

**UNIVERSIDAD DE PANAMÁ**

**VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO**

**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**



**PROGRAMA DE RECUPERACIÓN EMOCIONAL Y CONDUCTUAL PARA  
NIÑOS Y ADOLESCENTES MALTRATADOS QUE VIVEN EN UN HOGAR  
SUSTITUTO**

**KATIA MERCEDES QUINTERO YAU**

**TESIS PRESENTADA COMO UNO DE LOS REQUISITOS PARA OPTAR AL  
GRADO DE MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**PANAMÁ, REPÚBLICA DE PANAMÁ**

**2007**

**UNIVERSIDAD DE PANAMÁ**  
**VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO**

**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN**

Programa de Maestría en:           Psicología Clínica  
Facultad de:                            Psicología  
Número de código  
Nombre de la estudiante:           **Katía Mercedes Quintero Yau**  
Magíster en Psicología Clínica

Tema de Tesis:                        **Recuperación emocional y conductual en niños y adolescentes que viven en un hogar sustituto.**

**Resumen Ejecutivo:**

Este proyecto constituye una alternativa para el manejo de las emociones y la conducta de niños y adolescentes que por motivos de mucha consideración familiar, les ha tocado vivir en hogares sustitutos. Cuando circunstancias familiares tan fuertes como la prostitución de la madre, el alcoholismo del padre, la negligencia, el maltrato, entre otros, colocan en riesgo social, físico, emocional a los hijos, los mismos son colocados en hogares sustitutos tendientes a mejorar su calidad de vida o a salvaguardar su integridad como individuos. Sin embargo, esta solución no subsana las heridas acumuladas del pasado y estos niños y adolescentes despliegan toda una serie de emociones y comportamientos que se vuelven difíciles de manejar para sus cuidadores. En esta investigación se estudia la contribución que un programa de recuperación emocional y conductual puede brindar a niños y adolescentes que se encuentran viviendo en hogares sustitutos.

Nombre del asesor:                   **Isaías Madrid Flores**  
Firma del asesor:                      
Firma de la estudiante:                
Aprobado por:                          
Coordinador del Programa:  
Director del Postgrado de la Vicerrectoría de Investigación y Postgrado

8-709-232

Fecha: *30 de Agosto 2006*            Agosto, 2006

74

18 MAY 2007

*obra del autor*

5390

## DEDICATORIA

Este trabajo se lo agradezco a Dios en primer lugar, pues sin él nada de esto hubiese podido ser posible. Agradezco al Ser Supremo el iluminar mi camino y el brindarme las fuerzas que me han llevado a este logro tan esperado.

Agradezco también a Rolando por sus palabras de motivación y por siempre confiar en mi capacidad profesional y personal.

Agradezco al Profesor Isalas Madrid que creyó en este proyecto y por haberme brindado las guías necesarias para terminar esta investigación.

## ÍNDICE GENERAL

<b>Resumen.....</b>	<b>1</b>
<b>Summary.....</b>	<b>1</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>2</b>
<b>Revisión de Literatura.....</b>	<b>5</b>
<b>1. Maltrato infantil.....</b>	<b>5</b>
a) <b>Historia.....</b>	<b>5</b>
b) <b>Definición.....</b>	<b>7</b>
c) <b>Formas de maltrato.....</b>	<b>8</b>
d) <b>Causas de maltrato.....</b>	<b>10</b>
e) <b>Indicadores de abuso en menores.....</b>	<b>11</b>
f) <b>Consecuencias.....</b>	<b>12</b>
<b>2. Hogares sustitutos.....</b>	<b>17</b>
a) <b>Generalidades.....</b>	<b>17</b>
b) <b>Historia de los hogares sustitutos en Panamá.....</b>	<b>19</b>
c) <b>El concepto de apego.....</b>	<b>20</b>
<b>3. Terapia Cognitiva Conductual.....</b>	<b>29</b>
a) <b>Relajación.....</b>	<b>31</b>
b) <b>Reestructuración cognitiva.....</b>	<b>32</b>

c) Entrenamiento en habilidades sociales.....	35
d) Autocontrol.....	39
Aspectos metodológicos.....	42
Presentación de resultados.....	60
Discusión de los resultados.....	69
Conclusiones.....	74
Recomendaciones.....	77
Literatura consultada.....	79
Anexos.....	82

**Estructura del Programa de Recuperación  
Emocional y Conductual**

**Hoja de registro de asistencia**

**Ficha de sujeto participante**

**Hoja de consentimiento informado**

**Cuestionario de Personalidad para Niños (CPQ)**

**Cuestionario de Autocontrol  
para Niños y Adolescentes (CACIA)**

## ÍNDICE DE CUADROS

<b>Cuadro I</b> Mediciones pretest y postest de la variable Retroalimentación Personal (RP).....	61
<b>Cuadro II</b> Mediciones pretest y postest de la variable Retraso de la Recompensa (RR).....	62
<b>Cuadro III</b> Mediciones pretest y postest de la variable Auto-control Criterial (ACC).....	63
<b>Cuadro IV</b> Mediciones pretest y postest de la variable Auto-control Procesual (ACP).....	64
<b>Cuadro V</b> Análisis estadístico no. 1 Prueba "t" de Student para las medias de las mediciones de pretest y postest de la variable Retroalimentación Personal.....	65
<b>Cuadro VI</b> Análisis estadístico no. 2 Prueba "t" de Student para las medias de las mediciones de pretest y postest de la variable Retraso de la Recompensa.....	66
<b>Cuadro VII</b> Análisis estadístico no. 3 Prueba "t" de Student para las medias de las mediciones de pretest y postest de la variable Autocontrol Criterial.....	67
<b>Cuadro VIII</b> Análisis estadístico no. 4 Prueba "t" de Student para las medias de las mediciones de pretest y postest de la variable Autocontrol Procesual.....	68

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Fig. 1.</b> Mediciones pretest y postest de la variable Retroalimentación Personal (RP).....	61
<b>Fig. 2.</b> Mediciones pretest y postest de la variable Retraso de la Recompensa (RR).....	62
<b>Fig. 3.</b> Mediciones pretest y postest de la variable Auto-control Criterial (ACC).....	63
<b>Fig. 4.</b> Mediciones pretest y postest de la variable Auto-control Procesual (ACP).....	64

## **ABREVIATURAS UTILIZADAS**

<b>Retroalimentación Personal</b>	<b>(RP)</b>
<b>Retraso de la Recompensa</b>	<b>(RR)</b>
<b>Autocontrol Criterial</b>	<b>(ACC)</b>
<b>Auto-control Procesual</b>	<b>(ACP)</b>
<b>Cuestionario de Autocontrol Infantil y Adolescente</b>	<b>(CACIA)</b>
<b>Cuestionario de Personalidad para Niños</b>	<b>(CPQ)</b>



## RESUMEN

Cuando circunstancias familiares tan fuertes como la prostitución de la madre, el alcoholismo del padre, la negligencia, el maltrato, entre otros, colocan en riesgo social, físico, emocional a los hijos, los mismos son colocados en hogares sustitutos tendientes a mejorar su calidad de vida o a salvaguardar su integridad como individuos. Sin embargo, esta solución no subsana las heridas acumuladas del pasado y estos niños y adolescentes despliegan toda una serie de emociones y comportamientos que se vuelven difíciles de manejar para sus cuidadores. En esta investigación se estudia la contribución que un programa de recuperación emocional y conductual puede brindar a niños y adolescentes maltratados que se encuentran viviendo en hogares sustitutos. Se trabajó una investigación de diseño experimental intragrupo de dos condiciones y varios participantes. Se realizaron un total de 25 sesiones de 60 minutos de duración cada una. Los resultados fueron analizados mediante la prueba t de student para datos correlacionados, resultando alentadores en cuanto a la modificación de variables asociadas al autocontrol intrapersonal; sin embargo, cuando entramos en el terreno del autocontrol interpersonal, se necesita la conjugación de otros elementos; los cuales mencionamos en el transcurso de nuestro trabajo.

## SUMMARY

When strong family circumstances like mother prostitution, father alcoholism, negligence, mistreatment, and others, put children at a social, physical or emotional risk, they are placed in a foster home tending to improve their life quality or to safeguard their individual integrity. However, this solution doesn't correct past offenses and these children and teenagers display different types of emotions and behaviours that become difficult to control to their caretaker.

In this investigation, we study the contribution that a emotional and behavioural recovery program could give mistreated children and teenagers who are living in a foster home. We worked on a intragroup experimental design investigation with two conditions and many persons.

We did a total of twenty five sessions with sixty minutes each one. Results were analyzed through the "t" student test for correlated data; being encouraging as for modification of associated variables to intrapersonal self control; however, when we enter in the interpersonal self control topic we need the conjugation of other elements which we mention in the course of our work.

## INTRODUCCIÓN

El fenómeno del maltrato infantil ocurre desde hace un tiempo considerable. De aquí que este flagelo no puede atribuirse únicamente a la sociedad actual. Lo que sí puede notarse es que quizás ahora los casos están siendo más denunciados y no se conservan como un secreto a voces como antes sucedía. Incluso ahora los niños y niñas están tomando más la iniciativa de comunicar este tipo de abuso.

Generalmente cuando uno o varios niños son sometidos a diversas clases de abuso y el mismo es denunciado a las autoridades competentes o detectadas por éstas, las víctimas de estos abusos son puestos en hogares sustitutos. El perfil de estos sujetos en estos hogares no es el más alentador pues, a pesar de haber sido alejados de las agresiones, su expresión de sentimientos y comportamientos dista mucho de ser los más deseables. Los cuidadores sustitutos encuentran muchos problemas en controlar a estos sujetos y más cuando conviven con otros que no forman parte de su dinámica familiar como es el caso de esta investigación. Se forman alianzas que más que ayudar, perjudican la convivencia y, por el perfil familiar que poseen, el vínculo con los cuidadores es muy inestable tanto por ellos mismos como por la rotación de los primeros.

En esta investigación se tratarán temas como el maltrato infanto – juvenil, los trastornos del apego que se generan en los niños, los abordajes de la terapia cognitiva conductual y su contribución a este tipo de población.

Somos responsables al reconocer que nuestra investigación no cuenta con los controles exigidos por un experimento puro pues no posee un grupo de control; sin embargo, se le considera una estrategia válida y útil para futuras investigaciones más controladas con poblaciones similares.

Somos conscientes también que de producirse cambios apreciables en la población tratada, este hecho abrirá caminos en futuras investigaciones de esta índole; pero a la vez, sabemos que dichos resultados tendrán que analizarse con el cuidado que el tipo de diseño exige.

En primer lugar, nos adentramos en el tema del maltrato infantil, desde las generalidades del mismo, buscando un concepto definitorio apropiado, sus formas, causas, indicadores, hasta llegar a sus consecuencias de tipo físicas, psíquicas, comportamentales y hasta sociales. También desarrollamos el tema de los hogares sustitutos, repasando un poco la historia del surgimiento de estas alternativas de cuidados, desarrollamos también el tema de los apegos infantiles, hasta llegar a los efectos que tienen estos hogares en los individuos. Finalizamos esta sección con las técnicas terapéuticas del tipo cognitivo-conductual como una alternativa de recuperación emocional y conductual en sujetos maltratados que han sido colocados en un hogar sustituto.

Continuamos nuestro trabajo con la metodología utilizada para nuestra investigación según el la muestra estudiada.

Procedemos después a la presentación de los resultados de nuestra investigación organizados en cuadros para luego analizarlos a la luz del marco teórico de referencia.

Una vez analizados nuestros resultados, presentamos las conclusiones derivadas de este estudio y las recomendaciones generadas de esta experiencia de investigación.

Finalizamos nuestra investigación con la bibliografía consultada y los anexos de documentos utilizados en nuestro estudio.

## REVISIÓN DE LITERATURA

### 1. MALTRATO INFANTIL

#### a) Historia

Entre los diversos autores que han estudiado el concepto de maltrato está Ambroise Tardieu quien en 1860 sentó las bases del estudio del maltrato publicando un estudio sobre 32 niños menores de cinco años que presentaban rasgos clínicos de maltrato.

Para 1960, Altman y Smith dirigen por primera vez el interés del maltrato al plano de prevención y control del niño golpeado. Al año siguiente, Henry Kempe acuñó la expresión Battered Child (niño golpeado o apaleado). En 1963, Fontana introduce la denominación de niño maltratado, dándole mayor amplitud a la idea de Kempe pues abarca con este concepto todo tipo de violencia ejercida en el niño. Dos años más tarde aparece el término de "niño abusado".

En 1972, Silverman propone la expresión de "síndrome de Tardieu" en vez del síndrome del niño maltratado, pues reconoce que Tardieu fue el primero en vislumbrar este síndrome. En Francia se conoce este cuadro como síndrome de Tardieu - Silverman o Síndrome de l'enfant battu, y en la literatura anglosajona,

se emplean también las calificaciones de síndrome de Caffey o síndrome de Kempe.

Como ha señalado Gallardo (1987), abusar del niño es un hecho que se viene haciendo desde los comienzos de la especie humana. Existen diversos mitos que plantean que en pueblos antiguos los primogénitos eran utilizados en ocasiones como chivos expiatorios y se les sacrificaba para conseguir con su muerte el tener suerte y vencer en los campos de batalla. Adicional a esto, la mayoría de los niños eran sacrificados con la espada, el fuego e incluso con el emparedamiento como forma usual de dar prosperidad a la ciudad.

Cuando se daba el nacimiento de un niño con defectos físicos en Grecia y Roma, se recurría a su eliminación por medio del asesinato. También en la antigua Grecia había viviendas en las que sacrificar al primogénito cuando la vida del rey estaba en peligro era costumbre aceptada, pues consideraban que así calmarían la ira de los dioses. En Roma antigua los bebés eran proyectados contra las paredes o abandonados desnudos a la intemperie.

Mientras transcurrían los años, la protección hacia el menor según Gallardo (op. cit.), aumentó, por lo que padres y tutores intentaban enmascarar los rastros de violencias físicas cuando eran llevados a la consulta del médico. Ya para el siglo XIX se empezó a hacer popular el abandono como forma de maltrato.

Con todo esto, es importante tener una clara idea de lo que contempla el maltrato, puesto que lo que es considerado por unos, otros pueden no vislumbrarlo desde la misma línea de pensamiento.

## **b) Definición**

Desde hace mucho tiempo, diversos autores han hecho intentos por definir claramente lo que es el maltrato. Coulborn (1999), hace referencia a la definición ampliada de Kempe en la cual éste identifica como maltrato "cualquier comportamiento, actitud, acción, que duela o afecte el sano desarrollo físico, sexual o emocional del menor". Dentro de las definiciones más acertadas, podemos citar a Musito y García (1996), que se refieren al maltrato como "cualquier daño físico o psicológico no accidental a un menor, ocasionado por sus padres o cuidadores, que ocurre como resultado de acciones físicas, sexuales o emocionales, así como también de la negligencia, omisión o comisión, que amenazan al desarrollo normal tanto físico como psicológico del niño/a".

González (1998), concibe el maltrato infantil como el daño a un niño menor de dieciocho años causado por la persona responsable de su cuidado.

Según Lammoglia (2003), una relación en la cual se cause dolor a una de las partes es destructiva, no importando cuánto cariño parezca haber. Según este autor, el abuso incluye cualquier daño que no puede ser explicado razonablemente. Adicional a esto, el autor señala que no importa dónde se haya nacido ni la educación que se haya recibido, se puede ser víctima de una relación de abuso. Este autor también señala que no necesariamente en una relación de abuso debe haber golpes; pues solo basta con que alguien domine a

otro y éste último se someta, convirtiéndose esto en una relación enfermiza que posteriormente se volverá más peligrosa.

### **c) Formas de maltrato**

Gallardo (op. cit), plantea diversas formas de maltrato que van desde el maltrato intrauterino hasta la negligencia. Como maltrato intrauterino, se refiere a aquel conjunto de acciones efectuadas por la mujer para dañar intencionalmente el feto con la única finalidad de interrumpir su estado de gestación. Luego, pasa a definir la negligencia intrauterina, la cual es concebida como aquella en la cual la madre ingiere drogas o cualquier otra sustancia que perjudique la salud del feto o la suya propia.

Luego de los maltratos intrauterinos, este autor pasa a explicar en sus propias terminologías el maltrato físico y lo hace trayendo a colación el concepto de Síndrome del niño golpeado, el cual ha sido explicado anteriormente, y cuyos elementos de diagnóstico incluyen entre otros, las equimosis, las heridas, quemaduras, alopecias, fracturas de extremidades, lesiones raquídeas, fractura de los huesos de la nariz, fracturas craneales. Otro tipo de maltrato abordado es el maltrato alimenticio, entendido en términos de desnutrición, alimentación con medios artificiales, administración de fármacos e incluso, el envenenamiento.

El maltrato puede adoptar diversas formas y, en la mayoría de los casos, presentarse como una combinación de manifestaciones. Entre las formas más evidentes de maltrato se pueden mencionar: la negligencia, que se expresa en



forma de desprotección, descuido y/o abandono; el maltrato físico, que es toda forma de castigo corporal e incluye también entre otros, la privación intencional de cuidados o alimentos, así como el encierro; abuso sexual, consistente en obligar o persuadir a un niño/a para que participe en actividades sexuales, aún cuando no puede dar un consentimiento válido; maltrato emocional, el cual consiste en amenazar, descalificar, desvalorizar o incluso, ausencia de expresiones de cariño; aborto, constituyéndose en uno de los peores maltratos que puede darse a un ser humano que ni siquiera ha conocido el mundo.

