



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

MODALIDAD PRESENCIAL

**DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSIÓN ESCRITA) DEL EXAMEN
COMPLEXIVO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
PSICÓLOGA CLÍNICA**

PROBLEMA:

**FACTORES PSICOSOCIALES Y SU INFLUENCIA EN EL COMPORTAMIENTO DE UN
ADOLESCENTE DE 17 AÑOS AGRESOR SEXUAL**

AUTORA:

VANESSA MARILIN RIVERA CHANGO

TUTOR:

MS. DENNIS MAURICIO JIMÉNEZ BONILLA

BABAHOYO - 2021

Resumen

El presente estudio de caso tiene como objetivo analizar los factores psicosociales y su influencia en el comportamiento de un adolescente de 17 años agresor sexual. Se realizó, un proceso valorativo del crecimiento evolutivo en el ciclo de vida, la influencia de la familia y el entorno social en una de las etapas principales más conflictivas en el desarrollo psicosexual de la adolescencia. En la metodología de investigación, se obtuvo acceso a Información Documentada, se utilizó la Historia Clínica e Informe Psicológico para la recopilación de datos a través de la entrevista semiestructurada, además de la aplicación del Test de Proyección HTP, Cuestionario de Personalidad de seapsi, donde se identificaron rasgos característicos de personalidad que influyeron satisfactoriamente en el diagnóstico. Durante el estudio de caso se determinó la presencia de un Trastorno de Personalidad Histriónica, cumpliendo cinco de ocho criterios diagnósticos según el DSM-5 y cuatro de seis síntomas. Se procedió con el tratamiento a través, de Técnicas Cognitivo Conductual, obteniendo resultados favorables en la disminución de sintomatología característico del trastorno.

Palabras Claves: factores psicosociales, adolescencia, agresor sexual

Abstract

The present case study aims to analyze psychosocial factors and their influence on the behavior of a 17-year-old sexual offender. An evaluative process of evolutionary growth in the life cycle, the influence of the family and the social environment was carried out in one of the most conflictive main stages in the psychosexual development of adolescence. In the research methodology, access to Documented Information was obtained, the Clinical History and Psychological Report were used for data collection through the semi-structured interview, in addition to the application of the HTP Projection Test, Seapsi's Personality Questionnaire, where Characteristic personality traits were identified that satisfactorily influenced the diagnosis. During the case study, the presence of a Histrionic Personality Disorder was determined, fulfilling five of eight diagnostic criteria according to the DSM-5 and four of six symptoms. Treatment was proceeded through Cognitive Behavioral Techniques, obtaining favorable results in reducing the characteristic symptoms of the disorder.

Keywords: psychosocial factors, adolescence, sexual offender

INDICE

Autorización de la Autoría Intelectual	¡Error! Marcador no definido.
Certificado Final de Aprobación del Tutor	¡Error! Marcador no definido.
Certificación de Porcentaje del Sistema de Antiplagio.....	¡Error! Marcador no definido.
Resultado de Graduación de la Modalidad de Examen Complexivo	¡Error! Marcador no definido.
Resumen.....	V
Abstract	VI
Introducción.....	2
Desarrollo	3
Justificación	3
Objetivo	3
Sustento Teórico.....	4
Factores Psicosociales.....	4
Violencia Sexual	7
Técnicas Aplicadas Para La Recolección De Información	11
Información Documentada	11
Entrevista Semiestructurada.....	11
Informe Psicológico.....	11
House-Tree-Person (HTP).....	12
Cuestionario de Personalidad de SEAPsl	12
Escala de Habilidades Sociales	12
Resultados Obtenidos	13
Presentación del Caso	13
Primera Sesión	13
Segunda Sesión	14
Tercera Sesión.....	14
Situaciones Detectadas (Hallazgos).....	14
Soluciones Planteadas.....	17
Conclusiones.....	21
Recomendaciones.....	22
Referencias	23
Anexos	25

Introducción

El presente estudio de la Universidad Técnica de Babahoyo, de la Carrera de Psicología Clínica bajo las líneas de investigación de Educación y Desarrollo Social, Clínica y Forense y Sub línea de problemas psicosociales del desarrollo evolutivo pretende identificar las características psicológicas del proceso de transición de las etapas del ciclo vital que influyeron en el comportamiento de un adolescente agresor sexual, con la finalidad de reconocer los factores de riesgo que propiciaron dicha conducta violenta. En la actualidad, la agresión sexual es una problemática grave a nivel mundial, muchos de los niños están siendo violentados sexualmente y muchas de las veces son personas que se muestran afectivos y pertenecen al mismo entorno familiar.

El propósito del presente estudio de caso es determinar las características psicológicas que llevaron a un adolescente a cometer este delito, analizando el entorno social, familiar y personal, analizar los factores de riesgos psicosociales que influyeron en su conducta, para el posterior tratamiento individual de distorsiones cognitivas, que se presentan por sintomatología patológica en la función cognitiva, afectiva, conducta social y somática.

El trabajo se llevó a cabo, a través de intervenciones psicológicas y sesiones terapéuticas, en las cuales se recolectó información que, con la ayuda de baterías psicométricas, sirvieron en la elaboración de un diagnóstico, a través de lo cual, se reconoció la problemática en el desarrollo evolutivo.

Desarrollo

Justificación

La gran cantidad de delitos sexuales registrados es un tema de conflicto social, quedan registros en medios digitales, noticieros y diarios comunicativos donde se habla principalmente de la víctima de abuso, sin embargo, surge la interrogante de que ocurre con los agresores sexuales que cometieron este tipo de delito, cuáles fueron sus motivos y las cogniciones que le llevaron a cometer esta infracción.

El presente estudio de caso se centra en la identificación de los factores psicosociales que llevaron a cometer un delito sexual a un adolescente, este trabajo se lo realiza con la finalidad de empatizar características patológicas de autonomía y motivación personal, que afectan el adecuado comportamiento del sujeto.

La adolescencia forma parte fundamental en el desarrollo de una persona, en esta etapa es donde se establece una personalidad y a la vez, se adquiere la conciencia plena del yo, el conocer acerca de situaciones favorables o desfavorables del desarrollo integral del sujeto.

Objetivo

Analizar los factores psicosociales y su influencia en el comportamiento de un adolescente de 17 años agresor sexual.

Sustento Teórico

Factores Psicosociales

Los factores psicosociales son el conjunto de relaciones interpersonales que tiene todo ser humano que influye en patrones conductuales del sujeto. Así, para (Zambrano), “los factores psicosociales pueden causar distintos problemas a las personas y estas consecuencias afectan distintos ámbitos como social, familiar, laboral, en la salud, en su conducta y en entorno social en el que se desenvuelve” (2019, págs. 40,41).

Al manifestarse una conducta problemática en las relaciones interpersonales, afecta su estado anímico y emocional que va a repercutir en cuadros afectivos inestables. Pues, aumentan la probabilidad de realizar algún tipo de conducta delictiva, estos pueden ser: factores ambientales, familiares e individuales.

Factores Psicosociales Ambientales.

Se desarrollan en la interrelación del sujeto en la escuela o centro educativo del que forma parte, muchas veces convirtiéndose en negativo debido a que provienen de hogares en donde los padres no han tenido un desarrollo académico estable y, por ende, no existe una motivación significativa para lograr el triunfo académico, o a su vez, dentro del grupo escolar se han mantenido relaciones interpersonales de discriminación y menosprecio. En cuanto a esto, (Fuentes), afirma lo siguiente:

Es constante la falta de interés en asuntos académicos de los menores infractores; puede ser porque no hay un acompañamiento de la familia, o quizá porque el ambiente escolar no les proporciona suficientes estímulos favorables para querer permanecer, diferencia de la calle, que según los resultados, les es mucho más entretenida y favorable. (2016, pág. 278)

El medio en el que se desenvuelve la persona es un factor predisponente al desarrollo de cualquier conducta antisocial, desde este punto de vista los centros educativos son los indicados a tratar esta problemática, en donde se prioriza la mejora del sujeto en un ambiente seguro y confortable que le permita establecer relaciones interpersonales efectivas que beneficie a la construcción de su personalidad.

Factores Psicosociales Familiares.

