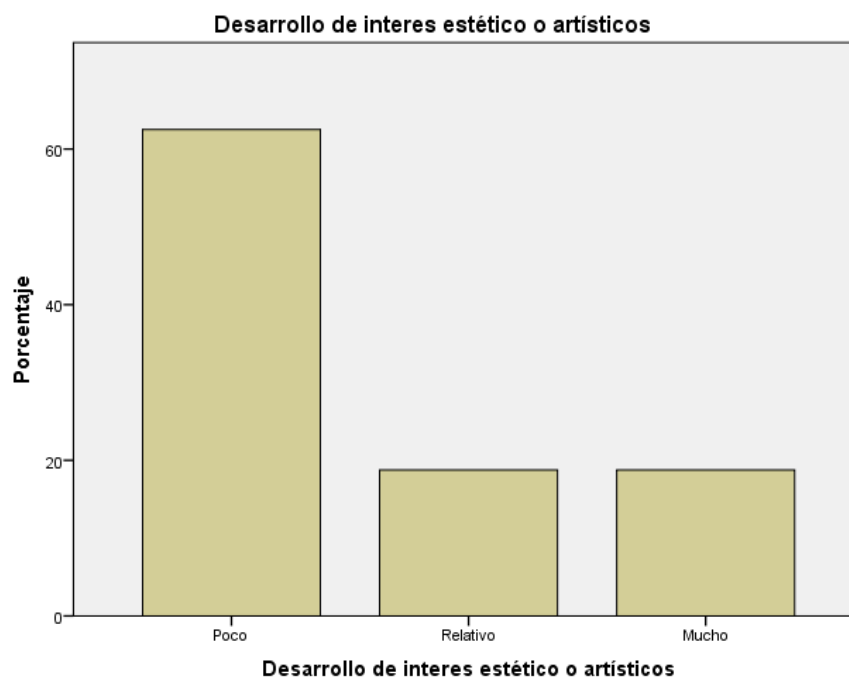
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Relativo	2	12,5	12,5	12,5
Válidos Mucho	14	87,5	87,5	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Gráfico N° 132:** Búsqueda de éxito económico en adolescentes de sexo femenino

La búsqueda de éxito económico es muy importante para la mayoría de las adolescentes que participan del trabajo de investigación, según lo reflejan 14 de las respuestas que implica un 87,5% del total de respuestas obtenidas. En cuanto al ítem que se asocia con una relativa importancia al tema del éxito económico, encontramos que 2 de ellas con un porcentaje de 12,5% le atribuyen esa valoración.

**Tabla N° 133:** Desarrollo de interés estético o artístico en adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco	10	62,5	62,5	62,5
Relativo	3	18,8	18,8	81,3
Mucho	3	18,8	18,8	100,0
Total	16	100,0	100,0	

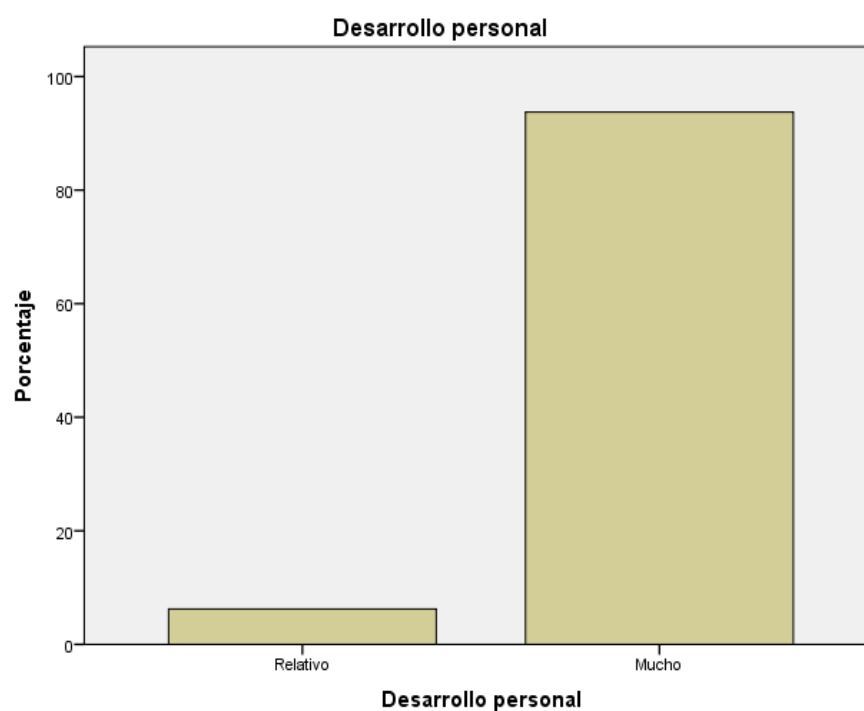
**Gráfico N° 133:** Desarrollo de interés estético o artístico en adolescentes de sexo femenino

En lo que se refiere a la tendencia al desarrollo de intereses estético o artístico, encontramos que 10 de las adolescentes señalan poco interés en esta área, con un porcentaje total de 62,5% de las respuestas.

A continuación encontramos que 3 señoritas señalan que sienten que este ítem implica un relativo interés en sus vidas, sumando el 18,8% de las respuestas obtenidas. La misma cantidad y porcentaje de adolescentes señala que esta tendencia es muy importante en su existencia.

**Tabla N° 134:** Desarrollo personal en adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Relativo	1	6,3	6,3	6,3
Válidos Mucho	15	93,8	93,8	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Gráfico N° 134:** Desarrollo personal en adolescentes de sexo femenino

Prosiguiendo con el análisis de resultados, en cuanto a la percepción de tendencia al desarrollo personal, encontramos que 15 de las adolescentes que se relacionan con un 93,8% de las respuestas válidas consideran que tienen mucho desarrollo personal. Por otro lado, 1 de las adolescentes que representa el 6,3%, señala sentir que ese desarrollo es relativo en su persona.

**Tabla N° 135:** Experiencia atípica ligada a la parapsicología en adolescentes de sexo femenino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	3	18,8	18,8	18,8
Válidos No	13	81,3	81,3	100,0
Total	16	100,0	100,0	

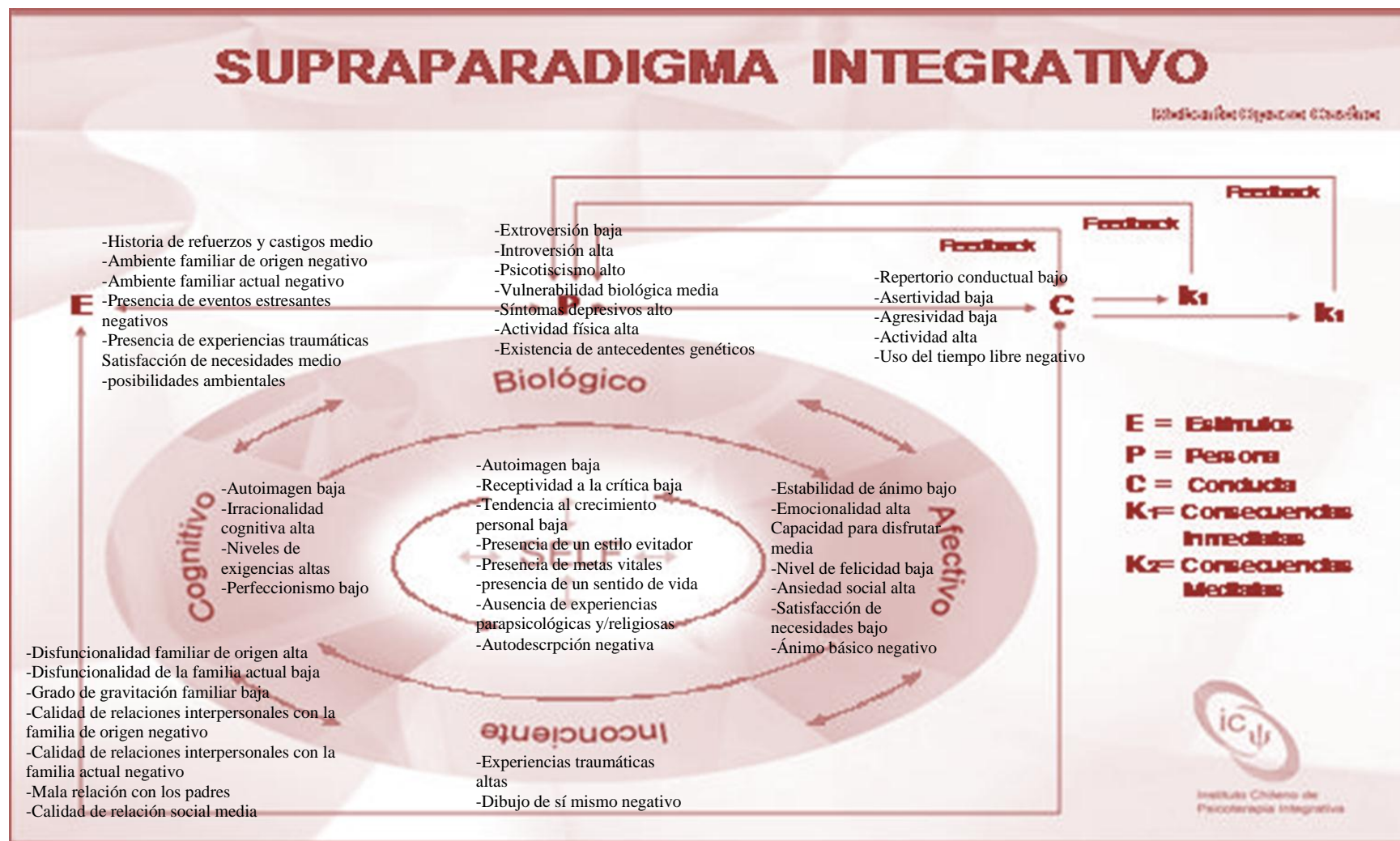
**Gráfico N° 135:** Experiencia atípica ligada a la parapsicología en adolescentes de sexo femenino



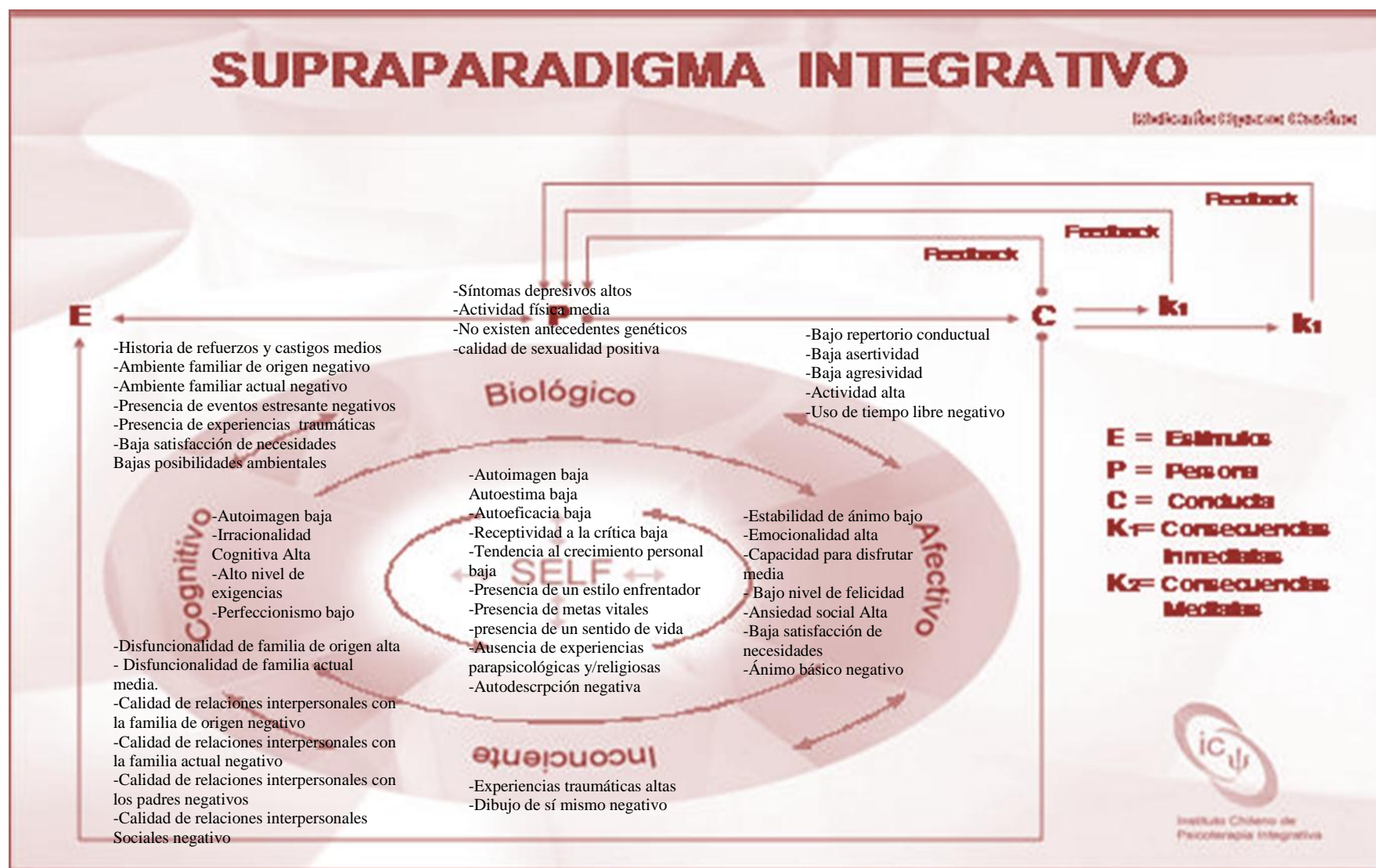
Finalmente, en cuanto a experiencias parapsicológicas reportadas por las adolescentes en el llenado de los FECl, encontramos que 13 de ellas que implica un porcentaje válido de 81,3% no reportan haber experimentado algún tipo de las situaciones mencionadas, siendo que, por otra parte, 3 de ellas, con un porcentaje válido de 18,8%, sí reportan algún tipo de situación de tipo experiencia parapsicológica.



## PERFIL PSICOLÓGICOS DE ADOLESCENTES DEL SEXO FEMENINO DE LA ALDEA PADRE ALFREDO SPIESSBERGER DESDE EL MODELO INTEGRATIVO SUPRAPARADIGMÁTICO



**PERFIL PSICOLÓGICOS DE ADOLESCENTES DEL SEXO MASCULINO DE LA ALDEA PADRE ALFREDO SPIESSBERGER  
DESDE EL MODELO INTEGRATIVO SUPRAPARADIGMÁTICO**



## VI. CONCLUSIONES

Iniciaremos el proceso de desarrollar las conclusiones de acuerdo a los objetivos propuestos para la presente investigación.

Es así que respondiendo al **objetivo específico 1** “*Identificar los factores asociados al paradigma biológico en los adolescentes internos de las Aldeas Padre Alfredo Spiessberger desde el Modelo Integrativo Supraparadigmático*”, podemos comenzar señalando que el **paradigma biológico** propone que ciertas características específicas genéticas, endócrinas, neuroanatómicas o bien, neurofisiológicas, pueden influir en la génesis de específicas cogniciones, emociones o conductas (las cuales pueden ser más o menos “desajustadas”) (Opazo, 2001).

En el paradigma biológico, el FECCI, permite evaluar antecedentes genéticos, problemas perinatales, índices de neuroticismo, índices de extroversión, índices de organicidad, desbalances premenstruales, problemas con el peso, enfermedades físicas, magnificación y minimización biológicas, etc.

Nuestro análisis realizará una descripción separada tomando en cuenta a los sexos de las personas que participaron en el presente proceso.

Es así que en el **sexo femenino dentro del paradigma biológico**, encontramos que los niveles de **extroversión** se encuentran en un rango bajo lo que implica una baja necesidad de entrar en contacto con el mundo exterior, aspecto que se relaciona intrínsecamente con la aparición de un nivel alto de **introversión** que se manifiesta una tendencia al ensimismamiento e introspección. Por otra parte se presentan altos niveles de **psicoticismo** en los adolescentes que nos permite inferir el pobre control de impulsos, una pobre tendencia a la empatía pero también creatividad y firmeza en las decisiones.

En cuanto al tema de la **vulnerabilidad biológica**, esta se encuentra en una rango medio, poniéndose de manifiesto que dentro de las enfermedades con causas genéticas predominan la presencia de alergias. Así también se hace evidentes síntomas de tipo **depresivo y**

**ansioso** que favorecen que las adolescentes experimenten emociones displacenteros asociado a tristeza profunda y temor a lo desconocido o a lo inesperado.

Siguiendo nuestro análisis del paradigma biológico, encontramos un nivel alto de **actividad física** que puede relacionarse con la cantidad de deporte que practican y el trabajo comunitario que realizan dentro de las aldeas Padre Alfredo.

En cuanto al **Sexo Masculino dentro del paradigma Biológico**, el análisis de resultados nos permite inferir que las variables significativas son: Una baja tendencia a presentar **vulnerabilidad biológica**, donde se hace evidente la ausencia de enfermedades asociadas al tipo de parto que en su mayoría fue descrita “normal” y enfermedades de etiología genética. Seguidamente encontramos una alta prevalencia de **síntomas depresivos**, que favorecen la experimentación de abatimiento afectivo y sentimientos de inadecuación.

Se puede también inferir que un nivel de **actividad física** en rango medio, dado que comparativamente no parecen practicar de forma sistemática ningún deporte, limitando muchas veces el ejercicio físico que realizan a las actividades comunitarias que requiere la aldea. Finalmente, en cuanto a la **sexualidad**, se puede inferir una descripción positiva de la misma de acuerdo a los caracteres sexuales secundarios que se comienzan a desarrollar en sus personas.

En cuanto al **Objetivo 2** “*Identificar los factores asociados al paradigma afectivo en los adolescentes internos de las Aldeas Padre Alfredo Spiessberger desde el Modelo Integrativo Supraparadigmático*”, respondemos diciendo que en el **paradigma afectivo**, los eventos y estructuras afectivos pueden ejercer una influencia causal generando cogniciones, conductas e incluso cambios anatómicos y fisiológicos en el organismo (Opazo, 2001).

En el paradigma Afectivo, el FECI aporta una autoevaluación del grado de satisfacción de las necesidades personales del paciente, de la variedad y calidez de las respuestas afectivas, de la calidez interpersonal, de la capacidad para disfrutar, de la capacidad de empatía, del balance emoción /sentimiento, de la asimetría hedónica, del estado de ánimo predominante,

de la motivación al cambio y a trabajar en terapia, de la estabilidad emocional, de la capacidad para desarrollar compromisos afectivos profundos, de la calidad de las estructuras afectivas, del nivel actual de felicidad, etc.

Iniciando el análisis de conclusiones en cuanto al **sexo femenino**, se encuentra una **baja estabilidad de ánimo**, que implica la influencia de lo biológico y lo cognitivo repercutiendo al hecho de que pequeños estímulos pueden modificar sus estados afectivos. Así también encontramos que las adolescentes presentan una **emocionabilidad alta**, aspecto que se relaciona con una vivencia intensa y hasta exacerbada de emociones positivas (amor, gratitud) como de emociones negativas (odio, desprecio).

Así también podemos inferir que las adolescentes presentan, una mediana **capacidad para disfrutar**, aspecto que puede relacionarse con una rutina bien establecida en sus vidas y la poca factibilidad de recibir respuestas afectivas que les permitan sentir satisfacción.

Prosiguiendo con las conclusiones, encontramos que las adolescentes consideran que su **nivel de felicidad es bajo**, aspecto presente, en adolescentes institucionalizados, donde además se suma el hecho de que en general provienen de familias disfuncionales, así como la ausencia de figuras de apego segura. A todo esto podemos inferir que se suma pobre expectativas hacia el futuro y un ambiente rutinario y poco estimulante.

Tomando en cuenta lo rutinario y poco estimulante de su mundo afectivo, encontramos una **alta ansiedad social**, que puede explicarse desde la aparente distancia afectiva que tienen con sus cuidadores y con el resto de menores dentro de las aldeas; las oportunidades de relacionamiento, con otro tipo de personas son escasas.