Lammoglia (op. cit), habla sobre el abuso físico como "cualquier manera intencional de infligir dolor". Dentro de estas maneras, enlista las quemaduras, bofetadas, mordidas, los cinturonzos, golpes, pellizcos, arañazos, entre otros. Este autor señala que aunque en muchas ocasiones este tipo de violencia es notoria por las huellas que deja, en la mayoría de los casos es imposible darse cuenta toda vez que el agresor elige áreas del cuerpo que se ocultan tras la vestimenta. Este autor incluye en este tipo de abuso, el de índole sexual, refiriéndose a él como el más dañino que un niño/a pueda recibir sin importar si se utilizó la fuerza, si se alcanzó la penetración o si se limitó únicamente a caricias.

Con respecto a otros tipos de abusos, este autor habla sobre uno que es difícil de identificar, a saber, el abuso emocional. Las heridas causadas con este tipo de abuso duelen durante mucho tiempo aunque sean invisibles o más bien subterráneas como dice Lammoglia. Este tipo de abuso radica según él, en un

intento del agresor por elevar la propia autoestima, rebajando a la víctima sin ningún tipo de respeto o compasión.

Sanderson (En: González, 1998), aportaba sobre el abuso sexual diciendo que el mismo implicaba la dependencia de niños y adolescentes en actividades sexuales con un adulto u otra persona de más edad, en las cuales se les utilizaba como objeto sexual para gratificar necesidades o deseos del mayor, sin un consentimiento válido dado la desigualdad de poder en la relación.

Green (En: González, 1998), hizo aportes con respecto a la negligencia, afirmando que ésta puede adoptar diversas modalidades tales como la física, educativa o emocional, provocando como consecuencia retrasos en el desarrollo, especialmente en el área del lenguaje, dificultades para formar vínculos con otras personas y trastorno de conducta con pobre control de los impulsos.

#### **d) Causas del maltrato**

Entre las diversas causas del maltrato hacia niños y adolescentes, podemos mencionar la personalidad del agresor, viéndose ésta desde la perspectiva de la enfermedad mental, desorden psicológico, dificultad en el control de impulsos, baja autoestima, poca empatía, depresión, ansiedad.

Otra de las causas puede referirse al plano familiar en el cual se ha visto que al haber sido los padres abusados o maltratados, los coloca en una posición de

predisposición a maltratar a sus respectivos hijos. Así mismo, las madres maltratadoras expresan sus emociones en formas poco claras, contribuyendo a la confusión de los hijos al respecto y, por ende, no saber cómo expresar las suyas propias. El estilo interactivo entre padres e hijos en el cual las relaciones se desenvuelven en sentido negativo también contribuyen a desencadenar las conductas de maltrato; viéndose por ejemplo que las madres practican una metodología de crianza en la cual se muestran más críticas, directivas; mientras que en el caso de los padres, éstos brindan menos atención positiva, no juegan, hablan o alaban a los hijos, los dirigen menos hacia lo positivo, les demuestran menos afecto y/o responden menos a las iniciativas de los hijos.

También se han hecho anotaciones en cuanto a causas de tipo social, identificándose aquí el estrés familiar, el aislamiento social de la familia y la aceptación social cada vez más creciente de la violencia como método de resolver conflictos.

#### **e) Indicadores de abuso en menores**

Aún cuando un menor no denuncie abiertamente un abuso, las personas que le rodean pueden, a través de la observación sensible, la actitud receptiva y la escucha atenta, alertarse por uno o más de los siguientes elementos: las ausencias reiteradas a clases, el bajo rendimiento escolar y las dificultades de concentración, la depresión constante y/o la presencia de conductas auto-

agresivas o ideas suicidas, la docilidad excesiva y la actitud evasiva y/o defensiva frente a los adultos, la búsqueda intensa de expresiones afectuosas por parte de los adultos, especialmente cuando se trata de niños pequeños, las actitudes o juegos sexuales persistentes e inadecuados para la edad, alteración de patrones normales de crecimiento y desarrollo, la persistente falta de higiene y cuidado corporal, las marcas de castigos corporales, los "accidentes" frecuentes, el embarazo precoz.

#### **f) Consecuencias del maltrato infantil**

Los efectos del maltrato pueden adoptar diversas formas, entre las cuales veremos los de tipo físico, psíquico, comportamental y social. Es difícil dar prioridad a alguno de ellos pues muchas veces se presentan combinaciones de varios y, además, todos poseen en sí mismos una gravedad considerable.

En la salud física tanto del abuso como del abandono pueden ir desde pequeños moretones o cortadas hasta daños severos como fracturas, hemorragias e incluso la muerte. Existen casos en los cuales los daños físicos son temporales; sin embargo, las secuelas de dolor y sufrimiento que causan pueden durar toda una vida.

Investigaciones como la de Conway (1998), hablan sobre el síndrome del niño sacudido. En éste, los efectos inmediatos pueden incluir vómitos, conmoción cerebral, dolor al respirar, convulsiones y la muerte. Dentro de los

efectos a largo plazo pueden estar la ceguera, problemas de aprendizaje, retardo mental y parálisis cerebral.

Por otro lado, Shore (1997) y Perry (2002), desarrollaron investigaciones sobre el desarrollo de daño cerebral bajo la condición de maltrato y plantearon que este tipo de práctica puede llegar a causar la falta de desarrollo adecuado en importantes regiones del cerebro, lo cual trae como consecuencia una deficiencia en el desarrollo físico, mental y emocional del individuo. Sobre esta misma línea, Perry (2001) y Dallam (2001), señalaron que el estrés del abuso crónico puede causar una hiperestimulación en ciertas áreas del cerebro, lo cual resulta en hiperactividad, perturbaciones del sueño y ansiedad, de la misma manera como en un incremento en la vulnerabilidad a trastornos por estrés posttraumático, problemas de deficiencia de atención, trastornos del comportamiento, de aprendizaje y dificultad para la memorización.

En investigaciones del U.S. Department of Health and Human Services (2003), se estimó que alrededor de más de un cuarto de niños de un total de 700 que habían estado en crianza temporal por un año, habían tenido alguna clase de problema de salud física o mental recurrente.

Los efectos emocionales del abuso pueden ir desde los inmediatos tales como el aislamiento, miedo e incapacidad de confiar; hasta los más duraderos como baja autoestima, depresión y dificultad para interrelacionarse.

En este sentido, Silverman, Reinherz y Giaconia (1996), demostraron que un 80% de adultos jóvenes que habían sido abusados cumplieron con el criterio diagnóstico de por lo menos un trastorno psiquiátrico a la edad de 21 años.

Teicher (2000), señalaba que algunas condiciones psicológicas y emocionales asociadas con el abuso y abandono incluyen trastornos de pánico, trastornos de disociación, trastornos de deficiencia de atención e hiperactividad, trastornos de apego reactivo, entre otros.

En cuanto a las alteraciones cognitivas, el National Survey of Chile and Adolescent Well-Being (2003), encontró que los niños puestos en cuidado fuera del hogar debido al abandono o abuso de sus padres, tienden a obtener menores puntajes que la población general en lo que respecta a capacidades cognitivas, desarrollo del lenguaje y logros académicos.

Sarason y Sarason (1996), señalan que para los niños que han sufrido abusos, el mundo se constituye en un lugar lleno de odio e impredecible. De esta manera, los efectos de esta percepción se ven reflejados en trastornos de sueño, enuresis, apatía, fobias y la incapacidad para plantearse y lograr metas personales y profesionales. Además de esto, los autores señalan que estos niños tienden a desarrollar una auto percepción negativa al considerarse malas personas.

En cuanto a otros efectos psicológicos del abuso, Morrison, Frank, Holland y Kates (1999), señalan que los niños que son abusados y abandonados por las personas encargadas de su cuidado, con frecuencia no forman nexos efectivos con ellos. Según estos autores, esta temprana dificultad puede llevar a relaciones con adultos difíciles así como con otros compañeros.

Tieno (2001), señala que una de las consecuencias psicológicas más notables en los sujetos maltratados es la frustración. Señala este autor que en

el período de adolescencia se hacen más evidentes estos efectos toda vez que esta fase trae implícita una serie de complicaciones físicas, emocionales, morales que, se agudizan al haber experimentado insatisfacción de necesidades básicas como las relacionadas al afecto, estima, seguridad y aceptación; dejando entonces esto un vacío que puede llegar a durar toda la vida.

Sarason y Sarason (op. cit), informan que los niños con trastorno conductual producto de maltrato, no respetan las normas de convivencia, violando de manera grave los derechos de los demás y buscando dominio físico sobre otros. Se manifiestan como individuos haraganes, mentirosos, roban, huyen de casa y molestan a otros. Incluso, pueden atacar sin ser provocados. Generalmente, tienen más reportes y suspensiones disciplinarias.

Kelley (1997) planteaba que los niños abusados o abandonados tienden a ser más susceptibles a experimentar problemas tales como delincuencia, embarazo, bajo rendimiento académico, uso de drogas y problemas de salud mental.

Según Widom y Maxfield (2001), el abuso y abandono incrementa la probabilidad de comportamiento criminal de adulto en un 28 por ciento y crímenes violentos en un 30 por ciento.

Swan (1998), señalaba que el National Institute on Drug Abuse había sobre el incremento de la probabilidad que los niños abusados o abandonados fumen, abusen del alcohol o tomen drogas.

Si nos remitimos a lo que los teóricos del aprendizaje social señalan, encontramos que según ellos, la conducta es aprendida y que los factores ambientales influyen en su desarrollo. De esta manera, tal como ha planteado

Bandura (1986), los niños aprenden observando e imitando una conducta que es modelada por otros. Se incluye en esta idea la conducta agresiva, la cual también es adquirida por modelamiento según esta corriente. De aquí que en reiteradas ocasiones se ha planteado que con frecuencia los hijos de padres abusivos pueden eventualmente lastimar a sus propios hijos, por lo cual esto se constituye en otro efecto del abuso temprano, pues una vez imitada, la conducta puede ser fortalecida o debilitada mediante recompensas o castigos.

Fiorenza (2003), señala que cuando los niños presentan comportamiento problemático, esto puede generarse en una estrategia de vida para alcanzar beneficios que de otra manera no alcanzarían. Esto es entendible en sujetos que han vivido la falta de atención de sus padres.

Cuando hablamos de comportamientos agresivos, se hace importante distinguir entre agresión reactiva y proactiva. La primera de ellas es vista como una reacción hostil y de enojo a una frustración percibida. El individuo agresivo reactivo sobre reacciona ante la menor provocación, y es explosivo e inestable. En la segunda, hay una conducta instrumental que es disparada ante una meta determinada. Este tipo de agresor suele ser pendejero con sus pares y una amenaza criminal para la sociedad.

El abuso es un flagelo cuyo impacto se extiende hacia toda la sociedad. Entre los efectos sociales más destacables están la delincuencia juvenil, abuso de sustancias y violencia doméstica, así como el desempleo.



Sarason y Sarason (op. cit), señalaron que los niños que hablan sido descuidados sufren la falta de estimulación por parte de sus padres y, como resultado, hablan menos y presentan menos respuestas sociales.

Tierno (op. cit), señala que una de las consecuencias de los inadecuados criterios morales que la familia y el entorno transmiten a los niños y posteriores adolescentes, la constituye el deficiente aprendizaje de los mecanismos de autocontrol, sobretodo, aquel que dirige la vida social.

## **2. HOGARES SUSTITUTOS**

### **a) Generalidades**

Se puede decir que un individuo está en riesgo cuando existe un déficit importante en cuanto a provisión de estímulos físicos y afectivos en un momento de su desarrollo. Los factores de riesgo lo constituyen las situaciones de carencia en las necesidades básicas de contención, que colocan al menor en estado de abandono. Cuando estos factores de riesgo se vuelven crónicos, surgen indicadores tales como la desvinculación familiar, el trabajo prematuro, la sobrevivencia en la calle, baja escolaridad, analfabetismo, maltrato, mendicidad, conductas delictivas, drogadicción, signos que evidentemente alteran el proceso de socialización.

Diversas corrientes pueden explicar este riesgo social; cada una desde su propio punto de vista. Por ejemplo, el enfoque socio-ambientalista da

importancia a los factores ambientales y, sus intervenciones se dirigen a los apoyos a las familias cuando analiza este fenómeno. En lo que respecta al enfoque conductista, su idea principal es que las situaciones de riesgo están causadas, fundamentalmente por las dificultades de los padres en desarrollar su rol parental y en cubrir las necesidades básicas de sus hijos. Por otro lado, las perspectivas psico-dinámicas ven la conducta como un síntoma causado por experiencias pasadas que mucho tienen que ver con las habilidades afectivas familiares. Por último, el enfoque sistémico parte de la premisa de que el individuo con problemas forma parte de un sistema, básicamente familiar, con dificultades.

En circunstancias en las que un niño es víctima de maltrato, se hace necesario que otras personas se encarguen de su cuidado. En múltiples ocasiones, estas experiencias son valiosas pues puede lograrse que la relación entre el niño y sus cuidadores sustitutos se convierta en una relación satisfactoria. A veces la relación se vuelve una experiencia emocional correctiva para el niño, pues sus cuidadores sustitutos lo cuidan, atienden y le dan una familia más funcional de la que contaba. En ocasiones de da el caso en que los padres biológicos pierden la oportunidad de recuperar a sus hijos de forma permanente, debido a la gravedad de sus problemas, en esta circunstancia, se hace aún más necesario garantizar al niño un hogar sustituto saludable y provechoso.

En las memorias del Ministerio de Trabajo y Bienestar Social (1973), ya se tenía una idea clara de lo que se buscaba como hogar sustituto, viéndolo como

un lugar que acoge al niño con una afectividad similar a los miembros de una familia funcional, garantizando crecimiento físico, moral y emocional.

#### **b) Historia de los hogares sustitutos en Panamá**

Se tienen registros que en 1942, mediante la Ley 467, fue creado el Instituto de Vigilancia y Protección del Niño; el cual fue el primer ente encargado de colocar niños en Hogares Sustitutos. Estos hogares estaban a cargo de personas que se responsabilizaban por el cuidado de los niños, así podrían ser parientes o no, según lo dictaminado por el Instituto.

Como la demanda fue incrementando, este Instituto empezó a colocar a los niños en hogares voluntarios que ofrecían sus servicios de manera gratuita. Posteriormente, el Instituto deja de operar y el programa de colocación es discontinuado. Pasado un tiempo, los programas que buscaban la protección de menores pasaron a ser función del Departamento de Previsión Social y Salud Pública, del Ministerio de Trabajo, el cual se ocupaba además de los niños, de personas indigentes, delincuentes y deficientes mentales. Sin embargo, fue hasta 1951, cuando este departamento adquirió un carácter técnico y organizado.

En 1953, fue creada la "Sección de Asistencia Familiar", la cual tenía como función principal la familia. Ya para 1955 se incorpora la Sección de Instituciones encargada de prestar atención a los niños y ancianos institucionalizados. Esta sección inicia de manera experimental el programa de

Hogares Sustitutos, colocando a los menores en familias que se ofrecían voluntariamente a convivir con ellos.

Para 1969, se crea en el Ministerio de Trabajo la respectiva Dirección General de Bienestar Social. Un año más tarde, el antiguo Departamento de Previsión Social se integra a ésta. Entre los años de 1972 y 1973, esta Dirección se encargó de prevenir, estudiar, atender y solucionar problemas de asistencia y servicios sociales a nivel nacional.

### **c) El concepto de apego**

Es importante señalar que cuando las circunstancias de maltrato se dan, podremos estar frente a lo que se conoce como ansiedad de separación, la cual se desarrolla cuando el niño es separado de quienes lo cuidan y/o a quienes está emocionalmente apegado. Es por esto que si por alguna razón los padres no pueden estar cerca del niño, éste necesita formar un apego similar con alguien que se encargue de su cuidado. Este apego le va a proporcionar seguridad, le va a permitir desarrollar el sentido del yo y la socialización. Sumado a todo esto, el apego también le permite llevarse mejor con otros niños. Diversas teorías se han interesado en este concepto de apego, por lo cual veremos las más destacadas en este sentido.

Dentro del concepto de apego, diversas han sido las teorías que han contribuido a la explicación del mismo. En este sentido iniciaremos un recorrido

por cada una de las más reconocidas, cada una de ellas con aportes significativos que enriquecen el conocimiento de este término.

En primer lugar, tenemos la visión del apego que nos brinda el psicoanálisis. En esta teoría, Sigmund Freud señaló que el lazo emocional que desarrolla el niño para con la madre proporciona la base para sus futuras relaciones interpersonales. Tanto él como Erikson consideraban que los cuidados eficientes que la madre brinda al niño al momento de la alimentación es el elemento principal en el desarrollo del apego ya que la boca es el punto de gratificación instintiva durante el primer año de vida. Señalan estos representantes que cuando la madre satisface consistentemente el hambre del niño y esta acción se acompaña de expresiones emocionales como caricias y mensajes positivos, el niño va construyendo un sentimiento de confianza hacia la figura que lo cuida. Producto de esto, señala Berk (1999), el niño logra separarse por breves períodos de tiempo de la figura cuidadora para explorar el ambiente hasta que desarrolla finalmente una imagen permanente y positiva de la madre como una persona en la que puede confiar y de la que puede recibir apoyo emocional durante sus períodos de ausencia.

Por otro lado, los representantes de la corriente conductista plantean que el apego consiste en una búsqueda de la cercanía de la madre mediante actos como seguirla, llorar y llamarla en su ausencia. Ellos consideran que estas conductas de apego son respuestas aprendidas y desarrolladas por el modelo de reducción del impulso que toma como elemento principal la alimentación y la relación entre el niño y la figura cuidadora del mismo. Explican que el hambre

en el bebé es un impulso primario que la madre satisface repetidamente, de aquí que la madre viene a convertirse en un impulso secundario (o aprendido) pues a la misma se le empareja contingentemente con la reducción de la tensión. Resultado de esto, considera Berk (op. cit.), el bebé aprende a preferir los estímulos que vienen acompañando a la alimentación tales como las caricias, sonrisas y palabras de ternura que le brinda la madre. Sin embargo, Green (2000), señala que el vínculo de apego no puede medirse únicamente en función de la satisfacción del hambre del bebé. Este autor plantea que investigaciones revelan que los bebés se apegan a miembros de la familia que pocas veces lo alimentan. Por ejemplo, niños occidentales que experimentan separaciones diarias frecuentes de los padres, se apegan a muñecos o mantas. De esta manera, estos objetos vienen a sustituir a las personas de apego cuando éstas no están.