La familia, es el primer entorno social en el que el ser humano se desenvuelve, los factores psicosociales dentro de la familia se refieren a los componentes que surgen dentro del sistema y a como el sujeto procesa e interpreta la interrelación familiar. Con la existencia de problemas en este contexto, induce una dificultad de mantener conductas de relación social. Ésta, puede ser causada por un déficit en el sistema, de este modo, para (Leal, Romero, & Viveros)

El abuso sexual no solo es responsabilidad del sujeto (agresor) sino de la manifestación de una problemática o crisis familiar, es decir, que el abuso sexual es una consecuencia de una realidad caótica familiar (desestructuración familiar, familias disfuncionales) siendo estos tanto victimarios como víctimas del abuso. (2018, p. 18)

Debido a la desintegración de la familia, a una base negativa dentro del rol familiar o al desarrollo de una infancia y juventud en un ambiente conflictivo, aquí, las categorías en los estilos de crianza juegan un papel primordial en la formación personal, pues debido a la interrelación existente en la familia se crean lazos favorables en el desarrollo integral del sujeto.

Factores Psicosociales Individuales.

El ser humano, está en constante relación con el entorno social, y las interpretaciones que este le dé a las condiciones interpersonales, determinan una determinada conducta de forma personal. El desarrollo inapropiado de estas interpretaciones da lugar a factores de riesgo, propicios a crear una problemática conductual, disminuyendo el grado de autocontrol y autoconcepto personal, que pueda conducir a una tendencia a ejecutar actos criminales con la finalidad de obtener beneficios propios y la satisfacción a sí mismo. Además de la manifestación continua en realizar actos, sin tener en cuenta las consecuencias.

Las consecuencias negativas de los factores psicosociales: emocionales y afectivas, influyen en el comportamiento, estado de ánimo y en pensamientos automáticos distorsionados que causan malestar y se presentan con síntomas psicológicos. Para (Jéssica Buenaño & Villalón, 2014),

Las consecuencias psicológicas: tales como las actitudes negativas, irritación, depresión, aburrimiento, fatiga, irritabilidad, melancolía, nerviosismo, soledad, entre otras. Las consecuencias con la conducta: impulsividad, agresión, bajo rendimiento, exceso de bebidas, inquietud, entre otros. Las consecuencias cognitivas: incapacidad para tomar

decisiones y concentrarse, olvidos frecuentes, hipersensibilidad a la crítica y bloqueo mental. Las consecuencias en la salud: tensión, síntomas cardiovasculares, respiratorios (somatización), estrés, tendencia a la depresión, entre otros. Y, por último, las consecuencias en lo laboral: estrés laboral, insatisfacción, mal organizado en su desempeño laboral se deben a la falta de manejo de impulsos (pág. 11)

Comportamientos de Riesgo en la Adolescencia.

Estos factores generalmente afectan en la adolescencia en donde se construye la personalidad, siendo ésta el conjunto de características psicológicas que representa a la persona y por ende lo hace diferente a los demás, incluso posee rasgos predominantes únicos percibidos tanto en la conducta como en la cognición. Sin embargo, el ser humano es un ser biopsicosocial y en correspondencia con su personalidad se determina si pueden o no influir factores psicosociales y estos a su vez, pueden generar comportamientos riesgosos para su bienestar.

Para (Güemes-Hidalgo, González-Fierro, & Vicario, 2017) existen tres etapas en la adolescencia, la adolescencia inicial la cual comprende de los 10 a 13 años donde inicia el desarrollo de los caracteres sexuales primarios y secundarios, la adolescencia media se percibe a partir de los 14 hasta los 17 años aquí se presentan variaciones emocionales, representación de la sexualidad y se caracteriza por la aparición de conflictos familiares, en esta etapa hay más probabilidad que se desarrollen conductas de riesgo. La adolescencia tardía abarca de los 18 a los 21 años, se caracteriza por la adquisición de nuevas responsabilidades y la madurez emocional. (Sánchez) define que

Los comportamientos de riesgo en adolescentes entonces estarían relacionados con aquellas conductas que los exponen a interferir el logro de las tareas normales del desarrollo, la asunción plena de nuevos roles sociales, la adquisición de habilidades sociales, el despliegue de sentimientos de adecuación y la competencia social. (1998, p. 272)

En esta etapa se puede desplegar una conducta en base al conocimiento empírico adquirido por amigos, conocidos, medios de comunicación y el uso inadecuado de internet, en donde el tema central es la sexualidad, esto debido a los cambios fisiológicos y al descubrimiento de su cuerpo, características propias de un periodo de adaptación e identificación de la sexualidad.

Bajo el concepto que ha desarrollado el adolescente, pueden surgir o no conductas dirigidas hacia la comprobación de situaciones que no han experimentado aún entorno a la sexualidad, aquí

la importancia de la comunicación asertiva entre padres e hijos, ya que, debido a la información y concepciones erróneas, pueden surgir distorsiones cognitivas.

Las distorsiones cognitivas forman parte de las concepciones que tiene el sujeto, es el procesamiento erróneo de información a través de estímulos que se le presentan. Según (Cepeda & Ruiz, 2016) ejercen la función de explicar y minimizar un comportamiento sexual abusivo, proporcionándole una justificación que excusa su actitud viéndose en la incapacidad de controlar los niveles de agresividad y la necesidad por ejercer poder, además de subestimar el daño que pueden causar sus actos. Para este autor, son parte de un proceso, que se centra en el aprendizaje interpersonal y en el desarrollo en la infancia, que resulta en actitudes sexuales ilícitas.

Se comprende el término de actitudes sexuales ilícitas, a cualquier comportamiento inapropiado sexualmente, que procura la satisfacción, sin importar el daño que pueda ocasionar, llevándolo incluso a la violencia. Por otro lado, el termino ilícito se forma debido al incumplimiento de un conjunto de reglas socialmente impuestas que conforman leyes, o a su vez, es incoherente con pautas morales.

Violencia Sexual

Para que se considere un contacto sexual como abuso debe existir una jerarquía de poder, en donde haya una diferencia de edad de cinco o más años, estableciendo así una relación asimétrica y de dependencia. Hay que distinguir entre cinco conceptos básicos: abuso sexual, acoso sexual, incesto, violación sexual y pedofilia. El abuso sexual, hace referencia a acontecimientos que tengan como objetivo la satisfacción propia, se perpetua dentro del círculo afectivo (familiar) del afectado, esto por lo general ocurre sin ningún tipo de violencia, la víctima se siente comprometida con el agresor, por lo cual, mantiene el secreto ocasionando que ocurra en reiteradas ocasiones. El acoso, es todo comportamiento erótico que tenga el sujeto frente a otro, desde insinuaciones y conversaciones de índole sexual, hasta comportamientos libidinosos e intentos por tocar a otra persona. El incesto, es el abuso entre familiares directos o consanguíneos (padres, hermanos). La Violación, es el acto instintivo de forma abrupta que se da únicamente en una ocasión, tiende a ser una persona desconocida quien perpetua este delito. La pedofilia, es un trastorno que consiste en la satisfacción del deseo con niños inmaduros, que no muestran signos del desarrollo de caracteres sexuales secundarios. (Quirós Bustamante, 2006; Petrzelová, 2013)

Mientras que para (Código Orgánico Integral Penal , 2014) en el artículo 170 abuso sexual. – es el acto de obligar a realizar una actividad de índole sexual sobre sí misma u otra persona, sin que exista coito o penetración. El artículo 171 violación. – es el acto sexual que incluye la penetración total o parcial del miembro viril o la introducción de objetos, dedos u órganos distintos a éste, por vía oral, anal o vaginal, a una persona independientemente al sexo con fundamentación: si la víctima se halle privada de la razón, o por enfermedad no pudiera resistirse, el uso de violencia, amenazas o intimidación, la víctima sea menor de catorce.

Abuso y Agresión Sexual.

Se estipula necesario identificar entre la terminología de abuso y agresión sexual, ya que según (Muños)

“la diferencia fundamental con las agresiones sexuales es la no concurrencia de violencia o intimidación en los abusos como medios de ataque a la libertad sexual, pero tienen en común con aquéllas que se trata de un ataque a la libertad sexual no consentido o con consentimiento viciado”. (2015, p. 199)

Es decir, agresión es el comportamiento de violencia física que ejerce una persona contra otra, que encierra golpes, maltrato y empujones, mientras que las intimidaciones se dan a través de amenazas, mención de un futuro adverso, todo para lograr que la víctima acceda a realizar el acto. Por otro lado, el abuso sexual no requiere del uso de fuerza física ni de amenazas de intimidación, este delito se lo perpetúa como una acción de compromiso realizada por la víctima hacia su victimario, sin que exista la libertad de consentir el hecho de índole sexual.