Prosiguiendo con las conclusiones dentro del paradigma afectivo, encontramos que las adolescentes reportan que la **satisfacción de necesidades** se encuentran en un rango bajo, de acuerdo a la pirámide de necesidades de Maslow podemos señalar que las necesidades fisiológicas y de seguridad se encuentran cubiertas sin embargo las necesidades del orden mayor (afiliación, reconocimiento y auto-realización) están lejos de alcanzar un nivel satisfactorio dentro de la valoración de las adolescentes (Guinot, 2012)

Todos los aspectos anteriormente mencionados, nos permiten inferir la presencia de un estado de **ánimo básico negativo**, que se relaciona con los síntomas depresivos descritos en el paradigma biológico, así como sentimientos de desesperanza en cuanto a su situación presente y futuro

En cuanto a las conclusiones de la población de varones encontramos que de manera significativa se nota la presencia de **Baja autoestima**, que implica sentimientos de desvalorización o inadecuación, hecho que se verifica en sentimientos de agresividad y el desinterés de participar de actividades constructivas y sentimientos de inferioridad cuando entra en contacto con adolescentes no institucionalización.

En cuanto a la **tolerancia a la frustración**, encontramos que los adolescentes se encuentran en un rango bajo, donde puede evidenciarse reacciones de tipo impulsivo, a partir de resentimientos ante cualquier crítica que puede realizarse hacia sus personas.

Prosiguiendo con las conclusiones encontramos una **baja capacidad para disfrutar** que se relaciona estrechamente con anhedonia, tomando en cuenta que existen pocas actividades que despiertan su interés y motivación como por ejemplo ir de paseo. A continuación se hace evidente una alta capacidad de empatía puesto que la mayoría han atravesado situaciones similares permitiéndoles conocer la realidad de los demás adolescentes.

Al igual que en las adolescentes del sexo femenino encontramos un **bajo nivel de felicidad**, a partir de las bajas expectativas que tienen hacia el futuro tanto como la anhedonia que hemos descrito anteriormente. Se encuentran que la **satisfacción de necesidades está en rango medio** dado que a diferencia de las mujeres no le otorgan tanta importancia a la búsqueda de reconocimiento y relacionamiento social.

Los resultados también nos permiten inferir la importante presencia de **aspectos disfóricos** que si bien pueden relacionarse con la etapa de desarrollo también pueden deberse a su condición de menores institucionalizados.

Finalmente se hace evidente la presencia de un **ánimo básico negativo** que como hemos visto anteriormente se origina y a la vez se refuerza por una **baja autoestima y una capacidad para disfrutar**, aspecto que influyen en la presencia predominante de tristeza, la falta de figuras de apego estables y una desesperanza en cuanto al futuro.

El **objetivo 3** “*Identificar los factores asociados al paradigma cognitivo en los adolescentes internos de las Aldeas Padre Alfredo Spiessberger desde el Modelo Integrativo Supraparadigmático*”. Prosiguiendo a los dicho en los anteriores conclusiones, decimos que el **Paradigma Cognitivo** hace referencia a aquellas variables cognitivas que de alguna manera influyen sobre los cambios biológico, afectivo, inconsciente, sistémico, Self, ambiental, que repercuten en el sistema global del comportamiento (Opazo, 2001)

Además en el paradigma Cognitivo, la Ficha aporta una auto-evaluación de la confianza del paciente en la psicoterapia, de sus expectativas de cambio, de la calidad de los procesos atencionales y atribucionales, de la magnificación y minimización cognitivas, de las expectativas de auto-exigencias y de los esquemas cognitivos, etc.

Continuando con el análisis del sexo masculino y femenino, procedemos a la siguiente conclusión en el paradigma cognitivo:

En relación al **sexo femenino**, encontramos como variables significativas una **autoimagen baja** al referirse como la percepción mental que tiene de sí mismo, además presentan **una irracionalidad cognitiva alta**, donde existe alteraciones en las creencias y pensamientos mal adaptativos que producen perturbación en los adolescentes. Seguidamente la presencia de **altos niveles de exigencias y perfeccionismo bajo**, están relacionadas con la necesidad de mejorar su calidad de vida exigiéndose a sí mismos en su actividades cotidianas.

En cuanto al **sexo masculino** dentro del paradigma cognitivo, al igual que el sexo femenino, identificamos como variables significativas la **autoimagen y autoeficacia baja**, donde se hace indudable que existe influencias entre ambas, puesto que al obtener una imagen negativa de sí misma va influir en la autoeficacia al referirse a la capacidad de poder desempeñarse de una cierta forma con el propósito de alcanzar ciertas metas, es decir

a la creencia de que uno tiene las habilidades para ejecutar los cursos de acción requeridos para manejar situaciones previstas.

También observamos la presencia de **irracionalidad cognitiva** en un punto medio, dando lugar a pensamientos o creencias perturbadas, los **altos niveles de exigencias y expectativas ante la vida media** están relacionados con los deseos de poder salir adelante y cumplir sus metas., y por último se observa la presencia de errores y sesgos cognitivos.

Continuando con el análisis de las conclusiones, el **objetivo 4** que se refiere a *“Identificar los factores asociados al paradigma inconsciente en los adolescentes internos de las Aldeas Padre Alfredo Spiessberger desde el Modelo Integrativo Supraparadigmático”* nos referimos al **paradigma inconsciente** como las actividades mentales de las cuales el individuo no está consciente, pueden influir en cogniciones, afectos y conductas (Opazo, 2001).

En el paradigma inconsciente, el FECCI, aporta una autoevaluación del awareness, es decir del darse cuenta del paciente acerca de sus propias cualidades y defectos, acerca de la relación conducta/consecuencias, acerca de su forma de procesar información, acerca de sus propias respuestas afectivas, acerca de sus estructuras cognitivas y afectivas más relevantes, etc.

En el análisis de conclusiones, observamos en las **mujeres** muestran la importante recurrencia **de experiencias traumáticas** que ocurrieron durante su etapa infantil, como por ejemplo muchas de ellas han sufrido el abandono de sus padres causado por conflictos en padres alcohólicos e infidelidad, madres que murieron al nacer, violencia intrafamiliar, abuso sexual por sus mismos familiares y violencia psicológica en tanto tenga que ver con las amenazas, insultos y rechazos, etc, cuyas repercusiones son evidentes en toda su dinámica psicológica. Así mismo algunas adolescentes, cuando eran niños, han presenciado o conocido sobre accidentes y asesinatos de uno o ambos padres, las mismas que causaron repercusiones en su estabilidad emocional.



En cuanto a los aspectos más llamativos en el análisis del **dibujo de sí mismos**, identificamos que muchas adolescentes han mostrado imágenes y expresado conceptos negativos de sí mismo (como ser figuras pobremente integradas, manos y rostros escondidos, ojos marcados y el dibujos de dientes y manos en forma de garras que se asocian con agresividad, sombreados y líneas fragmentadas), las cuales pueden relacionarse con la vivencia intensa de sentimientos de desánimo y pesimismo, baja autoestima, baja autoimagen, así como la presencia de mecanismos de defensa pobremente desarrollados como por ejemplo la regresión, negación y proyección.

En cuanto a los **varones**, encontramos al igual que las mujeres, la presencia alta de **experiencias traumáticas**, pues al vivir en acontecimientos traumáticos es sin duda uno de los trances más duros en los que se han enfrentado los adolescentes. En tal sentido observamos la presencias de eventos que han afectado emocionalmente a estos jóvenes como ser la muerte de sus padres producto de accidentes o enfermedades, el abandono físico y emocional de sus familias a recintos, la presencia constante de violencias dentro de sus familias acompañado de abuso físico, psicológico y en algunos casos hasta sexual cuyas consecuencias son evidentes en su dinámica psicológica.

Así mismo haciendo un análisis global respecto al **dibujo de sí mismo** en los varones, encontramos en la mayoría la resistencia y ausencia de poder elaborar dibujos y expresar conceptos sobre sí mismos, sin embargos aquellos que lo hicieron vemos que sus dibujos se vinculan con aspectos de su personalidad en relación al autoconcepto, y a su imagen corporal. Los resultados de los gráficos señalan que la mayoría son adolescentes que tienen un grado de dificultad de controlar y canalizar adecuadamente sus impulsos, así mismo suelen descargar sobre su ambiente, explosiones de mal carácter, humor o irritabilidad vinculados en ocasiones a la agresividad. La negación de sí mismo acompañado de conceptos negativos están relacionadas con la baja autoestima. Los gráficos más recurrentes son la ausencia y ocultamientos de las manos y el rostro, zapatos en punta, dibujos de perfil y vista a lado izquierdo que está vinculada con acontecimientos del pasado, figuras incompletas, manos en forma de garra, y líneas fragmentadas o entrecortadas, etc.

Al respecto del **5to objetivo**, “*Identificar los factores asociados al paradigma ambiental/conductual en los adolescentes internos de las Aldeas Padre Alfredo Spiessberger desde el Modelo Integrativo Supraparadigmático*”; el **paradigma ambiental/conductual** postula que ciertas características ambientales específicas, pueden influir en la génesis de específicas cogniciones, afectos y conductas (las cuales pueden ser más o menos desajustadas) (Opazo, 2001).

El aporte del FECI, en el paradigma ambiental/conductual, es una autoevaluación de la calidad del medio ambiente como potencial satisfactor de las necesidades del paciente. Aporta una autoevaluación de la historia de refuerzos y castigos, de las historias escolar, social, sexual, sentimental y laboral del paciente, de la calidad del repertorio conductual, de las habilidades interpersonales, de la calidad del despliegue conductual vía actividades, conductas pulsantes, etc.

Comenzando el análisis del paradigma ambiental/conductual en mujeres, en cuanto a la **ambiental** puede inferirse un **equilibrio entre refuerzos y castigos** donde se pone de manifiesto refuerzos de tipo verbal o regalos, y en el otro extremo castigos de tipo físico (golpizas con chicote).

En cuanto a la **valoración de la familia de origen** las adolescentes señalan que el ambiente era en general **negativo**, puesto que reportan constantes discusiones y agresiones, así como falta de cohesión familiar.

En cuanto al **ambiente familiar actual**, que se refiere específicamente a las Aldeas Padre Alfredo las adolescentes señalan que si bien es un lugar seguro y que satisface sus necesidades fisiológicas y de seguridad también no les provee posibilidades de crecimiento y desarrollo tanto como la ausencia de figuras contenedoras y referentes.

Se puede inferir también la **presencia de eventos estresante**, que influyen negativamente en las adolescentes, donde pueden señalarse **altas exigencias** en cuanto al **rendimiento escolar** es decir en sus calificaciones, además que si no rinden positivamente, obtendrán castigos fuertes como ser: cocinar para su familia durante toda la vacación o realizar

trabajos en cosechas de productos en el campo. También como evento estresante presente está el hecho de no poder participar en eventos recreativos fuera de la institución.

En cuanto a las **experiencias traumáticas** podemos señalar la realidad socio-económica de sus familias de origen, donde se ha visto que muchos han migrado de las zonas rurales de diferentes departamento a la ciudad de santa cruz, se debe tomar en cuenta que la ciudad de santa cruz es una de las ciudades con mayor índice de criminalidad en seguridad ciudadana en Bolivia (Ine, 2010) y además el costo de vida es muy elevado. Todos estos aspectos influyeron los hechos violentos, de alcoholismo, desintegración familiar y abuso psicológico y sexual que mencionamos anteriormente.

En relación a **la satisfacción de necesidades** encontramos que ésta se encuentra en un **rango medio**, dando lugar que si bien cuentan con ambientes confortables y con todas las necesidades básicas como agua, luz y alimentos, no tienen las posibilidades de poder explotar las acciones artísticas o creativas, lo que se vincula directamente con una **valoración de posibilidades ambientales en rango bajo**, como ser las escasas posibilidades de tener estudios superiores, de poder compartir con amigos fuera de la institución, la dificultad de poder conocer otras ciudades, salir de paseos, etc.

En cuanto al **paradigma conductual** podemos señalar un escaso **repertorio conductual** en las adolescentes donde podemos inferir que se presentan como causas, una actividad rutinaria con poco contacto con el mundo exterior (o en las escuelas o en las aldeas). Respecto al tema de la **asertividad**, encontramos que se encuentra en un **rango bajo**, donde se pone de manifiesto una limitada capacidad para comunicar sus estados emocionales, necesidades y expectativas, donde puede mostrarse de manera evidente la indefensión aprendida en estas adolescentes.

Prosiguiendo con las conclusiones encontramos un **rango de agresividad baja**, donde se hace evidente que las adolescentes optan por conductas de evitación y aislamiento. En cuanto al **nivel de actividad** observamos que tomando en cuenta las múltiples responsabilidades que desde temprana edad les tocó asumir (asistir a colegio, encargarse del cuidado de los predios de las Aldeas, realizar trabajos comunitarios, cuidar de sus

“hermanos menores de casa”), su nivel de actividad es bastante alto. Este aspecto se relaciona directamente con una **valoración negativa del uso del tiempo libre**, pues tomando en cuenta las múltiples actividades que deben realizar, el tiempo libre es escaso y cuando si disponen no cuentan con las **posibilidades ambientales** que favorezcan actividades recreativas, artísticas o de ocio.

Respecto a los adolescentes de **sexo masculino**, descubrimos como variables significativas en el paradigma ambiental/conductual, aquellas que están directamente relacionadas con su actual situación, en este sentido detectamos que la relación con su **familia de origen** es totalmente **negativo**, ya que muchos de ellos no conocen a sus verdaderos padres o simplemente dejaron de tener relación con ellos, puesto que la mayoría han sido abandonados desde muy pequeños a causa de diferentes situaciones tales como la violencia intrafamiliar o el alcoholismo de uno o ambos padres, así como la muerte de sus progenitores. Sin embargo también señalan que su **actual ambiente familiar** refiriéndose al igual que las mujeres, a las Aldeas Padre Alfredo, se encuentra **relativamente negativo** siendo evidente que fuera de tener todas las necesidades básicas no cuenta con el apoyo moral/afectivo, ni emocional de parte de sus tutores dando lugar a la inseguridad afectiva de los adolescentes.

Al ser una institución donde las exigencias a nivel educativo son altas, los adolescentes refieren tener una **historia escolar positiva**, dando lugar al buen rendimiento en sus calificaciones, por lo que también es considerado como un **evento estresante** ya que las exigencias ante sus calificaciones son notoriamente altas, puesto que al tener una mala calificación, obtendrán castigos que por lo general son trabajos pesados en obra de mano durante las vacaciones. Es evidente que también su **historial laboral es positivo**, sin embargo se tiene que tomar en cuenta que la variable está relacionada con los trabajos comunitarios que realizan habitualmente (por ejemplo la limpieza general de la Aldea que incluye carpir el largo del pasto que brota en toda la infraestructura o la cosecha de frutas que se realiza en el campo).

En cuanto a la **satisfacción de necesidades** se encuentra en **rango bajo**, indicando que si bien cuentan con todas las comodidades en sus ambientes y sus necesidades básicas como habíamos indicado en las adolescentes del sexo femenino, encontramos también que no tienen las posibilidades de poder realizar actividades que vayan en relación al desarrollo de sus habilidades artísticas, recreativas y desarrollo social fuera de la institución, dando lugar a que también las **posibilidades ambientales** se ubiquen en un rango **bajo**, estando relacionada con las pocas posibilidades de poder compartir con amigos fuera de la institución o participar de eventos sociales como ser fiestas, teatros, ir al cine, salir de paseos, etc.

Continuando con el paradigma, en relación al nivel **conductual**, los adolescentes se encuentran en un rango **bajo de repertorio conductual**, relacionado al hecho de que sus acciones son rutinarias dentro de la Aldea así como en su Unidad educativa, puesto que en ambas instituciones se basan en normas conductuales para el funcionar de sus beneficiarios. Respecto a la **asertividad**, percibimos que los adolescentes se encuentran en un **rango medio**, donde es notorio que presentan dificultades al manifestar sus convicciones, derechos, ideas y pensamientos así como sus emociones.

En relación al **nivel de actividad** observamos que se encuentran en un rango **medio**, ya que asumen varias responsabilidades desde el ingreso a la aldea, como cumplir con las funciones de casa que implican mantener el orden de limpieza, encargarse del cuidado de sus hermanos menores, cumplir con las obligaciones del colegio, realizar trabajos comunitarios que por lo general para los varones están relacionadas con los trabajos de campo como sembrar, cosechar productos y cortar las hierbas que crecen dentro de la institución, dando lugar a todas estas actividades a la **valoración negativa del uso del tiempo libre**.

Siguiendo con las conclusiones nos encontramos con el **5to objetivo** que tiene que ver con el *“Identificar los factores asociados al paradigma sistémico en los adolescentes internos de las Aldeas Padre Alfredo Spiessberger desde el Modelo Integrativo Supraparadigmático”*. El **paradigma sistémico** se refiere a aquellos funcionamientos a nivel de dinámicas familiares, que influyen en el cambio del comportamiento desglosado a

través de cambios en el sistema cognitivo, afectivo, inconsciente, sistémico, sistema Self, y ambiental (Opazo, 2001)

Identificamos que el FECCI, aporta al paradigma sistémico, una autoevaluación acerca de la capacidad del paciente para activar y movilizar sus conductas, acerca de su capacidad para postergar impulsos, acerca de la calidad de sus mecanismos de toma de decisiones, acerca de su tolerancia a la frustración, acerca de su estilo de traducción, de su experiencia en estímulos efectivos, acerca de lo positivo/negativo de su auto-imagen y auto-estima, etc. En suma, la Ficha aporta una autoevaluación de fortalezas y debilidades en el marco orientador del Modelo Integrativo.

Prosiguiendo a las conclusiones, respecto al sexo femenino, encontramos que su **familia de origen** era **altamente disfuncional** ya que era principalmente producto de constantes conflictos afectado en general por las adicciones, como el abuso de sustancias (alcohol, drogas, etc.) o por la conducta autoritaria y agresiva de uno o ambos padres, pues estas circunstancias han ocasionado la separación o divorcio de los mismos, sin embargo no solo las adicciones son las causa para los conflictos sino también ha afectado la situación económica siendo un factor estresante el desempleo. Por tanto, todos estos aspectos ha llevado a una **calidad de relación interpersonal con la familia de origen** totalmente negativo, a su vez, las adolescentes, una vez ingresado a la Aldea han perdido contacto y relación en especial con sus padres teniendo una calidad de relación con los mismos negativamente.

En relación a la **familia actual**, observamos que se encuentra en un **rango medio de disfuncionalidad**, esto tenga que ver que los miembros que conforma la actual familia son producto de diferentes sistemas, ocasionando desentendimientos entre ellos.

Finalmente detectamos que la **calidad de relación interpersonal a nivel social** es relativamente **baja**, puesto que las adolescentes institucionalizadas, no cuentan con las posibilidades de ampliar su círculo social, al encontrarse encerradas en la Aldea.

Siguiendo con las conclusiones, en cuanto al **sexo masculino**, detectamos que al igual que las mujeres, **la familia de origen era altamente disfuncional** percibiéndose como crisis familiar al considerar que los vínculos entre los miembros ha empobrecido siendo un indicador relevante la falta de comunicación, las constantes peleas o discusiones, ocasionando en la mayoría de los casos la separación de la familia. Por tal razón la calidad de relación interpersonal con la familia de origen prevaleciendo más con los padres es considerado negativamente.

Encontramos que la **familia actual** se encuentra en un **rango medio de disfuncionalidad**, esto tenga que relacionarse con el hecho de que los miembros que componen las familias son provenientes de diferentes circunstancias lo que ocasiona que la relación interpersonal entre ellos no siempre es satisfactoria.

Por último, **la calidad de relaciones interpersonales a nivel social** se encuentra en un **rango medio**, relacionado la respuesta con las mujeres, los adolescentes al ser institucionalizados, no cuentan con las posibilidades de ampliar su círculo social, al encontrarse internados en la Aldea.

Terminando con las conclusiones en cuanto al **6to objetivo** que tiene que ver con el *“Identificar los factores asociados al Sistema SELF en los adolescentes internos de las Aldeas Padre Alfredo Spiessberger desde el Modelo Integrativo Supraparadigmático”*. **El Sistema SELF** es el punto central de la experiencia y constituye el eje de la integración de los subsistemas biológico, ambiental/conductual, cognitivo, afectivo e inconsciente, los cuales operan en un sistema total. (Opazo, 2001)

En el sistema SELF, la ficha aporta una autoevaluación acerca de la capacidad del paciente para activar y movilizar sus conductas, acerca de su capacidad de postergar impulsos, acerca de la calidad de sus mecanismos de toma de decisiones, acerca de su tolerancia a la frustración, acerca de su estilo de traducción de su experiencia en estímulos efectivos, acerca de lo positivo/negativo, de su autoimagen y autoestima, etc. En suma, la ficha aporta una autoevaluación de fortalezas y debilidades en el marco orientador del Modelo Integrativo.