En cuanto a la teoría del condicionamiento operante, los representantes de esta corriente ponen el énfasis del apego en las respuestas recíprocas entre la madre y el bebé. Si el bebé mira, sonríe y busca cercanía de la madre es porque éstas responden contingentemente con gestos positivos; de aquí que se van reforzando conductas sociales en el niño. Mientras más son las conductas reforzadas, más fuerte es el vínculo de apego que se desarrolla.

Es muy reconocido el aporte de la teoría etológica y una figura muy representativa de esta teoría la constituye Bowlby, quien consideró que la relación del bebé con un adulto inicia con una serie de señales innatas que llaman al adulto hacia el bebé. Planteaba que a medida que pasa el tiempo, se

va desarrollando un vínculo afectivo verdadero, cimentado por nuevas capacidades cognitivas y emocionales y por una historia de cuidado sensible. Esta teoría sugiere que el apego se desarrolla en cuatro fases:

Primera Fase: Pre apego (del nacimiento a las seis semanas)

El contacto cercano del niño para con otros seres humanos viene dado por una variedad de señales internas como sonreír, llorar y mirar a los ojos del adulto. Al responder el adulto, el bebé produce que permanezca cerca, ya que le consuela que le agarre, acaricie, le hable suavemente. Si bien es cierto que los bebés a esta edad pueden reconocer el olor y la voz de la mamá, aún no están apegados a ella.

Segunda Fase: Formación de apego (desde las seis semanas a los seis u ocho meses)

Los bebés empiezan a responder de forma diferente a un cuidador conocido que a uno que no conocen. Mientras que la interacciones cara a cara entre el bebé y la madre se dan de manera repetida, el primero experimenta una liberación de la tensión, aprende que sus propias conductas influyen en la conducta de los de su alrededor. Comienza entonces a desarrollar expectativas de que el cuidador responderá cuando él lo solicite; sin embargo, aún no protesta cuando lo separan de esta figura a pesar de poder distinguirla.

Tercera Fase: Apego bien definido (desde los seis u ocho meses a los 18 meses – 2 años)

Ahora el vínculo de apego es evidente. En este período de edad los bebés presentan la ansiedad de separación ya que tienen una comprensión clara de que el cuidador continúa existiendo cuando no se le ve.

Cuarta Fase: Formación de la relación recíproca (desde los dos años a la vida adulta)

Cuando se finalizan los dos años, el crecimiento rápido de la representación y del lenguaje permite a los niños comprender algunos factores que influyen en las idas y venidas de la madre y en la predicción de su regreso. Como resultado de todo esto, la protesta por la ausencia disminuye. En esta etapa, los niños empiezan a utilizar peticiones y persuasiones para alterar los objetivos de este en vez de gatear y abrazarse a él.

Según Bowlby, los niños desarrollan entonces un lazo afectivo duradero con el cuidador, el cual les permite utilizar la figura de apego como una base segura a través del tiempo y la distancia. Esta representación mental se convierte en el modelo de todas las relaciones cercanas futuras.

Van Pelt (2002), señala que si la relación con la madre es buena, si el bebé se siente seguro y confiado de que sus necesidades son atendidas eficientemente, desarrolla una personalidad estable y un firme concepto de sí mismo.

Con todo lo aportado por las teorías explicativas del apego, podríamos esperar que éste vínculo sea algo provechoso y de crecimiento para el ser humano; sin embargo, recientemente varios autores han descrito un número de trastornos del apego (Lieberman y Zeanah, 1995) o vínculo padre - hijo, los



cuales es necesario tener en cuenta cuando se está frente a un niño que ha sufrido varios cambios de cuidadores primarios. Tradicionalmente se han considerado como tales dos trastornos principales, uno es la falta de apego, en que el niño no tiene la oportunidad de relacionarse con otras personas debido a negligencia masiva en sus padres, de modo que no aprende a confiar en nadie y evita las interacciones con otras personas. En este tipo de trastorno, la madre tiende a negar las necesidades del bebé y toma distancia emocional del niño, con lo cual se desarrolla un apego inseguro o evitativo. En la adolescencia, este trastorno se traduce en dificultad en la resolución adecuada de los problemas e inadaptación hacia los cambios. El segundo tipo es la socialización indiferenciada y la conducta desinhibida. Los autores mencionados han descrito otras alteraciones en el sistema de apego que causan modificaciones patológicas en la conducta del niño. Algunas de las principales se mencionan a continuación, enfatizando sus manifestaciones fenomenológicas en términos de la conducta observable del niño e ilustrando con breves viñetas clínicas.

Una forma clínica de presentación de los trastornos del apego es la sociabilidad indiscriminada y la falta de verdadera intimidad con alguien en especial. Debido a repetidas pérdidas y cambios en las figuras parentales o de proveedor primario de cuidados, el niño puede defenderse psicológicamente no dependiendo ni contando con nadie, no esperando compasión ni cercanía emocional y tratando de cuidarse solo. Algunos niños dejan de establecer relaciones interpersonales íntimas con figuras parentales y en su lugar

establecen relaciones utilitarias, es decir, de usar a las demás personas en forma indistinta.

En niños con carencias tempranas de satisfacción de necesidades, se presenta desde pequeños un incremento en la agitación que este distanciamiento genera, alimentando las probabilidades de respuestas agresivas como mecanismo de hacer frente a la frustración. Serrano Pintado (1991 En: Solanilla, 2000), señala que algunas reacciones agresivas en los niños pueden ser consideradas como normales e incluso necesarias, pues de esta manera exteriorizan sus conflictos, conduciendo esto a una progresiva independencia de su yo y la subsecuente afirmación de su personalidad. Una idea similar encontramos en Halliday (1948 En: Eckhard, 1978) quien señala que los niños de 6 u 8 meses presentan una tendencia normal a golpear todo lo que encuentren a su alcance, llevárselo a la boca y mordisquearlo. En el transcurrir de su desarrollo, esta actividad se traducirá en ensamblaje, manipulación y construcción. Sin embargo, si se da un corte en el normal desenvolvimiento del niño, estas manifestaciones se mantendrán en su esencia de destrucción, golpes y mordiscos.

Maldonado (2005), señala que los niños que pasan por varios cuidadores sustitutos, pueden vivir en una especie de "limbo psicológico" pues para ellos es incierto dónde vivirá, quién lo cuidará en el futuro y si regresará o no algún día con sus padres biológicos. La estabilidad del cuidado es importante para la seguridad emocional.

La realidad de los hogares sustitutos es a veces muy lejana de la deseada en lo que respecta a la rotación de los cuidadores sustitutos pues, con esto se corre el riesgo de que no se complete el proceso de vinculación que estos sujetos necesitan para llevar una vida más satisfactoria y poder reintegrarse a la sociedad con mayores elementos de fortaleza. Si bien es cierto que los niños tienen la capacidad de poder desarrollar apegos múltiples, esto no significa que las personas a cargo de su cuidado puedan cambiar constantemente.

Con todo esto, se hace necesario abordar algunos aspectos destacables en niños y adolescentes que se encuentren viviendo en un hogar sustituto como medida protectora ante maltratos recibidos. Existe un problema al intentar atribuir las manifestaciones comportamentales o emocionales a alguna causa específica pues, cuando hay niños y adolescentes en hogares sustitutos, ya se ha visto que las razones que motivan a esto son muy negativas con lo cual se hace difícil determinar si es su historia pasada lo que haya desarrollado este perfil emocional y conductual o es la vivencia de estar en un hogar sustituto aunque, siempre se orientará esta hipótesis hacia la historia pasada del niño. Se ha visto que algunos niños que han sido rechazados o separados de sus padres son distantes y no emocionales.

Bowlby y Robertson (1989), estudiaron las reacciones de enojo y retraimiento del niño ante las separaciones, pérdidas o disrupciones en la relación padre-hijo.

Con frecuencia, los padres sustitutos deben enfrentarse a los berrinches, enojos y desafíos de los niños y adolescentes a su cargo. Siguiendo la línea de

éstos autores, las separaciones y cambios en las relaciones pueden estar en la raíz de estas manifestaciones de enojo. Lejos de pensar que estos niños no respetan las reglas de convivencia, el problema es un intenso enojo preexistente y actual con los padres biológicos, con los servicios de protección y con los que cuidan al niño en el presente.

Olweus (1993), definía el maltrato entre iguales como un comportamiento caracterizado por el insulto verbal, rechazo social, agresividad física, intimidación. En hogares sustitutos por tanto, puede incrementarse este maltrato activo, con el cual se producen daños físicos y psicológicos a través del uso inadecuado del poder.

Generalmente en los hogares sustitutos, los cuidadores deben enfrentarse al temor patológico, hostilidad profunda, fría indiferencia e incapacidad para amar a los demás que desarrollan los niños y adolescentes que han sido abusados o maltratados; los cuales también se muestran con mayores niveles de agresividad, conducta negativa y pocos niveles de cooperación.

Maldonado (op. cit.), dice que algunos niños son mucho más fáciles, tolerantes y adaptables a los cambios, por lo cual pueden haberlos cuya experiencia de hogar sustituto sí sea más llevadera. Otros en cambio, pueden empezar a pelear entre ellos y a presentar conductas inadecuadas de relaciones interpersonales. Rice (1997), señala que muchas de estas peleas surgen porque los sujetos atribuyen una intención hostil a las acciones de los demás, además que como se ha dicho anteriormente, los niños que han sido maltratados aprenden que no pueden confiar en nadie. Este autor también

plantea que los adolescentes expresan su ira mediante la agresión verbal, actos de violencia contra objetos inanimados, ellos mismos o los demás. En este sentido, y como se ha dicho anteriormente, los niños maltratados tienden a atribuir malas intenciones a las acciones de otros, siempre que se genere una ira excesiva e incontrolable y que no se expresa de una manera socialmente constructiva, la misma adquiere formas impulsivas, irracionales y destructivas.

Massinga (2006), por su parte, se refiere a los logros educativos de sujetos que crecen en hogares sustitutos y señala que los jóvenes que se criaron en hogares sustitutos durante su infancia tienen muchas menos probabilidades de asistir o graduarse de una universidad que sus pares.

### **3. TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL**

Sus orígenes se ubican en tres corrientes filosóficas: la estoica, la religiosa oriental budista y la taoísta. En el plano estoico, Epicteto fue quien desarrolló una idea clara de lo que esta corriente aspiraba a transmitir al señalar en su obra "Enchiridion" que los hombres se perturban más por la visión u opinión que tienen de los acontecimientos que por estos mismos. Esta idea es elaborada por Albert Ellis veintiún siglos después. En cuanto a la corriente budista, se afirmaba que la realidad es construida por el pensamiento. Así se fueron cimentando las ideas centrales de la psicoterapia cognitiva pues, aunque con

algunas variaciones de argumento, la idea central sigue conservándose en las pasiones y el autodomínio.

Dobson (1988) ya afirmaba que poco a poco se había ido ganando un reconocimiento progresivo del papel que jugaban las variables cognitivas dentro del cambio conductual, abriéndose paso entonces lo que hoy día conocemos como terapia cognitiva-conductual.

De esta manera, se ubicaba el núcleo en las cogniciones del sujeto que, posteriormente, con las contribuciones de otros autores, se complementarían en lo que hoy conocemos como terapia cognitiva conductual. Esto es importante toda vez que la forma en que los niños y adolescentes interpreten las intenciones de otros, determina sus reacciones.

Dentro de las metas de la terapia cognitiva conductual, podemos identificar:

1. Identificación de pensamientos disfuncionales.
2. Ubicación del pensamiento distorsionado.
3. Sustitución de dichos pensamientos por otros más adaptativos.
4. Mejorar la funcionalidad de los individuos.

Los procedimientos de esta terapia incluyen además de las sesiones grupales, lecturas de información, tareas para casa. Esto es positivo toda vez que la participación del sujeto es bastante activa en el proceso terapéutico.

En cuanto al trabajo con sujetos que se caractericen por reacciones iracundas, la Terapia Cognitiva Conductual ofrece una serie de estrategias que ayudan a estas personas a manejar sus interacciones sociales de manera más funcional.

Son diversas las estrategias que se utilizan en la terapia cognitiva conductual, siempre teniendo presente la problemática específica a tratar.

#### **a) Relajación**

En cuanto al tema de la relajación refiere, resaltan en ella dos fases distintas según Bernstein y Borkovec (1983); siendo la primera de ellas la representada por Edmund Jacobson quien centralizó su método en la fisiología y lo dirigió al manejo de la tensión y ansiedad. La segunda fase la inició Joseph Wolpe quien sistematizó los procedimientos de Jacobson.

La práctica de la relajación ha demostrado ser muy útil en el manejo de ansiedad e Insomnio.

Las técnicas de relajación en niños se adaptan mediante imitación de posturas de objetos relajantes para ellos tales como muñecos o árboles, hasta que pueda llegarse a técnicas de oposición entre contracción y relajación muscular, tal y como Jacobson propuso. (Grodén, 1985; Davis, McKay y Eshelman, 1985; Berges y Bounes, 1977. En: Barrio, 1997).

Como complemento a la relajación, se utilizan técnicas de imaginación de objetos, situaciones y personas que resultan claro está, relajantes y atractivas para los niños. Con este recurso, se pueden lograr buenos resultados en sujetos en los cuales las creencias irracionales sean más fuertes que las

racionales y, esta situación les provoque sentirse nerviosos o airados. (Ellis, 1999)

#### **b) Reestructuración Cognitiva**

Como su nombre indica, se utiliza para modificar una idea negativa por una más funcional. Esta estrategia, combina ideas propuestas por Beck (1976), Ellis (1962), y Meichenbaum (1977).

Ellis (1999), señala que los pensamientos absolutistas y autoritarios son los que llegan a desatar reacciones de ira, manifestándose entonces comportamientos inadecuados en la interacción con otros. De esta manera se tiene que si aprendemos a controlar nuestros pensamientos, se mejoran las condiciones para disminuir la ira destructiva.

Esta estrategia puede acompañarse de dibujos y gráficos para que puedan fijarse los conceptos que el terapeuta desea que el sujeto guarde en su repertorio personal.

Uno de los primeros aspectos a enseñarse en este tema son los ABC de la reestructuración cognitiva. En este sentido, se trata de generar razonamientos acerca de que si una situación es la responsable de nuestras emociones, entonces todas las personas deberían presentar las mismas reacciones ante un mismo estímulo. Se les pudiese ejemplificar a los sujetos en entrenamiento aún más planteando las reacciones de las personas ante las lluvias, pues algunos se



alegran, otros se entristecen y algunos otros se enfadan. Según Ellis, los niños necesitan múltiples ilustraciones concretas para comprender los ABC.

Como ha señalado la corriente cognitiva conductual, los pensamientos y creencias que podamos tener de un evento específico es lo que determinará la acción a ejecutar. Si nos enfrentamos a personas que manifiestan comportamientos agresivos, es de suponer entonces que sus pensamientos y creencias se alejan un tanto de la racionalidad. Dentro de las ideas irracionales de niños y adolescentes se encuentran las relacionadas a tolerar sentimientos asociados con la ansiedad, frustración, ira. Generalmente suelen creer que ("No debo esperar para conseguir lo que deseo"; "Todo debería ser fácil"; "Todo debería ser divertido"). Cuando encontramos personas con baja tolerancia a la frustración o falta de autocontrol, el trabajo para combatir esta tendencia se toma difícil pues la búsqueda de placer y la evitación del dolor predomina sobre la racionalidad. Ellis (1987), señala que lo más importante en el trabajo con estas personas, deber ser la combinación de los métodos cognitivos y conductuales.

Ellis (op. cit.), identifica como las creencias irracionales que nos llevan a enojarnos generalmente son las siguientes: "¡es terrible que haya gente que me trate de manera tan poco atenta e injusta!"; "¡no soporto que me traten de esa manera!"; "¡bajo ningún concepto deberían portarse tan mal conmigo!"; entre otras.

Cuando se trabaja con niños y/o adolescentes, la terapia pone mayor énfasis en la didáctica de enseñanza, incluyendo la explicación formal de los términos

de "racional" e "irracional". Esta explicación debe asociarse a conceptos como realidad; útiles para lograr planes y sueños; cuyo resultado son emociones apropiadas, en el caso de la racionalidad y explicando lo contrario para la irracionalidad. La utilización de ejemplos será de clara importancia para estos casos.

Una vez que el sujeto logre identificar adecuadamente lo que es racional de lo irracional, entonces estamos preparados para debatir aquellas creencias irracionales. El debate no es más que cuestionarse uno mismo para saber si un pensamiento es racional o irracional.

La pregunta básica para este debate es: ¿tengo suficientes evidencias para probar que mi pensamiento es verdadero? Si la respuesta es sí, entonces se puede asegurar que el pensamiento es racional; de lo contrario, el pensamiento es identificado como irracional.

Waters (1983) en Madrid, ha sugerido que los niños pueden aprender a debatir sus creencias contestando a preguntas como: ¿siempre tengo que conseguir lo que quiero?; ¿dónde está la prueba de que esto es realmente así?; ¿es verdad que no puedo aguantarlo?; ¿me hace perder valor el hecho de que no consiga lo que quiero?

Después que se ha aprendido a diferenciar entre racional e irracional, se enseñan las consecuencias de cada aspecto. Waters (op. cit.) en Madrid, sugiere el juego de "qué pasa si..." para explorar las consecuencias de la "exigencia". Las preguntas en este sentido serían:

¿Qué pasaría si tú exigieses que debieras conseguir siempre lo que solicitas?