Debido a la definición en ambos ámbitos, mi postura hacia el significado de agresión sexual recae en toda actividad de índole sexual que ocurre de forma forzada e incluye la penetración del miembro viril, de objeto o dedos. Cuyos agresores, generalmente constituyen parte del círculo afectivo de sus víctimas, resaltando la importancia de la comunicación asertiva dentro del núcleo familiar, además del cuidado desde el desarrollo infantil, ya que desde la infancia se van creando patrones de comportamiento que van a definir a la persona.

Además, como lo explica (Petrzelová)“la fuerza física no es necesaria porque el victimario tiene un dominio sobre su presa, más bien, emocional”. (2013, p. 56) por lo que, las víctimas mantienen el secreto por meses o años, siendo forzadas a la perpetuación constante del delito,

debido a amenazas, a la vinculación familiar o por encontrarse bajo el dominio de su agresor, quien generalmente pertenece al sexo masculino.

Características de Agresores Sexuales.

Perrone y Nanini (como se citó en Petrzelová, 2013) elaboraron dos tipos de perfiles de agresores con características distintas. Así, el primer grupo se enfoca en rasgos psicológicos de personas que se muestran reservados, inofensivos, aparentan ser moralistas y religiosos, además de actitudes de repliegue social. En el segundo grupo se pueden evidenciar conductas más violentas, agresivas y dominantes, pretenden controlar a los demás y muestran un claro desprecio por la sociedad. Para (Petrzelová)

La gran mayoría de los victimarios carecieron de afecto y de contacto físico y sano por parte de sus progenitores. Los abusadores sexuales son, frecuentemente, personas inmaduras, incapaces de desarrollar relaciones interpersonales e íntimas con el sexo opuesto y tampoco llegan a establecer relaciones sociales sanas. Tienen muy baja autoestima, lo que los incita a la búsqueda de relaciones con menores para poder sentir un total dominio y autoridad sobre alguien, que en este sentido es su víctima. (2013, p. 56)

Con la aparición de rasgos patológicos, mostrados por comportamientos y pensamientos improcedentes, da lugar, a la creación de un trastorno de personalidad, lo cual se determina a través de un proceso evaluativo de las características personales, ambientales y familiares del individuo. Para que resulte como un trastorno, debe ser evidente un deterioro significativo y la interferencia en el normal funcionamiento de la persona, con la existencia de características psicológicas de desadaptación e inflexibilidad persistente.

En (American Psychiatric Association, 2014) los trastornos de personalidad se distribuyen en tres grupos, A, B, C. De los cuales se profundizaron a mayor detalle los trastornos del grupo B, siendo estos de principal interés en el estudio de caso. Cuyas características psicológicas incluye el mostrarse dramáticos, capaces y tienden a llamar la atención, sus estados emocionales son frágiles y generalmente se encuentran en conflicto con redes interpersonales.

Para el trabajo terapéutico con agresores sexuales es necesario comprender los patrones de comportamiento, las emociones y los pensamientos de éste. Ya que se trata de una persona que padece de alguna distorsión cognitiva que ha afectado su desarrollo psicosexual, ordinariamente

tienden a aparentar normalidad en su entorno social, independientemente de su estado emocional inestable.

El ser humano puede cambiar aspectos negativos de su persona, siempre y en cuanto esté dispuesto a reconocer errores y aprender de ellos es por esto por lo que (Gratacós) señala que “Desde el enfoque conductual las conductas son susceptibles de ser aprendidas o alteradas mediante el proceso de aprendizaje, dichos comportamientos pueden atacar a las propiedades o contra las personas”.

Técnicas Aplicadas Para La Recolección De Información

Para la pertinente recolección de información del estudio de caso se procedió a la entrevista semiestructurada, a través de la cual se utilizó la información documentada, historia clínica, informe psicológico y baterías psicométricas tanto proyectivas como de escala para identificar rasgos de personalidad y capacidades psicológicas con instrumentos como: House-Tree-Person (HTP), Cuestionario de Personalidad de SEAPSI y Escala de Habilidades Sociales.

Las cuales se puntualizan a continuación:

Información Documentada

Mediante esta técnica, se obtuvo acceso a la documentación del adolescente, a través del registro de toda la investigación que se ha obtenido del caso, para otorgar información específica, se obtuvieron datos evitando la revictimización del paciente.

Entrevista Semiestructurada

Se priorizó esta técnica para la recolección de información en el estudio de caso, en tanto el contexto personal, familiar y social. Se procedió a utilizar como instrumento la historia clínica, la cual explora de manera profunda aspectos que ha vivenciado el sujeto a lo largo de la vida, y proporciona la identificación de signos y síntomas que ha presentado en la actualidad, y ha resultado en un problema en su salud mental, por consiguiente, se interesa por un presunto diagnóstico y el tratamiento que beneficie a la solución, afrontamiento y superación de situaciones problemáticas.

Informe Psicológico

A través de esta técnica se puede dar a conocer toda la información del sujeto de forma detallada, con datos confiables acerca de la persona, de los signos y síntomas que comprueban la existencia de una psicopatología y la planificación del tratamiento, además que contribuye a la comprensión de la conducta que le resulta perjudicial al sujeto en el contexto personal, social y familiar.

House-Tree-Person (HTP)

Test proyectivo de casa, árbol y persona, fue elaborada por el psicólogo estadounidense (Buck, 1948). A través de los dibujos se puede evaluar varios aspectos familiares, afectivos, emocionales, auto estimativos, se trata de una representación de forma inconsciente que expresa lo más profundo del ser humano.

Cuestionario de Personalidad de SEAPsI

Esta batería psicométrica que fue creada por (Balarezo, 2010)Balarezo en el año 2010 en Quito, Ecuador, trata de la identificación de rasgos de la personalidad predominantes en la persona, contiene 10 tipos de personalidad los cuales se agrupan en personalidades afectivas, cognitivas, comportamentales y con déficit en la relación, consta de 10 ítems en cada grupo. Su objetivo es generar un perfil de rasgos que favorezcan en la orientación del contexto terapéutico.

Escala de Habilidades Sociales

Batería creada por (GOLDSTEIN & Col., 1978) para determinar el grado de desarrollo en las áreas de competencia social: habilidades sociales primeras y avanzadas, relacionadas con los sentimientos, alternativas a la agresión, para hacer frente al estrés y de planificación. Para determinar cuál de estas áreas se ha visto afectada.

Resultados Obtenidos

Presentación del Caso

Paciente de 17 años de sexo masculino, pertenece a la ciudad de Babahoyo Provincia de Los Ríos, altura de 1.68 aproximadamente, contextura ectomorfa y etnia mestiza. Por medio de la documentación del caso, los registros indican que el delito se descubrió en noviembre del 2019, debido a un informe de la psicóloga de la institución educativa de la víctima de 8 años, se denunció el hecho en febrero del 2020 y por ser menor de edad, encontrarse estudiando y la situación sanitaria, no fue a prisión y dentro de la investigación se encontró la agresión sexual hacia su primo, que consistía en la penetración, acción llevada a cabo bajo amenazas e intimidaciones, por reiteradas ocasiones en un tiempo prolongado alrededor de 3 meses, en abril del 2021 se dictaminaron medidas de Orientación y Apoyo psicológico durante 1 año. Con esta información, se procede a las sesiones psicológicas.

Primera Sesión

Se ejecutó el día 25 de mayo del 2021, de 10:00 a 11:00am. Se establecieron directrices de ética profesional de confidencialidad. Se procedió con la entrevista semiestructurada, con el apoyo de la Historia Clínica, donde el motivo de consulta corresponde a un procedimiento legal por agresión sexual, que ha generado malestar emocional. Se alentó al discurso libre “me ponía mal a mis abuelos en esta situación, al estar yendo a dejar papeles siempre debido a esto, todo por lo que pasamos, ellos se pusieron mal, incluso lloraban, quizás si mis padres no se hubieran separado no estuviera pasando por esto” “a veces me quedo pensando en todo esto antes de dormir, y eso no me deja conciliar al sueño”

Se recopiló información del genograma padres separados, hijo único, tipo familiar monoparental, vive con el padre, relación distante con su madre y cercana con abuelos paternos, de embarazo planificado, control de esfínteres a los 2 años, funciones de autonomía a partir de los 6 años. Rendimiento académico satisfactorio, con hiperactividad, relación inestable con pares y maestros. En cuanto al desarrollo de la libido infiere “la verdad no me interesan mucho los temas de sexualidad”. Exageración por entrenar box y en la ingesta de comida. Se aplicó un test proyectivo (HTP) para explorar aspectos emocionales. La siguiente sesión el día 1 de Junio del 2021 de 10:00 a 11:00 am.