Iniciando el análisis de conclusiones, podemos inferir que en cuanto al Sistema Self en adolescentes del sexo femenino, se pone de manifiesto la presencia de **una autoimagen baja**. Tomando en cuenta los indicadores encontrados en los 6 paradigmas podemos señalar la presencia de una autoestima baja fuertemente influida por la historia de vida que han tenido así como de la ausencia de motivadores ambientales, pensamientos negativos respecto a sus personas, esto hace que vinculemos un nivel de autoeficacia también bajo si bien se les presenta altas exigencias en sus estudios, su nivel de motivación personal hacia vivencias de éxito no es considerable.

Respecto a la **satisfacción con la historia de vida**, se puede inferir que la misma se encuentra en un rango bajo, como encontrando fuentes principales de esta situación, la situación de abandono que debido a las diferentes causas que explicamos anteriormente influyen de manera negativa en las adolescentes. En cuanto al tema de **receptividad a la crítica**, las adolescentes optan por reaccionar de forma pasiva, como por ejemplo distanciándose, evitando a la persona que hace a la crítica y llorando de forma aislada. Todas estas consideraciones reflejan un **estilo evitador**.

En cuanto a la tendencia al crecimiento personal, encontramos un rango bajo, tomando en cuenta que son adolescentes institucionalizados no tienen las posibilidades de poder conocer sus habilidades personales y posteriormente desarrollarlas, dando que las posibilidades ambientales están relacionadas a tomar en cuenta las necesidades del grupo y no así las del individuo.

Las adolescentes señalan respecto a metas vitales que, de manera predominante, es para ellas una prioridad terminar sus estudios de colegio, formar y establecerse en una familia y conseguir un trabajo seguro.

Las adolescentes describen que los factores más relacionados con sentido de vida desde su percepción son: Búsqueda de justicia social, búsqueda de conocimientos, afán de servir a Dios, compromiso con su familia (puede inferirse que se refieren mayormente a la familia que desean formar y no así a su familia de origen), éxito laboral, éxito económico y desarrollo de intereses artísticos o religiosos.



En cuanto al tema de experiencias parapsicológicas y/o religiosas la mayoría de las adolescentes no reportan.

Finalmente de manera cualitativa la auto descripción que las adolescentes han realizado se caracterizan por calificativos tales como: una connotación negativa (molestosa, floja y fea) y con una connotación positiva (sociable y alegre).

En cuanto al sistema Self en adolescentes del **sexo masculino**, puede inferirse la presencia de una **autoestima, autoimagen y autoeficacia en rango bajo**, producto de cogniciones y afectos negativos sobre sus propias personas, sus posibilidades y sus habilidades, donde debe sumarse las escasas posibilidades ambientales y la ausencia de figuras nutritivas y motivadoras.

De manera similar al de las adolescentes, encontramos que los varones reportan una baja satisfacción con la historia de vida, que desde su percepción se ha caracterizado por eventos traumáticos, abandono e indefensión.

Respecto al tema de receptividad a la crítica, puede inferirse que la misma se expresa de manera negativa, puesto que los adolescentes suelen reaccionar con irritabilidad e impulsividad, características de los afectos disfóricos que se han descrito en el paradigma descriptivo.

La tendencia al crecimiento personal, se encuentran en los adolescentes en un rango bajo, empobrecida por las pocas posibilidades que tienen de descubrir sus talentos y habilidades y desarrollarlos plenamente.

Así también encontramos un estilo enfrentador, se pone de manifiesto la poca receptividad a las críticas, así como una tendencia a cuestionar las figuras de autoridad dentro de la Aldea, que a su vez se manifiestan en una mayor ocurrencia de castigos y sanciones, hechos que no aminoran la expresión de disconformidad presente en los varones.

En cuanto al tema de las metas vitales, las prioridades son similares a las de la población femenina, es decir: terminar sus estudios de colegio, tener una profesión, formar y establecerse en una familia y conseguir un trabajo seguro.

En lo referente al Sentido de vida, los adolescentes señalan de manera significativa los siguientes puntos: Búsqueda de justicia social donde manifiestan la necesidad de una sociedad económicamente más equitativa; búsqueda de conocimientos, afán de servir a Dios, compromiso con su país, que puede asociarse con el servicio militar que todo hombre debe realizar al cumplir los 18 años; búsqueda de fama, desarrollo de intereses religiosos o artísticos y finalmente amor en pareja.

De manera significativa, los adolescentes del sexo masculino no reportan experiencias parapsicológicas y/o religiosas.

Finalmente la autodescripción que realizan presenta de manera predominante los siguientes calificativos: en connotación negativa (triste, molesto, no atiende en clases, impulsivo, renegón, agresivo, no me gusta que se burlen de mí, flojo) y en connotación positiva (solidario, respetuoso y sociable).

## VII. RECOMENDACIONES

- Iniciando con las recomendaciones, mencionamos que las instituciones de acogida viene a dar una solución al abandono y orfandad de niños y adolescentes, tal es el caso de la Aldea Padre Alfredo, sin embargo es importante hacer notar que la institución no solo debe brindar alimentación y vivienda a los beneficiarios, sino dar mayor importancia al aspecto afectivo, puesto que estas personas vienen de situaciones familiares donde prevalece la falta de cariño.
- Así mismo se debe dar mayor apertura desde niños, a la reinserción con el medio externo, no solamente a partir de la escolaridad, sino que trascienda el contacto con el contexto de las calles y con la relación social de personas fuera de la institución.
- La institución debe fomentar y estimular a los adolescentes al desarrollo integral físico y mental, por medio de actividades deportivas y eventos recreativos, de modo que los adolescentes fortalezcan sus habilidades y destrezas en diferentes áreas.
- El personal de la Aldea que estén al cuidado y protección de los niños y adolescentes deben concientizarse de la responsabilidad que tienen en el desarrollo físico, afectivo y emocional, cognoscitivo y social de los niños y adolescentes en total abandono y orfandad, deben guiarles y aumentar actividades que contribuyan al incremento de todos los aspectos de cada paradigma y del Sistema Self.
- Continuando con las recomendaciones, en cuanto al Modelo Integrativo Supraparadigmático, se sugiere realizar más investigación desde el enfoque, sobre adolescentes institucionalizados, dando énfasis a todos los paradigmas que integra el modelo, así permitirá conocer la realidad de los niños y adolescentes que viven dentro de estos albergues en Latinoamérica. También contribuirá a elaborar propuestas de intervención para mejorar la integridad personal de cada beneficiario.

- Se sugiere que el FECCI, incluya características distintivas de este tipo de población, tomando en cuenta que en Bolivia, la frecuencia de familias monoparentales, ensambladas, o en nuestro caso, sin la presencia de los padres biológicos, es francamente alta.
- En relación a la investigación sobre el “Perfil de Adolescentes de la Aldea Padre Alfredo”, se recomienda considerar las características de estos adolescentes de acuerdo a los paradigmas que integra el Modelo, ya que ha de servir como guía para describir a todos los adolescentes que viven en albergues de acogida y/u orfanatos de Bolivia.
- Finalmente se invita a todos los interesados que trabajan con niños y adolescentes en situación de abandono o institucionalizados, a aplicar la propuesta que a continuación se ha de desarrollar.

## **VIII. PROPUESTA**

### **8.1. Objetivos**

#### **8.1.1. Objetivo General**

Fortalecer el desarrollo personal en los adolescentes de la Aldea Padre Alfredo de la Provincia San José de Chiquitos de la ciudad de Santa Cruz\_Bolivia

#### **8.1.2. Objetivos Específicos**

- Favorecer el desarrollo personal desde el paradigma Biológico en los adolescentes de la Aldea Padre Alfredo de la Provincia San José de Chiquitos de la ciudad de Santa Cruz\_Bolivia
- Favorecer el desarrollo personal desde el paradigma Cognitivo en los adolescentes de la Aldea Padre Alfredo de la Provincia San José de Chiquitos de la ciudad de Santa Cruz\_Bolivia
- Favorecer el desarrollo personal desde el paradigma Ambiental/Conductual en los adolescentes de la Aldea Padre Alfredo de la Provincia San José de Chiquitos de la ciudad de Santa Cruz\_Bolivia
- Favorecer el desarrollo personal desde el paradigma Afectivo en los adolescentes de la Aldea Padre Alfredo de la Provincia San José de Chiquitos de la ciudad de Santa Cruz\_Bolivia
- Favorecer el desarrollo personal desde el paradigma Inconsciente en los adolescentes de la Aldea Padre Alfredo de la Provincia San José de Chiquitos de la ciudad de Santa Cruz\_Bolivia
- Favorecer el desarrollo personal desde el paradigma Sistémico en los adolescentes de la Aldea Padre Alfredo de la Provincia San José de Chiquitos de la ciudad de Santa Cruz\_Bolivia

## **8.2. Enfoque de la propuesta**

El diseño del programa de la propuesta está sustentado en el Modelo Integrativo Supraparadigmático, que ha probado ser altamente efectiva.

## **8.3. Participantes y beneficiarios**

La propuesta de intervención está diseñada para la población beneficiaria de los Adolescentes de la “Aldea Padre Alfredo Spiessberger”. Esta propuesta es de mucha importancia y está dirigida indirectamente para todos los adolescentes institucionalizados del país. Los años del adolescente constituye un periodo de la vida en el que se producen grandes crecimientos emocionales, físicos y cognitivos; es ahí donde los adolescentes comenzarán a prepararse a un progreso de desarrollo personal en situaciones diferentes.

Los facilitadores o responsables de la aplicación de la propuesta, será profesionales psicólogos capacitados en la temática, que ayuden en el desarrollo personal de los adolescentes. Las funciones que deben cumplir son:

El psicólogo de la institución a contraste deberá familiarizarse con el Modelo Integrativo Suprapadigmático para la intervención de las técnicas que se utilizarán para contribuir y/o fortalecer el desarrollo personal de los beneficiarios. La intervención tendrá un seguimiento durante el trabajo psicológico, estas funciones se realizarán a través de la organización, planificación, programación y se referirá a la intervención para fortalecer el desarrollo personal.

## **8.4. Participantes**

### **Directos**

Los participantes directos serán aquellos a quienes va dirigida la propuesta de intervención, en este caso serán los 30 adolescentes de la “Aldea padre Alfredo”.

## 8.5. Beneficiarios

La propuesta de intervención está diseñada para 30 Adolescentes de la Aldea Padre Alfredo Spiessberger.

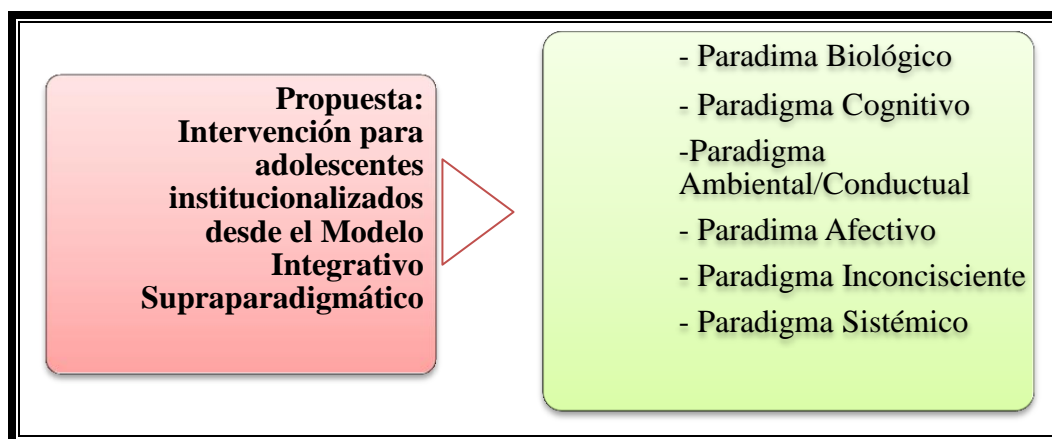
## 8.6. Técnicas

La propuesta de intervención está compuesta por paradigmas en las cuales serán principios de influencia que involucra una humanización del principio de causalidad, hace referencia a una relación entre un hecho específico (precedentes) y a un hecho específico (consecuente). “La presencia del primero aumenta la probabilidad de que se produzca el segundo” (Opazo, 200: 100).

Los Conceptos Movilizadores tiene utilidad como elemento movilizador del cambio en Psicoterapia Integrativa y finalmente los Estímulos Efectivos específicos que se usa como fuerzas movilizadoras de la dinámica psicológica para la población con los que se está trabajando” (Opazo, 2001).

## 8.7. Diseño de la propuesta

Después de los resultados obtenidos en el proceso de diagnóstico se diseñó la propuesta por paradigmas las cuales se trabajará por separado.



Fuente: Elaboración propia

## 8.8. Consideraciones para la aplicación

La propuesta de intervención tiene una selección de estrategias de fortalecimiento que van dirigidas a los adolescentes de la “Aldea Padre Alfredo Spiessberger”, para su desarrollo personal, que es un aspecto de mucha relevancia a lo largo de la vida de una persona.

Una vez detectado las variables significativas del adolescentes, aquellas que de algún modo afectan al desarrollo de la persona como ser: baja autoestima, baja autoimagen, bajo autoconcepoto, baja asertividad, presencia de alexitimia, ansiedad alta, depresión alta, psicotiscimo alto y demás variables alteradas. La propuesta va ir dirigida a mejorar todas estas variables, a partir del Modelo Integrativo Supraparadigmático.

Es importante mencionar que quienes vayan a poner en práctica dichas técnicas, deberá conocer el tema a tratar en su totalidad. Así también, es recomendable que el facilitador tome en cuenta ciertos aspectos clave durante el proceso, que constituye los paradigmas que guían la siguiente propuesta de intervención. El psicólogo, a su vez deberá hacer uso de las técnicas que fortalecerán el desarrollo personal en los beneficiarios.

La descripción y características de la institución se puede encontrar en Anexos 2.

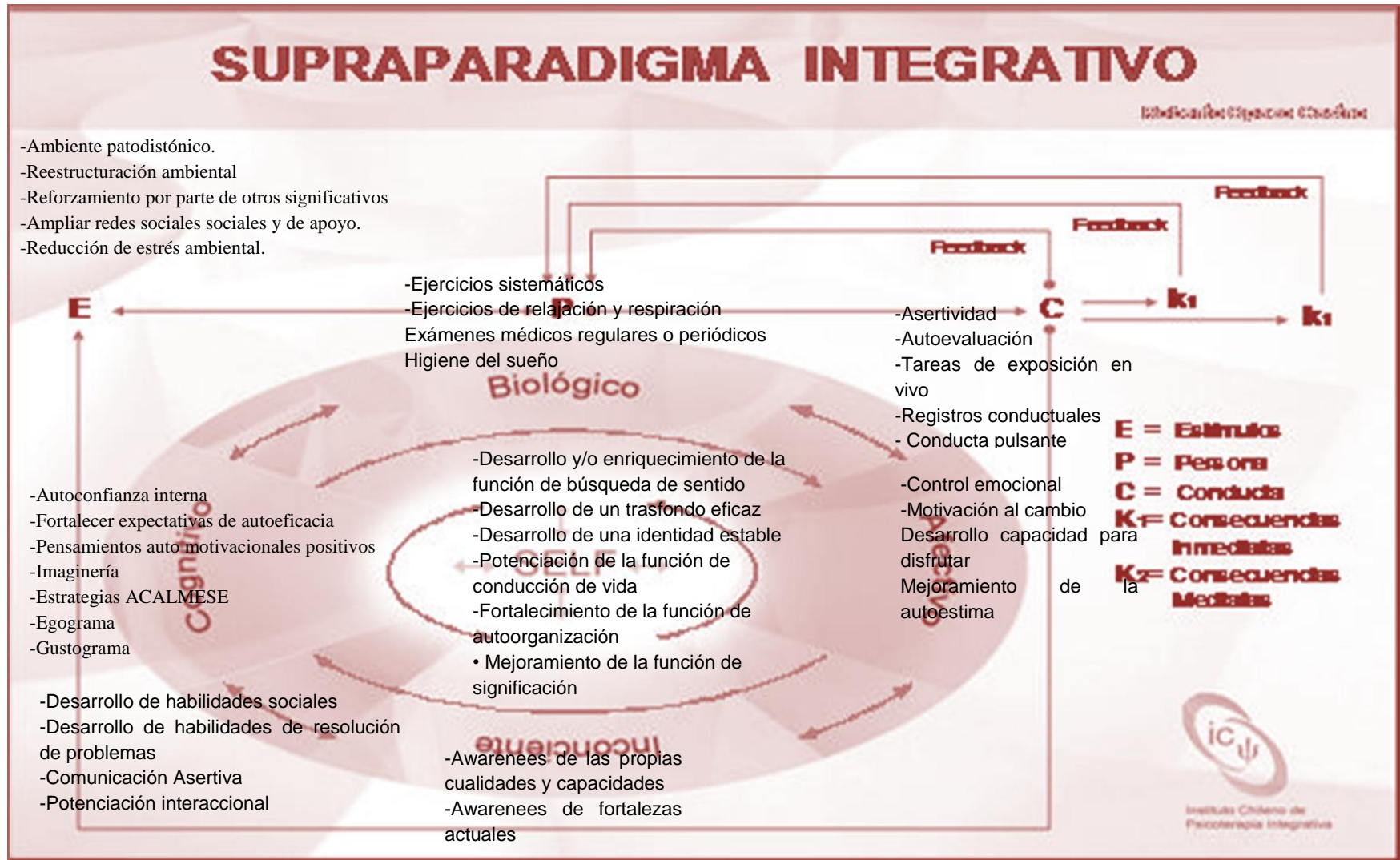
## 8.9. Esquema de la Propuesta



Fuente: Elaboración propia



**ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN PARA ADOLESCENTE DE LA ALDEA “PADREDO ALFREDO SPIESSBERGER”**



## 8.10. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

### 8.10.1. Paradigma Biológico

**Ejercicio Sistemático:** Se ha establecido que el ejercicio físico prolonga la vida y es una terapia contra numerosas enfermedades, consisten hoy día en el ejercicio físico, el deporte y el ejercicio metódico porque educan, disciplinan, desarrollan la voluntad y preparan al ser humano para la producción y la vida (Bagladi, 2008).

Las investigaciones que avalan los beneficios del ejercicio físico en diferentes ámbitos del bienestar psicológico: mejora la salud subjetiva, el estado de ánimo y la emotividad (Biddle, Fox & Boutcher, 2000), reduce los síntomas depresivos (Lawlor & Hopker, 2001; Becker, 2008), disminuye los niveles de ansiedad y tensión (Akandere & Tekin, 2005; Mutrie, 2002; Olmedilla-Zafra & Ortega-Toro, 2009), reduce el estrés y malestar físico (Remor & Perez-Llantada, 2007), mejora el autoestima (Fox, 2000), aumenta la aparición de estados emocionales positivos (Hansen, Stevens & Coast, 2001), amplifica el bienestar psicológico general del individuo (Crone, Smith & Gough, 2005), y mejora el funcionamiento cognitivo (Emery et al., 2003).

El deporte como el fútbol, el básquet, el atletismo o el yoga ha de permitir que los adolescentes institucionalizados se sientan serenos y centrados, de alguna manera estará aplicado a una serie de normas y principio que regulen el comportamiento, como ser la disciplina. Este método será aplicable por lo menos 3 veces a la semana, convirtiéndose en una rutina diaria.

**Ejercicios de relajación y respiración:** Muchos autores han descrito la eficacia de la relajación por ejemplo Jacob y Schultz quienes refieren que la relajación implica la distensión muscular y psíquica con un descenso de la tensión generada por el trabajo y el esfuerzo muscular, que facilita la recuperación de la calma, equilibrio mental y la paz interior (Eva, 2010). La relajación como procedimiento de reducción del exceso de activación no se ciñe a una mera dimensión fisiológica, sino también a las otras dos dimensiones relevantes de la emoción: los procesos cognitivos y la conducta manifiesta (Fernández & Abascal, 1997).

En cuanto a la respiración es verdaderamente útil el entrenamiento en autoexploración de la respiración, así como en ejercicios respiratorios que han demostrado su utilidad y eficacia para eliminar las pautas inapropiadas de respiración (Spead, 1980). El entrenamiento en respiración es uno de los procedimientos de autocontrol emocional, tales como meditación, yoga, o las propias técnicas de relajación (Everly, 1989; Lodes, 1990).