(1) ¿Qué sentirías? (2) ¿Qué harías? (3) ¿Cómo te responderían los otros? (4) ¿Sería más probable que consigues tu propósito si no hubieras hecho esta demanda? Todas estas estrategias buscan desarrollar en el sujeto una clara diferenciación entre lo que es una idea racional y una irracional, pues esto es primordial para garantizar los pasos siguientes. Al trabajar con niños y adolescentes, se hace necesaria la ejemplificación constante para la apropiación adecuada del concepto que se quiere transmitir.

### **c) Entrenamiento en habilidades sociales**

Según Caballo (1986), las habilidades sociales son el conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto de relaciones interpersonales que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, demostrando respeto en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas.

Hay diferentes tipos de habilidades sociales, éstas son herramientas que nos sirven en la vida cotidiana para relacionarnos con los demás. Entre los diferentes tipos de habilidades sociales que se pueden entrenar existe la asertividad, la empatía (ponerse en el lugar del otro), la comunicación no verbal, la planificación, el establecer metas y objetivos, la resolución de problemas, entre otras.

Al iniciar un entrenamiento en asertividad, es importante explicar que la misma se encuentra ubicada en un punto específico del continuum entre agresividad y no asertividad. Sank y Shaffer (1993), se refieren al comportamiento agresivo como aquella negación de los sentimientos y derechos de otros, ya sea a través de la culpabilización, insultos y otros comportamientos que generan en otra una actitud defensiva.

Por otro lado, la no asertividad es vista por estos autores como la negación de derechos propios, la falta de defensa y expresión de los propios sentimientos.

Finalmente, en cuanto a lo que nos compete, tomamos la definición de los autores arriba mencionados cuando dicen que la asertividad es cuando no se violentan los derechos de uno mismo pero tampoco los de los demás. Consiste según ellos en: "expresar los sentimientos y preferencias propios de una manera directa, honesta y adecuada".

Entre las técnicas mayormente utilizadas para representar estos tres comportamientos se encuentran:

- o La representación de papeles: primeramente el modelo representa la conducta para luego invitar a los participantes a escenificar una situación específica. En esta técnica se hace primordial educar a los participantes en elementos como contacto visual, expresión facial, gestos y postura corporal, tono, inflexión, volumen de la voz, contenido y tiempo.
- o El disco rayado: es una de las técnicas más fáciles de aprender pero que genera mayor controversia por la metodología de la misma ya que se

requiere que la persona aprenda a repetir una y otra vez lo que se quiera dejar claro sin enfadarse ni culpabilizar al otro.

- o **Pantalla de niebla:** consiste en encontrar una información con la cual estar de acuerdo cuando se recibe un ataque verbal. Cuando se está de acuerdo con alguna parte, se da a entender que se comprenden los sentimientos de la otra persona.

Según Ellis (op. cit.), la meta del entrenamiento en asertividad es aprender a defender sus derechos sin utilizar la agresión ni el escape. Una de las estrategias más utilizadas es la representación de papeles (role playing). En el entrenamiento de asertividad se dará importancia a aspectos tales como: (1) contacto visual, (2) expresión facial, (3) gestos y postura, (4) tono, inflexión y volumen de la voz, (5) tiempo y (5) contenido. Estos componentes se definen de la siguiente manera:

- a. **Contacto visual:** se utiliza para mantener una imagen adecuada en cuanto a asertividad. Si no se mantiene un contacto visual, se puede transmitir la idea de inseguridad o incredulidad.
- b. **Expresión facial:** la expresión del rostro debe guardar coherencia con el mensaje que se está transmitiendo. De lo contrario, se enviará un mensaje ambiguo o confuso al receptor.
- c. **Gestos y postura corporal:** debe mantenerse una postura que no sea ni muy rígida ni muy relajada, dando la impresión de comodidad con lo que se está diciendo.

- d. Tono de voz: si el tono de voz es demasiado alto, puede provocarse en el receptor una actitud defensiva. Si muy por el contrario, el tono es muy bajo, se transmite miedo o inseguridad por parte del locutor.
- e. Tiempo: debe encontrarse el momento adecuado para tratar el tema que se desea tratar, pues si no se cumple con este paso, el propósito de la comunicación puede verse perjudicado.
- f. Contenido: el mensaje que desea transmitirse debe ser claro, seguro, directo; sin dar cabida a la inseguridad o la agresión.

Por último, el entrenamiento en resolución de problemas se enfoca en las formas de abordar y solucionar problemas que no resultan fáciles de resolver. Sank y Shaffer (1984) en Madrid, plantean que en un contexto terapéutico de grupo, se anima a los participantes a crear soluciones a los problemas de cada miembro del grupo.

Wisinger (1988), El entrenamiento se dirige a los problemas que perjudican la relación de los individuos con otros. De allí que sus metas serían ayudar al sujeto a colocar sus problemas en perspectiva y brindarle un medio para resolver problemas actuales y futuros.

El hecho de poder recibir entrenamiento en este sentido beneficiará mucho la interacción de aquellos que, cuando alguien les molesta, no conocen otro mecanismo para defenderse diferente a pelear. De esta manera ante la carencia de maneras adecuadas para conducirse en el plano social, estos sujetos pueden irse aislando o siendo rechazados por semejantes, trayendo

como consecuencia el malestar personal. Waters (op.cit.), ha propuesto un formato de resolución de problemas como sigue:

1. **Identificación del problema:** se estudia el origen del problema y las soluciones previas que se han intentado ejecutar. Deberá definirse el problema de una manera clara y precisa.
2. **Formulación de metas:** se analiza el por qué necesitamos resolver el problema. Qué pretendemos lograr al solucionar el problema.
3. **Generar alternativas:** se solicita al sujeto que realice una "lluvia de ideas", enlistando todas las posibles soluciones que se le ocurran sin menospreciar o sobreestimar ninguna en especial.
4. **Evaluar las alternativas generadas previamente:** se le enseña al sujeto a estudiar las ventajas y desventajas de cada solución propuesta para poder llegar al siguiente paso.
5. **Tomar decisiones en base a la evaluación de la mejor alternativa:** sobre la base del análisis anterior, se anima al sujeto a seleccionar la alternativa que se proyecta como la más efectiva para solucionar el problema.

#### **d) Autocontrol**

Si tomamos en consideración lo que plantea Capafóns et al., (1986), el autocontrol hace referencia a los comportamientos que una persona ha adquirido en su devenir personal, encaminado a cambiar el comportamiento propio mediante una motivación de tipo hedónica. Michenbaum (En: Guerrero, 2002) realizó

grandes aportes en el tema del autocontrol de niños agresivos, señalando que estos sujetos no han desarrollado estrategias cognitivas del control y no cuentan con una internalización de patrones de pensamiento que guíen otras clases de conducta. Para llegar a estas conclusiones, se apoyó en estudios de posposición del placer de Mischel y autorregulación o control interno de Luria y Vigotsky.

Las técnicas de entrenamiento en autocontrol se orientan a desarrollar una regulación personal de los pensamientos y actuaciones del sujeto. Se vale de elementos como la auto-observación, auto-evaluación y auto-refuerzo que el sujeto realiza con la dirección del terapeuta en primera instancia y luego de manera independiente.

**Auto-observación:** se refiere como su nombre indica, a monitorear conductas internas (sentimientos, pensamientos, tensión muscular, entre otras). Su utilidad va en función de conocer las situaciones que producen en el sujeto un desbalance en sus estados internos.

**Auto-evaluación:** se refiere a comparar la propia conducta con criterios a lo interno del sujeto.

**Auto-refuerzo:** la lista de las conductas que se gratificarán y los refuerzos a utilizar deberán ser acordados con el sujeto.

**Auto-aceptación:** se le enseña al sujeto a aceptarse a sí mismo. Esto es importante toda vez que los sujetos que presentan dificultades de interrelación tienden además de rechazar a otros, rechazarse a sí mismos por su incompetencia en las relaciones interpersonales.



Luego de haber expuesto los fundamentos teóricos que sustentan nuestra investigación, procedemos a exponer la metodología que hemos seguido en la misma.

## **ASPECTOS METODOLÓGICOS**

### **1. Problema de Investigación:**

#### **a) Planteamiento del problema:**

**¿Puede un programa de intervención psicológica contribuir a la recuperación emocional y conductual de niños y adolescentes maltratados que viven en un hogar sustituto?**

#### **b) Objetivo General:**

**Lograr una recuperación emocional y conductual en niños y adolescentes maltratados que viven en un hogar sustituto.**

#### **c) Objetivos Específicos:**

- 1. Evaluar si los niños y adolescentes maltratados que viven en un hogar sustituto muestran niveles más altos de Retroalimentación Personal al recibir un programa de intervención psicológica.**

2. Determinar si un programa de intervención psicológica ayuda a mejorar los niveles de Retraso de la Recompensa en niños y adolescentes maltratados que viven en un hogar sustituto.
3. Establecer si los niños y adolescentes maltratados que viven en un hogar sustituto mejoran sus niveles de Autocontrol Criterial al recibir un programa de intervención psicológica.
4. Aclarar si los niños y adolescentes maltratados que viven en un hogar sustituto muestran niveles más bajos de Autocontrol Procesual al recibir un programa de intervención psicológica.

d) Justificación:

Dentro de la historia de la humanidad, los malos tratos y los abusos han sido parte de la vida familiar y/o social. Como planteaba ya Corsi (1994), la violencia familiar comenzó a entenderse como problema social grave a comienzos de los años 60, cuando se presentaron autores que describían el "síndrome del niño golpeado". Aunado a esto, se contó con el interés de la prensa en publicar estos casos, lo que contribuyó a que el público en general hiciese conciencia sobre este problema. Antes de esta época, los términos de niños maltratados, mujeres golpeadas o abuso sexual habían sido comprendidos pero no se les concebía como un problema social grave. Por otro lado, como señalan Cortés y Cantón (1997), el abuso infantil ha sido visualizado como un problema social durante los

últimos 150 años, de allí que instituciones han invertido esfuerzos para su atención.

Las consecuencias que acarrea el maltrato infantil son innumerables tanto para el individuo como para la sociedad en general. En cuanto a tratamientos para este problema, generalmente los mismos se centran en atender las necesidades físicas del menor y en alejarlo del agresor pero, no se brinda un tratamiento integral ni para el uno ni para el otro, quedando la raíz del problema casi intacta.

Es por esto que nos hemos interesado en adentrarnos en la vida de niños y adolescentes víctimas de estos tipos de maltratos y abusos para contribuir a que su reintegración y adaptación a la sociedad sea más funcional de lo que sería si no reciben ningún tipo de intervención psicológica. Tomando en cuenta que dentro de las alteraciones que se presentan en este tipo de individuos las constituyen los problemas conductuales y emocionales, hemos orientado nuestra investigación a conocer si un programa de recuperación emocional y conductual podría ayudar a mejorar sus perfiles en este sentido, ya sea en su funcionamiento individual, familiar y social como en el rendimiento académico, en el ajuste psíquico individual y en el tipo de relaciones en las que el sujeto participa tal y como lo plantearon Friederich y Wheeler (1982); Lamphear (1986).

## **2. Tipo de Estudio:**

Se trata de un estudio que mide los efectos de una intervención terapéutica y se analiza la relación entre una variable independiente y varias dependientes además de los efectos causales de la primera sobre las segundas (Hernández et al., 1998).

## **3. Hipótesis Conceptual**

Los/as niños/as y adolescentes participantes en el Programa de Recuperación Emocional y Conductual mostrarán mejoría significativa en los niveles de Retroalimentación Personal, Retraso de la Recompensa, Auto – Control Criterial y Auto – Control Procesual en la fase posterior al tratamiento.

### **a) Variables**

Las variables de nuestro estudio son las siguientes:

- **Variable Independiente:** Programa de Intervención Psicológica orientado hacia la Recuperación emocional y conductual.
- **Variables Dependientes:** Retroalimentación Personal, Retraso de la Recompensa, Auto – Control Criterial, Auto – Control Procesual.

b) Definición Conceptual de las Variables:

***Programa de Recuperación Emocional y Conductual.*** se refiere a un programa de carácter terapéutico de índole cognitivo conductual que busca el mejoramiento de emociones y conductas en niños/as y adolescentes maltratados que viven en un hogar sustituto.

***Retroalimentación Personal (RP):*** se refiere a la auto-observación, búsqueda de causas del comportamiento y análisis de situaciones. Una puntuación elevada indica una buena capacidad para conocerse uno mismo, darse cuenta de las consecuencias de los actos propios y un interés por averiguar los motivos y razones que determinan lo que uno hace. (Capafóns, A.; Siva, F., 2001)

***Retraso de la Recompensa (RR):*** recoge comportamientos relacionados con el control de respuestas impulsivas, en la medida en que el sujeto debe hacer, en primer lugar, lo que debe o es más urgente e importante, dejando para después lo que le apetece. Una puntuación elevada mostraría comportamientos de organización y estructuración de sus tareas, un buen hábito de trabajo, y no se dejaría llevar fácilmente por sus apetencias más impulsivas. (Capafóns, A.; Siva, F., 2001)

***Autocontrol Criterial (ACC):*** refleja la capacidad de la persona para soportar situaciones dolorosas o desagradables, si bien también recogen aspectos de responsabilidad personal. Sujetos con puntuaciones elevadas tendrían una

buena resistencia al estrés y situaciones amenazantes, mostrando comportamientos de seguridad en situaciones donde otros chicos se asustarían o atemorizarían eludiendo la situación. (Capafóns, A.; Siva, F., 2001)

***Auto-control Procesual (ACP):*** se refiere a aspectos como la auto-evaluación (comparar lo que uno hace con lo que debería o desearía realizar), auto-gratificación y auto-castigo. Una alta puntuación puede indicar desasosiego por cuestionar el propio comportamiento y una preocupación por actuar rigidamente según normas y reglas. El cumplimiento de normas se hace condicional a la auto-estima y sentimientos de satisfacción. (Capafóns, A.; Siva, F., 2001)

c) Definición Operacional de las Variables:

***Programa de Recuperación Emocional y Conductual:*** intervención terapéutica, que consta de 25 sesiones (60 minutos cada una) con una frecuencia de 3 veces por semana, de orientación cognitivo-conductual.

***Retroalimentación Personal (RP):*** Puntuación obtenida en el Cuestionario de Autocontrol Infantil y Adolescente (CACIA).

***Retraso de la Recompensa (RR):*** Puntuación obtenida en el Cuestionario de Autocontrol Infantil y Adolescente (CACIA).

***Autocontrol Criterial (ACC)***: Puntuación dada en el Cuestionario de Autocontrol Infantil y Adolescente (CACIA).

***Auto-control Procesual (ACP)***: Puntuación obtenida en el Cuestionario de Autocontrol Infantil y Adolescente (CACIA).

#### **4. Diseño:**

##### **a) Diseño de Investigación:**

Tomando en consideración las características de nuestra muestra y los procedimientos utilizados para su evaluación, identificamos nuestra investigación como un diseño experimental intragrupo de dos condiciones y varios participantes.

En los diseños intragrupo, "...se administran dos o más valores de la variable independiente a los mismos participantes. Entonces se obtiene un valor de la variable dependiente para el desempeño de cada participante bajo cada valor de la variable independiente; entonces las comparaciones de estos valores de la variable independiente bajo los distintos tratamientos experimentales, permiten la evaluación de los efectos de cambiar la variable independiente". (Mc Guigan, 1984).

En este diseño, el autor señala que se obtiene una medición para cada sujeto de un grupo de participantes cuando se encuentra bajo alguna condición



experimental específica. Se toma nuevamente la misma medición cuando los participantes se encuentren bajo otra condición experimental. Se calcula entonces la diferencia media entre cada par de mediciones y se somete a prueba estadística para determinar si es confiablemente diferente de cero tal y como hemos hecho en nuestra investigación, siendo la primera condición experimental la preprueba traducida como ausencia de tratamiento y la segunda condición experimental la prospueba traducida como presencia de tratamiento.

Evaluando el diseño utilizado en base al criterio del autor, se presentan ventajas con este diseño tales como:

1. Economía de participantes, pues los valores de la variable dependiente están disponibles para todos los participantes, bajo todas las condiciones de tratamiento.
2. Mediante este método, se reduce la varianza de error en proporción al grado en que se encuentren correlacionadas las dos mediciones.

Por otro lado, es importante admitir el problema de la interacción entre las diferentes condiciones experimentales pues la medición de una puede estar influenciada por la medición de la otra.