Segunda Sesión

Realizada el día 1 de Junio de 10 a 11 a.m. se recolectó información del cuadro psicopatológico actual, con preguntas abiertas como ¿Qué sentimientos le ha causado esta situación actualmente? A lo que le paciente respondió “siento que por esto he perdido varias cosas en mi vida, al principio fue difícil y me sentía enojado porque no creía que mi tía me haría algo así, ella nunca se llevó bien con mi papá por eso buscaron la manera de hacerme daño”. ¿Cuándo se refiere a varias cosas, a que exactamente se refiere? “Por ejemplo a veces pienso que por este proceso voy a fracasar y no conseguir trabajo en mi profesión y mis padres nunca estarán orgullosos de mi” ¿Hay alguna otra situación que me quiera manifestar? “hace un mes termine con mi novia porque la mamá cree en lo que dicen lo demás sobre lo que me esta pasado ahora” ¿Cuántas novias ha tenido hasta ahora? “He tenido como 5, pero siempre han durado poco: uno o dos meses a lo mucho, es que no me comprenden, a veces creo que soy yo el del problema”, además de esto se logró detallar las relaciones familiares del paciente, incluyendo la agresión sexual en la cual fue el victimario de su primo de 8 años. Durante la sesión se identificó que los signos de exploración sexual como la masturbación y el deseo sexual ocurrieron aproximadamente a los 16 años, se reconoció aspectos de personalidad a través del Cuestionario de Personalidad SEAPsI. Programación de sesión para el día 8 de Junio del 2021.

Tercera Sesión

Se ejecutó el día 8 de Junio del 2021 de 10:00 a 11:00 am. durante la sesión el paciente refiere sentirse dependiente de las relaciones sociales: “a veces juego en línea con una amiga y cuando, por algo ella no puede conectarse, me siento mal, aburrido, y por más que trate de distraerme haciendo otras cosas no puedo, a veces siento de que me voy a quedar solo”, se investigó este apartado con la ayuda de la escala de habilidades sociales.

Situaciones Detectadas (Hallazgos)

Se hallaron pensamientos que generan incomodidad en aspectos personales y sociales debido a la dependencia por mantenerse en constante interacción social y la necesidad excesiva por ser el centro de atención. Empleo excesivo de palabras al hablar, se encuentra interesado en la relación terapéutica. Refiere tener problemas en conciliar el sueño.

Se requirió de la aplicación Genopro para detallar de forma específica las relaciones gravemente afectadas como resultado de una agresión sexual perpetrada dentro de la familia.

Área de Función Cognitivo.

Se evidencia episodios de cavilación sobre el futuro, presenta síntomas de verborrea, debido al uso excesivo de palabras, baja tolerancia a la frustración, se muestran mecanismos de defensa de la negación del desarrollo de la libido, propio de la edad. Focus de control externo ya que, culpa a los padres, por el proceso que atraviesa actualmente.

Área de Función Afectivo.

Sentimientos de soledad e inadaptación, tiende a exagerar las expresiones afectivas.

Área de Función de Conducta Social.

Relaciones sociales inestables, necesidad por ser el centro de atención, inhabilidad en establecer vínculos sanos, incapacidad para entablar relaciones afectivas duraderas. Búsqueda constante de aprobación y de reconocimiento.

Área de Función Somática.

Signos de hiperactividad, nerviosismo expresado con temblores en las manos, insomnio, atracones y conductas compulsivas de ingesta de alimentos y ejercitación excesiva.

Los resultados obtenidos de la aplicación de baterías psicométricas fueron:

House-Tree-Person (HTP).

Dibujo grande que ocupa un 75 % de la hoja representa autoconfianza, narcicismo, necesidad de reconocimiento, variados índices de agresividad que puede ir desde la crítica a la irritabilidad excesiva ante contrariedades y hasta el descontrol emotivo se trata de una persona poco sensible, que no siente calor de hogar, le cuesta dar y recibir afecto.

Cuestionario de Personalidad de SEAPSI.

Rasgos predominantes de personalidad afectiva Histriónica.

Escala de Habilidades Sociales.

Existe dificultades en cuanto a las habilidades relacionadas con los sentimientos: conocer los propios sentimientos, expresar los sentimientos, comprender los sentimientos de los demás, enfrentarse con el enfado de otro, expresar afecto. resolver el miedo, autorrecompensarse.

Psicodiagnóstico.

De acuerdo con la sintomatología presentada y a los Hallazgos de los criterios diagnósticos del DSM-5 Y CIE10 de (American Psychiatric Association, 2014) y (Organización Mundial de la Salud., 1992)

Tabla 1

TRASTORNO DE PERSONALIDAD HISTRIÓNICO	
Dsm-5 301.50	CIE 10 F60.4
Con la presencia de 6 síntomas descritos en el criterio diagnóstico del manual. 1. Se siente incómodo en las situaciones donde no es el centro de atención. 2. Presenta cambios rápidos y expresión plana a las emociones 3. Utiliza constantemente el aspecto físico para atraer la atención 4. Tiene un estilo de hablar que se basa excesivamente en las impresiones y carece de detalles. 5. Muestra auto dramatización, teatralidad y expresión exagerada de la emoción 6. Considera que las relaciones son más estrechas de lo que son en realidad.	Con la presencia de 4 síntomas descritos en el criterio diagnóstico. 1. Tendencia al autodramatismo, teatralidad y expresión exagerada de Emociones. 2. Búsqueda continua de estímulos y actividades en las que ser el centro de atención. 3. Comportamiento o apariencia inapropiadamente seductor. 4. Preocupación excesiva por el aspecto físico.

Nota: Elaboración propia del autor de este estudio de caso.

Soluciones Planteadas

Primera Sesión. 08/06/2021 De 10 a 11 am. En cuanto al hallazgo encontrado, negación del desarrollo psicosexual, se plantea como solución la técnica la Psicoeducación afectivo-sexual y a la vez la orientación en mitos y realidades de la violencia sexual cuya meta terapéutica es el cambio de actitudes negativas frente a la sexualidad y al desarrollo de ésta como una adecuación positiva en el funcionamiento del área afectiva, social y emocional en el adolescente. Además de que sea capaz de reconocer los mitos que existen entorno a la sexualidad y como éstos perjudican en el proceso de reconocer los límites sobre lo que está bien y mal con respecto a este tema.

Segunda Sesión. 15/06/2021 De 10 a 11 am. Ante el hallazgo psicopatológico conductual como insomnio se le propuso la técnica de “4-7-8” la meta terapéutica consiste en la reducción de los niveles de activación que ocasiona e interfiere en la conciliación del sueño y en la realización de actividades, se procedió a realizarla de pie, se le pidió que respirase de manera profunda y mientras toma aire por medio de la nariz contabilice hasta el 4, se le indico que mantenga el aire durante el conteo hasta 7, posteriormente, que expire mientras enumera hasta 8. Se realizó este ejercicio dentro de la sesión con la finalidad de explicar de forma adecuada la técnica.

Otro de los hallazgos es de los atracones compulsivos en donde se utilizó la técnica de sustitución, que consiste en no ingerir alimentos frente a un artefacto que provoque la distracción y entretenimiento. A través, de la programación de actividades de ocio o estudio, ocasionando la ingesta consciente de alimentos. Acciones de lunes a viernes: Desayuno a las 9 am., Almuerzo a la 1pm. y Merienda a las 7pm. además de acciones de distracción durante el día, cumpliendo tareas de índole formativo durante la mañana y el entrenamiento de boxeo durante una hora en la tarde. Se envía tarea para la casa de diferenciando eventos, pensamiento y sentimientos, para la siguiente sesión terapéutica.

Tercera Sesión. 22/06/2021 De 10 a 11 am. Se procedió a la revisión de la tarea enviada a casa, donde se identificó correctamente las frases propuestas correspondiente a la Técnica: diferenciando eventos, pensamiento y sentimientos. Explicar cómo los Pensamientos crean Sentimientos, se enuncia un ejemplo de una misma situación dirigida hacia varias personas con opiniones distintas, dando una perspectiva distinta al pensamiento y por ende a los sentimientos que pueden surgir. Se enlistan pensamientos del paciente y que sentimientos generan. En base a lo

trabajado durante la sesión, se le indica que durante la semana agregue pensamientos y como se siente ante una situación que le ocasione malestar.

Cuarta Sesión. 29/06/2021 De 10 a 11 am. Revisión de tarea para la casa, se completó el esquema de pensamientos y sentimientos. Se trabajó con el hallazgo del pensamiento, “voy a fracasar en mi profesión” y “si mis padres no se hubieran separado no estuviera pasando por esto” para lo cual se utilizaron las técnicas de Definiendo palabras y Análisis de Costo- Beneficio de un pensamiento, con lo cual, se dio solución a través del contrastar que estos pensamientos, únicamente le generan malestar identificando concepciones erróneas que tiene el paciente.