Esta técnica es ideal para que los adolescentes institucionalizados bloqueen pensamientos extraños tranquilizándose y poniendo la mente en blanco. Además ayudará a que cuando se sienta cansado o estresado y presente problemas de sueño pueda descansar y dormir. Así también esta técnica enseñará al adolescente a controlar su propio nivel de activación a través de la modificación directa de las condiciones fisiológicas como la ansiedad y en la modificación de conducta.

**Exámenes médicos regulares o periódicos:** Los exámenes médicos es como una red de seguridad para la salud. Permite evitar problemas en el sistema y detectar anomalías, diagnósticos y tratamiento temprano de las enfermedades. Para un examen debe incluir una discusión de la salud y del estilo de vida, tomando en cuenta la edad, el género, su salud actual y sus riesgos.

Dentro de los riesgos más comunes en adolescentes son los accidentes y los suicidios, pues es importante concientizar sobre el peligro de consumir sustancias dañinas como las drogas, alcohol y el cigarrillo. La depresión, por ejemplo, es muy común en el mundo entero. La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó recientemente un informe sobre salud mental y declaró que cada año ocurren más suicidios por causa de problemas mentales, que por problemas de salud física (Hall, 2002)

**Higiene del sueño:** En 1977, Peter Hauri introdujo el término “higiene del sueño”. Los componentes de la higiene del sueño varían entre los diferentes autores, desde los propuestos originalmente por Hauri, hasta las que enlista la Clasificación Internacional de los Trastornos del sueño (CITS). Esta última contempla la categoría diagnóstica de “higiene del sueño inadecuada”, que se define como un trastorno del dormir por la ejecución de actividades diarias que son inconsistentes con el mantenimiento de una buena calidad del dormir y un estado de alerta diurno óptimo (Monteverde, 2009).

Es importante realizar ejercicios por la mañana ya que según resultados de varios estudios indican que el aire puro y el recibimiento de los rayos de sol en las primeras horas ayuda a tener una mejor calidad del sueño, así como realizar una misma rutina antes de dormir como el cepillarse los dientes y ponerse la pijama se ha comprobado que estos actúan como reforzadores conductuales que mandan una señal al cerebro, indicándole que es hora de dormir (Maldonado, 2007).

La higiene de sueño ha de permitir que el adolescente institucionalizado asegure un sueño más descansado y efectivo que promoverá el estado de alerta diurno y ayude a evitar ciertos tipos de trastornos del sueño, implica que el adolescente debe reeducarse evitando alimentarse con comidas pesadas, evitar beber estimulantes y evitar los ruidos y temperaturas extremas que afecten las ganas de dormir, como dijo Shakespeare, el sueño es la esencia de nuestro cuerpo, mente, alma y vida. Y nada puede sustituir a una buena noche de sueño.

### **8.10.2. Paradigma Cognitivo**

**Autonconfianza básica:** Grado de confianza que, según Erikson, el niño adquiere durante los 12-18 primeros meses de vida, dependiendo de cómo ha sido cuidado (especialmente, la satisfacción de sus necesidades alimentarias), pero también por la forma en que es cogido en brazos, protegido y asegurado. Del adecuado nivel de dicha confianza dependerá la posterior disposición a confiar en los demás, la confianza básica en sí mismo y la capacidad de recibir de los demás y de depender de ellos (de dar confianza) .

Desarrollar la autoconfianza en el adolescente institucionalizado a de depender de todo o lo poco que logre en su vida. Conforme va ir fortaleciendo la confianza en sí mismo va a ir preparándose ante la vida para alcanzar sus metas y objetivos. Entonces va a servir para poder tomar decisiones sin tener que depender de nadie, por tanto ellos serán capaces de poder salir adelante.

La autoconfianza también va permitir vincularse sanamente con ellos mismos y con su entorno, ayudará a formar su carácter y enseñará el respeto por sus vidas y por la de los demás.

Lograr una autoconfianza será a partir de tener una opinión positiva de sí mismo, aceptando los errores y fracasos, estableciendo objetivos claros y alcanzables, aprendiendo a celebrar los logros por más pequeños que sean y liberándose de los prejuicios de los demás.(Benaiges, 2012)

**Fortalecer expectativas de autoeficacia:** La percepción de Autoeficacia es la percepción y valoración que de sí mismo hace el individuo como poseedor de la capacidad y recursos personales necesarios para hacer frente a las diversas situaciones a que se enfrenta en su vida diaria.

El que el individuo esté dotado de un conjunto de habilidades y competencias, desde las que se relaciona con su entorno y puede dirigir su conducta, es condición necesaria, pero no suficiente, para explicar la conducta. Entre los factores que modulan el modo en que estas competencias se traducen en conductas específicas, ocupa una posición central la percepción de autoeficacia (Yosni, 2011).

La percepción de autoeficacia supone el juicio acerca de la capacidad que uno cree tener para realizar algo. En este sentido, no es una cualidad estructural del individuo, sino la percepción de uno mismo como con recursos suficientes para hacer frente a la situación específica a la que uno se enfrenta.

Desde esta perspectiva, cabe esperar que el individuo evite aquellas situaciones ante las que duda de su propia capacidad para hacerles frente con éxito. Por tanto el adolescente institucionalizado usará esta herramienta para aprender de sus errores y tener las fuerzas para remontarlos y le ayudará a desarrollar habilidades para triunfar. La autoeficacia parte también de crear pensamientos positivos sobre sí mismo (Morales, 2008)

**Pensamientos automotivacionales positivos:** En el modelo de la inteligencia emocional de Goleman y Weisinger, después de lograr el “autoconocimiento” y el “autocontrol”, es necesario encontrar fuentes de inspiración que nos proporcionen energías para la acción, en eso consiste la automotivación.

El pensamiento positivo afecta todo lo que hacemos, por tanto la persona, en este caso el adolescente debe impregnar de elevadas vibraciones todo lo que le rodea. Trabajando en su

beneficio y en el beneficio de los demás, atrayendo lo positivo y rechazando lo negativo (Maslow, 1943).

Es recomendable usar palabras mágicas como QUIERO, PUEDO, SOY CAPAZ. Por ejemplo Puedo ser mejor y quiero ser mejor.

Weisinger destaca que, en muchos anuncios para conseguir algo, se puede leer “*Debe ser emprendedor*”,. Uno de los requisitos exigidos es la automotivación. No es difícil comprender por qué es una cualidad tan deseable en los diferentes ámbitos: una persona auto-motivada requiere menos control, pierde menos tiempo y suele ser más productivo.

Desde un punto de vista técnico, la motivación es el empleo de energía en una dirección específica y para un fin determinado. En el contexto de la inteligencia emocional, significa utilizar nuestro sistema emocional para catalizar todo el proceso y mantenerlo en calma.

**Imaginería:** La imaginería es una técnica aplicada en la psicoterapia, la cual al igual que muchas otras es de gran utilidad para poder descubrir y tratar los problemas que los pacientes presentan, esta técnica brinda al terapeuta mucha información para poder brindar ayuda al paciente y buscar la manera de darle una solución al problema, además de encontrar el origen de éste.

La psicoterapia Gestalt se apoya en el manejo de la imaginería, de la imaginación guiada, para llevar al paciente a estados definidos donde poner ante sí emociones diversas. A veces de temas que se han trabajado como ejemplo la conocida silla vacía, la pregunta milagro y la bola de cristal. En la que puede instalar a su padre fallecido, aquél amigo lejano, o a la pareja conflictiva... con el fin de "vivenciar emociones" con apoyo del manejo guiado por el psicoterapeuta y "darse cuenta" que le sucede, que necesita y auto reconocer sentimientos y actualizarlos (Standard, 2010).

La imaginación se utilizará como terapia permitiendo al adolescente institucionalizado reproducir una situación de la vida real que le produzca ansiedad (Como la muerte o abandono de sus padres), desarrollando la capacidad de enfrentar la situación específica difícil. También permite que imagine algún un cambio deseable en su conducta y luego se

le estimula activamente a sobre ponerse a esa autoimagen idealizada sobre la autoimagen actual (Huici, 2008).

**Estrategia A.C.A.L.M.E.S.E:** El siguiente modelo es la estrategia "CALMA ARRIBA", adaptación de Beck, Emery y Greenberg (1985).

A de permitir que los adolescentes institucionalizados disminuyan su ansiedad siguiendo los siguientes pasos:

1. Aceptar la ansiedad - Lo más importante para hacer frente a la ansiedad es aceptarlo plenamente. Acepte lo que no puede cambiar es la mejor manera, y el primer paso para ser un cambio.
2. Admire las cosas a tu alrededor - Después de este diálogo rápida sobre lo que sientes, evitar mirar a centrarse en lo que se siente. Confía en tu cuerpo se encargará de todo muy bien. Mira fuera de ti mismo. Describa a ti mismo lo que se observa en el exterior. Esto ayuda a alejarse de la observación interna. Recuérdese a sí mismo: "Yo no soy esa ansiedad". Usted es un observador de la ansiedad. ¿Estás ansioso, pero no la ansiedad.
3. Actuar con la ansiedad - Mantenga actuando como si no estuvieras ansioso. Por favor, ritmo que hace cosas, pero mantenerse activo. No ejecute las tareas que está haciendo o va a hacer. Si se ejecuta, reduce la ansiedad, pero el miedo aumenta y la próxima vez podría ser peor. Sigue actuando lentamente, pero la actuación.
4. Suelte el aire de los pulmones - Respire lentamente, en silencio, respirando aire por la nariz y exhalando por la boca suavemente y largo plazo. Para contar hasta tres inhale lentamente y exhale lentamente contar hasta seis también. Hacer que el aire llegue a su abdomen, resoplando a inspirar y dejar que se reducen a caducar. Al exhalar no sopla, pero vamos a salir lentamente por la boca. La gente evita los ataques de pánico con este ejercicio.
5. Sigue los pasos anteriores - Repetir ellos. Continuar para aceptar su ansiedad; contemplar el exterior, su acto en calidad de observador y respirar con tranquilidad.
6. Examine ahora sus pensamientos - Usted debe estar anticipando cosas catastróficas. Recuerde que en otros tiempos se sentía como que simplemente no ocurren. Examine lo que usted está diciendo a ti mismo y pensar racionalmente para ver si

realmente es cierto lo que usted piensa desastre. ¿Tiene pruebas acerca de si lo que crees que es cierto? Es capaz de entender lo que está ocurriendo lo contrario? Recuerde: usted está ansioso. Es desagradable, pero es diferente a ser peligroso! Usted puede estar pensando que están en peligro, pero hay evidencia real y definitiva?

7. Sonría, lo tienes! - Te mereces todo su crédito y todo su reconocimiento. Con estas funciones, solo, para calmarse y superar este momento desagradable, aterrador. No es una victoria contra un enemigo, porque hay enemigo real! Estás aprendiendo a lidiar con los sentimientos desagradables en sí mismo que no son emocionales por alguna razón. Pequeño estímulo para el cuerpo o fuera de él provoca ansiedad, que genera la concentración en el cuerpo, disparando síntomas (palpitaciones, sudoración, mareos, etc.) Que aumenta la ansiedad, el pánico genera. Toda imaginación ansiosa. No hay enemigo real. La próxima vez recuerde esto!
8. Espera lo Mejor - Evite las ilusiones que nunca tenga ansiedad. Es necesario para vivir sin necesidad de acercarse demasiado alto. Recuerde que es una respuesta normal a la cara de algo que amenaza (real o imaginaria). ¿Qué podría estar mal es que usted comienza a pensar cuando ve la presencia de ansiedad. La próxima vez que intente saber que ella es un "amigo" que dice que hay algo inquietante y no un enemigo que matarlo o volverlo loco! Usted acaba de dar un paso importante hacia la realidad. La próxima vez podría ser mucho más fácil

**Egograma:** Egograma es una representación gráfica de los Estados del Yo. Creado por John Dusay, representa la intensidad y la frecuencia de los estímulos que se originan en el estado de ego. Se trata de un gráfico de barras, donde cada barra representa un estado del ego, y construido a partir de las respuestas a cada una de las preguntas de la prueba.

La realización del egograma responde a la exigencia de recoger los hechos y situaciones de carácter organizativo que ejercen una influencia en el clima de trabajo y en la eficiencia de la oficina o sección en que el trabajo se preste.

El egograma será empleado como instrumento de dirección del personal, en sentido amplio con eficacia formativa para adolescentes institucionalizados. A tal finalidad se podrían utilizar los medios siguientes:



- Explicaciones en grupo sobre los fines, límites y significación del egograma y especialmente de los motivos que justifican su empleo.
- Coloquios con cada empleado sobre la técnica de confección del egograma y sobre las soluciones de las dificultades que se presenten.
- Coloquio con cada empleado, al término de la realización del egograma, para tratar de ver si efectivamente responde a la situación, o si su finalidad primordial estriba en variar o criticar situaciones anormales o contradictorias patentes en el egograma.

### 8.10.3 Paradigma Afectivo

**Control emocional:** Muchas veces se considera al autocontrol emocional como el rasgo definitivo de la socialización (Mahoney, Bandura, Dirks & Wright, 1973).

Para ejercer el autocontrol emocional, el individuo debe comprender que factores influyen sobre sus actos y emociones y como puede modificarlos para provocar los cambios que desea (Kelly, 1990).

Una de las técnicas que se puede manejar en los adolescentes de la Aldea Padre Alfredo, es la técnica del semáforo, donde se asocia los colores del semáforo con la emoción y conducta. Lo que se pretende es que el adolescente controle su reacción, pensando antes de actuar, la cual puede surgir alternativas en la solución de problemas.

Así también la técnica ayudará a que el adolescente institucionalizado permita controlar a sí mismo sus emociones y tener la posibilidad de elegir lo que quiera sentir en cada momento de su vida. Aprender a controlar sus pensamiento también le ayudará a controlar sus emociones.

**Motivación al cambio:** Para motivar el cambio en el paciente, Roberto Opazo menciona que es crucial que el terapeuta tenga las siguientes variables: calidez, empatía, seguridad, aceptación incondicional, asertividad, creatividad, capacidad como agente motivador (Opazo, 2006).

En este caso la los adolescentes institucionalizados, particularmente la Aldea Padre Alfredo, requiere de terapeutas firmes, que contagie motivación y que sea modelo de seguridad, de asertividad.

**Desarrollo de capacidad para disfrutar:** En el artículo de desarrollo humano, (Opazo, 2004) indica que un umbral hedónico bajo o medio y un descanso oportuno, facilitan la génesis de una adecuada capacidad para disfrutar. A su vez, cuando la persona es capaz de disfrutar activamente de las experiencias, tiende a generar un positivo estado de ánimo básico o predominante. Todo ello se liga directamente con desarrollo afectivo. Muy ligado a lo anterior se ubica el tema de la estabilidad emocional

Los *conceptos movilizadores*, asociados a la capacidad para disfrutar son los: Estímulo efectivo, Costo emocional de la vida; Paladear cognitivo; Trasfondo eficaz (Opazo, 2001), que contribuirán en el desarrollo personal de los adolescentes de la Aldea Padre Alfredo.

**Mejoramiento de la autoestima:** Neva Milicic conceptualiza la autoestima como “la suma de juicios que una persona tiene de sí misma; es decir, lo que la persona se dice a sí misma sobre sí misma” (Milicic, 2001). La autoestima es considerada como un aspecto evaluativo del autoconcepto basado en la percepción global que el individuo tiene de su persona (Rosenberg, 1986). La importancia de la autoestima viene avalada por el hecho de que puede considerarse como uno de los más potentes predictores del grado de ajuste psicológico durante la adolescencia y la adultez (Parra, Oliva, y Sánchez-Queija, 2004).

Una autoestima positiva, facilita a los adolescentes de la Aldea Padre Alfredo tener un buen ajuste psicológico, lo que a su vez favorece su adaptación social y puede mediar en la prevención de determinadas conductas de riesgo. Por tanto, podemos decir que la autoestima podría tener un efecto positivo en la satisfacción vital de estos adolescentes.

Para que el adolescente eleve su autoestima debe construir su identidad firme incorporando creencias acerca de sí mismos la cual conforman esquemas cognitivos, que rigen pautas de conducta. Además es necesario que el adolescente reciba apoyo de sus redes sociales cuyos valores coincidan sobre los propios, así como hacerse valioso para avanzar con confianza hacia el futuro y que el ambiente de la aldea se convierta en un ambiente de seguridad.

Otra de las recomendaciones es convertir lo negativo en positivo, no generalizar a partir de experiencias negativas, acostumbrar a observar características positivas hacerse consciente de los logros y éxitos, no compararse con los demás, confiar y aceptarse a sí mismo y esforzarse para mejorar (García, 2001)

#### 8.10.4. Paradigma inconsciente

**Awareness:** El concepto de awareness resulta complicado de explicar, entre otras cosas porque la palabra inglesa tiene un matiz que no existe en la que sería su traducción directa al castellano: consciencia. Según la definición de Jean Marie Robine, "El awareness es el conocimiento inmediato e implícito del campo" (Robine, 2002). Esto es diferente de la consciencia reflexiva o *consciousness*. En castellano, "consciencia" hace referencia a ambos conceptos indistintamente. Intentaré explicar la diferencia.

El **conocimiento inmediato** se refiere a que el awareness tiene lugar en el presente. Es decir, yo puedo estar *aware* de lo que está pasando en este mismo instante. Ahora mismo estoy *aware* de la pantalla del ordenador, de las ideas que tengo en la cabeza para escribir esto (más o menos), de la hora que es (porque es muy tarde) y de mi sensación de cansancio. No estoy *aware* de... no sé. En realidad, para pensar en ejemplos me tengo que hacer *aware* de ellos. Hasta hace un momento no estaba *aware* de las sensaciones de mis pies (aunque ahora mismo sí), de los ruidos de la calle, de que tengo ganas de comprarme un videojuego nuevo desde hace unos días, o de que mi pareja está en la habitación de al lado trabajando en sus asuntos.

El **conocimiento implícito** se refiere a que es un conocimiento al que tengo acceso de forma no explícita: tiene lugar antes de que lo pueda formular con palabras. Para formular ese conocimiento con palabras sería necesario un tiempo (aunque sea breve) de reflexión, de selección de las palabras, con lo que estaríamos ya en el terreno de la *consciousness*. El awareness emerge de la situación y está mucho más cerca de lo perceptivo que de lo verbal.

La definición habla de **conocimiento del campo** porque en el awareness tomamos consciencia de elementos de la situación actual, no de información que refiera a otros contextos. La situación es el campo organismo/entorno, no sólo el entorno, ni sólo el organismo. En el awareness siempre está presente el campo en su totalidad.

El trabajo terapéutico consiste en gran medida en **augmentar la capacidad de** awareness del paciente, y también en hacer un trabajo de elaboración de esa consciencia inmediata para que se convierta en *consciousness*, en consciencia reflexiva. Durante la sesión, el terapeuta

intenta que el paciente se haga aware del proceso que vive: cómo siente su cuerpo, cómo interrumpe el contacto, a quién mantiene una lealtad o qué actitudes retóricas utiliza, por poner algunos ejemplos.

Las **interrupciones del contacto** tienen una modalidad sana y una patológica. La diferencia entre las dos ``estriba mucho más en la cualidad de consciencia (awareness) movilizada que en la estructura misma del proceso" (Jean Marie Robine, *Contacto y relación en psicoterapia*, cap. 4, p. 58., Ed. Cuatro Vientos, 2002). Lo que resulta esencial en la terapia no es evaluar si el paciente hace bien o mal interrumpiendo el contacto, sino hacer visible el grado de consciencia que tiene del proceso.

El terapeuta necesita una gran dosis de awareness para su trabajo. La cualidad artística de la psicoterapia reside en parte en esto. El terapeuta ha de tener una consciencia lo mayor posible del momento y de todo lo que hay en el campo para poder responder de forma creativa y espontánea en la interacción con el paciente. La falta de awareness del terapeuta repercute en sus propios bloqueos e interrupciones y limita su creatividad. Merma, en suma, su capacidad de contribuir al awareness del paciente. Por esto es tan importante la terapia personal y la supervisión en el trabajo como terapeuta.

### **8.10.5. Paradigma sistémico**

**Desarrollo de habilidades sociales:** Una de las definiciones más extendidas y que a nuestro entender mejor define qué son las habilidades sociales es la que aparece en el PEHIS o Programa de Enseñanza de Habilidades de Interacción Social, diseñado por María Inés Monjas Casares, que las define como las “conductas o destrezas sociales específicas requeridas para ejecutar competentemente una tarea de índole personal. Implica un conjunto de comportamientos adquiridos y aprendidos y no un rasgo de personalidad. Son un conjunto de comportamientos interpersonales complejos que se ponen en juego en la interacción con otras personas”.