#### b) Pruebas estadísticas:

Los resultados de las pruebas serán sometidos a prueba de hipótesis a través de la prueba "t" de Student para datos correlacionados con un alfa de 0.05 para

determinar si existen diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones de las prepruebas y postpruebas.

c) Hipótesis de Investigación y Estadísticas:

- **Ho:** Las mediciones de los puntajes obtenidos en la subescala de **Retroalimentación Personal** en el grupo tratado con el programa de recuperación emocional y conductual serán iguales antes del tratamiento que después del tratamiento.

$$H_0: \xi_{RP(\text{pretest})} = \xi_{RP(\text{posttest})}$$

**Ha:** Las mediciones de los puntajes obtenidos en la subescala de **Retroalimentación Personal** en el grupo tratado con el programa de recuperación emocional y conductual serán menores antes del tratamiento que después del tratamiento.

$$H_a: \xi_{RP(\text{pretest})} < \xi_{RP(\text{posttest})}$$

- **Ho:** Las mediciones de los puntajes obtenidos en la subescala de **Retraso de la Recompensa** en el grupo tratado con el programa de recuperación emocional y conductual serán iguales antes del tratamiento que después del tratamiento.

$$H_0: \xi_{RR(\text{pretest})} = \xi_{RR(\text{posttest})}$$

**Ha:** Las mediciones de los puntajes obtenidos en la subescala de **Retraso de la Recompensa** en el grupo tratado con el programa de recuperación emocional y conductual serán menores antes del tratamiento que después del tratamiento.

$$H_a: \xi_{RR} (\text{pretest}) < \xi_{RR} (\text{posttest})$$

- **Ho:** Las mediciones de los puntajes obtenidos en la subescala de **Autocontrol Criterial** en el grupo tratado con el programa de recuperación emocional y conductual serán iguales antes del tratamiento que después del tratamiento.

$$H_o: \xi_{ACC} (\text{pretest}) = \xi_{ACC} (\text{posttest})$$

**Ha:** Las mediciones de los puntajes obtenidos en la subescala de **Autocontrol Criterial** en el grupo tratado con el programa de recuperación emocional y conductual serán menores antes del tratamiento que después del tratamiento.

$$H_a: \xi_{ACC} (\text{pretest}) < \xi_{ACC} (\text{posttest})$$

- **Ho:** Las mediciones de los puntajes obtenidos en la subescala de **Autocontrol Procesual** en el grupo tratado con el programa de recuperación emocional y conductual serán iguales antes del tratamiento que después del tratamiento.

$$H_o: \xi_{ACP} (\text{pretest}) = \xi_{ACP} (\text{posttest})$$

**Ha:** Las mediciones de los puntajes obtenidos en la subescala de **Autocontrol Procesual** en el grupo tratado con el programa de recuperación emocional y conductual serán menores antes del tratamiento que después del tratamiento.

$$\text{Ha: } \xi_{ACP} (\text{pretest}) < \xi_{ACP} (\text{postest})$$

### **5. Muestra:**

Para efectos de la selección de la muestra, se ubicó un hogar sustituto que contaba con nueve sujetos de edades entre los 5 y los 13 años. De esta población, se escogieron 4 sujetos que cumplían con los criterios de inclusión de nuestro estudio (11 a 13 años de edad y desear voluntariamente participar en el estudio) y otros 2 sujetos que contaban con 10 años por la necesidad manifestada por el hogar. Por los aspectos éticos de nuestra investigación, se nos permitió hacer el estudio siempre que el tratamiento fuese aplicado a la totalidad de la muestra, por lo cual se descartó el grupo control. Se conversó con la cuidadora sustituta y se le explicaron los objetivos del programa así como la metodología que se utilizaría para alcanzar los mismos. Se confeccionó un documento de consentimiento, el cual fue firmado tanto por la cuidadora sustituta como por la investigadora (ver anexo 4). Se realizó una reunión con los sujetos candidatos a participar en el estudio y se les explicó en qué consistiría el programa y los compromisos que deberían adquirirse tanto por parte de ellos como por parte de la investigadora. Se les dejó claro que su decisión de

participar sería totalmente voluntaria y luego se procedió a registrar a aquellos que aceptaran tomar parte. Así pues, nuestra muestra de estudio estuvo conformada por 6 sujetos (3 varones y 3 mujeres) de edades entre los 10 y los 13 años que viven en un hogar sustituto.

## **6. Instrumentos:**

### **a) Cuestionario de Autocontrol Infantil y Adolescente (CACIA)**

Luego de seleccionada la muestra, se aplicó el Cuestionario de Autocontrol Infantil y Adolescente (CACIA). Este instrumento fue diseñado por Capafóns y Silva y está destinado a reflejar los distintos aspectos implicados en los modelos de autorregulación y auto-control más relevantes tales como resistencia al dolor, resistencia al estrés, resistencia a la tentación y retraso de la recompensa. Implícitos en estos elementos, encontramos procesos como motivación para el cambio, procesos de retroalimentación, procesos de anticipación de consecuencias, procesos de atribución causal, procesos de juicio, procesos de auto-consecuencias, habilidades para la auto-determinación.

Estos procesos mencionados arriba guardan una relación estrecha con la consecución efectiva del autocontrol personal; de aquí que este instrumento está dirigido a la evaluación del auto-control considerado desde un punto de vista

conductual pues se basa fundamentalmente en el esfuerzo consciente del individuo por modificar sus reacciones.

Este instrumento consta de de cinco escalas de autocalificación para medir auto-control en niños mayores y adolescentes (entre once y diecinueve años), para lo cual se necesita que la persona haya desarrollado una lectura fluida. De estas cinco escalas, tres miden aspectos positivos del auto-control (Retroalimentación Personal, Retraso de la Recompensa, Auto-control Criterial), otra evalúa aspectos negativos (Autocontrol Procesual), siendo la última una escala de sinceridad. La primera de las escalas positivas (Retroalimentación Personal), está compuesta por 21 elementos. Detecta aspectos relacionados con la auto-observación, búsqueda de causas del comportamiento y análisis de situaciones. La segunda de las escalas positivas (Retraso de la Recompensa), está conformada por 19 elementos y recoge información sobre comportamientos relacionados con el control de respuestas impulsivas, en la medida en que el sujeto debe hacer, en primera instancia, lo que debe o es más urgente e importante, dejando para después lo que le apetece. La tercera de las escalas positivas (Auto-control Criterial), es una escala más heterogénea que las anteriores. Está formada por diez elementos que reflejan, sobre todo, la capacidad de la persona para soportar situaciones dolorosas o desagradables, así como también recoge aspectos de responsabilidad personal. En cuanto a la escala identificada como negativa (Auto-control Procesual), está formada por 25 elementos referidos fundamentalmente a aspectos como la auto-evaluación (comparar lo que uno hace con lo que debería o desearía realizar), auto-

gratificación y auto-castigo. Por último, la escala de Sinceridad la forman 14 elementos que reflejan comportamientos de dependencia de normas sociales. Así se podrá determinar si el sujeto contestó el cuestionario en función de lo que él cree que se espera de él o si lo ha hecho de manera impulsiva.

La corrección manual del cuestionario se facilita mediante el uso de una plantilla transparente que se ajusta a la zona de respuestas, haciendo coincidir los elementos de referencia de la plantilla y el ejemplar. Se cuentan todas las marcas que aparezcan a través de los círculos de la plantilla y que no hayan sido anuladas por el sujeto. Se suman todas las respuestas de cada escala y se anota éste número en las casillas correspondientes. Una vez corregidos todos los elementos, basta con sumar las casillas parciales de cada escala y anotar los resultados en las casillas dispuestas para esto. Con ello finaliza la fase de corrección y puntuación.

Las escalas de auto-control y la escala de sinceridad se obtuvieron luego de distintas y sucesivas factorizaciones utilizando para ello una muestra de 949 chicos y chicas valencianos pertenecientes a los grupos de quinto, sexto, séptimo y octavo nivel de educación básica general. Resultados posteriores aconsejaron descartar el grupo de quinto nivel de educación básica general. Las escalas de Auto-control Criterial y Sinceridad surgieron de un mismo análisis factorial. Las escalas de auto-control restantes se extrajeron de la rotación realizada sobre la solución directa.

Para efectos de los niveles de consistencia interna del instrumento se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach (1951) con una muestra de 949 sujetos; teniendo

entonces que para la escala de Retroalimentación Personal el coeficiente fue de 0.79, para la de Retraso de la Recompensa, fue de 0.71, para la de Auto-control Criterial fue de 0.50, para la de Auto-control Procesual fue de 0.78 y para la escala de Sinceridad fue de 0.63.

En cuanto a la validez, los autores se centraron en la validez de constructo. Para ello se realizaron análisis factoriales y de correlaciones de las relaciones entre las escalas de auto-control con otros constructo (rasgos) teóricamente relacionados para comprobar la citada validez de constructo (importante cuando es difícil operacionalizar un rasgo en comportamientos concretos). Así pues sobre la base de los estudios realizados se obtuvo que la Retroalimentación Personal refleja relación positiva con la inteligencia, locus de control interno y relación negativa con el neuroticismo, psicoticismo, depresión, ansiedad manifiesta, creencias irracionales y extraversión. En cuanto a la escala de Retraso de la Recompensa, la misma refleja relación positiva con el locus de control interno; relación negativa con neuroticismo, psicoticismo, depresión, ansiedad manifiesta, extraversión y ninguna relación con las creencias irracionales. Para la escala de Auto-control Criterial, se detectó relación positiva con la inteligencia, locus de control interno y relación negativa con neuroticismo, psicoticismo, depresión, ansiedad manifiesta, creencias irracionales, extraversión. Para la escala de Auto-control Procesual, se obtuvieron relaciones positivas con la inteligencia, neuroticismo, ansiedad manifiesta, creencias irracionales; relaciones negativas con la extraversión y relación nula con psicoticismo, depresión, locus de control interno.



### **b) Cuestionario de Personalidad para Niños (CPQ)**

Este recurso se utilizó para conocer el perfil de personalidad de los sujetos y descartar cualquier cuadro clínico que dificultase la asimilación del programa.

Este instrumento está conformado por 14 escalas que apuntan a dimensiones que tienen valor general como una estructura psicológicamente significativa dentro de la personalidad. Así pues, las 14 escalas guardan relación con variables psicológicas que han sido aisladas factorialmente; es decir, cada factor representa una dimensión estadísticamente separable en el conjunto de respuestas al cuestionario. En cada escala o factor existen dos polos, el de la izquierda corresponde siempre a las puntuaciones bajas en el mismo. De esta manera, se identifican las escalas del factor A como reservado – abierto; las de factor B como inteligencia baja – inteligencia alta; las de factor C como afectado por los sentimientos – emocionalmente estable; las de factor D como calmoso – excitable; las de factor E como sumiso – dominante; las de factor F como sobrio – entusiasta; las de factor G como despreocupado – consciente; las de factor H como cohibido – emprendedor; las de factor I como sensibilidad dura – sensibilidad blanda; las de factor J como seguro – dubitativo; las de factor N como sencillo – astuto; las de factor O como sereno –aprensivo; las de factor Q3 como menos integrado – más integrado; las de factor Q4 como relajado – tenso.

El CPQ fue diseñado para una aplicación con grupos. Se maneja una cifra tope entre 20 y 30 niños pues grupos mayores dificultarían mantener un clima de examen y supervisión. El cuestionario se aplica sin tiempo limitado y generalmente se realiza en dos sesiones. Se utiliza una hoja de respuestas dividida en dos partes y con espacios destinados a los datos de identificación y ejemplos de entrenamiento. En cada parte, los espacios destinados a las respuestas están ordenados en cinco columnas que tienen que ser completadas de arriba abajo antes de pasar a la siguiente; en cada columna hay espacios para catorce cuestiones y se van correspondiendo exacta y correlativamente con las páginas del cuadernillo. Lo cual puede evitar las contestaciones en espacios distintos al de su numeración.

Las contestaciones anotadas en la hoja de respuestas se corrigen y puntúan con la ayuda de la plantilla de corrección. La plantilla se coloca sobre la hoja de modo que el recuadro de la misma coincida con el existente en la hoja, y en el margen izquierdo coincidan los asteriscos existentes en ambos impresos. Se procede entonces a obtener las puntuaciones directas en las escalas o factores que en la plantilla ocupan una franja horizontal separada por líneas claramente diferenciadas. En cada escala se concederá un punto por cada respuesta del sujeto que aparezca debajo de los cuadrados transparentes y su suma, en cada escala, se anotará en el espacio correspondiente del margen derecho de la hoja. La puntuación máxima de cada escala es de 10 puntos.

## **7. Métodos de intervención**

En cuanto a la metodología del programa, se realizaron charlas participativas, dinámicas, ejemplos ilustrativos y tareas asignadas a casa. Los sujetos tuvieron una participación muy activa durante todo el programa, permitiéndosele intervenir ya sea mediante sus aportes y/o preguntas al respecto. Al inicio de cada sesión, se tomaba la asistencia de los participantes, se aclaraban dudas de la sesión anterior y se iniciaba a trabajar el tema que correspondía. Se realizaron un total de 25 sesiones, de 60 minutos de duración. (Ver Anexo 1)

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En este capítulo plasmamos los resultados obtenidos en nuestra investigación mediante los instrumentos utilizados para tal fin.

Con respecto a los resultados del Cuestionario de Personalidad para Niños (CPQ), se pudo obtener que entre los rasgos que más destacaron fueron excitabilidad, dominio, sensibilidad dura y astucia. Todos estos rasgos se encuentran relacionados a la temática que nos interesó estudiar toda vez que guardan estrecha relación con las variables investigadas.

En cuanto a los resultados obtenidos mediante las evaluaciones practicadas con el Cuestionario de Auto-control Infantil y Adolescente (CACIA), presentamos en cuadros y gráficas los resultados obtenidos en nuestro estudio. El análisis de ellos lo hacemos mediante las estadísticas descriptivas y las inferenciales.

Con las estadísticas descriptivas, y valga la redundancia; vamos a describir los resultados obtenidos presentándolos en distribuciones de puntajes. Con la estadística inferencial pretendemos probar las hipótesis por medio de la prueba "t" de Student para datos correlacionados.

Kerlinger (1988) nos dice que los resultados de una investigación son la materia prima para buscar solución al problema planteado en la investigación. De aquí que la pregunta básica que debemos responder en este capítulo es la

siguiente: ¿apoyan o no los datos nuestras hipótesis? Por lo dicho, buscamos informar los resultados de manera clara y completa.

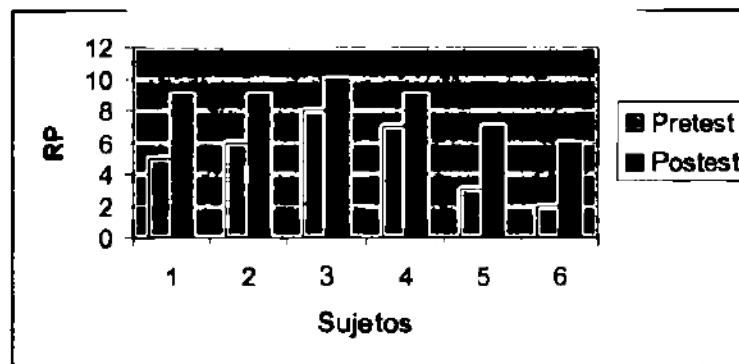
a) Estadísticas Descriptiva

Presentamos en cuadro y gráfica los resultados de cada variable estudiada en nuestra investigación, con su respectiva explicación para facilitar la comprensión de los mismos.

**Cuadro 1 MEDICIONES PRETEST Y POSTEST DE LA VARIABLE RETROALIMENTACIÓN PERSONAL (RP)**

Sujeto	Sexo	PRETEST	POSTEST
1	F	5	9
2	F	6	9
3	F	8	10
4	M	7	9
5	M	3	7
6	M	2	6

*Fuente: Cuestionario de Auto-control Infantil y Adolescente; subescala de Retroalimentación Personal (RP). España. 2001*



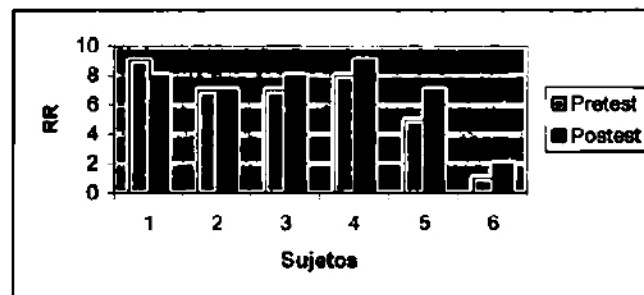
**Fig. 1. Mediciones pretest y posttest de la variable retroalimentación personal (RP)**

De esta información se desprende que, todos los sujetos del estudio incrementaron sus puntajes en la variable Retroalimentación Personal. La diferencia mínima de incremento fue de dos puntos, mientras que la máxima fue de 4 puntos. La media de puntajes en el pretest fue de 5.17, con una desviación estándar de 2.32. La media de puntajes en el postest fue de 8.33, con una desviación estándar de 1.50.

**Cuadro II MEDICIONES PRETEST Y POSTEST DE LA VARIABLE RETRASO DE LA RECOMPENSA (RR)**

Sujeto	Sexo	PRETEST	POSTEST
1	F	9	8
2	F	7	7
3	F	7	8
4	M	8	9
5	M	5	7
6	M	1	2

*Fuente: Cuestionario de Auto-control Infantil y Adolescente; subescala de Retraso de la Recompensa (RR). España. 2001*



**Fig. 2 Mediciones pretest y posttest de la variable Retraso de la Recompensa (RR)**

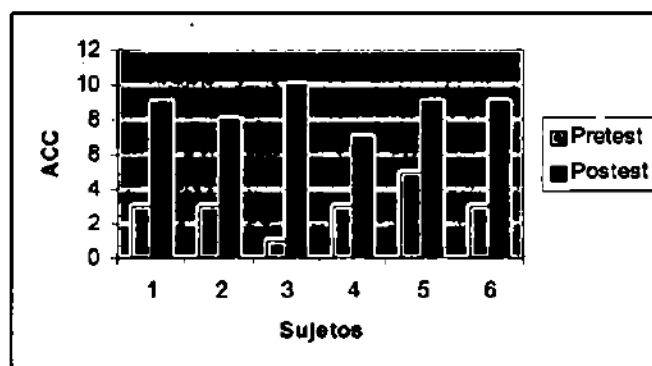
Se aprecia que cuatro sujetos incrementaron sus puntajes en la variable Retraso de la Recompensa; mientras uno de ellos mantuvo igual su puntuación y

uno disminuyó su puntaje. La diferencia mínima de incremento fue de 1 punto, mientras que la máxima fue de 2 puntos. La media de puntajes en el pretest fue de 6.17, con una desviación estándar de 2.86. En cuanto al postest, la media de puntajes fue de 6.83, con una desviación estándar de 2.48.