Quinta Sesión. 06/07/2021 De 10 a 11 am. Mediante la técnica de Examinando la Evidencia, se identificó la carencia de pruebas que respalden el pensamiento, se plantea que, sin la existencia de pruebas, es irreal seguir manteniendo el pensamiento negativo. “Voy a fracasar como psicólogo” las evidencias que respaldan: “jamás podré conseguir trabajo” “estoy bajando mis calificaciones” con un porcentaje de 35% y las evidencias en contra: “estoy cumpliendo con la programación de mis actividades” “me estoy esforzando en mejorar las malas calificaciones” con una aprobación del 65%.

Sexta sesión. 13/07/2021 De 10 a 11 am. Se trabajó con la técnica de Sesgo confirmatorio, se le explicó que con la existencia de pensamientos negativos presentes como “soy un fracasado” se tienen presentes hechos que han sucedido en el pasado como los causantes de todo lo que ocurre actualmente, resaltando únicamente la visión negativa de lo que sucede en el diario vivir. La solución planteada es que los pensamientos automáticos con interpretación negativa “tengo que ver demasiados deberes de la U para poder aprobar el semestre” cambie hacia una visualización más positiva de cómo sería visto por otras personas, la misma situación “Realizando las actividades programadas podré hacer todo lo que me falta”.

Mediante el uso de la técnica de Decisión para mi Yo del Futuro, se realizó durante la sesión terapéutica un roleplay donde se planteó una dramatización con la interpretación del Yo en un futuro de 5 años y el Yo actual. Las soluciones planteadas durante esta técnica fue el descubrir que es lo que realmente busca el paciente ser, cuáles son sus aspiraciones, recordando que las decisiones que tome hoy en día se reflejan en el futuro.

Séptima sesión Grupal. 10/08/2021 De 10 a 11 am. En cuanto al hallazgo psicopatológico de búsqueda de aprobación se trabajó con la técnica de entrenamiento asertivo, a través, de la comunicación social, la cual se dio en el grupo de adolescentes que asisten a la Unidad. La

Actividad consiste en manifestar situaciones que les haya causado emociones de tristeza, enojo y alegría con el objetivo de plantear soluciones en la mejora de las relaciones interpersonales, identificando que forman parte de nuestra vida y que todos somos capaces de percibir estos sentimientos, fortaleciendo el autoconcepto sobre sí mismo y el mundo que le rodea.

Tabla 2

PLAN TERAPEUTICO

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos
Negación del desarrollo sexual.	- Examinar la sexualidad de forma positiva, como parte principal para el desarrollo funcional de la persona.	Psicoeducación afectivo sexual.	1	08/06/2021	El paciente recepta de forma asertiva la información, herramientas y estrategias para la toma de decisiones saludables en torno al sexo y la sexualidad.
	Capacidad para reconocer los mitos existentes alrededor a la sexualidad.	-Orientación en mitos y realidades de la violencia sexual.	1	08/06/2021	El paciente proporciona una valoración adecuada respecto a la frase que pongo en manifiesto, reconociendo que son mitos y refiriendo la realidad de cada frase.
Pensamientos: “voy a fracasar como profesional “	Reestructuración de pensamientos automáticos disfuncionales.	-Diferenciando Eventos, Pensamientos y Sentimientos. -Explicar cómo los Pensamientos crean Sentimientos	1	22/06/2021	Comprensión apropiada del modelo terapéutico de intervención Identificación de pensamientos que generan malestar en torno afectivo.
“sí mis padres no se hubieran separado, no estuviera pasando por esto”	Definir palabras de forma clara y proporcionar otra visión a su pensamiento Se perciban las desventajas de mantener un pensamiento negativo	-Definiendo palabras -Análisis de Costo-Beneficio de un pensamiento.	1	29/06/2021	Identificación de concepciones erróneas de pensamientos. Pone en duda los pensamientos automáticos negativos sobre sí mismo y el mundo que le rodea.
	Encontrar mayor evidencia en contra que desacrediten al pensamiento negativo	-Examinando la Evidencia	1	06/07/2021	Se concibe la idea de que no hay evidencia a favor que verifique la validez del pensamiento disfuncional.
	La capacidad de identificar que los pensamientos están basados en la creencia negativa. Capacidad en la toma de decisiones con actividades que favorezcan en su proyecto de vida.	Sesgo confirmatorio Decisión para mi Yo del Futuro	1	13/07/2021	Capacidad para visualizar situaciones de forma positiva. Compromiso de continuar con sus estudios adquiriendo la capacidad de desarrollarse en el ámbito profesional.
Insomnio, Atracones Compulsivos.	Reducción de los niveles de activación que interfiere en la conciliación del sueño y en la realización de actividades.	-Técnicas de relajación. Técnica “4-7-8”	1	15/06/2021	Mejora en la conciliación del sueño, referente a la práctica continua de ejercicios de respiración
	Reemplazar conductas de la ingesta compulsiva, a través de la programación de actividades de ocio para la ingesta consciente de alimentos.	Técnica de sustitución	1	15/06/2021	Ha logrado sustituir hábitos que ocasionaban que ingiera alimentos de forma inconsciente, lo ha generado menos ansiedad en comer y sentirse satisfecho con las comidas necesarias.
Búsqueda de aprobación.	Expresar de forma adecuada y asertiva sus sentimientos.	Entrenamiento asertivo.	1	10/08/2021	La concepción de sí mismo como alguien importante en las relaciones sociales, mejorando su autopercepción.

Nota: Elaboración propia del autor de este estudio de caso.

Conclusiones

La persona es un ser social por naturaleza, las condiciones que se presenten dentro del entorno familiar o social determinan la adquisición de conductas que resulten favorables o desfavorables para el sujeto. Y más aún, en la adolescencia, que es una de las etapas más conflictivas por las que atraviesa el ser humano, debido al desarrollo de la psicosexualidad, al establecimiento de relaciones afectivas e interpersonales. Se caracteriza por el proceso de cambio físico y emocional adquiriendo características propias que definen su personalidad

Esta etapa es propensa a la influencia de factores de riesgo psicosociales y, por lo tanto, aumentan la probabilidad de un determinado tipo de conducta en el medio donde se desenvuelve. La existencia de elementos psicológicos se define en el comportamiento de la persona ante una situación específica. Como se lo pudo verificar, con la presencia de pensamientos disfuncionales que han perdurado hace más de un año, durante el inicio del proceso judicial.

Se logró el objetivo de este estudio de caso, el cual se basa en el análisis de los factores psicosociales que influyeron en el comportamiento de un adolescente de 17 años, agresor sexual, dando como resultado que los principales factores de riesgo que propiciaron dicha conducta fueron los factores familiares, entre los cuales se observa la desestructuración familiar y la falta de comunicación asertiva.

Se procedió con el respectivo tratamiento que resultó bajo el modelo de terapia cognitivo conductual, a través de técnicas aplicadas para la disminución de la sintomatología característica del trastorno, obteniendo resultados favorables durante el proceso de evaluación del proceso terapéutico.

Recomendaciones

Se recomienda la practica continua de Técnicas de Terapia Cognitiva Conductual, desarrolladas en cada una de las intervenciones terapéuticas. Con el fin de optimar el desarrollo normal en el funcionamiento cotidiano, sin que exista un deterioro significativo que genere malestar en el diario vivir. Que logre la valoración apropiada de los pensamientos y la emoción que resulte de una determinada situación.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (Quinta ed.). (E. d. español, Ed.) España y Latinoamérica: Médica Panamerica . Recuperado el Septiembre de 2021
- Balarezo. (2010). “*Cuestionario de Personalidad SEAPSI*”. Sociedad Ecuatoriana de Asesoría y Psicoterapia Integrativa., Quito. Recuperado el Septiembre de 2021
- Buck, J. (1948). *Test House-Tree-People* (SEGUNDA ed.). Madrid. Recuperado el Septiembre de 2021
- Cepeda, R. Z., & Ruiz, P. J. (2016). Distorsiones cognitivas: diferencias entre abusadores sexuales, delincuentes violentos y un grupo control. *Revista Criminalidad*, 141-156. Recuperado el Septiembre de 2021
- Código Orgánico Integral Penal . (2014). *Delitos contra la integridad sexual y reproductiva*. Asamblea Nacional República del Ecuador, Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos. Quito: Gráficas Ayerve C. A. Recuperado el Septiembre de 2021, de https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/EQU/INT_CEDAW_ARL_ECU_18950_S.pdf
- Fuentes, Y. T. (2016). Influencia de los Factores Psicosociales de Contexto en la Conducta Delictiva de los Adolescentes Infractores del Centro de Formación Juvenil de los Patios. (E. B. Mojica, Ed.) *Summa Iuris*, 4(2), 264-285. doi:<https://doi.org/10.21501/issn.2339-4536>
- GOLDSTEIN, A., & Col. (1978). *ESCALA DE EVALUACION DE HABILIDADES SOCIALES*. Recuperado el Septiembre de 2021
- Gratacós, M. (2019). *Lifeder*. Recuperado el Julio de 2021, de Conducta antisocial; Concepto teorías y factores de riesgo: <https://www.lifeder.com/conducta-antisocial/>