Las Habilidades Sociales son la capacidad que el individuo posee de percibir, entender, descifrar y responder a los estímulos sociales en general, especialmente aquellos que provienen del comportamiento de los demás. Apunta a la capacidad del individuo de captar los estímulos provocados por los otros en él, con el fin de realizar una interacción efectiva. Y es que no es más que la capacidad de relacionarnos con los demás de forma que consigamos un máximo de

beneficios y un mínimo de consecuencias negativas, tanto a corto, como a largo plazo (Fernandez & Carrobbles, 1981).

El concepto de habilidades sociales incluye temas afines como la asertividad, la autoestima y la inteligencia emocional. Destaca la importancia de los factores cognitivos (creencias, valores, formas de percibir y evaluar la realidad) y su importante influencia en la comunicación y las relaciones interpersonales.

El adolescente institucionalizado ha de seguir un proceso de socialización que le permite el desarrollo de sus aptitudes para que este pueda desenvolverse de forma adecuada, siendo capaz de crear nuevas formas de interacción. Así también va ayudar a que el adolescente desarrolle la empatía para ponerse en el lugar del otro (Farrell & Grunberg, 1984).

**Desarrollo de habilidades para la resolución de problemas:** La teoría acerca de la solución de Problemas tiene su fundamentación en estudios de laboratorio con base en la experimentación y desde los años sesenta plantea que el ser humano se enfrenta a un problema cuando ha aceptado una tarea pero no sabe cómo realizarla, y refiere que los problemas van desde los más altamente estructurados hasta los que se encuentran en la vida diaria a los cuales se les considera que necesitan más tiempo para ser resueltos (Greeno, 2010).

La resolución de problemas es una conducta humana la cual está en interacción con tres sistemas principales de los cuales hablaremos a continuación:

1. **El procesamiento de información:** Este procesamiento está relacionado con el pensamiento, ya que éste determina los procesos que se activan en la solución de problemas dicha conducta de resolver problemas requiere de una búsqueda que se realiza en pequeños pasos la cual va dirigida hacia el almacén de la información llamada memoria ya sea a corto o largo plazo; la cual puede o no contener información previa que pueda auxiliar al ser humano en la solución de los problemas Este sistema de procesamiento de información lo veremos mas adelante ya que es de gran importancia tener un repertorio de conocimientos previos que nos ayudaran a resolver problemas de manera eficaz .
2. **La estructura del ambiente de la tarea:** El ambiente de la tarea tiene una función descriptiva del problema. Ésta estructura se encarga de limitar la

conducta de resolver los problemas de varias formas; una de ellas es definiendo las alternativas permitidas (o las más adecuadas) que llevarán a alcanzar la meta; la cual es de gran importancia que este bien definida pues esta la que interactúa con los límites de la memoria a corto plazo; haciendo así que los caminos de la solución de problemas resulten más fáciles de encontrar .

3. **Los espacios del problema:** El espacio de la tarea tiene una función de representación llamado también espacio básico; el cual se concibe como un conjunto de nudos<sup>2</sup>. La persona debe representarse en la memoria el ambiente de la tarea (o de la situación conflictiva) esta representación puede ser mental o gráfica ya que es ésta la que delimita y constituye el espacio donde se encuentra situado el problema.
4. **La información incluida en los espacios del problema:** Cada estado de conocimiento es un nudo en el espacio problema y una vez que se alcanza un nudo o conocimiento nuevo la persona lo evalúa y si este le ayudara a resolver el problema entonces lo toma para sí. A este proceso se le llama progreso el cual es una respuesta positiva en la resolución de problemas.

La solución del problema dependerá del éxito que tenga el sujeto al representarse la estructura del ambiente y los espacios del problema ya que la búsqueda de una solución representa una odisea a través del espacio del problema desde una entrada de conocimiento a otro. En la solución de problemas se combinan dos procesos complejos uno es la comprensión que genera un espacio en el problema y uno de solución el cual explora el espacio del problema para de ésta forma intentar resolver el problema. La representación que el sujeto construye del problema está determinada por la forma en la que se plantea el problema a resolver.

A través de lo anterior podemos concluir que la tarea de investigación en solución de problemas consiste en identificar la organización de los procesos que permiten al sujeto resolver un problema; pero sobre todo que estos determinan el tiempo que le llevará en resolverlo así como la probabilidad de que cometa errores durante el proceso.

**Comunicación asertiva:** La asertividad es un estilo de comunicación por la cual expresamos lo que pensamos, sentimos de una forma adecuada, en el lugar y el momento adecuado y de forma clara y directa. Su finalidad es comunicar nuestras ideas, defender nuestros derechos pero sin perjudicar o herir a las personas que nos rodean.

El adolescente asertivo actúa con confianza, muy seguro de lo que expresa es correcto y comunicándolo no hiera ni daña a nadie.

Ventajas de ser asertivos:

- La asertividad permite expresarnos de acuerdo a lo que uno piensa, sin ofender o agredir a nadie, ni permitir ser ofendido u agredido y evitando situaciones que causen ansiedad.
- Una persona asertiva es tolerante, acepta sus errores y propone corregirlos, se encuentra muy segura de sí misma y es capaz de responder a un ataque pacíficamente.
- La asertividad impide que seamos manipulados o que otra persona ejerza su poder sobre nosotros.
- Busca el beneficio de las dos partes que intervienen en el diálogo.

Esta estrategia va contribuir a que el adolescente institucionalizado mejore su calidad de vida, así también permitirá que el adolescente exprese sus pensamientos tornándose más tolerables y seguros, capaces de reconocer sus errores y aprender de ellas (Pichon, 2011).

**Potenciación interaccional:** Este concepto se refiere a la creación de círculos interaccionales virtuosos entre dos personas; en éstos la conducta de cada uno de los interactuantes, potencia positivamente la conducta del otro, y la resultante de la interacción entre ellos es superior a la suma de las conductas de esas mismas personas sin interactuar entre sí. Así, si hemos construido una buena pareja, podremos decir “Juntos somos más”, “Juntos cada uno crece”, “Juntos somos más felices”.

#### **8.10.6. Paradigma ambiental/conductual**

**Asertividad:** Según Roberto Opazo, “una persona es asertiva cuando tiene un estilo de comunicación abierto y desenvuelto, cuando es capaz de expresar en forma directa lo que

piensa y siente, cuando es capaz de defender con decisión y firmeza sus opiniones y derechos, sin atropellar los derechos de los demás”(Opazo, 2004) . Algunos autores muestran cómo en las personas con un alto nivel de asertividad, la ocurrencia de enfermedades somáticas asociadas al estrés es menor, propiciando una mejor calidad de vida (Tsaousis & Nikolaou, 2005).

Opazo expresa que una conducta asertiva optima es la integración de contenido, forma, tiempo y situación (Opazo, 2004).

Por tanto para desarrollar una conducta asertiva en las personas, en este caso en los adolescentes de la aldea Padre Alfredo, es importante crear egodistonía en el no asertivo, puesto que tiene ventajas tanto a **nivel interno** teniendo en cuenta que al expresar lo que siente y piensa la persona no queda atorada, además mejora la autoimagen la cual es antiansiedad y antidepresión. La conducta asertiva genera sentimientos positivos y satisfacción personal. **A nivel externo**, los adolescentes podrán mejorar sus relaciones interpersonales, generando respeto y buena imagen y permitirá ir alcanzando mejor las metas que el adolescente se ha planteado.

**Autoevaluación:** La autoevaluación se produce cuando un sujeto evalúa sus propias actuaciones, a lo largo de toda su vida. Mediante la autoevaluaciones, las personas pueden reflexionar y tomar conciencia acerca de sus acciones y asumir responsabilidades en las mismas (Betsy, 1993; Lopez, 2011). Algunos psicólogos expresan que los elementos necesarios como conocimiento de sí mismos, el control de sus emociones, el concepto de sí mismo, corregirse y motivarse para que tengan seguridad, es que los sujetos puedan autoevaluarse de una manera adecuada y positiva para un crecimiento personal y tener una buena relación con su entorno social, con lo que lograremos iniciarlos en un proceso de reflexión acerca de su propio desarrollo integral en su saber ser, saber hacer, saber conocer y saber convivir. Y que siempre está en permanente crecimiento (Alba, 2010).

La autoevaluación va a tener como propósito tomar conciencia en los adolescentes sobre su situación actual para implementar un plan de acción y elaborar proyectos de vida que le permitirá tener un crecimiento y desarrollo personal.

**Tareas de exposición en vivo:** En cuanto a tratamiento, los procedimientos de exposición han demostrado ser muy útiles en el manejo de la agorafobia (Marks & Marks, 1990;



O'Sullivan & Marks, 1990; Mathews, Gelder & Johnston, 1981; Michelson & Marchioni, 1991; Hayes et al., 1999; Wilson & Luciano, 2002; Hayes et al., 2004). El elemento central del tratamiento implica lograr que el paciente se exponga repetidamente a los estímulos que le producen ansiedad hasta que esta desaparezca. Se trata, por tanto, de reducir los niveles de ansiedad enfrentando al sujeto a lo que teme (Chambless, 1985).

Gelder y Johnston indican que los procedimientos de exposición requieren motivación y deseos de cooperar por parte del paciente. El tratamiento comienza con el estudio de situaciones que el sujeto teme para poder planificar un enfrentamiento graduado y desarrollar tolerancia en lugar de miedo (Mathews, 1987; Gelder & Johnston, 1981).

El objetivo de esta intervención es que los adolescentes de la Aldea sea capaz de aceptar el sufrimiento inevitable y que evite luchar contra él, porque si lucha va a causar una ansiedad mucho mayor. Se trata de que el adolescente siga con su vida, aunque no se elimine la ansiedad. Como efecto secundario de esta política la ansiedad queda reducida a la mínima expresión y lo que es más importante, el adolescente puede seguir su vida plenamente, sin miedo a las recaídas.

**Registros conductuales:** Un registro de conducta es cualquier procedimiento que permite recolectar y almacenar datos acerca de la ocurrencia de la conducta, se halla en estrecha dependencia de la conducta o de las áreas de conducta registradas (León, 2010). En algunos aspectos el registro es efectivo en el tratamiento, puesto que proporciona datos conductuales relativamente específicos del ambiente natural y excepto en los casos que sea posible observar directamente la conducta social del paciente fuera del lugar del entrenamiento, puede ser la mejor fuente de información disponible sobre el cambio de la conducta en vivo (Kelly, 1982 en Caballo, 1996)

Esta técnica permitirá al adolescente un conocimiento sistemático de la situación analizada, la orientación de las acciones futuras y la construcción de sentido en la toma de decisiones sobre aquellos elementos identificados como susceptibles de un mayor desarrollo. El ejercicio reflexivo desencadenado por la autoevaluación debe conducir a la identificación de las fortalezas y debilidades, así como a las condiciones que les dan sustento.

**Conducta pulsante:** Algunas investigaciones han contribuido a entender el concepto de conducta pulsante (Nelson-Jones, 1996; Sinder, 1981; Sroufe, 1990; Weissman, 1993). Opazo determina que una persona puede activar positiva o negativamente su mismo ambiente social, puesto que nuestro ambiente social dista de ser estático, su mejor movilización dependerá parcialmente de nuestra conducta (Opazo, 2004). Somos pulsadores de ambientes, cuando pulsamos bien arrancamos de nuestro ambiente social las mejores melodías. Una persona que despliega adecuadamente su conducta pulsante será buena concertista de ambientes sociales. A su vez puede ser mala concertista por la falta de adecuada a la ocasión, por no atreverse desplegar conductas disponibles o por hacerlo fuera de timing.

**Ambiente patodistónico:** En 1859 Charles Darwin pone en énfasis a la necesidad de adaptarnos a un ambiente que nos selecciona según nuestras aptitudes. En estudios realizados se ha observado que las personas históricas han sido atraídas por personas alocadas, ya que la persona está en sintonía con ese ambiente (ambiente pato-sintónico). Un ambiente será pato-distónico cuando la persona entre en disarmonía o en conflicto con los rasgos desajustados de la personalidad. En el ámbito terapéutico se trata de ir motivando al paciente a que en forma gradual, incursione en ambientes que sean más rupturistas con los rasgos que desea cambiar, esto implica una génesis previa de egodistonia.

Por tanto el ambiente de la aldea debe favorecer a un ambiente pato-distónico de forma que los adolescentes logren mejorar algunos desajustes manifestados o alteraciones conductuales

**Reestructuración ambiental:** Tanto en el caso del paciente que viva en su domicilio, como en el que esté institucionalizado, debe realizar una reestructuración ambiental para favorecer su calidad de vida. Realizar una serie de modificaciones en el entorno físico que le sirvan de apoyo (Ballesteros, 2009).

Lo que se trata es de mantener en la Aldea Padre Alfredo, las medidas de convivencia y seguridad necesarios para facilitar la vida cotidiana al adolescente y cuidador.

**Reforzamiento por parte de otros significativos:** La influencia de otros significativos ha sido ampliamente estudiada y se registran hallazgos que dan cuenta de su impacto para el

desarrollo adolescente (Carrera et al., 2004; Páez et al., 2006; Oliva Delgado et al., 2007). Con respecto a los efectos de la socialización el estudio del autoconcepto se encuentra entre los más investigados y ha sido definido como un constructo multidimensional que alude a la percepción que el sujeto tiene de sí mismo como un ser físico, social y espiritual, siendo la totalidad de pensamientos y sentimientos de un individuo que hacen referencia a sí mismo como un objeto (Rosenberg 1979, citado en García & Musitu, 2001; García & Musitu, 2001).

La socialización por otros significativos es un proceso que implica la presencia de al menos dos personas que interactúan desempeñando roles complementarios, influye decisivamente en las configuraciones vinculares que establezcan los adolescentes en la búsqueda y afianzamiento de su identidad personal y describe la persistencia de ciertos patrones de actuación y las consecuencias que dichas pautas de comportamiento tienen sobre la propia relación paterno-filial. La investigación ha sustentado un modelo bidimensional para la socialización cuyas dimensiones son:

Aceptación/ Implicación (supone manifestaciones de aprobación y aceptación parental frente a conductas del hijo que se ajustan a las normas de funcionamiento familiar y de diálogo frente a conductas no adecuadas) y Coerción/imposición (forma de actuación parental que pretende suprimir las conductas inadecuadas utilizando simultánea o independientemente la privación, la coerción verbal y la física) (Lamborn, Mounts, Steinberg, & Dornbusch, 1991; Steinberg, Lamborn, Darling, Mounts, & Dornbusch, 1994).

**Ampliar redes sociales y de apoyo.** Los sistemas de protección consideran que las redes sociales son las instituciones que se hace cargo de la seguridad civil, dejando en un segundo plano el papel de las familias. Sin embargo las familias y redes cercanas son con las que se comparten los riesgos para obtener un bienestar.

El objetivo es motivar a que los adolescentes tengan nuevas redes sociales en relación a un ambiente pato-distónico, es decir será importante motivar a los adolescentes a que conformen redes sociales en la que sean opuestos a sus desajustes o alteraciones conductuales (Opazo, 2001).

**Reducción de estrés ambiental:** El estrés ambiental se define como las irritaciones menores y las frustraciones de la vida cotidiana que todos experimentamos (Shirly, 2011). El estrés forma parte de la vida y es un término que suele usarse de manera habitual para expresar que nos sentimos abrumados por alguna demanda ambiental que nos resulta excesiva.

Para manejar adecuadamente el estrés o para reducir la cantidad de estrés que hay en nuestras vidas, es importante saber hacer evaluaciones realistas

Para poder disminuir el estrés ambiental dentro de la Aldea Padre Alfredo, se sugiere que los adolescentes, procuren elevar el grado de tolerancia a la frustración, ser realistas y no ser extremadamente perfeccionistas, es importante hacer ejercicios de meditación durante el día, deben aprender a visualizar mediante la imaginación para tratar de solucionar problemas, hacer ejercicios y tratar de mantenerse ocupados con alguna afición como la danza o deporte y por último es importante saber escuchar y ser flexible con los demás.

## BIBLIOGRAFÍA

**Aguirre, A. (2003)** Capacidad y factores asociados a la resiliencia en adolescentes. Tesis digitales UNMSM, Perú.

**Aldeas P.A. (2012).** www.aldeapadrealfredo.net. Santa Cruz, Bolivia

**Allabout, L. & Challenges. (2009).** Desafios de la vida. net

**Alcaldía, S. Ch. (2012).** Biografías de San José de Chiquitos. San José de Chiquitos, Santa Cruz

**Alcantará, J. A. (1993).** “Como educar la autoestima”. Edit. CEAC. S.A..

**Aulicio, G & Revellino, M. (2008).** Relación entre autoestima, autoeficacia y asertividad: En Universidad San Sebastian, Santiago de Chile

**Alberti, R. & Emmos, M. (2001).** Aprendizaje Asertivo. (Ed) Ofsert. La Paz, Bolivia

**Bandura, A. (1996).** Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad. (Ed) Alianza, Décima edición. Madrid, España.

**Bejer, T. (2010).** Ficha de Evaluación Clínica Integral (FECI): En Actualizaciones en Psicoterapia, Vol. III. Santiago de Chile, 38-51

**Branden, N. (2010).** Cómo mejorar su autoestima. (Eds) Paidós. Ibérica

**Bunge, E. Gomar, M. Mandil, J. (2009).** Terapia Cognitiva con niños y adolescentes. (Ed) Akadia. Buenos Aires, Argentina.

**Carrera, M, Ayestarán A., Herrán A., Sierra- Biddle, D., Ramírez, M., Hoyuela F., Córdazar E. & Vazquez- Barquero J. L. (2004).** Estilos de crianza y desacuerdo parental en el trastorno de angustia.

**Covey, S. (1998).** Los 7 hábitos de los adolescentes. (Eds) Grijalbo. Nueva York.

**Choliz, M (2000).** Técnicas para el control de la activación: Relajación y Respiración. Valencia, 1, 6, 10, 17

**Díaz, N. (2011)** Etapas de la adolescencia: Apuntes. (Ed) ICPSI. Santa Cruz, Bolivia & Santiago, Chile.

**Dondena, L. M. (2008).** Psicología positiva y Modelos Integrativos en psicoterapia: En Teorías sobre Opazo, R. 2004. Universidad Nacional de San Luis, Argentina, 65

**Guillén, R. (2005).** Resiliencia en la Adolescencia: En revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría. La Paz, Bolivia.

**García, A. D. (2010).** Estudio sobre la Asertividad y las Habilidades Sociales: Universidad de Huelva

**García, F. & Musitu, G. (2001).** AF5: autoconcepto forma 5: manual. Madrid: Tea Ediciones, S.A.

**Hall, D. (2002).** Exámenes preventivos y seguridad de la división interamericana de ASD. En [www.LifeLongHealth.org](http://www.LifeLongHealth.org).

**Kinderpostzegels. (2010).** Niños, niñas y adolescentes sin cuidados parentales en América Latina: En el Proyecto Red Latinoamericana de acogimiento familiar & Aldeas SOS. Buenos Aires, Argentina.

**Kail, R. & Cavanaugh (2006).** Desarrollo Humano. Tercera edición. Thomson, 335

**Lamborn, S. D., Mounts, N. S., Steinberg, L., & Dombusch, S. M. (1991).** Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. *Child Development*, 62, 1049-1065.

**Mejía, M. (2010).** La adolescencia: Artículo. MMD, Barcelona

**Monteverde, E. (2009).** Higiene del Sueño. (Ed) 116. México, 2.

**Opazo, R. (2001).** Psicoterapia Integrativa: Una Delimitación Clínica. Ediciones ICPSI, Santiago de Chile, 107-116, 207-209

**Opazo, R. (2004).** Psicoterapia Integrativa y Desarrollo Personal. En “La Integración en Psicoterapia: Manual Práctico. Fernández-Álvarez, H. & Opazo, R. (Eds.). Paidós, Barcelona, 4, 13

**Opazo, R. (2009).** Psicoterapia Integrativa: Desafíos para el siglo XXI: Artículo ICPSI, Santiago de Chile, Chile.

**Opazo, R. (2004).** Biblioterapia para el desarrollo asertivo. Instituto Chileno de Psicoterapia Integrativa, Santiago de Chile

**Opazo, R. (2006).** La Psicoterapia Integrativa de hoy: Conferencia Central. Instituto Chileno de Psicoterapia Integrativa, Santiago de Chile

**Ondarza, C (1991)** La privación afectiva en niños abandonados, Universidad Católica Boliviana La Paz.

**Oliva, A & Parra, A. (2010).** Percepciones de autoevaluación: Autoestima, Autoeficacia y Satisfacción Vital en la adolescencia. Universidad de Sevilla, Vol II, 48, 49

**Oliva Delgado, A.; Parra Jiménez, A.; Sánchez- Queija, I & López Gaviño F. (2007).** Estilos educativos maternos y paternos: Evaluación y relación con el ajuste adolescente. Anales de Psicología, 23, 49-56.