**Cuadro III MEDICIONES PRETEST Y POSTEST DE LA VARIABLE AUTO-CONTROL CRITERIAL (ACC)**

Sujeto	Sexo	PRETEST	POSTEST
1	F	3	9
2	F	3	8
3	F	1	10
4	M	3	7
5	M	5	9
6	M	3	9

*Fuente: Cuestionario de Auto-control Infantil y Adolescente; subescala de Auto-control Criterial (ACC). España. 2001.*



**Fig. 3 Mediciones pretest y postest de la variable Auto-control Criterial (ACC)**

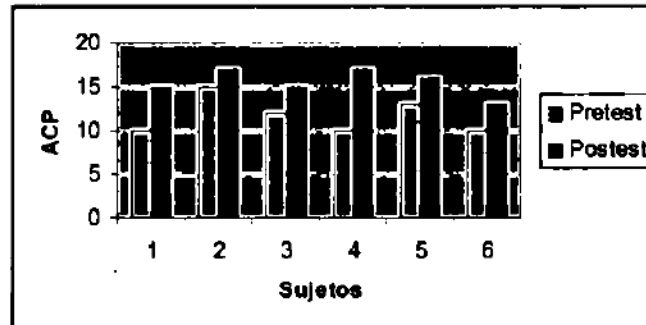
Se tiene en estos datos, que todos los sujetos del estudio incrementaron sus niveles de Auto-control Criterial, siendo la mínima diferencia de incremento de 4

puntos y la máxima de 9 puntos. La media de puntajes en el pretest fue de 3, con una desviación estándar de 1.26. La media de puntajes en el posttest fue de 8.67, con una desviación estándar de 1.03.

**Cuadro IV MEDICIONES PRETEST Y POSTEST DE LA VARIABLE AUTO-CONTROL PROCESUAL (ACP)**

Sujeto	Sexo	PRETEST	POSTEST
1	F	10	15
2	F	15	17
3	F	12	15
4	M	10	17
5	M	13	16
6	M	10	13

*Fuente: Cuestionario de Auto-control Infantil y Adolescente; subescala de Auto-control Procesual. España. 2001*



**Fig. 4 Mediciones pretest y posttest de la variable Auto-control Procesual (ACP)**

Considerando el cuadro arriba expuesto, se observa que todos los sujetos del estudio lograron aumentar sus niveles de Auto-control Procesual. La diferencia mínima de aumento fue de 2, mientras que la máxima fue de 7 puntos. La media de puntajes en el pretest fue de 11.67, con una desviación estándar de



2.06; mientras que en el postest la media de puntajes fue de 15.5, con una desviación estándar de 1.52.

b) Estadística Inferencial

Para probar nuestras hipótesis y, tomando en cuenta las características de las variables así como la naturaleza de nuestros datos, recurrimos a la prueba "t" de Student.

Para la primera variable de nuestra investigación (Retroalimentación Personal), el procedimiento empleado fue el siguiente:

**Cuadro V. ANÁLISIS ESTADÍSTICO No. 1**

Prueba "t" de Student para las medias de las mediciones de pretest y postest de la variable Retroalimentación Personal		
RP		
	<i>Pretest</i>	<i>Postest</i>
Media	5.17	8.33
n	6	6
Grados de libertad	5	
Estadístico t	-7.89	
P(T<=t) una cola	0.00026	
Valor crítico de t (una cola)	2.01	

En vista de que  $t_0$  (-7.88) es menor que  $t_c$  (-2.01), y que  $p < 0.05$ , existen evidencias estadísticas para rechazar  $H_0$ . Por lo tanto, se concluye que las mediciones de los puntajes obtenidos en la subescala de Retroalimentación Personal en el grupo tratado con el Programa de Recuperación Emocional y Conductual fueron menores antes del tratamiento que después de este.

Para la segunda variable de nuestra investigación (Retraso de la Recompensa), el procedimiento empleado fue el siguiente:

**Cuadro VI. ANÁLISIS ESTADÍSTICO No. 2**

<b>Prueba "t" de Student para las medias de las mediciones de pretest y postest de la variable Retraso de la Recompensa</b>		
<b>RR</b>		
	<i>Pretest</i>	<i>Postest</i>
Media	6.17	6.83
n	6	6
Grados de libertad	5	
Estadístico t	-1.58	
P(T<=t) una cola	0.087	
Valor crítico de t (una cola)	2.01	

En vista de que  $t_o$  (-1.58) es mayor que  $t_c$  (-2.01), y  $p > 0.05$ , no hay evidencias estadísticas para rechazar  $H_o$ . Por lo tanto, las mediciones de los puntajes obtenidos en la subescala de Retraso de la Recompensa en el grupo tratado con el Programa de Recuperación Emocional y Conductual no fueron significativamente menores antes del tratamiento que después de éste.

Para la tercera variable de nuestra investigación (Autocontrol Criterial), el procedimiento empleado fue el siguiente:

**Cuadro VII. ANÁLISIS ESTADÍSTICO No. 3**

<b>Prueba "t" de Student para las medias de las mediciones de pretest y postest de la variable Autocontrol Criterial</b>		
<b>ACC</b>		
	<i>Pretest</i>	<i>Postest</i>
<b>Media</b>	3.00	8.67
<b>n</b>	6	6
<b>Grados de libertad</b>	5	
<b>Estadístico t</b>	-7.45	
<b>P(T&lt;=t) una cola</b>	0.00034	
<b>Valor crítico de t (una cola)</b>	2.01	

En vista de que la  $t_o$  (-7.45) es menor que  $t_c$  (-2.01), y  $p < 0.05$ , existen evidencias estadísticas para rechazar  $H_o$ . De aquí que podemos afirmar que las mediciones de los puntajes obtenidos en la subescala de Auto-control Criterial en el grupo tratado con el Programa de Recuperación Emocional y Conductual fueron menores antes del tratamiento que después de este.

Para la cuarta variable de nuestra investigación (Autocontrol Procesual), el procedimiento empleado fue el siguiente:

**Cuadro VIII. ANÁLISIS ESTADÍSTICO No. 4**

<b>Prueba "t" de Student para las medias de las mediciones de pretest y postest de la variable Autocontrol Procesual</b>		
<b>ACP</b>		
	<i>Pretest</i>	<i>Postest</i>
Media	11.67	15.50
n	6	6
Grados de libertad	5	
Estadístico t	-5.12	
P(T<=t) una cola	0.0018	
Valor crítico de t (una cola)	2.01	

En vista de que la  $t_o$  (-5.11) es menor que  $t_c$  (-2.01), y  $p < 0.05$ , existen evidencias estadísticas para rechazar  $H_o$ . De aquí que podemos afirmar que las mediciones de los puntajes obtenidos en la subescala de Auto-control Procesual en el grupo tratado con el Programa de Recuperación Emocional y Conductual fueron menores antes del tratamiento que después de este.

A continuación procedemos a analizar e interpretar los resultados obtenidos en nuestra investigación y de esta manera determinar si hay efectos del tratamiento.

En los cuadros precedentes se puede observar que el tratamiento resultó efectivo en tres de las cuatro variables estudiadas, Retroalimentación Personal (RP) y Auto-control Criterial (ACC), y Autocontrol Procesual (ACP); y pareció tener poco o ningún efecto en las variables Retraso de la Recompensa. Seguidamente, analizamos los resultados en cada una de las variables tomando en cuenta los reactivos que componen la sub-escala y los componentes psicológicos de la variable en mención.

Iniciamos con la variable Retroalimentación Personal (RP), en la cual los puntajes mejoraron significativamente luego del tratamiento. Si tomamos como referencia la explicación que Capafóns y Silva (2001) nos brindan de la Retroalimentación Personal, en la cual señalan que se refiere a aspectos relacionados a la auto-observación, los cuales influyen en la capacidad para darse cuenta de las consecuencias de actos propios, podríamos entonces aportar que el haber explicado y trabajado abiertamente el tema del comportamiento agresivo conllevó a desarrollar esa auto-observación en los sujetos del estudio. Adicional a esto, cabe destacar que entre las frases que sobresallieron en la mejora significativa estuvieron, "cuando me dicen que debo portarme bien, suelo preguntar: ¿qué quiere decir eso?"; "a veces me dicen que

soy incapaz de saber lo que está bien o mal hecho"; "cuando me preguntan ¿por qué haces eso? Me quedo sin saber qué responder".

Otra de las variables que mostró resultados significativos con el programa fue la de Auto-control Criterial (ACC), la cual explora en el niño y adolescente la capacidad de soportar situaciones dolorosas o desagradables, así como aspectos de la responsabilidad personal. Si tomamos como punto de partida el hecho de que los sujetos estudiados han vivenciado situaciones que ponen en riesgo su integridad física y/o psicológica, pudiésemos esperar que su constante exposición a este tipo de estresores les hubiese desarrollado mecanismos de resistencia. Sin embargo, encontramos que éstos sujetos no contaban con los niveles esperados de dicha resistencia, mejorando esta situación después de aplicado el tratamiento. En este punto podemos recordar lo planteado en el marco teórico de nuestra investigación cuando hicimos referencia a Ellis (1999), quien identificó las creencias irracionales que nos llevan a enojarnos. Entre éstas creencias destacaban entre otras, las de tipo: "*¡no soporto que me traten de esa manera!*". Igualmente, hacemos referencia a lo planteado por Waters (1983), el cual sugirió que al aprender los niños a debatir sus creencias irracionales, presentan pensamientos, sentimientos y conductas más funcionales. De aquí que nuevamente reconocemos la utilidad de la Terapia Cognitiva al cambiar ideas totalitarias en los sujetos. Entre las frases que mostraron mayores cambios están: "aguanto peor el dolor que la mayoría"; "cuando me siento triste o decaído, tardo bastante en comenzar a animarme".

La meta de las técnicas de reestructuración cognitiva es modificar ideas, creencias, atribuciones negativas, por otras más positivas de sí mismo, del mundo y del futuro. Beck (1984).

Al analizar los resultados de la variable Auto control Procesual (ACP), es importante que recordemos lo planteado en las definiciones conceptuales, donde señalamos que esta variable refiere aspectos tales como la auto-evaluación, auto-gratificación y auto-castigo. Una alta puntuación en esta variable significaría que la persona refleja un cuestionamiento inquietante sobre su propio comportamiento y un apego rígido a las normas y reglas. Tomando en cuenta lo que planteaban Sarason y Sarason (1996), los niños maltratados desarrollan un irrespeto a las normas de convivencia y violan los derechos de otros. Si recordamos la definición de la primera variable de nuestro estudio, Retroalimentación Personal (RP), en la cual pudimos mejorar los niveles de auto-observación de los sujetos con respecto a sus comportamientos, se hace comprensible entonces el hecho de que la auto-evaluación de los mismos haya mejorado toda vez que al tener conciencia plena de las actuaciones, esto contribuye a una objetividad en la auto-evaluación, lo que a su vez redundará en una mejora en la aplicación de auto-gratificaciones o auto-castigos. Si retomamos el punto de vista de Fiorenza (2003), quien señalaba que el comportamiento problemático de los niños puede derivarse de una estrategia de vida para alcanzar beneficios que de otra manera no alcanzarían, esto nos lleva nuevamente a considerar que la reestructuración cognitiva a la cual fueron sometidos estos sujetos, contribuyó de manera significativa a estas mejoras,

pues al trabajar sobre los mecanismos internos de pensamiento, obtenemos resultados a diversos niveles.

En cuanto a la variable Retraso de la Recompensa (RR), las puntuaciones no presentaron mejora significativa con el tratamiento. Se hace preciso entonces buscar posibles explicaciones para esto. Al relacionarse esta variable con la capacidad de organizar los actos según una estructuración sistemática, contrario a lo que sería actuar impulsivamente, una posible explicación para este poco o ningún cambio puede generarse si traemos a colación el tema de la falta de apegos que estos sujetos han podido desarrollar en primer lugar por la convivencia temprana con figuras que no satisficieron sus necesidades básicas de una manera apropiada y, en segundo lugar, por el constante cambio de cuidadoras sustitutas que han tenido. Frente a esta realidad se puede entender que esa capacidad de organización actuarial no se haya adquirido aún bajo la influencia del tratamiento, pues por una parte la desorganización familiar a la cual fueron sometidos tempranamente, ha podido producir huellas crónicas en estos sujetos, influenciando negativamente sus habilidades de planeamiento y, por la otra, los cambios de cuidadoras sustitutas a los que se han enfrentado, cada una con sus particularidades y modelos de crianza. Con esto queremos decir que para mejorar la efectividad de la intervención, hace falta garantizar la permanencia de una sola figura cuidadora que contribuya a mejorar entre otras cosas, la ambivalencia del apego desarrollado por estos sujetos. Por otro lado, es sabido que para lograr retrasar una recompensa, se hace necesario un elemento de confianza en la espera. En este sentido, podemos recordar lo que



Lieberman y Zeanah (1995) aportaban cuando señalaron que los niños maltratados no confían en nadie, pues nunca desarrollaron esa confianza básica en las figuras parentales tempranas. Se entiende entonces que estos niños y adolescentes no depositen confianza en la espera, más bien, prefieren actuar inmediatamente sea para bien o para mal; con esto queremos decir que se les dificulta confiar en la palabra de alguien cuando les dice que recibirán una gratificación (o premio) en un período de tiempo específico si cumplen una u otra conducta. De la misma manera, no confían en la palabra de una cuidadora cuando les dice que ella se encargará de disciplinar a un compañero que le haya agredido.

## CONCLUSIONES

Sobre la base de lo estudiado en nuestra investigación, procedemos a plasmar las conclusiones derivadas de los resultados obtenidos:

- El programa de Recuperación Emocional y Conductual aplicado a niños/as y adolescentes maltratados que viven en un hogar sustituto, presentó cambios significativos en tres de las cuatro variables estudiadas en nuestra investigación.
- Al evaluar los niveles de Retroalimentación Personal al recibir un programa de intervención psicológica, hemos encontrado que la terapia de recuperación emocional y conductual parece ser efectiva en lo que respecta a la auto-observación, búsqueda de causas del comportamiento y análisis de situaciones. Por lo cual con esto se puede establecer en nuestra investigación que los sujetos alcanzaron mejores niveles de la conciencia sobre las consecuencias de sus actos.
- En lo que respecta al impacto de un programa de intervención psicológica en los niveles de Retraso de la Recompensa, hemos encontrado que la

terapia de recuperación emocional y conductual no reflejó cambios significativos en los niños y adolescentes que la recibieron. De esto podemos deducir que los factores relacionados a la impulsividad de los comportamientos y/o pensamientos no cambiaron al someterlos a un programa de esta índole.

- El programa de recuperación emocional y conductual aplicado a niños y adolescentes que viven en un hogar sustituto modificó de manera significativa los niveles de Auto-control Criterial. Esto se traduce en mejores niveles de resistencia al estrés y situaciones amenazantes así como afrontar mejor las situaciones en las que otros sujetos tienden a atemorizarse.
- Los niveles de Auto-control Procesual presentaron variaciones significativas en los niños y adolescentes que viven en un hogar sustituto y que se sometieron a un programa de recuperación emocional y conductual. De esta manera, los sujetos de nuestro estudio alcanzaron mejores niveles de auto-evaluación, auto-gratificación y auto-castigo luego de aplicado el programa.
- Los cambios repetidos de cuidadoras sustitutas dificulta el desarrollo de la confianza en la espera de los sujetos que participaron en nuestro estudio, con lo cual se mantiene el los pensamientos impulsivos en los mismos.

- **La terapia cognitiva conductual nos resulta una alternativa atractiva para mejorar los procesos de autocontrol en los sujetos a nivel intrapersonal; sin embargo, a niveles interpersonales, se hace necesario conjugar otros factores para lograr resultados más impactantes.**

## RECOMENDACIONES

Procedemos ahora a presentar las recomendaciones que esta experiencia nos genera:

- Realizar réplicas de este tipo de estudios a fin de evaluar el impacto de un programa como éste bajo diferentes escenarios y, beneficiar de esta manera a otros niños/as y adolescentes maltratados que se encuentren viviendo en un hogar sustituto.
- Incluir en estudios posteriores grupos controles para conocer si el resultado en las variables investigadas se mantiene; de manera tal que, los resultados obtenidos puedan generalizarse a otras poblaciones.
- Estudiar si un programa como el aplicado en nuestra investigación produce efectos diferentes según el sexo de los sujetos estudiados.
- Incluir en estudios posteriores el registro de manifestaciones conductuales para medir el grado en que las conductas observables se modifican mediante un programa de este tipo.

- **Incentivar a los psicólogos a trabajar más de cerca con la problemática del abandono, maltrato, y otras razones que llevan a la ubicación de niños y adolescentes a hogares sustitutos.**
  
- **Capacitar a las personas a cargo de hogares sustitutos en la implementación de programas de recuperación emocional y conductual, de manera tal que los/as niños/as y adolescentes al ser ubicados en estos lugares, encuentren en ellos una experiencia emocional correctiva.**
  
- **Promover como profesionales de la salud mental la importancia de evitar la rotación de cuidadoras sustitutas pues esto, es un elemento que no contribuye a la mejora del apego que tanto necesitan estos sujetos.**
  
- **Dentro de programas de esta índole, incrementar el trabajo en lo que respecta a las habilidades sociales para que, de esta manera, se obtengan cambios favorables al nivel del autocontrol interpersonal.**

## LITERATURA CONSULTADA

### TEXTOS

BANDURA, A.; RIBES, E. 1975. Modificación de conducta: análisis de la agresión y la delincuencia. Editorial Trillas. México. 342 págs.

BELLACK, A.S. y HERSEN, M. 1989. Métodos de Investigación en Psicología Clínica. Editorial Desclée de Brower, S.A. España. 424 págs.

ECKHARD, H. 1978. Improntación: experiencias tempranas y desarrollo psicobiológico de los vínculos. Editorial Trillas. México. 527 págs.

FIORINZA, A. 2003. Niños y adolescentes difíciles. Editorial Integral. España. 143 págs.

GALLARDO, J.A. 1987. Malos tratos a los niños. Colección Padres. Editorial Narcea, S.A. Madrid. 117 págs.