- Güemes-Hidalgo, M., González-Fierro, M. C., & Vicario, M. H. (Junio de 2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, XXI(4), 233-244. Recuperado el Septiembre de 2021
- Jéssica Buenaño, & Villalón, C. (FEBREO de 2014). FACTORES PSICOSOCIALES QUE INFLUYEN EN LA CONDUCTA IMPULSIVA DE LOS ADOLESCENTES. RIOBAMBA, CHIMBORAZO, ECUADOR. Recuperado el JULIO de 2021, de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/1176/1/UNACH-EC-PSC.CLIN-2014-0001.pdf>
- Leal, S. C., Romero, P. Z., & Viveros, B. D. (2018). Factores de riesgo Psicosocial Familiar en Agresores Sexuales de la Ciudad de Villavicencio.
- Muños, C. F. (2015). *Derecho Penal. Completamente revisada y puesta al día conforme a las Leyes Orgánicas* (20 ed.). Valencia: Tirant lo Blanch. Recuperado el Septiembre de 2021
- Organización Mundial de la Salud. (1992). CIE-10. Trastornos Mentales y del Comportamiento. En O. M. Salud., *Clasificación internacional de las enfermedades y problemas relacionados con la salud* (Décima Revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades ed.). Ginebra: Editorial Médica Panamericana. Recuperado el Septiembre de 2021
- Petrzelová, J. (2013). *El abuso sexual de menores y el silencio que los rodea*. Saltillo: Plaza y Valdés S. A. de C. V.
- Sánchez, L. E. (1998). Lic. Edwin Peñaherrera Sánchez. *Revista de Psicología de la PUCP*, XVI(2), 265-293. doi:<https://doi.org/10.18800/psico.199802.005>
- Zambrano, T. C. (2019). Influencia de los factores psicosociales en la conducta impulsiva del adolescente. *REVISTA PSICOLOGÍA UNEMI*, 4, 39-51. Recuperado el Julio de 2021

Anexos

Anexo 1

HISTORIA CLÍNICA

HC. # _____ Fecha: ____/____/____

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres: _____ Edad: _____

Lugar y fecha de nacimiento: _____

Género: _____ Estado civil: _____ Religión: _____

Instrucción: _____ Ocupación: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Remitente: _____

2. MOTIVO DE CONSULTA

3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

4. ANTECEDENTES FAMILIARES

a. Genograma (Composición y dinámica familiar).

b. Tipo de familia.

c. Antecedentes psicopatológicos familiares.

5. TOPOLOGÍA HABITACIONAL

6. HISTORIA PERSONAL

6.1. ANAMNESIS

Embarazo, parto, lactancia, marcha, lenguaje, control de esfínteres, funciones de autonomía, enfermedades.

6.2. ESCOLARIDAD (Adaptabilidad, rendimiento, relación con pares y maestros, aprendizaje, cambios de escuela).

6.3. HISTORIA LABORAL

6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL

6.5. USO DEL TIEMPO LIBRE (ocio, diversión, deportes, intereses)

6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD

6.7. HÁBITOS (café, alcohol, drogas, entre otros)

6.8. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO

6.9. HISTORIA MÉDICA

6.10. HISTORIA LEGAL

6.11. PROYECTO DE VIDA

7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL

7.1. FENOMENOLOGÍA (Aspecto personal, lenguaje no verbal, biotipo, actitud, etnia, lenguaje

7.2. ORIENTACIÓN

7.3. ATENCIÓN

7.4. MEMORIA

7.5. INTELIGENCIA

7.6. PENSAMIENTO

7.7. LENGUAJE

7.8. PSICOMOTRICIDAD

7.9. SENSOPERCEPCION

7.10. AFECTIVIDAD

7.11. JUICIO DE REALIDAD

7.12. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD

7.13. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS

8. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS

FUNCIÓN	SIGNOS Y SÍNTOMAS	SÍNDROME
Cognitivo		
Afectivo		
Pensamiento		
Conducta social - escolar		
Somática		

9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

9.1. Factores predisponentes:

9.2. Evento precipitante:

9.3. Tiempo de evolución:

10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL

11. PRONÓSTICO

12. RECOMENDACIONES

13. ESQUEMA TERAPÉUTICO

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos

Anexo 2

INFORME PSICOLÓGICO

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres:

Edad:

Lugar y fecha de nacimiento:

Género:

Estado civil:

Religión:

Instrucción:

Ocupación:

Dirección:

Teléfono:

Remitente:

Lugar y fecha de Evaluación:

2. MOTIVO DE CONSULTA

3. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR

4. OBSERVACIONES GENERALES DE CONDUCTA:

5. PRUEBAS PSICOLÓGICAS Y RESULTADOS

6. FORMULACION DEL CASO (Análisis de hallazgos e interpretación de los resultados).

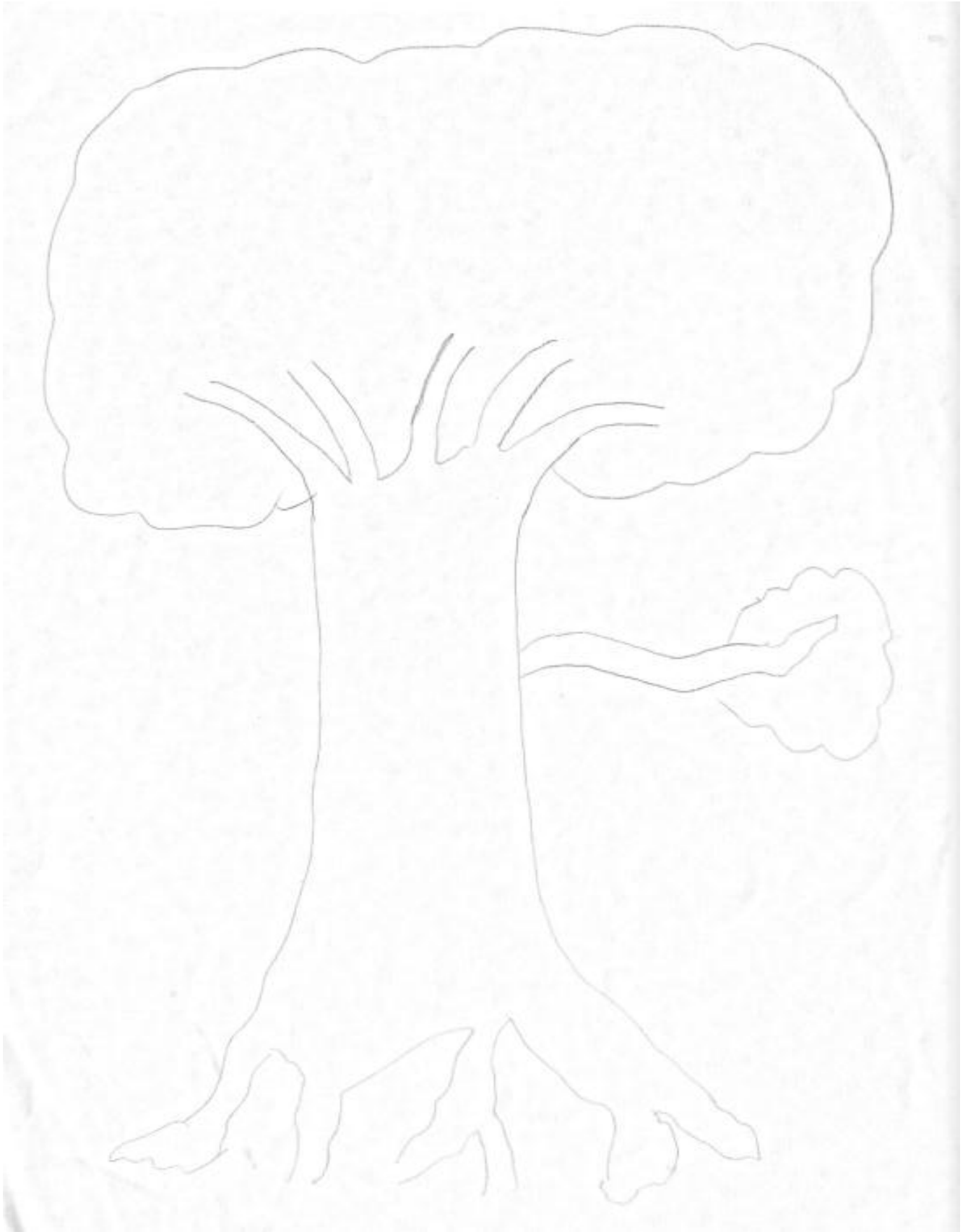
7. DIAGNOSTICO (CIE 10 y DSM-5)