**Páez, D., Fernández, I., Campos M., Zubieta, E. & Casullo, M. M. (2006).** Apego seguro, vínculos parentales, clima familiar e inteligencia emocional: socialización, regulación y bienestar. Ansiedad y estrés, 12, 319-341.

**Papalia, E., Wedkos, O. & Duskin, R. (2004).** Desarrollo Humano. En “La adolescencia”: Novena Edición. Mexico, 421-429

**Perez, A. X. (2008).** Definición de Adolescentes Institucionalizados: En artículo “Habilidades sociales en adolescentes institucionalizados para el afrontamiento a su entorno inmediato. Ed. Universidad de Granada. Granada.

**Pichón, K. (2011).** Comunicación Asertiva: En Adolescentes Asertivos y Reflexivos. México.

**Rangel, E & Serrano, J. E. (2001).** La transición del adolescente: Artículo en internet

**Range, B. (2001).** Psicoterapia Cognitivo – Conductual: En psicoterapia Breve. Brasil

**Robine, J.M. (2002)** Contacto y relación en psicoterapia. Cap. 4, p. 58., Ed. Cuatro Vientos

**Santrock, J.W. (2003).** Psicología del desarrollo en la adolescencia. Madrid: McGraw-Hill.

**Sampieri, R. y Fernandez C. (1989).** Metodología de la Investigación. (Ed) Tecnos. Madrid, España

**Steinberg, L., Lamborn, S. D., Darling, N., Mounts, N. S., & Dornbusch, S. M. (1994).** Over-time changes in adjustment and competence among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. *Child Development*, 65, 754-770.

**Tamayo & Tamayo, M. (1996).** El proceso de la Investigación Científica. (ed) Limusa. México

**Tapia, C. R. & Gutierrez, M. S. (2000).** Opciones para adolescentes. (eds) Paulinas. Madrid, España.

**Troncoso, G. & Burgos, X. (2001).** Habilidades sociales en adolescentes institucionalizados. Artículo, Santiago, Chile.

**UNEFA. (2008).** Autosugestión del aprendizaje: Texto. Barcelona, España

**Vasquez, K (2010).** Niños que viven en Hogares de SEDEGES: En periódico “Los Tiempos”. Cochabamba, Bolivia.

**Vargas, J. E. (2009)** Terapias conductuales: Apuntes para un seminario. Asociación Oaxaqueña de Psicología. México, 35-40

**Valadez, A., Calderon, M., Garcia, J. & Naranjo, M. (2002).** Relaciones Interpersonales adecuadas mediante una comunicación y conducta asertiva: En artículo de habilidades Sociales en la interacción social. Módulo III. Pag. 7-13



## ANEXO 1

### PRUEBAS NO PARAMÉTRICAS PARA LA MUESTRA DE VARONES

#### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
1	Las categorías de Rango Neurocitismo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,319	Retener la hipótesis nula.
2	Las categorías definidas por Rango Extroversión = bajo y Medio se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,424 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
3	Las categorías definidas por Rango Psicocitismo = Medio y Alto se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
4	Las categorías de Rango Deseabilidad se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,257	Retener la hipótesis nula.
5	Las categorías de Rango AutoIMAGEN se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,030	Rechazar la hipótesis nula.
6	Las categorías definidas por Rango Autoestima = bajo y Medio se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,057 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
7	Las categorías definidas por Rango Autoeficacia = bajo y Medio se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,013 <sup>1</sup>	Rechazar la hipótesis nula.
8	Las categorías de Rango Autoeficacia se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,395	Retener la hipótesis nula.
9	Las categorías de Rango Necesidades se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,010	Rechazar la hipótesis nula.
10	Las categorías definidas por Rango de Ansiedad = Medio y Alto se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,791 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
11	Las categorías de Rango de depresión se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,046	Rechazar la hipótesis nula.
12	Las categorías de Rango de alexitimia se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,071	Retener la hipótesis nula.
13	Las categorías definidas por Rango frustración = bajo y Medio se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,002 <sup>1</sup>	Rechazar la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
14	Las categorías de Rango_irracionalidad se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,607	Retener la hipótesis nula.
15	Las categorías definidas por Rango de perfeccionismo = bajo y Medio se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,424 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
16	Las categorías de Rango de ansiedad social se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,135	Retener la hipótesis nula.
17	Las categorías de Rango de repertorio conductual se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,319	Retener la hipótesis nula.
18	Las categorías de Rango de vulnerabilidad social se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,071	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
1	Las categorías de Edad se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,071	Retener la hipótesis nula.
2	Las categorías de Razones de consulta se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,109	Retener la hipótesis nula.
3	Las categorías definidas por Decisión por consultar = Iniciativa Propia y Por sugerencia de otro profesional se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,002 <sup>1</sup>	Rechazar la hipótesis nula.
4	Las categorías de Severidad de problemas psicológicos se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,463	Retener la hipótesis nula.
5	Las categorías definidas por Consultas anteriores = Si y No se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,057 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
6	Las categorías de Descripción de sí mismo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,018	Rechazar la hipótesis nula.
7	Las categorías de Experiencias más difíciles o traumáticas se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,368	Retener la hipótesis nula.
8	Las categorías de Diagnosticos previos se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,871	Retener la hipótesis nula.
9	Las categorías de Egoista-Poco egoista se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,010	Rechazar la hipótesis nula.
10	Las categorías de Introverso_extroverso se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,135	Retener la hipótesis nula.
11	Las categorías definidas por Dominante_Sumiso = Dominante y Sumiso se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,180 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
12	Las categorías de Competitivo_Poco Competitivo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,135	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
13	Las categorías de Tolerante_Intolerante se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,319	Retener la hipótesis nula.
14	Las categorías de Optimista_Pesimista se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,257	Retener la hipótesis nula.
15	Las categorías de Pacífico_Agresivo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,607	Retener la hipótesis nula.
16	Las categorías de Celoso_No celoso se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,395	Retener la hipótesis nula.
17	Las categorías de Confiado_desconfiado se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,071	Retener la hipótesis nula.
18	Las categorías de Cariñoso_Frio se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,010	Rechazar la hipótesis nula.
19	Las categorías de Pasivo_Activo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,071	Retener la hipótesis nula.
20	Las categorías de Alegre_Triste se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,109	Retener la hipótesis nula.
21	Las categorías de Perfeccionista_Descuidado se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,395	Retener la hipótesis nula.
22	Las categorías de Gastador_Ahorrativo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,008	Rechazar la hipótesis nula.
23	Las categorías de Ambicioso_Sin ambiciones se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,607	Retener la hipótesis nula.
24	Las categorías de Tenso_relajado se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,071	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
25	Las categorías definidas por Tímido_poco tímido = Tímido y Poco tímido se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,057 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
26	Las categorías de Impulsivo_sobre controlado se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,931	Retener la hipótesis nula.
27	Las categorías de Independiente_dependiente se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,395	Retener la hipótesis nula.
28	Las categorías de Paciente_impaciente se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,168	Retener la hipótesis nula.
29	Las categorías de Flexible_Rígido se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,109	Retener la hipótesis nula.
30	Las categorías de Atractivo_Poco atractivo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,257	Retener la hipótesis nula.
31	Las categorías de Honesto_Deshonesto se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,000	Rechazar la hipótesis nula.
32	Las categorías de Seguro_Inseguro se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,168	Retener la hipótesis nula.
33	Las categorías de Simpático_Antipático se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,046	Rechazar la hipótesis nula.
34	Las categorías de Responsable_Irresponsable se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,002	Rechazar la hipótesis nula.
35	Las categorías de Estable_Inestable se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,071	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
36	Las categorías definidas por Inteligente_Poco Inteligente = Inteligente y Poco inteligente se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,057 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
37	Las categorías de Trabajador_Flojo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,000	Rechazar la hipótesis nula.
38	Las categorías definidas por Exitoso_Fracasado = exitoso y Moderado se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,791 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
39	Las categorías de Confianza en la psicoterapia se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,152	Retener la hipótesis nula.
40	Las categorías definidas por Familia Sanguinea con enfermedad mental = No y Si se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,002 <sup>1</sup>	Rechazar la hipótesis nula.
41	Las categorías definidas por Madre tuvo problemas en el embarazo = No y Si se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,125 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
42	Las categorías de Tipo de parto cuando nació se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,044	Rechazar la hipótesis nula.
43	Las categorías de Problemas cuando niño se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,748	Retener la hipótesis nula.
44	Las categorías definidas por Si ha estado = No y Si se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
45	Las categorías definidas por No ha estado nunca = Si y No se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,180 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
46	Las categorías definidas por Sueño = Poco reparador y Muy poco reparador se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,057 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
47	Las categorías de Mestrucación se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,008	Rechazar la hipótesis nula.
48	Las categorías definidas por Toma usted medicamentos = No y Si se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,180 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
49	Las categorías definidas por Tendencia a subir de peso = Si y No se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
50	Las categorías de Actividad física actual se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,046	Rechazar la hipótesis nula.
51	Las categorías definidas por Practica algún deporte = Si y No se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,057 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
52	Las categorías de Salud física se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,183	Retener la hipótesis nula.
53	Las categorías definidas por Su padre vive = Si y No se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
54	Las categorías de Causas del fallecimiento se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,867	Retener la hipótesis nula.
55	Las categorías de Profesión u ocupación del padre se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,867	Retener la hipótesis nula.
56	Las categorías de Dimensión Cercana_Lejana se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,529	Retener la hipótesis nula.
57	Las categorías de Dimensión Afectuosa_Fria se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,529	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
58	Las categorías de Dimensión Buena comunicación_Mala Comunicación se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,307	Retener la hipótesis nula.
59	Las categorías de Dimensión Estable_Inestable se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,695	Retener la hipótesis nula.
60	Las categorías definidas por Dimensión Poco Conflictiva_Conflictiva = Moderado se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
61	Las categorías definidas por Su madre vive = No y Si se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
62	Las categorías definidas por Causas del fallecimiento de la madre = Enfermedad y Accidente se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,453 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
63	Las categorías de Profesión u ocupación de la madre se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,044	Rechazar la hipótesis nula.
64	Las categorías de Dimensión Cercana_Lejana se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,368	Retener la hipótesis nula.
65	Las categorías de Dimensión Afectuosa_Fria se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,368	Retener la hipótesis nula.
66	Las categorías de Dimensión Buena comunicación_Mala Comunicación se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,097	Retener la hipótesis nula.
67	Las categorías de Dimensión estable_Inestable se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,368	Retener la hipótesis nula.
68	Las categorías de Dimensión Poco Conflictiva_Conflictiva se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,368	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.



### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
69	Las categorías definidas por quienes se crió = Con otras personas y Con sus padres se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,002 <sup>1</sup>	Rechazar la hipótesis nula.
70	Las categorías definidas por Sus padres se separaron = Si y No se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,581 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
71	Las categorías definidas por Premios y Castigos = Hubo equivalencia de premios y castigos y Predominaron los castigos se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,424	Retener la hipótesis nula.
72	Las categorías de Evaluación de su infancia se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,534	Retener la hipótesis nula.
73	Las categorías de Padre cariñoso se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,607	Retener la hipótesis nula.
74	Las categorías de Padre Comprensivo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,882	Retener la hipótesis nula.
75	Las categorías de Padre castigado se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,417	Retener la hipótesis nula.
76	Las categorías de Padre Inteligente se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,197	Retener la hipótesis nula.
77	Las categorías definidas por Padre Irritable = Poco y Mucho se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
78	Las categorías de Padre Flexible se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,417	Retener la hipótesis nula.
79	Las categorías de Padre sociable se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,044	Rechazar la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
80	Las categorías definidas por Padre honesto = Mucho y Poco se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
81	Las categorías definidas por Padre egoista = Poco y Mucho se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
82	Las categorías de Padre Sobreprotector se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,607	Retener la hipótesis nula.
83	Las categorías de Padre pesimista se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,417	Retener la hipótesis nula.
84	Las categorías definidas por Padre Impulsivo = Poco y Mucho se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
85	Las categorías de Padre estable se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,417	Retener la hipótesis nula.
86	Las categorías definidas por Padre Autoritario = Poco y Mucho se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
87	Las categorías de Padre tímido se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,197	Retener la hipótesis nula.
88	Las categorías de Padre manejado y teatral se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,607	Retener la hipótesis nula.
89	Las categorías definidas por Padre justo = Mucho y Poco se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
90	Las categorías definidas por Padre agresivo = Poco y Mucho se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
91	Las categorías de Padre emprendedor se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,417	Retener la hipótesis nula.
92	Las categorías de Padre alegre se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,417	Retener la hipótesis nula.
93	Las categorías de Padre perfeccionista se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,417	Retener la hipótesis nula.
94	Las categorías definidas por Padre angustiado = Mucho y Poco se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,070 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
95	Las categorías de Padre competitivo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,197	Retener la hipótesis nula.
96	Las categorías definidas por Padre simpático = Mucho y Poco se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
97	Las categorías de Madre Cariñosa se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,819	Retener la hipótesis nula.
98	Las categorías de Madre comprensivo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,819	Retener la hipótesis nula.
99	Las categorías de Madre castigado se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,449	Retener la hipótesis nula.
100	Las categorías definidas por Madre Irritable = Poco y Mucho se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
101	Las categorías definidas por Madre Flexible = Relativo y Poco se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
102	Las categorías definidas por Madre sociable = Mucho y Relativo se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
103	Las categorías de Madre honesto se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,819	Retener la hipótesis nula.
104	Las categorías de Madre Egoista se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,819	Retener la hipótesis nula.
105	Las categorías de Madre Sobreprotector se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,819	Retener la hipótesis nula.
106	Las categorías de Madre pesimista se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,819	Retener la hipótesis nula.
107	Las categorías definidas por Madre Impulsivo = Poco y Mucho se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
108	Las categorías de Madre autoritaria se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,819	Retener la hipótesis nula.
109	Las categorías de Madre tímida se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,449	Retener la hipótesis nula.
110	Las categorías definidas por Madre manejador o teatral = Relativo y Poco se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
111	Las categorías definidas por Madre justo = Relativo y Poco se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,375	Retener la hipótesis nula.
112	Las categorías de Madre agresiva se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,449	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
113	Las categorías de Madre emprendedora se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,819	Retener la hipótesis nula.
114	Las categorías de Madre alegre se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,819	Retener la hipótesis nula.
115	Las categorías definidas por Madre perfeccionista = Mucho y Relativo se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,375 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
116	Las categorías definidas por Madre angustiada = Relativo y Poco se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,688 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
117	Las categorías definidas por Madre competitiva = Relativo y Poco se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,219 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
118	Las categorías de Madre simpática se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,607	Retener la hipótesis nula.
119	Las categorías de Consistencia de los padres se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,294	Retener la hipótesis nula.
120	Las categorías de Valores que han transmitido sus padres se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,808	Retener la hipótesis nula.
121	Las categorías de Valores actuales se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,040	Rechazar la hipótesis nula.
122	Las categorías de Relación como pareja se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,146	Retener la hipótesis nula.
123	Las categorías definidas por Hermano_1 = Regular y Buena se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,109 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
124	Las categorías definidas por Hermano_2 = Buena y Regular se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
125	Las categorías definidas por Hermano_3 = Regular y Buena se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
126	Las categorías de Hermano1 se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,202	Retener la hipótesis nula.
127	Las categorías de Hermano2 se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,449	Retener la hipótesis nula.
128	Las categorías definidas por Hermano3 = Mala y Buena se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
129	Las categorías de Evaluación global de su vida familiar se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,071	Retener la hipótesis nula.
130	Las categorías de Evaluación como alumno se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,319	Retener la hipótesis nula.
131	Las categorías de Esfuerzo frente a los estudios se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,109	Retener la hipótesis nula.
132	Las categorías definidas por Problemas de conducta en el colegio = No y Si se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,424 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
133	Las categorías definidas por Problemas de adaptación con sus compañeros = No y Si se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,002 <sup>1</sup>	Rechazar la hipótesis nula.
134	Las categorías de Historia como estudiante se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,699	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
135	Las categorías de Vida social se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,112	Retener la hipótesis nula.
136	Las categorías de Actitud al conocer a alguien importante se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,065	Retener la hipótesis nula.
137	Las categorías definidas por Ha asumido conductas de liderazgo = Casi nunca y Ocasionalmente se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,424 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
138	Las categorías definidas por Sale o recibe a amigos en su casa = A veces y Muy rara vez se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,791 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
139	Las categorías de Grado de satisfacción respecto a sus amigos se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,071	Retener la hipótesis nula.
140	Las categorías de Balance de su vida actual social se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,008	Rechazar la hipótesis nula.
141	Las categorías definidas por Información y formación sexual = Adecuada y Relativamente adecuada se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,057 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
142	Las categorías definidas por Ansiedad o culpas a raíz de conducta masturbatoria = No y Si se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,002 <sup>1</sup>	Rechazar la hipótesis nula.
143	Las categorías definidas por Ansiedades o culpas por aproximaciones o relaciones sexuales = No y Si se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,013 <sup>1</sup>	Rechazar la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
144	Las categorías de Para Usted la satisfacción de relaciones sexuales se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,334	Retener la hipótesis nula.
145	Las categorías de Historia de relaciones de pareja se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,030	Rechazar la hipótesis nula.
146	Las categorías definidas por Enamorado = Predominantemente rechazado y relativamente correspondido se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,375 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
147	Las categorías definidas por Terminó de anteriores relaciones de pareja = Porque lo han dejado y Porque Ud. lo ha decidido se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
148	Las categorías de Grado de satisfacción de su historia de relaciones de pareja se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,836	Retener la hipótesis nula.
149	Las categorías de Grado de satisfacción de la historia de su vida se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,008	Rechazar la hipótesis nula.
150	Las categorías de Tiende a prestar atención se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,002	Rechazar la hipótesis nula.
151	Las categorías de Piensa la realidad en función de categorías polares se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,931	Retener la hipótesis nula.
152	Las categorías de Percepción de la realidad se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,010	Rechazar la hipótesis nula.
153	Las categorías de Tiende a quedarse en ideas y pensamientos se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,046	Rechazar la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.



### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
154	Las categorías de Evaluación de lo demás se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,463	Retener la hipótesis nula.
155	Las categorías de Evaluación de sí mismo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,463	Retener la hipótesis nula.
156	Las categorías de Frente a las críticas tiende a ser se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,046	Rechazar la hipótesis nula.
157	Las categorías de Cuando recibe una crítica se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,109	Retener la hipótesis nula.
158	Las categorías definidas por Tomar decisiones le resulta = Mas bien complicado y Relativamente fácil se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,424 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
159	Las categorías de Se apresura en exceso se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,607	Retener la hipótesis nula.
160	Las categorías de Se pierde en detalles se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,002	Rechazar la hipótesis nula.
161	Las categorías de Es excesivamente perfeccionista se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,607	Retener la hipótesis nula.
162	Las categorías de No mide las consecuencias de su decisión se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,395	Retener la hipótesis nula.
163	Las categorías de No se informa lo suficiente se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,257	Retener la hipótesis nula.
164	Las categorías de Creencias actuales se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,607	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
165	Las categorías de Principales metas vitales se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,002	Rechazar la hipótesis nula.
166	Las categorías de Tendencia al crecimiento se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,607	Retener la hipótesis nula.
167	Las categorías de Experimenta emociones se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,065	Retener la hipótesis nula.
168	Las categorías de Alegría se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,109	Retener la hipótesis nula.
169	Las categorías definidas por Pena = Mucha facilidad y Relativa se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,180 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
170	Las categorías definidas por Rabia = Relativa y Mucha facilidad se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,180 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
171	Las categorías de Entusiasmo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,002	Rechazar la hipótesis nula.
172	Las categorías de Angustia se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,109	Retener la hipótesis nula.
173	Las categorías de Envidia se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,071	Retener la hipótesis nula.
174	Las categorías de Ternura se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,168	Retener la hipótesis nula.
175	Las categorías de Miedo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,135	Retener la hipótesis nula.
176	Las categorías de Vergüenza se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,010	Rechazar la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
177	Las categorías de Experimenta sentimientos se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,294	Retener la hipótesis nula.
178	Las categorías de Admiración se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,607	Retener la hipótesis nula.
179	Las categorías de Culpa se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,030	Rechazar la hipótesis nula.
180	Las categorías de Felicidad se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,257	Retener la hipótesis nula.
181	Las categorías de Desprecio se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,257	Retener la hipótesis nula.
182	Las categorías de Amor se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,002	Rechazar la hipótesis nula.
183	Las categorías de Resentimiento se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,071	Retener la hipótesis nula.
184	Las categorías de Gratitud se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,002	Rechazar la hipótesis nula.
185	Las categorías de Odio se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,046	Rechazar la hipótesis nula.
186	Las categorías de Sentimientos de inferioridad se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,257	Retener la hipótesis nula.
187	Las categorías de Capacidad de empatía se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,463	Retener la hipótesis nula.
188	Las categorías de Tristes o nerviosos sin percibir causa se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,008	Rechazar la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
189	Las categorías definidas por Sus estado de ánimo = Varian mucho en función a las experiencias y Relativamente estables se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
190	Las categorías de Autoimagen varía por sus estado de ánimo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,000	Rechazar la hipótesis nula.
191	Las categorías de Propenso a experimentar emociones displacenteras se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,112	Retener la hipótesis nula.
192	Las categorías de Experiencia personal más agradable se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,277	Retener la hipótesis nula.
193	Las categorías de Capacidad para disfrutar se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,112	Retener la hipótesis nula.
194	Las categorías de Estado de ánimo básico se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,002	Rechazar la hipótesis nula.
195	Las categorías definidas por Cuán feliz se siente = Poco feliz y Relativamente feliz se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,057 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
196	Las categorías de Actitud enfrentadora o evitadora de conflictos se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,109	Retener la hipótesis nula.
197	Las categorías de Conductas que realiza mejor que el promedio de las personas se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,141	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
198	Las categorías definidas por Conducta más agresiva o violenta = faltar el respeto a personas mayores y Pelear y agredir a otros niños o jóvenes se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
199	Las categorías definidas por Viajar fuera de la ciudad = Poco y Relativo se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,002 <sup>1</sup>	Rechazar la hipótesis nula.
200	Las categorías definidas por Trabajar = Mucho y Relativo se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,057 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
201	Las categorías de Ver televisión se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,168	Retener la hipótesis nula.
202	Las categorías de Estudiar se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,008	Rechazar la hipótesis nula.
203	Las categorías de Practicar deportes se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,168	Retener la hipótesis nula.
204	Las categorías de Conversar se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,168	Retener la hipótesis nula.
205	Las categorías de Asistir a un evento deportivo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,071	Retener la hipótesis nula.
206	Las categorías definidas por Vida social = Poco y Relativo se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,791 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
207	Las categorías de Caminar o trotar se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,030	Rechazar la hipótesis nula.
208	Las categorías de Leer (diarios, revistas o novelas) se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,607	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
209	Las categorías de Convivir con su familia se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,135	Retener la hipótesis nula.
210	Las categorías de Salir a bailar o a restaurantes se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,002	Rechazar la hipótesis nula.
211	Las categorías definidas por Jugar cartas o juegos de salón = Mucho y Poco se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,791 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
212	Las categorías de Asistir al teatro, concierto o ballet se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,000	Rechazar la hipótesis nula.
213	Las categorías definidas por Otra = Mucho y Poco se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,013 <sup>1</sup>	Rechazar la hipótesis nula.
214	Las categorías de Su medio ambiente le ofrece posibilidades de satisfacer sus necesidades se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,109	Retener la hipótesis nula.
215	Las categorías de Activa_Pasiva se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,168	Retener la hipótesis nula.
216	Las categorías de Eficiente_Ineficiente se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,109	Retener la hipótesis nula.
217	Las categorías de Simpática_Antipática se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,010	Rechazar la hipótesis nula.
218	Las categorías de Aportes y esfuerzos son reconocidos y valorados se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,607	Retener la hipótesis nula.
219	Las categorías de Estresores presentados durante los últimos años se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,736	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
220	Las categorías de Sistema familiar influye o gravita en su vida actual se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,257	Retener la hipótesis nula.
221	Las categorías de Si supera sus dificultades psicológicas, su sistema familia como reaccionaria se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,257	Retener la hipótesis nula.
222	Las categorías de Grado de satisfacción del grupo familiar se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,008	Rechazar la hipótesis nula.
223	Las categorías de Búsqueda de justicia social se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,046	Rechazar la hipótesis nula.
224	Las categorías de Búsqueda de conocimiento se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,046	Rechazar la hipótesis nula.
225	Las categorías de Afán de servir a Dios se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,002	Rechazar la hipótesis nula.
226	Las categorías de Compromiso con sus creencias religiosas se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,109	Retener la hipótesis nula.
227	Las categorías de Compromiso con su familia se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,395	Retener la hipótesis nula.
228	Las categorías de Compromiso con sus creencias políticas se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,071	Retener la hipótesis nula.
229	Las categorías de Compromiso con su país se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,046	Rechazar la hipótesis nula.
230	Las categorías definidas por Búsqueda de éxito laboral = Mucho y Poco se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,057 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
231	Las categorías de Búsqueda de reconocimiento o prestigio social se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,135	Retener la hipótesis nula.
232	Las categorías definidas por Búsqueda de éxito económico = Mucho y Poco se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,180 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
233	Las categorías de Búsqueda de fama se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,002	Rechazar la hipótesis nula.
234	Las categorías de Desarrollo de interes estético o artísticos se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,008	Rechazar la hipótesis nula.
235	Las categorías de Desarrollo del amor en pareja se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,046	Rechazar la hipótesis nula.
236	Las categorías definidas por Desarrollo personal = Mucho y Poco se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,002 <sup>1</sup>	Rechazar la hipótesis nula.
237	Las categorías de Principales motivaciones vitales o existenciales se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,103	Retener la hipótesis nula.
238	Las categorías definidas por Experiencia atípica liga a la parapsicología = Si y No se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,013 <sup>1</sup>	Rechazar la hipótesis nula.
239	Las categorías de Grado de motivación hacia la terapia se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,294	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.



## ANEXO 2

### PRUEBAS NO PARAMÉTRICAS PARA LA MUESTRA DE MUJERES

**Resumen de prueba de hipótesis**

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
1	Las categorías de Rango Neurocitismo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,646	Retener la hipótesis nula.
2	Las categorías de Rango Extroversión se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,068	Retener la hipótesis nula.
3	Las categorías de Rango Psicocitismo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,007	Rechazar la hipótesis nula.
4	Las categorías definidas por Rango Deseabilidad = Medio y bajo se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,804 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
5	Las categorías de Rango AutoIMAGEN se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,002	Rechazar la hipótesis nula.
6	Las categorías definidas por Rango Autoestima = Medio y bajo se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,454 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
7	Las categorías definidas por Rango Autoeficacia = bajo y Medio se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,210 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
8	Las categorías de Rango Autoeficacia se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,068	Retener la hipótesis nula.
9	Las categorías de Rango Necesidades se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,099	Retener la hipótesis nula.
10	Las categorías de Rango de Ansiedad se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,039	Rechazar la hipótesis nula.
11	Las categorías de Rango de depresión se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,039	Rechazar la hipótesis nula.
12	Las categorías definidas por Rango de alexitimia = Alto y Medio se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,210 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
13	Las categorías de Rango frustración se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,068	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
14	Las categorías de Rango_irracionalidad se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,144	Retener la hipótesis nula.
15	Las categorías de Rango de perfeccionismo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,000	Rechazar la hipótesis nula.
16	Las categorías de Rango de ansiedad social se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,047	Rechazar la hipótesis nula.
17	Las categorías de Rango de repertorio conductual se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,099	Retener la hipótesis nula.
18	Las categorías de Rango de vulnerabilidad social se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,047	Rechazar la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
1	Las categorías de Edad se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,646	Retener la hipótesis nula.
2	Las categorías definidas por Razones de consulta = Por solicitud de investigación y Diagnostico Psicológico se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,021 <sup>1</sup>	Rechazar la hipótesis nula.
3	Las categorías definidas por Decisión por consultar = Iniciativa Propia y Por sugerencia de otro profesional se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,021 <sup>1</sup>	Rechazar la hipótesis nula.
4	Las categorías de Severidad de problemas psicológicos se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,368	Retener la hipótesis nula.
5	Las categorías definidas por Consultas anteriores = No y Si se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,804	Retener la hipótesis nula.
6	Las categorías definidas por Descripción de sí mismo = descripción positiva de sí mismo y descripción negativa de sí mismo se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,057 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
7	Las categorías de Experiencias más difíciles o traumáticas se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,277	Retener la hipótesis nula.
8	Las categorías de Diagnosticos previos se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,882	Retener la hipótesis nula.
9	Las categorías definidas por Egoista-Poco egoista = Poco Egoista y Moderado se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,454	Retener la hipótesis nula.
10	Las categorías de Introverso_extroverso se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,007	Rechazar la hipótesis nula.
11	Las categorías de Dominante_Sumiso se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,047	Rechazar la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
12	Las categorías de Competitivo_Poco Competivo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,039	Rechazar la hipótesis nula.
13	Las categorías de Tolerante_Intolerante se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,305	Retener la hipótesis nula.
14	Las categorías de Optimista_Pesimista se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,068	Retener la hipótesis nula.
15	Las categorías de Pacífico_Agresivo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,305	Retener la hipótesis nula.
16	Las categorías de Celoso_No celoso se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,939	Retener la hipótesis nula.
17	Las categorías de Confiado_desconfiado se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,039	Rechazar la hipótesis nula.
18	Las categorías de Cariñoso_Frio se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,444	Retener la hipótesis nula.
19	Las categorías de Pasivo_Activo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,174	Retener la hipótesis nula.
20	Las categorías de Alegre_Triste se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,007	Rechazar la hipótesis nula.
21	Las categorías de Perfeccionista_Descuidado se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,174	Retener la hipótesis nula.
22	Las categorías de Gastador_Ahorrativo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,174	Retener la hipótesis nula.
23	Las categorías de Ambicioso_Sin ambiciones se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,047	Rechazar la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
24	Las categorías de Tenso_relajado se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,939	Retener la hipótesis nula.
25	Las categorías de Tímido_poco tímido se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,022	Rechazar la hipótesis nula.
26	Las categorías de Impulsivo_sobre controlado se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,174	Retener la hipótesis nula.
27	Las categorías definidas por Independiente_dependiente = Moderado y Independiente se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
28	Las categorías de Paciente_impaciente se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,174	Retener la hipótesis nula.
29	Las categorías de Flexible_Rígido se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,174	Retener la hipótesis nula.
30	Las categorías definidas por Atractivo_Poco atractivo = Poco atractivo y Moderado se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,004	Rechazar la hipótesis nula.
31	Las categorías de Honesto_Deshonesto se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,144	Retener la hipótesis nula.
32	Las categorías definidas por Seguro_Inseguro = Seguro y Inseguro se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,210 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
33	Las categorías de Simpático_Antipático se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,305	Retener la hipótesis nula.
34	Las categorías de Responsable_Irresponsable se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,444	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
35	Las categorías de Estable_Inestable se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,002	Rechazar la hipótesis nula.
36	Las categorías definidas por Inteligente_Poco Inteligente = Inteligente y Moderado se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
37	Las categorías definidas por Trabajador_Flojo = Trabajador y Moderado se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,004	Rechazar la hipótesis nula.
38	Las categorías definidas por Exitoso_Fracasado = exitoso y Moderado se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,804	Retener la hipótesis nula.
39	Las categorías de Confianza en la psicoterapia se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,165	Retener la hipótesis nula.
40	Las categorías definidas por Familia Sanguinea con enfermedad mental = No y Si se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,001 <sup>1</sup>	Rechazar la hipótesis nula.
41	Las categorías definidas por Madre tuvo problemas en el embarazo = Si y No se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,688	Retener la hipótesis nula.
42	Las categorías definidas por Tipo de parto cuando nacio = Normal y Prematuro se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,008 <sup>1</sup>	Rechazar la hipótesis nula.
43	Las categorías de Problemas cuando niño se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,817	Retener la hipótesis nula.
44	Las categorías de Desajustes o enfermedades se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,040	Rechazar la hipótesis nula.
45	Las categorías definidas por Si ha estado = Si y No se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,021 <sup>1</sup>	Rechazar la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
46	Las categorías definidas por No ha estado nunca = Si y No se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,077 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
47	Las categorías definidas por Perdida de conocimiento = Si y No se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,021 <sup>1</sup>	Rechazar la hipótesis nula.
48	Las categorías definidas por Examen Neurológico = No y Si se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,001 <sup>1</sup>	Rechazar la hipótesis nula.
49	Las categorías definidas por Sueño = Muy poco reparador y Poco reparador se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,077 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
50	Las categorías definidas por Toma usted medicamentos = Si y No se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,077 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
51	Las categorías definidas por Tendencia a subir de peso = Si y No se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,804	Retener la hipótesis nula.
52	Las categorías de Actividad física actual se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,068	Retener la hipótesis nula.
53	Las categorías definidas por Practica algún deporte = Si y No se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,004 <sup>1</sup>	Rechazar la hipótesis nula.
54	Las categorías de Salud física se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,444	Retener la hipótesis nula.
55	Las categorías definidas por Su padre vive = Si y No se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5 una muestra	Prueba binomial de una muestra	,424	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
56	Las categorías definidas por Causas del fallecimiento = Enfermedad y Accidente se producen con las probabilidades de una muestra 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
57	Las categorías de Dimensión Cercana_Lejana se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,417	Retener la hipótesis nula.
58	Las categorías de Dimensión Afectuosa_Fria se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,607	Retener la hipótesis nula.
59	Las categorías de Dimensión Buena comunicación_Mala Comunicación se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,607	Retener la hipótesis nula.
60	Las categorías de Dimensión Estable_Inestable se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,197	Retener la hipótesis nula.
61	Las categorías de Dimensión Poco Conflictiva_Conflictiva se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,607	Retener la hipótesis nula.
62	Las categorías definidas por Su madre vive = No y Si se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5 una muestra	Prueba binomial de una muestra	,424	Retener la hipótesis nula.
63	Las categorías de Profesión u ocupación de la madre se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,273	Retener la hipótesis nula.
64	Las categorías de Dimensión Cercana_Lejana se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,529	Retener la hipótesis nula.
65	Las categorías de Dimensión Afectuosa_Fria se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,913	Retener la hipótesis nula.
66	Las categorías de Dimensión Buena comunicación_Mala Comunicación se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,670	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.



### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
67	Las categorías de Dimensión estable_Inestable se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,905	Retener la hipótesis nula.
68	Las categorías de Dimensión Poco Conflictiva_Conflictiva se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,905	Retener la hipótesis nula.
69	Las categorías definidas por quienes se crió = Con otras personas y Con sus padres se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,021 <sup>1</sup>	Rechazar la hipótesis nula.
70	Las categorías definidas por Sus padres se separaron = Si y No se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,581 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
71	Las categorías de Premios y Castigos se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,039	Rechazar la hipótesis nula.
72	Las categorías de Evaluación de su infancia se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,713	Retener la hipótesis nula.
73	Las categorías definidas por Padre cariñoso = Relativo y Poco se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
74	Las categorías de Padre Comprensivo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,417	Retener la hipótesis nula.
75	Las categorías de Padre castigador se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,417	Retener la hipótesis nula.
76	Las categorías definidas por Padre Inteligente = Mucho y Poco se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,289 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
77	Las categorías de Padre Irritable se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,607	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
78	Las categorías definidas por Padre Flexible = Poco y Relativo se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>d</sup>	Retener la hipótesis nula.
79	Las categorías definidas por Padre sociable = Relativo y Poco se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,727 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
80	Las categorías de Padre honesto se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,417	Retener la hipótesis nula.
81	Las categorías de Padre egoísta se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,882	Retener la hipótesis nula.
82	Las categorías de Padre Sobreprotector se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,197	Retener la hipótesis nula.
83	Las categorías de Padre pesimista se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,417	Retener la hipótesis nula.
84	Las categorías de Padre Impulsivo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,882	Retener la hipótesis nula.
85	Las categorías definidas por Padre estable = Poco y Relativo se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,727 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
86	Las categorías de Padre Autoritario se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,607	Retener la hipótesis nula.
87	Las categorías de Padre tímido se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,417	Retener la hipótesis nula.
88	Las categorías de Padre manejado y teatral se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,417	Retener la hipótesis nula.
89	Las categorías de Padre justo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,417	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
90	Las categorías de Padre agresivo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,607	Retener la hipótesis nula.
91	Las categorías de Padre emprendedor se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,882	Retener la hipótesis nula.
92	Las categorías de Padre alegre se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,417	Retener la hipótesis nula.
93	Las categorías de Padre perfeccionista se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,882	Retener la hipótesis nula.
94	Las categorías definidas por Padre angustiado = Poco y Relativo se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,727 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
95	Las categorías de Padre competitivo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,607	Retener la hipótesis nula.
96	Las categorías de Padre simpático se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,417	Retener la hipótesis nula.
97	Las categorías definidas por Madre Cariñosa = Poco y Relativo se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
98	Las categorías de Madre comprensivo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,097	Retener la hipótesis nula.
99	Las categorías de Madre castigado se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,717	Retener la hipótesis nula.
100	Las categorías de Madre Inteligente se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,097	Retener la hipótesis nula.
101	Las categorías de Madre Irritable se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,368	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
102	Las categorías de Madre Flexible se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,264	Retener la hipótesis nula.
103	Las categorías de Madre sociable se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,717	Retener la hipótesis nula.
104	Las categorías de Madre honesto se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,264	Retener la hipótesis nula.
105	Las categorías de Madre Egoista se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,264	Retener la hipótesis nula.
106	Las categorías de Madre Sobreprotector se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,368	Retener la hipótesis nula.
107	Las categorías de Madre pesimista se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,717	Retener la hipótesis nula.
108	Las categorías de Madre Impulsivo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	1,000	Retener la hipótesis nula.
109	Las categorías de Madre estable se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,368	Retener la hipótesis nula.
110	Las categorías de Madre autoritaria se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,264	Retener la hipótesis nula.
111	Las categorías de Madre tímida se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,717	Retener la hipótesis nula.
112	Las categorías de Madre manejado o teatral se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,368	Retener la hipótesis nula.
113	Las categorías de Madre justo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,717	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
114	Las categorías de Madre agresiva se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,264	Retener la hipótesis nula.
115	Las categorías de Madre emprendedora se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,717	Retener la hipótesis nula.
116	Las categorías de Madre alegre se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,368	Retener la hipótesis nula.
117	Las categorías de Madre perfeccionista se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,717	Retener la hipótesis nula.
118	Las categorías de Madre angustiada se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,264	Retener la hipótesis nula.
119	Las categorías de Madre competitiva se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,368	Retener la hipótesis nula.
120	Las categorías de Madre simpática se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,717	Retener la hipótesis nula.
121	Las categorías de Consistencia de los padres se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,058	Retener la hipótesis nula.
122	Las categorías de Valores que han transmitido sus padres se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,000	Rechazar la hipótesis nula.
123	Las categorías de Valores actuales se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,090	Retener la hipótesis nula.
124	Las categorías de Relación como pareja se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,078	Retener la hipótesis nula.
125	Las categorías de Hermano_1 se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,020	Rechazar la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
126	Las categorías definidas por Hermano_2 = Buena y Regular se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,453 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
127	Las categorías definidas por Hermano_3 = Buena y Regular se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,625 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
128	Las categorías de Hermano1 se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,103	Retener la hipótesis nula.
129	Las categorías de Hermano2 se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,368	Retener la hipótesis nula.
130	Las categorías definidas por Hermano3 = Buena y Regular se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,625 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
131	Las categorías de Evaluación global de su vida familiar se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,029	Rechazar la hipótesis nula.
132	Las categorías de Evaluación como alumno se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,174	Retener la hipótesis nula.
133	Las categorías de Esfuerzo frente a los estudios se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,099	Retener la hipótesis nula.
134	Las categorías definidas por Problemas de conducta en el colegio = No y Si se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
135	Las categorías de Historia como estudiante se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,090	Retener la hipótesis nula.
136	Las categorías de Vida social se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,646	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
137	Las categorías de Actitud al conocer a alguien importante se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,007	Rechazar la hipótesis nula.
138	Las categorías de Ha asumido conductas de liderazgo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,010	Rechazar la hipótesis nula.
139	Las categorías definidas por Sale o recibe a amigos en su casa = A veces y Muy rara vez se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,077 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
140	Las categorías de Grado de satisfacción respecto a sus amigos se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,007	Rechazar la hipótesis nula.
141	Las categorías de Balance de su vida actual social se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,022	Rechazar la hipótesis nula.
142	Las categorías definidas por Información y formación sexual = Relativamente adecuada y Adecuada se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,210 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
143	Las categorías definidas por Ansiedades o culpas por aproximaciones o relaciones sexuales = No y Si se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,077 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
144	Las categorías de Para Usted la satisfacción de relaciones sexuales se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,713	Retener la hipótesis nula.
145	Las categorías de Historia de relaciones de pareja se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,001	Rechazar la hipótesis nula.
146	Las categorías definidas por Enamorado = Predominantemente correspondido y relativamente correspondido se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	1,000 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
147	Las categorías definidas por Término de anteriores relaciones de pareja = Porque lo han dejado y mutuamente de acuerdo se producen con probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,375 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
148	Las categorías de Grado de satisfacción de su historia de relaciones de pareja se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,497	Retener la hipótesis nula.
149	Las categorías de Grado de satisfacción de la historia de su vida se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,012	Rechazar la hipótesis nula.
150	Las categorías de Tiende a prestar atención se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,012	Rechazar la hipótesis nula.
151	Las categorías de Piensa la realidad en función de categorías polares se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,328	Retener la hipótesis nula.
152	Las categorías de Percepción de la realidad se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,165	Retener la hipótesis nula.
153	Las categorías de Tiende a quedarse en ideas y pensamientos se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,010	Rechazar la hipótesis nula.
154	Las categorías de Evaluación de lo demás se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,165	Retener la hipótesis nula.
155	Las categorías de Evaluación de sí mismo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,028	Rechazar la hipótesis nula.
156	Las categorías definidas por Locus de control = Mis éxitos dependen de factores circunstanciales o fortuitos y Mis éxitos dependen de mis decisiones y conductas se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,210 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.



### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
157	Las categorías de Frente a las críticas tiende a ser se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,022	Rechazar la hipótesis nula.
158	Las categorías de Cuando recibe una crítica se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,047	Rechazar la hipótesis nula.
159	Las categorías definidas por Tomar decisiones le resulta = Mas bien complicado y Relativamente fácil se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,077 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
160	Las categorías de Se apresura en exceso se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,210	Retener la hipótesis nula.
161	Las categorías definidas por Se pierde en detalles = Poco y Relativo se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,077 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
162	Las categorías de Es excesivamente perfeccionista se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,646	Retener la hipótesis nula.
163	Las categorías de No mide las consecuencias de su decisión se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,010	Rechazar la hipótesis nula.
164	Las categorías de No se informa lo suficiente se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,305	Retener la hipótesis nula.
165	Las categorías de Creencias actuales se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,000	Rechazar la hipótesis nula.
166	Las categorías de Principales metas vitales se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,047	Rechazar la hipótesis nula.
167	Las categorías de Tendencia al crecimiento se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,099	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
168	Las categorías de Experimenta emociones se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,475	Retener la hipótesis nula.
169	Las categorías de Alegría se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,779	Retener la hipótesis nula.
170	Las categorías de Pena se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,144	Retener la hipótesis nula.
171	Las categorías de Rabia se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,305	Retener la hipótesis nula.
172	Las categorías de Entusiasmo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,002	Rechazar la hipótesis nula.
173	Las categorías de Angustia se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,000	Rechazar la hipótesis nula.
174	Las categorías de Envidia se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,039	Rechazar la hipótesis nula.
175	Las categorías de Ternura se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,039	Rechazar la hipótesis nula.
176	Las categorías de Miedo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,039	Rechazar la hipótesis nula.
177	Las categorías de Vergüenza se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,368	Retener la hipótesis nula.
178	Las categorías de Experimenta sentimientos se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,305	Retener la hipótesis nula.
179	Las categorías de Admiración se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,174	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
180	Las categorías de Culpa se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,047	Rechazar la hipótesis nula.
181	Las categorías de Felicidad se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,010	Rechazar la hipótesis nula.
182	Las categorías de Desprecio se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,007	Rechazar la hipótesis nula.
183	Las categorías de Amor se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,010	Rechazar la hipótesis nula.
184	Las categorías de Resentimiento se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,144	Retener la hipótesis nula.
185	Las categorías de Gratitud se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,039	Rechazar la hipótesis nula.
186	Las categorías de Odio se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,047	Rechazar la hipótesis nula.
187	Las categorías de Sentimientos de inferioridad se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,099	Retener la hipótesis nula.
188	Las categorías de Capacidad de empatía se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,368	Retener la hipótesis nula.
189	Las categorías definidas por Tristes o nerviosos sin percibir causa = Con relativa frecuencia y Muy frecuentemente se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,021 <sup>1</sup>	Rechazar la hipótesis nula.
190	Las categorías de Sus estado de ánimo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,007	Rechazar la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
191	Las categorías definidas por Autoimagen varía por sus estado de ánimo = Mucho y Relativamente producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,210 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
192	Las categorías de Propenso a experimentar emociones displacenteras se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,212	Retener la hipótesis nula.
193	Las categorías de Experiencia personal más agradable se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,931	Retener la hipótesis nula.
194	Las categorías de Capacidad para disfrutarse se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,321	Retener la hipótesis nula.
195	Las categorías de Estado de ánimo básico se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,212	Retener la hipótesis nula.
196	Las categorías de Cuán feliz se siente se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,047	Rechazar la hipótesis nula.
197	Las categorías de Actitud enfrentadora o evitadora de conflictos se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,305	Retener la hipótesis nula.
198	Las categorías de Conductas que realiza mejor que el promedio de las personas se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,023	Rechazar la hipótesis nula.
199	Las categorías de Conducta más agresiva o violenta se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,565	Retener la hipótesis nula.
200	Las categorías definidas por Viajar fuera de la ciudad = Poco y Relativo se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,001 <sup>1</sup>	Rechazar la hipótesis nula.
201	Las categorías de Trabajar se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,002	Rechazar la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
202	Las categorías de Ver televisión se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,210	Retener la hipótesis nula.
203	Las categorías de Estudiar se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,099	Retener la hipótesis nula.
204	Las categorías de Practicar deportes se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,099	Retener la hipótesis nula.
205	Las categorías de Conversar se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,068	Retener la hipótesis nula.
206	Las categorías de Asistir a un evento deportivo se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,099	Retener la hipótesis nula.
207	Las categorías definidas por Vida social = Poco y Relativo se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,804 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
208	Las categorías de Caminar o trotar se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,099	Retener la hipótesis nula.
209	Las categorías de Leer (diarios, revistas o novelas) se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,939	Retener la hipótesis nula.
210	Las categorías definidas por Convivir con su familia = Poco y Relativo se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,001 <sup>1</sup>	Rechazar la hipótesis nula.
211	Las categorías definidas por Salir a bailar o a restaurantes = Poco y Relativo se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,004 <sup>1</sup>	Rechazar la hipótesis nula.
212	Las categorías de Jugar cartas o juegos de salón se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,047	Rechazar la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
213	Las categorías definidas por Asistir al teatro, concierto o ballet = Poco y Relativo se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,004 <sup>1</sup>	Rechazar la hipótesis nula.
214	Las categorías de Otra se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,047	Rechazar la hipótesis nula.
215	Las categorías de Su medio ambiente le ofrece posibilidades de satisfacer sus necesidades se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,047	Rechazar la hipótesis nula.
216	Las categorías de Activa_Pasiva se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,646	Retener la hipótesis nula.
217	Las categorías de Eficiente_Ineficiente se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,646	Retener la hipótesis nula.
218	Las categorías definidas por Simpática_Antipática = Simpática y Moderado se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,210 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
219	Las categorías de Aportes y esfuerzos son reconocidos y valorados se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,099	Retener la hipótesis nula.
220	Las categorías de Estresores presentados durante los últimos años se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,940	Retener la hipótesis nula.
221	Las categorías de Sistema familiar influye o gravita en su vida actual se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,090	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
222	Las categorías definidas por Si supera sus dificultades psicológicas, su sistema familia como reaccionaria = Apoyaría positivamente esos cambios y Reaccionaria con indiferencia a esos cambios se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,804 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
223	Las categorías de Grado de satisfacción del grupo familiar se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,029	Rechazar la hipótesis nula.
224	Las categorías de Búsqueda de justicia social se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,002	Rechazar la hipótesis nula.
225	Las categorías de Búsqueda de conocimiento se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,002	Rechazar la hipótesis nula.
226	Las categorías de Afán de servir a Dios se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,007	Rechazar la hipótesis nula.
227	Las categorías de Compromiso con sus creencias religiosas se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,444	Retener la hipótesis nula.
228	Las categorías de Compromiso con su familia se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,007	Rechazar la hipótesis nula.
229	Las categorías de Compromiso con sus creencias políticas se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,646	Retener la hipótesis nula.
230	Las categorías de Compromiso con su país se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,099	Retener la hipótesis nula.
231	Las categorías definidas por Búsqueda de éxito laboral = Mucho y Relativo se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,001 <sup>1</sup>	Rechazar la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.

### Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
232	Las categorías de Búsqueda de reconocimiento o prestigio social se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,444	Retener la hipótesis nula.
233	Las categorías definidas por Búsqueda de éxito económico = Mucho y Relativo se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,004 <sup>1</sup>	Rechazar la hipótesis nula.
234	Las categorías de Búsqueda de fama se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,144	Retener la hipótesis nula.
235	Las categorías de Desarrollo de interes estético o artísticos se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,047	Rechazar la hipótesis nula.
236	Las categorías definidas por Desarrollo del amor en pareja = Mucho y Relativo se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,454 <sup>1</sup>	Retener la hipótesis nula.
237	Las categorías definidas por Desarrollo personal = Mucho y Relativo se producen con las probabilidades de 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,001 <sup>1</sup>	Rechazar la hipótesis nula.
238	Las categorías de Principales motivaciones vitales o existenciales se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,165	Retener la hipótesis nula.
239	Las categorías definidas por Experiencia atípica liga a la parapsicología = Si y No se producen con las probabilidades de una muestra 0,5 y 0,5.	Prueba binomial de una muestra	,021 <sup>1</sup>	Rechazar la hipótesis nula.
240	Las categorías de Grado de motivación hacia la terapia se producen con probabilidades iguales.	Prueba de chi-cuadrado de una muestra	,321	Retener la hipótesis nula.

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

<sup>1</sup>Se muestra la significancia exacta para esta prueba.



### ANEXO 3







## ANEXO 4

### TESTIMONIOS DE ADOLESCENTES QUE VIVEN EN LA ALDEA

#### TESTIMONIO 1

*Mi nombre es A (Sexo masculino), tengo 16 años, estudio en el colegio Santa Clara, en el curso 3ro medio, yo ingrese a la aldea, de acuerdo a lo que me contó mi hermano, a los 5 meses, no se la causa para que me ingresaron, nunca me dijeron, tampoco pregunte, me siento bien nomas aquí en el hogar, bueno me tratan bien nomas, siempre hacen algo para que no nos falten nada, para que nos sintamos bien, bueno tengo una meta cuando sea grande, mi deseo y mi propósito es ser un gran futbolista, porque me gusta mucho jugar, para poder cumplir esto, primeramente necesito hacer mérito, también tener ayuda, puede ser de mi hermanos que tengo, bueno no tengo hermano propios sino hermanos de aquí del hogar o también la aldea que siempre nos ayuda, para eso tenemos que ser buenos chicos, cumplir con todos nuestros deberes y con nuestros estudios.*

#### TESTIMONIO 2

*Buenas noches yo soy H (Sexo femenino), tengo 16 años, estoy en el 3ro de secundaria, yo llegué aquí a la Aldea, a los 7 años, por problemas familiares, porque mi propia familia no podían cuidarme y porque todo el tiempo peleaban mis padres y no sabían cómo alimentarnos a nosotros y nadie nos podían dar, también por mis hermanos que no pudieron ser criados por ellos. También la causa para venir a la Aldea de san José de chiquitos fue porque me crié más aquí, bueno a la Aldea agradezco mucho porque ellos me han criado, hasta ahorita sigo siendo buena chica, porque todos me dicen que estoy bien, una chica creativa, alegre, bueno a mi gustaría hacer en mi proyecto de vida, estudiar medicina para poder ayudarlos a mis hermanos, tener una propia vida para poder seguir adelante, también vendría a la Aldea para poder visitar a alguien o ayudar en algunos proyectos que hay acá, los más importante para poder cumplir es mi voluntad, sentirse seguro con uno mismo. Agradezco a las tías de la aldea que me han criado y han sido buenos con migo, porque a veces he sido una mala chica pero he podido solucionar todos mis problemas, tuve razones para ser así, mucho les faltaba el respeto ,pero tuve buenas consecuencias porque pude solucionarlo, en ese momento yo no me sentía tan bien, pero gracias a la Aldea cuando vine acá me sentí muy feliz, buen este año me voy a la Aldea de Santa Cruz y quisiera ser buena chica allá, a seguir siendo buena alumna y a estudiar la profesión que me den. Gracias a todos ellos, en especial al Padre Alfredo, a la psicóloga, a la trabajadora social y al administrador de la aldea, por haberme criado y educado.*

## ANEXO 5

### TESTIMONIO DE EX – ALDEANOS

#### TESTIMONIO 1

*Mi nombre es N (Sexo femenino), tengo 39 años, soy hija de la aldea, yo me crie aquí en la aldea desde mis 2 meses de nacida, según mi historia, cuando ya era mayor me enteré que mi madre me había abandonado en un hospital porque estaba muy enferma, ella no volvió más por mí, entonces por ese motivo me ingresaron a la Aldea, bueno pues en la Aldea tuve que estudiar hasta mis 19 años, cuando yo era niña en verdad no tenía sueños porque solamente conocía el mundo de la Aldea, todo teníamos, nunca nos faltó nada, pero cuando ya fui entrando a los 15 y 16 años de edad, buscando mi identidad, me di cuenta que teníamos que ser alguien en la vida para poder seguir adelante, tuve mucha ayuda de mis hermanos de casa, porque yo soy sola no tengo hermanos propios de sangre, ellos fueron motivándome a que yo elija alguna carrera y siendo mejor de lo que yo sería capaz y también mi mamá de casa, desde niña me inculcaba que yo tenía que estudiar pero yo no sabía realmente lo que quería ser en grande, bueno cuando llegue a la juventud fue cuando me interesé ser alguien en la vida y con la ayuda de mis hermanos, de mi hermana mayor, pude ingresar a terminar el bachillerato que era lo que me falta a los 20 años y con la ayuda de ella pude salir profesional a nivel técnico superior, ahora soy maestra, trabajo con niños de 6 a 10 años, ahora trabajo con niños de 2do de primaria, bueno me gusta la carrera que elegí.*

*¿Quiere dar algún consejo a los futuros Aldeanos?*

*Yo quisiera decirles a mis hermanos menores que están en la aldea, que escuchen los consejos de las personas que los cuidan, a las mamás también que educan a estos niños, que se entreguen totalmente a ellos, porque cada niño es un regalo de Dios y que sepan apreciar ese regalo que Dios les manda, para que logren tener hijos educados como quizás logro la madre que nos educó en nosotros, en su mayoría profesional porque ella era bien metida en educarnos a nosotros en darnos cariño pero también nos exigía en muchas cosas y nosotros valoramos como hermanos como hijos de ellas porque ella se ha entregado totalmente a nosotros, por eso la queremos, hasta ahora vamos y la visitamos porque a pesar de todos ella nos ha ayudado y nos ha guiado a salir adelante.*

## **ANEXO 6**

### **Consentimiento de Participación en Investigación**

Yo..... , he sido invitado (a) a participar en el estudio denominado **“Perfil psicológico de adolescentes de las Aldeas ‘Padre Alfredo’ a la luz del Modelo Integrativo Supraparadigmático”**. La realización de esta investigación tiene la aprobación de la Universidad Andina “Simón Bolívar” y del Instituto Chileno de Psicoterapia Integrativa (ICPSI).

Entiendo que la información que yo entregue en esta investigación será confidencial y sólo será conocida por el equipo de investigación. Además comprendo que mi participación es voluntaria.

He leído esta hoja de consentimiento y estoy de acuerdo en participar en ésta investigación.

Firma investigador  
Fecha.....

Firma participante  
Fecha.....

## **ANEXO 7**

### **ALDEAS DE NIÑOS “PADRE ALFREDO SPIESSBERGER”**

La Aldea, considerada un centro o institución que acoge a niños y adolescentes abandonados o en total orfandad, tiene por objetivo conformar familias en un pequeño pueblo formado por casas donde se levanta cada niño en un ambiente familiar de amor con una madre y sus hermanos (Fernandez, 2008).

La Aldea Padre Alfredo, nace por iniciativa del Padre Alfredo Spiessberger siguiendo el ejemplo del Dr. Hermann Gmeiner, fundador de las Aldeas SOS Internacional y su amigo personal. En 1971 el Padre Alfredo, formaliza la asociación de las Aldeas de niños. En mayo de 1972 se inicia con la construcción de las 3 primeras casas en San José de Chiquitos, las mismas que se inauguran con 30 niños el 11 de febrero de 1973.

El financiamiento para esta obra provino de fuentes nacionales e internacionales. La obra creció más de lo esperado y en 1976 se tuvo la grata visita del Dr. Gmeiner que expresó su satisfacción por el trabajo realizado.

En 1979 se crea una residencia de jóvenes en Santa Cruz para facilitar la formación profesional de los niños que llegan a esta edad. En 1980 se inaugura la Aldea en Santa Cruz, en atención al gran número de niños abandonados en esta ciudad, ampliándose posteriormente. Las instalaciones crecen con un colegio, una guardería y otra residencia exclusivamente para varones y finalmente para madres adolescentes solteras.

Hoy en día la aldea de San José de Chiquitos ha crecido hasta incluir un total de 21 viviendas. Cada casa tiene una mamá sustituta y de 10 a 12 niños, proporcionándoles todos los beneficios emocionales y sociales de crecer en un ambiente familiar amoroso.

A continuación se nombra las casas que contiene la Aldea Padre Alfredo:

Primera Aldea fundada en Bolivia (Piedra fundamental: mayo 1972 / Inauguración: 11-02-1973)

Casa Austria, Casa Cóndor, Casa Don Bosco, Casa José María, Casa Noruega, Casa San Antonio, Casa San Francisco, Casa San Martín, Casa Santa Clara, Casa Santa Cruz, Casa Santa Teresita, Casa Südtirol, Casa La Divina Providencia (11-02-2001), Casa María de los Ángeles (02-08-2001), Casa Marcelino Champagnat (23-02-2002), Casa Karl Borromäus (04-11-2002), Casa Helmut Josef Nann (11-02-2003), Casa Walburga Priska Bönsch (11-02-2003), Casa Ferroviaria Oriental (27-11-2003), Casa Solidaridad (04-02-2004), Casa Suiza (22-05-2004), Casa Simon und Anna Nann (04-01-05), Casa de la familia (29-06-05).

También cuenta con una residencia de varones jóvenes, una agropecuaria, una carpintería, oficinas administrativas, gabinete Psicológico, oficina de trabajo social, secretaria, comedores, canchas deportivas y parques recreacionales, biblioteca y escuela de apoyo pedagógico.

Las Aldeas Padre “Alfredo Spiessberger” es una institución privada, sin fines de lucro, que funciona bajo la tutela de la iglesia católica. Es gobernada por un directorio que reporta a su asamblea de benefactores. Su actividad principal es la de recibir niños huérfanos brindándoles un ambiente familiar e integrarles como personas de bien y útiles a la sociedad. Su misión es brindar apoyo al desarrollo humano integral de niños huérfanos o desamparados y con problemas sociales en un ambiente de hogar y familia, para su adecuada crianza y educación que lo albergue y proteja en forma permanente y duradera, en búsqueda de un futuro mejor con vocación de servicio y transparencia hacia una sociedad justa, equitativa y próspera.

Los principios básicos y pedagógicos formulados por Dr. Hermann Gmeiner demuestran un concepto enmarcado vigente, para la realización de estas necesidades básicas, como por ejemplo :

- El desarrollo de un sentimiento de valoración personal realista.
- El aprendizaje de solidaridad y responsabilidad.
- La conexión de una educación humana - religiosa.
- Formación para llegar a la independencia.
- Formación para obtener capacidad y creatividad.