GONZÁLEZ, R. 1998. Psicopatología del niño y del adolescente. Editorial Pirámide. España. 338 págs.

HERNÁNDEZ, R.; FERNÁNDEZ, C.; BAPTISTA, P. 1999. Metodología de la Investigación. Editorial McGraw Hill. Segunda Edición. México. 501 págs.

KAZDIN, A. 2001. Métodos de investigación en Psicología Clínica. Editorial Prentice Hall. Tercera Edición. México. 2001. 536 págs.

LAMMOGLIA, E. El amor no tiene por qué doler. Editorial Grijalbo. México. 2003. 118. págs.

LÓPEZ, E. y MONTÓYA, J.M. 1995. El estudio de casos: Fundamentos y Metodología. UNED, España. 151 págs.

MCGUIGAN, F.J. 1984. Psicología experimental. Enfoque metodológico. Editorial Trillas. México. 473 págs.

RICE, P. Desarrollo humano. Estudio del ciclo vital. 1997. Editorial Pearson. Segunda edición. México. 668 págs.

RICE, P. Adolescencia. Desarrollo, relaciones y cultura. 1999. Editorial Prentice Hall. Novena edición. España. 520 págs.

SANK, L.; SHAFFER, C. 1993. Manual del terapeuta para la terapia cognitiva conductual en grupos. Desclee de Brouwer. España. 284 págs.

TIERNO, B. 2001. Educar a un adolescente. La guía con todas las respuestas. Ediciones, Temas de hoy, S.A. España. 286 págs.

ZATTONI, M; GILLINI, G. Proteger al niño. Editorial SAL TERRAE. España, 2002. 192 págs.

## INVESTIGACIONES

BAYSA, Sheila. 2001. El maltrato infantil como una de las formas más atroces de violencia intrafamiliar, causas y consecuencias. 64 págs.

BUSTAMANTE, Yelixa. 2004. Programa de crecimiento emocional para las madres – tías de las aldeas infantiles S.O.S, de la provincia de Panamá. Panamá. Tesis. Universidad de Panamá, Panamá.

CAMARGO, Yéssica. 2003. Informe de Práctica Profesional.

GUERRERO, J. 2002. Intervención de la conducta agresiva en niños. Enfoque cognitivo conductual. Panamá. Tesis. Universidad de Panamá, Panamá. 129 págs.

HERNÁNDEZ, Valentina. 2001. Terapia grupal de relajación. Panamá. Tesis. Universidad de Panamá, Panamá. 86 págs.

JAÉN, Rolando. 2000. Un programa para reducir la ansiedad y depresión en adultos: una experiencia de grupo en la policlínica del Seguro Social J.J. Vallarino. Panamá. Tesis. Universidad de Panamá, Panamá. 178 págs.

GARCIA, Enrique; MUSITO, Gonzalo. El Maltrato Infantil: Un análisis ecológico de los factores de riesgo. Ed. Ministerio de Asuntos Sociales, Madrid. 1993.



PIEFFER, R. 2001. Terapia cognitivo conductual para la reducción de la conducta agresiva en niños con Trastorno por déficit de la atención con hiperactividad. Panamá. Tesis. Universidad de Panamá, Panamá. 157 págs.

SOLANILLA, O. 2000. El manejo de la conducta agresiva en el salón de clases. Panamá. Tesis. Universidad de Panamá, Panamá. 221 págs.

#### SITIOS DE INTERNET

<http://www.monografias.com/trabajos18/prisionero-de-mis-padres/prisionero-de-mis-padres.shtml#consperson>

<http://www.siicsalud.com/dato/dat036/04211000.htm>

[http://www.childwelfare.gov/pubs/factsheet/sp\\_long\\_term\\_consequences.cfm](http://www.childwelfare.gov/pubs/factsheet/sp_long_term_consequences.cfm)

<http://www.vidahumana.org/vidafam/violence/nifios.html>

<http://www.monografias.com/trabajos10/malin/malin.shtml>

<http://www.kaimh.org/cuidad.htm>

<http://www.pnewsire.com/cqibin/stories.pl?ACCT=PRN12&STORY=/www/story/09-12-2005/0004105668&EDATE=>

<http://mx.geocities.com/fracosta11/hipotesis.html>

<http://www.itch.edu.mx/academic/industrial/estadistica1/cap03e.html>

<http://www.acosomoral.org/29.htm>

<http://www.psicologia-online.com/autoayuda/hhss/HHSS.htm>

## ANEXOS

## ANEXO 1

**Estructura de las 25 sesiones**  
**Programa de Recuperación Emocional y Conductual en Niños y Adolescentes que viven en un hogar sustituto**

	<b>Actividades</b>	<b>Recursos Necesarios</b>
<b>I Sesión</b> <b>Recolección de Muestra</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recolección de la muestra sobre la base de los criterios de selección.</li> <li>2. Reunión con cuidadora sustituta del hogar y firma de la hoja de consentimiento informado.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Libreta de anotaciones</li> <li>2. Lápiz y bolígrafo</li> </ol>

<b>II Sesión</b>	<b>Pretest</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprobar la asistencia de los participantes.</li> <li>2. Medición con el Cuestionario de Auto-Control Infantil y Adolescente (CACIA).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hoja de registro de asistencia</li> <li>2. Hojas de preguntas y respuestas del Cuestionario de Auto-Control Infantil y Adolescente (CACIA).</li> <li>3. Lápices</li> </ol>
<b>III Sesión</b>	<b>Pretest</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprobar la asistencia de los participantes.</li> <li>2. Medición con el Cuestionario de Personalidad para Niños (CPQ) – Primera fase</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hoja de registro de asistencia</li> <li>2. Hoja de preguntas del Cuestionario de Personalidad para Niños (CPQ) – Primera fase</li> <li>3. Hoja de respuestas del Cuestionario de Personalidad para Niños (CPQ) – Primera fase</li> </ol>

IV Sesión	Pretest	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprobar la asistencia de los participantes.</li> <li>2. Medición con el Cuestionario de Personalidad para Niños (CPQ) – Segunda fase</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hoja de registro de asistencia</li> <li>2. Hoja de preguntas del Cuestionario de Personalidad para Niños (CPQ) – Primera fase</li> <li>3. Hoja de respuestas del Cuestionario de Personalidad para Niños (CPQ) – Primera fase</li> </ol>
V Sesión	Apertura	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprobar la asistencia de los participantes.</li> <li>2. Dinámica de Presentación</li> <li>3. Sondeo de expectativas del Programa</li> <li>4. Explicación de objetivos del Programa</li> <li>5. Explicación de acuerdos de Participación.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hoja de registro de asistencia</li> <li>2. Hojas blancas</li> <li>3. Lápices</li> </ol>

VI Sesión	Relajación	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprobar la asistencia de los participantes.</li> <li>2. Orientación general acerca de los mecanismos de relajación.</li> <li>3. Presentación de los beneficios de la relajación.</li> <li>4. Primer ejercicio de calentamiento.</li> <li>5. Segundo ejercicio de calentamiento.</li> <li>6. Tareas asignadas a casa (Practicar ejercicios de calentamiento 2 veces al día).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hoja de registro de asistencia</li> <li>2. Ropa cómoda</li> <li>3. Disco compacto con música relajante</li> <li>4. Radiograbadora</li> <li>5. Almohadas</li> <li>6. Hoja de tarea asignada a casa</li> </ol>
VII Sesión	Relajación	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprobar la asistencia de los participantes.</li> <li>2. Revisión de tarea asignada a casa asignada en sesión anterior.</li> <li>3. Responder a preguntas originadas de la sesión anterior.</li> <li>4. Demostración e Instrucción de la Respuesta de Relajación de Benson (RRB).</li> <li>5. Tarea asignada a casa (Practicar RRB dos veces al día)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hoja de registro de asistencia</li> <li>2. Ropa cómoda</li> <li>3. Disco compacto con música relajante</li> <li>4. Radiograbadora</li> <li>5. Almohadas</li> <li>6. Hoja de tarea asignada a casa</li> </ol>

<b>VIII Sesión</b>	<b>Relajación</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprobar la asistencia de los participantes.</li> <li>2. Revisión de tarea asignada a casa asignada en sesión anterior.</li> <li>3. Responder a preguntas originadas de la sesión anterior.</li> <li>4. Enseñanza de Relajación Muscular Profunda (RMP).</li> <li>5. Práctica de Relajación Muscular Profunda (RMP).</li> <li>6. Tarea asignada a casa (Practicar RRB dos veces al día y RMP una vez al día; enlistar situaciones generadoras de miedo, tristeza o enojo)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hoja de registro de asistencia</li> <li>2. Ropa cómoda</li> <li>3. Disco compacto con música relajante</li> <li>4. Radiograbadora</li> <li>5. Almohadas</li> <li>6. Hoja de tarea asignada a casa</li> </ol>
<b>IX Sesión</b>	<b>Reestructuración Cognitiva</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprobar la asistencia de los participantes.</li> <li>2. Revisión de tarea asignada a casa asignada en sesión anterior.</li> <li>3. Emparejar situaciones enlistadas con RMP.</li> <li>4. Responder a preguntas originadas de la sesión anterior.</li> <li>5. Introducción a la teoría de la Reestructuración Cognitiva según el manual de entrenamiento.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hoja de registro de asistencia</li> <li>2. Documentación sobre reestructuración cognitiva.</li> <li>3. Hoja de tarea asignada a casa</li> </ol>

<b>X Sesión</b> <b>Creencias Irracionales</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprobar la asistencia de los participantes.</li> <li>2. Revisión de tarea asignada a casa asignada en sesión anterior.</li> <li>3. Responder a preguntas originadas de la sesión anterior.</li> <li>4. Explicación del concepto de Pensamientos Racionales e Irracionales.</li> <li>5. Ejemplo ilustrativo.</li> <li>6. Asignación de tareas para casa (identificar pensamientos racionales e irracionales)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hoja de registro de asistencia</li> <li>2. Documentación sobre creencias irracionales.</li> <li>3. Hoja de tarea asignada a casa</li> </ol>
--	--	---

<p style="text-align: center;"><b>XI Sesión</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Categorización de Pensamientos Automáticos</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprobar la asistencia de los participantes.</li> <li>2. Revisión de tarea asignada a casa asignada en sesión anterior.</li> <li>3. Responder a preguntas originadas de la sesión anterior.</li> <li>4. Explicación sobre las categorías de pensamientos automáticos.</li> <li>5. Práctica para identificación de pensamientos automáticos.</li> <li>6. Categorizar pensamientos automáticos de tareas asignadas a casa.</li> <li>7. Tarea asignada a casa (registrar pensamientos automáticos)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hoja de registro de asistencia</li> <li>2. Documentación sobre debates de creencias irracionales.</li> <li>3. Hoja de tarea asignada a casa</li> </ol>
--	---	--



<b>XII Sesión</b>	<b>Debate de creencias irracionales</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprobar la asistencia de los participantes.</li> <li>2. Revisión de tarea asignada a casa asignada en sesión anterior.</li> <li>3. Responder a preguntas originadas de la sesión anterior.</li> <li>4. Explicación de mecanismos de debate de ideas irracionales.</li> <li>5. Ejemplos vivenciales por parte de los mismos participantes.</li> <li>6. Asignar tareas a casa (tomar notas de mecanismos de debate utilizados en la vida diaria)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hoja de registro de asistencia</li> <li>2. Documentación sobre debates de creencias irracionales.</li> <li>3. Hoja de tarea asignada a casa</li> </ol>
<b>XIII Sesión</b>	<b>Comportamiento Agresivo</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprobar la asistencia de los participantes.</li> <li>2. Revisión de tarea asignada a casa asignada en sesión anterior.</li> <li>3. Responder a preguntas originadas de la sesión anterior.</li> <li>4. Introducción a diversas emociones.</li> <li>5. Factores que componen la agresividad.</li> <li>6. Tarea asignada a casa (situaciones generadoras de agresividad)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hoja de registro de asistencia</li> <li>2. Documentación sobre emociones.</li> <li>3. Material sobre factores que componen la agresividad.</li> <li>4. Hoja de tarea asignada a casa</li> </ol>

<b>XIV Sesión</b>	<b>Comportamiento Agresivo</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprobar la asistencia de los participantes.</li> <li>2. Revisión de tarea asignada a casa asignada en sesión anterior.</li> <li>3. Responder a preguntas originadas de la sesión anterior.</li> <li>4. Identificación de fuentes de conflicto.</li> <li>5. Discusión de las reacciones actuales ante los conflictos.</li> <li>6. Tarea asignada a casa (enlistar situaciones apropiadas para resolver conflictos).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hoja de registro de asistencia</li> <li>2. Hojas en blanco</li> <li>3. Lápices</li> <li>4. Hoja de tarea asignada a casa</li> </ol>
-------------------	--------------------------------	---	---

<b>XV Sesión</b>	<b>Comportamiento Agresivo</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprobar la asistencia de los participantes.</li> <li>2. Revisión de tarea asignada a casa asignada en sesión anterior.</li> <li>3. Responder a preguntas originadas de la sesión anterior.</li> <li>4. Exploración de Pensamientos Automáticos en reacciones de enojo.</li> <li>5. Búsqueda de Pensamientos funcionales ante situaciones de enojo.</li> <li>6. Discusión de Pensamientos funcionales ante situaciones de enojo.</li> <li>7. Tarea asignada a casa (aplicar pensamientos funcionales ante situaciones de enojo).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hoja de registro de asistencia</li> <li>2. Hojas en blanco</li> <li>3. Lápices</li> <li>4. Hoja de tarea asignada a casa</li> </ol>
------------------	--------------------------------	--	---

<b>XVI Sesión</b>	<b>Asertividad</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprobar la asistencia de los participantes.</li> <li>2. Revisión de tarea asignada a casa asignada en sesión anterior.</li> <li>3. Responder a preguntas originadas de la sesión anterior.</li> <li>4. Explicación del concepto de asertividad.</li> <li>5. Definición de asertividad diferenciado de Agresión y No Asertividad</li> <li>6. Ejemplos ilustrativos de asertividad, agresión y no asertividad.</li> <li>7. Tarea asignada a casa (repasar conceptos estudiados)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hoja de registro de asistencia</li> <li>2. Hojas en blanco</li> <li>3. Lápices</li> <li>4. Material sobre asertividad</li> <li>5. Hoja de tarea asignada a casa</li> </ol>
-------------------	--------------------	--	--

XVII Sesión	Asertividad	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprobar la asistencia de los participantes.</li> <li>2. Revisión de tarea asignada a casa asignada en sesión anterior.</li> <li>3. Responder a preguntas originadas de la sesión anterior.</li> <li>4. Explicación de los componentes del lenguaje asertivo: contacto visual, tono de voz, postura, expresión facial, tiempo y contenido de la comunicación.</li> <li>5. Rol playing para ilustrar la asertividad.</li> <li>6. Tarea asignada a casa (practicar en la vida diaria los componentes del lenguaje asertivo).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hoja de registro de asistencia</li> <li>2. Hojas en blanco</li> <li>3. Lápices</li> <li>4. Hoja de tarea asignada a casa</li> </ol>
XVIII Sesión	Asertividad	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprobar la asistencia de los participantes.</li> <li>2. Revisión de tarea asignada a casa asignada en sesión anterior.</li> <li>3. Responder a preguntas originadas de la sesión anterior.</li> <li>4. Técnicas prácticas de asertividad: disco rayado, pantalla de niebla.</li> <li>5. Rol playing para ejemplificar técnicas anteriores.</li> <li>6. Tarea asignada a casa (repasar conceptos explicados).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hoja de registro de asistencia</li> <li>2. Hojas en blanco</li> <li>3. Lápices</li> <li>4. Hoja de tarea asignada a casa</li> </ol>

<b>XIX Sesión</b>	<b>Asertividad</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprobar la asistencia de los participantes.</li> <li>2. Revisión de tarea asignada a casa asignada en sesión anterior.</li> <li>3. Responder a preguntas originadas de la sesión anterior.</li> <li>4. Técnicas asertivas específicas: mensajes en YO y escucha activa.</li> <li>5. Rol Playing para ilustrar casos anteriores.</li> <li>6. Tarea asignada a casa (aplicar mensajes en YO y escucha activa).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hoja de registro de asistencia</li> <li>2. Hojas en blanco</li> <li>3. Lápices</li> <li>4. Hoja de tarea asignada a casa</li> </ol>
-------------------	--------------------	---	---

XX Sesión	Resolución de conflictos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprobar la asistencia de los participantes.</li> <li>2. Revisión de tarea asignada a casa asignada en sesión anterior.</li> <li>3. Responder a preguntas originadas de la sesión anterior.</li> <li>4. Exposición de un problema para sondear posibles alternativas propuestas.</li> <li>5. Pasos para una adecuada resolución de problemas: identificación del problema, formulación de metas, generación de soluciones alternativas, evaluar alternativas de solución, tomar decisiones sobre la base de la evaluación previa.</li> <li>6. Tarea asignada a casa (escribir sobre algún problema difícil de resolver).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hoja de registro de asistencia</li> <li>2. Hojas en blanco</li> <li>3. Lápices</li> <li>4. Material sobre resolución de problemas.</li> <li>5. Hoja de tarea asignada a casa</li> </ol>
-----------	--------------------------	--	---

<b>XXI Sesión</b>	<b>Resolución de conflictos</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprobar la asistencia de los participantes.</li> <li>2. Revisión de tarea asignada a casa asignada en sesión anterior.</li> <li>3. Responder a preguntas originadas de la sesión anterior.</li> <li>4. Presentación de un problema para aplicar los pasos propuestos.</li> <li>5. Discusión de la efectividad de seguir los pasos propuestos.</li> <li>6. Tarea asignada a casa (resolver un problema con los pasos explicados).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hoja de registro de asistencia</li> <li>2. Hojas en blanco</li> <li>3. Lápices</li> <li>4. Material sobre resolución de problemas.</li> <li>5. Hoja de tarea asignada a casa</li> </ol>
<b>XXII Sesión</b>	<b>Autoestima</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprobar la asistencia de los participantes.</li> <li>2. Revisión de tarea asignada a casa asignada en sesión anterior.</li> <li>3. Responder a preguntas originadas de la sesión anterior.</li> <li>4. Explicación del término autoconcepto.</li> <li>5. Explicación del término autoestima.</li> <li>6. Discusión de los componentes de la autoestima: competencia, auto-control.</li> <li>7. Tarea asignada a casa (describirse uno mismo).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hoja de registro de asistencia</li> <li>2. Hojas en blanco</li> <li>3. Lápices</li> <li>4. Material sobre autoestima</li> <li>5. Hoja de tarea asignada a casa</li> </ol>