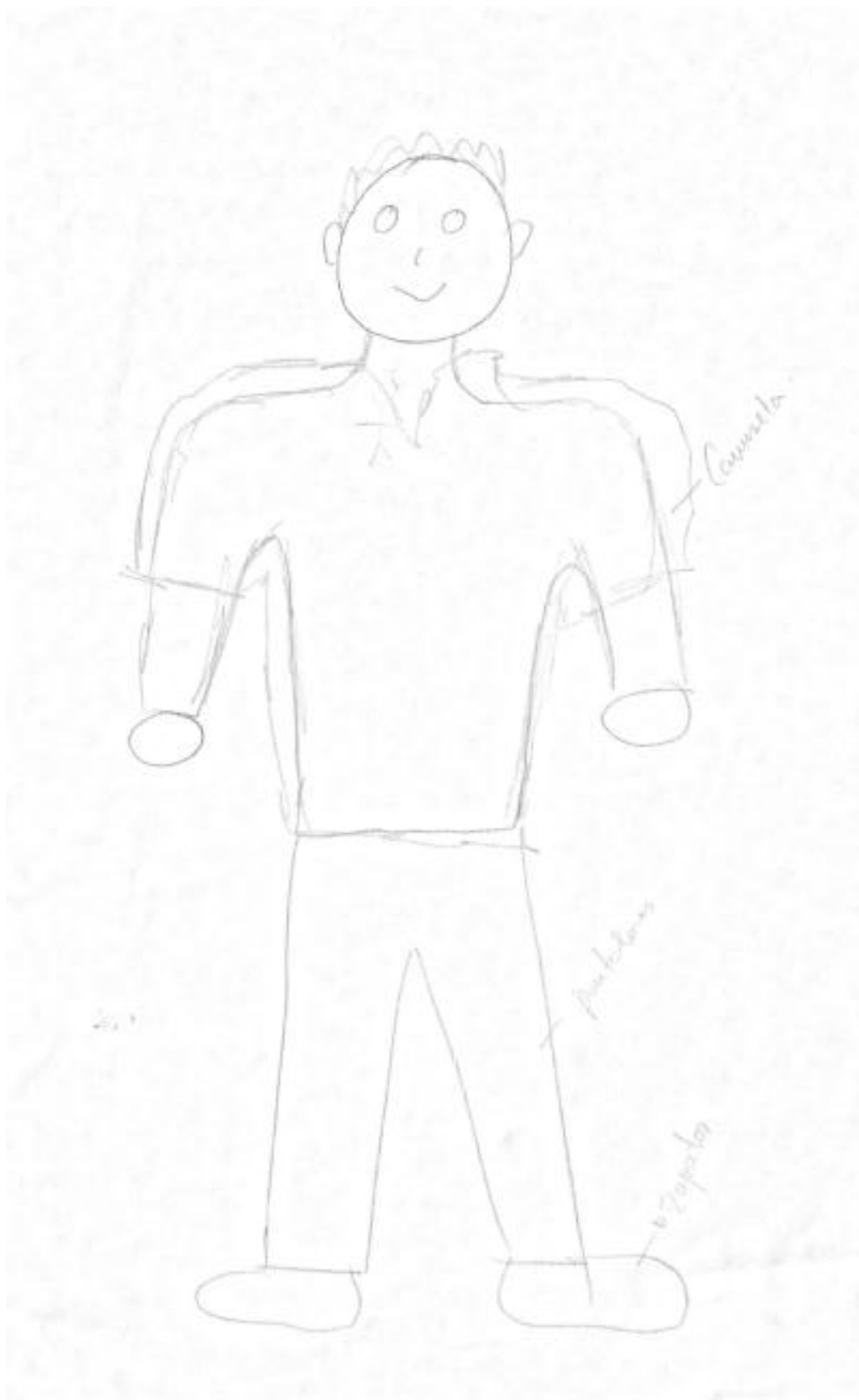
8. PRONOSTICO

9. RECOMENDACIONES

Anexo 3
House-Tree-Person (HTP)







Anexo 4

CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD SEAPsI

Nombre _____ Fecha _____

Señale las frases con las que más se identifique

a	Al realizar alguna actividad o tarea me gusta que las cosas salgan perfectas	
	Programo mis actividades y salirme del esquema me genera ansiedad	
	Me resulta difícil expresar mis emociones y mis sentimientos a los demás	
	Soy rígido en temas vinculados con la moral y los valores	
	Me preocupa la posibilidad de tener alguna falla cuando realizo una actividad	
	Me siento preocupado cuando escucho críticas en mi contra	
	Cuando realizo alguna actividad me agrada que las personas se adapten a mi forma de hacer las cosas	
	En mis actividades soy muy organizado y me preocupo de todos los detalles	
	En las tareas laborales o domésticas, busco que todo tenga un orden ideal	
p	Tengo ideas o pensamientos que no logro quitarlos fácilmente	
	Cuando veo a un grupo de amigos reunidos tengo la sospecha de que pueden estar hablando de mi	
	Para que yo confíe en los demás deben demostrarme lealtad	
	Me molesta mucho cuando me interrumpen el trabajo que estoy realizando	
	Al ver a mi pareja en compañía de otra persona siento ira	
	Soy una persona que denota una cierta autoridad natural	
	Prefiero conocer los antecedentes de una situación a la que me voy a enfrentar para no ser sorprendido	
	Generalmente impongo mi punto de vista	
	En mis labores me gusta generalmente superar a las demás personas	
c	Prefiero mantener mi vida privada en reserva	
	Cuando las personas en las que confío me fallan me resulta difícil perdonar	
	Mi estado de ánimo es muy variable	
	Hay días en que me siento muy alegre y otros en los que sin causa estoy triste	
	A veces miro el futuro con gran optimismo y en ocasiones lo veo negro	
	Cuando estoy en buen estado emocional me torno excesivamente generoso	
	Por las mañanas siento triste y parecería que todo me saldrá mal	
	Me impresiono fácilmente ante las situaciones de sufrimiento humano	
	Soy sensible ante las circunstancias de malestar ajeno	
h	En mi vida diaria repentinamente aparecen períodos de tristeza sin motivo	
	Sobredimensiono las expresiones de amistad y afecto	
	Soy bromista, agradable y expresivo con las personas que conozco	
	En la mayoría de ocasiones me gusta salirme con la mía	
	Me gusta ayudar a la gente sin importar el grado de cercanía que tenga con ella	
	Reacciono con gran emotividad ante las circunstancias que ocurren a mi alrededor	
	Para salir de casa mi aspecto físico debe ser impecable	
	Cuando me propongo conseguir algo a veces exagero y dramatizo	
	Mi vida social es muy amplia, tengo facilidad para conseguir amigos	
ev	En una reunión social soy muy alegre y extrovertido me convierto en el alma de la fiesta	
	Creo fácilmente lo que me dicen o lo que leo, llegando a sugestionarme	
	Me gusta ser reconocido por lo que hago	
	Me agrada que los demás me vean atractivo	
	Prefiero evitar actividades que involucren contacto con los demás	
	Me preocupa la crítica, desaprobación o rechazo de las personas que conozco	
	En una reunión social prefiero estar alejado del griterío	
	Para poder relacionarme debo estar seguro de agradar a los demás	
	Me cuesta simpatizar con los demás porque tengo miedo a ser ridiculizado o avergonzado	
d	Mi vida social es reducida	
	Cuando conozco a gente nueva temo no poder iniciar una conversación	
	Me gustaría mejorar mis relaciones interpersonales	
	Tengo dificultades para hablar de mi mismo ante los demás	
	Me siento ofendido si alguien se muestra crítico frente a mí durante una conversación	
	Cuando encuentro dificultades en el camino me resigno a no llegar al objetivo planteado	

	Cuando he terminado una relación afectiva busco que alguien me proporcione cuidado y apoyo	
	Cuando tengo problemas busco a otras personas para que me aconsejen	
	Me cuesta expresar mi desacuerdo a las demás personas	
	Prefiero acoger ideas y pensamientos cuando ya han sido aprobados	
	Soy obediente ante mis superiores y jefes	
	Generalmente intento evitar las discusiones con otros	
	Cuando observo dificultades tiendo a mantener una actitud pasiva y distante	
	Me siento incómodo y desamparado cuando estoy solo	
	En situaciones difíciles es mejor que los otros tomen decisiones	
e	Me resulta difícil disfrutar de las relaciones familiares y sociales	
	Prefiero hacer las cosas solo	
	Disfruto más realizando pocas actividades que demasiadas	
	Tengo pocos amigos íntimos o de confianza	
	Siempre me ha costado enamorarme profundamente	
	Soy insensible ante los hechos o circunstancias adversas que sucedan	
	No experimento intensamente emociones como la ira y la alegría	
	Prefiero las actividades abstractas o misteriosas	
	Soy indiferente ante los halagos o críticas de los demás	
	En las reuniones sociales prefiero mantenerme distanciado de las personas que me rodean	
ez	Me agradan las cosas excéntricas y fuera de lo común	
	Tengo un poder especial para saber qué es lo que sucederá en el futuro	
	Mi apariencia es peculiar y rara para los demás	
	No confío mucho en mis amigos íntimos o de confianza	
	Me agradan las supersticiones y los fenómenos paranormales	
	Con los demás soy inflexible, me cuesta ceder a sus peticiones	
	Siento que soy diferente y que no encajo con los demás	
	Me siento muy ansioso ante personas desconocidas	
	Temo que los demás quieran hacerme daño	
n	Creo ver, oír o sentir algo que no es real	
	Suelo ser impulsivo al planificar el futuro	
	Soy incapaz de mantener relaciones personales duraderas	
	Cuando estoy con ira expreso mi agresividad sin importarme las consecuencias	
	No me preocupa mi seguridad ni la de las demás personas	
	Soy inestable en mis trabajos aún cuando tenga obligaciones económicas	
	No tengo remordimientos cuando ofendo a los demás	
i	Me cuesta esfuerzos controlar mi ira	
	Soy impulsivo en la realización de mis actividades	
	Mis relaciones interpersonales son muy inestables e intensas	
	Me gusta engañar a las personas para que estén conmigo	
	Generalmente no mido las consecuencias de mis actos, aunque luego reacciono con arrepentimiento	
	Elaboro imágenes idealizadas de las personas que están conmigo	
	La rutina me molesta por eso siempre busco algo diferente que hacer	
	A pesar de tener un carácter fuerte temo ser abandonado	
	Me gasto el dinero de manera imprudente por ejemplo en apuestas, en compras innecesarias	
	Cambio bruscamente de opinión con respecto al futuro, las amistades o las ocupaciones	
APRECIACIÓN		

CALIFICACIÓN

A partir del conteo que se realice en cada tipo de personalidad de acuerdo a lo señalado, se coloca cada resultado en el recuadro ubicado al final de cada personalidad, la repuesta oscila entre 0 - 10. Luego estos resultados se trasladan a la siguiente tabla:

Escala										
10										
9										
8										
7										
6										
5										
4										
3										
2										
1										
0										
P	h	c	a	p	ds	i	ev	d	e	ez
	Personalidades Abstrivas		Personalidades Cognitivas		Personalidades Comportamentales		Personalidades con déficit en la relación			

Anexo 5

ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES (A. Goldstein & col. 1978)

A continuación te presentamos una tabla con diferentes aspectos de las “*Habilidades Sociales Básicas*”. A través de ella podrás determinar el grado de desarrollo de tu “*Competencia Social*” Señala el grado en que te ocurre lo que indican cada una de las cuestiones, teniendo para ello en cuenta:

1 Me sucede **MUY POCAS** veces

2 Me sucede **ALGUNAS** veces

3 Me sucede **BASTANTES** veces

4 Me sucede **MUCHAS** veces

HABILIDADES SOCIALES		1	2	3	4
1	Prestas atención a la persona que te está hablando y haces un esfuerzo para comprender lo que te está diciendo				
2	Hablas con los demás de temas poco importantes para pasar luego a los más importantes				
3	Hablas con otras personas sobre cosas que interesan a ambos				
4	Clarificas la información que necesitas y se la pides a la persona adecuada				
5	Permites que los demás sepan que les agradeces los favores				
6	Te das a conocer a los demás por propia iniciativa				
7	Ayudas a que los demás se conozcan entre sí				
8	Dices que te gusta algún aspecto de la otra persona o alguna de las actividades que realiza				
9	Pides que te ayuden cuando tienes alguna dificultad				
10	Eliges la mejor forma para integrarte en un grupo o para participar en una determinada actividad				
11	Explicas con claridad a los demás cómo hacer una tarea específica				
12	Prestas atención a las instrucciones, pides explicaciones y llevas adelante las instrucciones correctamente				
13	Pides disculpas a los demás por haber hecho algo mal				
14	Intentas persuadir a los demás de que tus ideas son mejores y que serán de mayor utilidad que las de la otra persona				
15	Intentas reconocer las emociones que experimentas				
16	Permites que los demás conozcan lo que sientes				
17	Intentas comprender lo que sienten los demás				
18	Intentas comprender el enfado de la otra persona				
19	Permites que los demás sepan que te interesas o preocupas por ellos				
20	Piensas porqué estás asustado y haces algo para disminuir tu miedo				
21	Te dices a ti mismo o haces cosas agradables cuando te mereces una recompensa				

22	Reconoces cuando es necesario pedir permiso para hacer algo y luego lo pides a la persona indicada				
23	Te ofreces para compartir algo que es apreciado por los demás				
24	Ayudas a quien lo necesita				
25	Llegas a establecer un sistema de negociación que te satisface tanto a ti mismo como a quienes sostienen posturas diferentes				
26	Controlas tu carácter de modo que no se te “escapan las cosas de la mano”				
27	Defiendes tus derechos dando a conocer a los demás cuál es tu postura				
28	Te las arreglas sin perder el control cuando los demás te hacen bromas				
29	Te mantienes al margen de situaciones que te pueden ocasionar problemas				
30	Encuentras otras formas para resolver situaciones difíciles sin tener que pelearte				
31	Dices a los demás cuándo han sido los responsables de originar un determinado problema e intentas encontrar una solución				
32	Intentas llegar a una solución justa ante la queja justificada de alguien				
33	Expresas un sincero cumplido a los demás por la forma en que han jugado				
34	Haces algo que te ayude a sentir menos vergüenza o a estar menos cohibido				
35	Eres consciente cuando te han dejado de lado en alguna actividad y, luego, haces algo para sentirte mejor en ese momento				
36	Manifiestas a los demás que han tratado injustamente a un amigo				
37	Consideras con cuidado la posición de la otra persona, comparándola con la propia, antes de decidir lo que hacer				
38	Comprendes la razón por la cual has fracasado en una determinada situación y qué puedes hacer para tener más éxito en el futuro				
39	Reconoces y resuelves la confusión que se produce cuando los demás te explican una cosa pero dicen o hacen otras que se contradicen				
40	Comprendes lo que significa la acusación y por qué te la han hecho y, luego, piensas en la mejor forma de relacionarte con la persona que te ha hecho la acusación				
41	Planificas la mejor forma para exponer tu punto de vista antes de una conversación pro- blemática				
42	Decides lo que quieres hacer cuando los demás quieren que hagas otra cosa distinta				
43	Resuelves la sensación de aburrimiento iniciando una nueva actividad interesante				
44	Reconoces si la causa de algún acontecimiento es consecuencia de alguna situación bajo tu control				
45	Tomas decisiones realistas sobre lo que eres capaz de realizar antes de comenzar una tarea				
46	Eres realista cuando debes dilucidar cómo puedes desenvolverte en una determinada tarea				

47	Resuelves qué necesitas saber y cómo conseguir la información				
48	Determinas de forma realista cuál de los numerosos problemas es el más importante y el que deberías solucionar primero				
49	Consideras las posibilidades y eliges la que te hará sentir mejor				
50	Te organizas y te preparas para facilitar la ejecución de tu trabajo				

Anexo 6



Reunión con el Docente Tutor. Msc. Dennis Mauricio Jiménez Bonilla.

Anexo 7



Desarrollo de sesiones con Adolescente.