<b>XXIII Sesión</b>	<b>Posttest</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprobar la asistencia de los participantes.</li> <li>2. Medición con el Cuestionario de Auto-Control Infantil y Adolescente (CACIA).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hoja de registro de asistencia</li> <li>2. Hojas de preguntas y respuestas del Cuestionario de Auto-Control Infantil y Adolescente (CACIA).</li> <li>3. Lápices</li> </ol>
<b>XXIV Sesión</b>	<b>Cierre</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprobar la asistencia de los participantes.</li> <li>2. Entrevista postratamiento</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hoja de registro de asistencia</li> <li>2. Hojas de entrevista</li> </ol>
<b>XXV Sesión</b>	<b>Posttest</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprobar la asistencia de los participantes.</li> <li>2. Cierre y despedida</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hoja de registro de asistencia</li> <li>2. Brindis</li> </ol>

## ANEXO 2

## REGISTRO DE ASISTENCIA

SUJETO	SESIÓN																									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓

## ANEXO 3

## FICHA DE SUJETO

## SUJETO #1

Caso Social	Protección, maltrato, riesgo social y abandono.
Antecedentes personales y familiares	Proviene de una familia de cuatro hermanos. Fue trasladada al hogar sustituto por orden del Juzgado después de ser devueltos por familiares que no pudieron con la responsabilidad de cuidados. Fue maltratada por sus propios familiares; la madre la abandonó y se dedicó al consumo de sustancias tóxicas y a la prostitución.
Perfil Personal	Presenta dificultades en el hogar por comportamiento violento a nivel verbal y conductual. En el hogar ha sido catalogada como una adolescente inteligente, con necesidad de supervisión para el cumplimiento de sus deberes. Presenta buena conducta escolar; sin embargo, en el hogar sus relaciones interpersonales son inadecuadas (insulta y golpea a otros). Su rendimiento académico es satisfactorio. A nivel social, tiende a buscar grupo de edades mayores a la de ella.
Perfil de Personalidad (CPQ)	Tiende a la excitabilidad, dominio, astucia, despreocupación.

**SUJETO #2**

Caso Social	Negligencia, maltrato físico, verbal y psicológico.
Antecedentes personales y familiares	Procede de una familia de cuatro hermanos, siendo ella la mayor de ellos. Se colocó en el hogar sustituto pues la madre no cubría la alimentación adecuadamente. Se les dejaba solos en casa, no recibían atención médica y permanecían en la calle. Se les descuidaba su apariencia física, no se les supervisaba.
Perfil Personal	Presenta dificultades en el hogar por comportamiento violento a nivel verbal y conductual. En el hogar ha sido catalogada como una adolescente líder. Presenta conducta inadecuada en la escuela, con reportes de peleas y suspensiones a consecuencia de ellas; en el hogar sus relaciones interpersonales son inadecuadas (insulta, golpea a otros y dice palabrotas). Su rendimiento académico oscila entre regular a bueno.
Perfil de Personalidad (CPQ)	Refleja dominio, sensibilidad dura, astucia.

**SUJETO #3**

Caso Social	Negligencia, maltrato físico, verbal y psicológico.
Antecedentes personales y familiares	Procede de una familia de cuatro hermanos, siendo ella la penúltima de ellos. Se colocó en el hogar sustituto pues la madre no cubría la alimentación adecuadamente. Se les dejaba solos en casa, no recibían atención médica y permanecían en la calle. Se les descuidaba su apariencia física, no se les supervisaba.
Perfil Personal	Presenta dificultades en el hogar por comportamiento violento a nivel verbal y conductual. Presenta buena conducta escolar; sin embargo, en el hogar sus relaciones interpersonales son inadecuadas (insulta y golpea a otros). Su rendimiento académico es oscila entre regular a bajo.
Perfil de Personalidad (CPQ)	Refleja emocionalidad afectada, aprensión, excitabilidad.

**SUJETO #4**

Caso Social	Negligencia, riesgo social.
Antecedentes personales y familiares	Proviene de una familia de tres hermanos. Se refirió al hogar pues la madre fue detenida por delitos relacionados con drogas. Estando a cargo el padre de los cuidados del niño cuando a la madre se le detuvo, una tía reportó que encontró al niño solo en un cuarto vomitando. En esta ocasión la tía no pudo quedarse con el niño pues las condiciones de vivienda no lo permitían. El padre del niño no puede hacerse cargo por consumir drogas.
Perfil Personal	Fue separado del centro escolar por conductas inadecuadas como salirse del aula sin permiso por períodos de tiempo largos, no copiar, negarse a actividades, tomar útiles y dinero de sus compañeros, subirse y caminar por los aleros de los techos. A pesar de todos estos reportes, no se le identificó como un niño grosero ni malcriado.
Perfil de Personalidad (CPQ)	Refleja cohibición, excitabilidad, astucia, aprensión, ansiedad.

**SUJETO #5**

Caso Social	Negligencia, maltrato físico, verbal y psicológico.
Antecedentes personales y familiares	Procede de una familia de cuatro hermanos, siendo ella la mayor de ellos. Se colocó en el hogar sustituto pues la madre no cubría la alimentación adecuadamente. Se les dejaba solos en casa, no recibían atención médica y permanecían en la calle. Se les descuidaba su apariencia física, no se les supervisaba.
Perfil Personal	Es el segundo de cuatro hermanos. Presenta dificultades de lenguaje, las cuales están siendo tratadas. Su rendimiento académico es regular así como su conducta escolar. En el hogar, tiende a permanecer fuera de la casa a pesar de las normas que se le plantean. Se frustra fácilmente y más cuando sus compañeros de vivienda se burlan de su problema de lenguaje. Su forma de resolver los problemas es golpeando o insultando.
Perfil de Personalidad (CPQ)	Refleja sensibilidad dura, astucia.

**SUJETO #6**

<b>Caso Social</b>	Protección, maltrato, riesgo social y abandono.
<b>Antecedentes personales y familiares</b>	Proviene de una familia de cuatro hermanos. Fue trasladado al hogar sustituto por orden del Juzgado después de ser devueltos por familiares que no pudieron con la responsabilidad de cuidados. Fue maltratado por sus propios familiares; la madre lo abandonó y se dedicó al consumo de sustancias tóxicas y a la prostitución.
<b>Perfil Personal</b>	Es el segundo de cuatro hermanos que viven en el hogar sustituto. Ha presentado serias dificultades con su conducta escolar, al punto de estar llevando su colegiatura por módulos. Su conducta en el hogar es agresiva, rebelde, no acepta indicaciones ni correcciones. Su rendimiento se ubica entre regular y deficiente. Muestra poco interés por los deberes escolares.
<b>Perfil de Personalidad (CPQ)</b>	Refleja excitabilidad, dominio, entusiasmo, despreocupación, sensibilidad dura, duda, astucia, aprensión, tensión.



**ANEXO 4****HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO****Recuperación emocional y conductual en niños/as y adolescentes maltratados que viven en un hogar sustituto****Descripción**

Los/as niños/as y adolescentes a su cargo han sido invitados/as a participar en una investigación sobre "Recuperación emocional y conductual en niños/as y adolescentes maltratados que viven en un hogar sustituto". Esta investigación es realizada por Katia Quintero, Psicóloga con C.I.P. 1499.

El propósito de esta investigación es conocer si un programa psicológico ayuda a la recuperación emocional y conductual en niños/as y adolescentes maltratados que viven en un hogar sustituto.

Los/as niños/as y adolescentes a su cargo fueron seleccionados para participar en esta investigación tomando en consideración las características de la convivencia actual. Se espera que en este estudio participen aproximadamente 7 personas como voluntarias.

Si acepta esta investigación, se le solicitará a las personas que se presenten puntual a las sesiones, escuchen las charlas y participen en las mismas, realicen las tareas para casa.

Este estudio tomará aproximadamente 6 meses, sin embargo, la participación activa de las personas en cuanto a la aplicación del programa será de aproximadamente 2 meses distribuidos así (3 sesiones semanales).

**Riesgos y Beneficios**

En esta investigación no se contemplan riesgos para los participantes. Los beneficios que obtendrán los participantes se enmarcan en el aprendizaje de herramientas prácticas para la recuperación emocional y conductual, entre ellas, la relajación, resolución de problemas, autocontrol, reestructuración cognitiva, entre otras, por lo cual proyectamos beneficios para la convivencia en el hogar.

### **Confidencialidad**

La identidad del participante será protegida mediante la reserva de su nombre en el documento escrito de la investigación y en su posterior exposición. Toda información o datos que pueda identificar al participante serán manejados confidencialmente. Para esto, no se utilizará el nombre el hogar sustituto al que pertenece y mucho menos el propio de cada sujeto.

Solamente Katia Quintero tendrá acceso a los datos crudos o que puedan identificar directa o indirectamente a un participante, incluyendo esta hoja de consentimiento.

### **Derechos**

Si ha leído este documento y ha decidido consentir a participación, por favor entienda que la participación es completamente voluntaria y que Usted tiene derecho a suspender o retirar a los sujetos del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalidad.

**Su firma en este documento significa que ha decidido autorizar la participación de los/as niños/as y adolescentes a su cargo después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.**

\_\_\_\_\_  
Nombre del Cuidador

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre del investigador

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

**Cualquier pregunta, duda, comentario que necesite al respecto del programa, puede comunicarse con Katia Quintero al teléfono 6628-4262**

# CACIA

## Cuestionario de Auto-Control Infantil y Adolescente

	RP	ACP	RR	ACC	S
PD					
PC					

Nombre ..... Apellidos ..... Edad ..... Curso .....

Chico  Chica  Fecha de nacimiento ..... Colegio .....

..... Nacional  Privado  Población donde está el Colegio .....

Domicilio donde vives ..... Núm. .... Pta. ....

Población ..... Provincia ..... Teléfono .....

Lugar de nacimiento ..... Fecha de hoy .....

Profesión de tu padre .....

### INSTRUCCIONES

En las páginas siguientes encontrarás una serie de frases que quizá describan cómo te comportas, piensas o te sientes. Cuando leas cada frase, pon una marca (X) sobre el **SI**, si te describe. Si **no** te describe, pon una marca sobre el **NO**.

- Ejemplos:**
- Me gusta comer helados durante el verano ..... ~~SI~~ NO
  - A menudo oigo música clásica ..... SI ~~NO~~

En el primer ejemplo, el chico que ha contestado, cree que la frase le describe, y por eso ha marcado la palabra **SI**. En el segundo ejemplo, ha pensado que la frase no te describe, y por eso ha marcado la palabra **NO**.

Procura responder sin detenerte excesivamente en cada frase. Contesta a todas las frases. Cuando termines, repásalas, a ver si te has dejado alguna en blanco y la respondes. No hay respuestas buenas o malas, ni verdaderas ni falsas; procura ser totalmente sincero al contestar.



Autores, A. Capalons Bonet y F. Silva Moreno

Copyright © 1986 by TEA Ediciones, S.A. - Edita TEA Ediciones, S.A., Fray Bernardino de Sahagún, 24, 28036 MADRID - Prohibida la reproducción total o parcial. Todos los derechos reservados - Este ejemplar está impreso en tinta azul. Si lo presentan otro en tinta negra, es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propia, NO LA UTILICE - Printed in Spain - Impreso en España por Aguirre Campana, Olegario, 15 dpdo., 28002 MADRID - Depósito legal: M. 33.658 - 1986

1. Normalmente hago las cosas que realmente me gustan, aunque haya cosas más urgentes que hacer ... SI NO
2. Si sé que hacer algo que me gusta me impedirá trabajar después, lo dejo para cuando ya haya trabajado ... SI NO
3. Casi siempre hago las cosas que me gustan, aunque tenga cosas más importantes que hacer. SI NO
4. Cuando quiero llegar antes a un sitio, me pongo una hora determinada para salir ... SI NO
5. Pocas veces corrijo mis tareas para ver los aciertos y los errores, aunque quiera hacerlas mejor ... SI NO
6. Sé portarme adecuadamente sin que me castiguen ... SI NO
7. Cuando me dicen que debo portarme bien, suelo preguntar: «¿Qué quiere decir eso?» ... SI NO
8. Cuando estoy perezoso y quiero estudiar, procuro quitar de mi vista todo lo que me pueda distraer (juguetes, discos, tebeos, etc) ... SI NO
9. Cuanto más consigo por encima de lo que me había propuesto y sé que se debe a mi esfuerzo, más a gusto me siento ... SI NO
10. A veces soy brusco con los demás ... SI NO
11. Cuando cometo errores me criticó a mí mismo ... SI NO
12. Recuerdo mis obligaciones en casa ... SI NO
13. Los demás dicen que soy un irresponsable ... SI NO
14. Para mí es importante saber lo que tengo que hacer para saber si lo voy consiguiendo ... SI NO
15. Llego puntual a todos los sitios ... SI NO
16. Me gusta todo tipo de comida ... SI NO
17. Cuando prometo algo y me cuesta cumplirlo, procuro tenerlo en la cabeza y recordármelo. SI NO
18. Si pongo un plan en marcha, quiero saber por mis propios medios cómo me va funcionando. SI NO
19. Cuando me esfuerzo por algo, sé si voy teniendo éxito en mi empeño ... SI NO
20. Me cuesta mucho recordar las normas de clase, aunque las sepa ... SI NO
21. A veces me dicen que soy incapaz de saber lo que está bien o mal hecho ... SI NO
22. Suelo pensar en por qué mis amigos se comportan de la manera que lo hacen ... SI NO
23. A veces desobedezco a mis padres ... SI NO
24. Recojo los papeles que otros tiran al suelo ... SI NO
25. Me cuesta darme cuenta de las cosas que hago que les gustan a mis amigos ... SI NO
26. Cuando soy incapaz de hacer algo que me cuesta, pienso que se debe a la mala suerte ... SI NO
27. A veces digo mentirijillas a mis compañeros ... SI NO
28. Cuando algo me da mucho miedo, me es imposible imaginarme cosas que me distraigan ... SI NO
29. Cuando me preguntan «¿Por qué haces eso?», me quedo sin saber qué responder ... SI NO
30. Cuando alguien me cuenta sus problemas, me cuesta saber cómo los puede solucionar ... SI NO
31. Sólo trabajo cuando por ello puedo conseguir cosas enseguida ... SI NO
32. Si me prometo algo a mí mismo, intento pensar en si lo que hago es lo que me he prometido. SI NO
33. Aguanto peor el dolor que la mayoría ... SI NO

**NO TE DETENGAS, PASA A LA PAGINA SIGUIENTE**

RP	ACP	RR	ACC	S

34. Me animo a mí mismo a mejorar, sintiéndome bien o dándome algo especial cuando progreso en algo . . . . . SI NO
35. Corrijo a los demás cuando dicen palabrotas . . . . . SI NO
36. Hago inmediatamente lo que me piden . . . . . SI NO
37. Cuando quiero estudiar más, busco las maneras de conseguirlo, empezando por preguntarme qué es lo que me impide estudiar . . . . . SI NO
38. Descoznozo qué puedo hacer para tranquilizarme cuando estoy nervioso, sin tomarme una pastilla . . . . . SI NO
39. Cuando me agunto algo que me duele (un brazo roto, una herida, etc.), me imagino a los demás admirándome por mi valentía . . . . . SI NO
40. Generalmente, cuando aconsejo a alguien, las cosas le salen como yo le decía . . . . . SI NO
41. Si tengo que resistir algo que me hace daño (que me limpien una herida, que me pinchen, etcétera), me propongo soportar todo lo que haga falta para no tener que repetirlo . . . . . SI NO
42. A medida que voy consiguiendo lo que quiero, se me olvida ver lo que queda por hacer . . . . . SI NO
43. Cuando me porto bien y me cuesta hacerlo (por ejemplo, hacer un recado sin ganas, estar callado en clase, etc.), lo hago, sobre todo, porque me gusta que me alaben . . . . . SI NO
44. Cuando hago algo, en equipo, soy incapaz de saber la parte del resultado que se debe a mi trabajo . . . . . SI NO
45. A menudo pienso en cómo seré de mayor . . . . . SI NO
46. Cuando quiero dejar de hacer algo que me gusta, pero que no debo, procuro pensar en las razones que tengo para ello . . . . . SI NO
47. Todas las personas me caen muy bien . . . . . SI NO
48. Alguna vez he hecho como que no oía cuando me llamaban . . . . . SI NO
49. A menudo recuerdo las cosas que hacía antes y las comparo con las que hago ahora . . . . . SI NO
50. Reparto todas mis cosas con los demás . . . . . SI NO
51. Me pongo muy nervioso cuando tengo problemas personales . . . . . SI NO
52. Si voy a hacer algo que he prometido evitar, oigo la voz de mi conciencia . . . . . SI NO
53. Cuando me pongo nervioso intento tranquilizarme, ya que así las cosas me salen mejor . . . . . SI NO
54. Cuando tengo éxito en cosas de poca importancia, me animo para continuar haciéndolas . . . . . SI NO
55. Me es difícil acabar mi trabajo si no me gusta . . . . . SI NO
56. Disfruto imaginándome cosas que me gustaría que ocurriesen . . . . . SI NO
57. Ante todo, prefiero terminar una tarea que tengo que hacer y después comenzar con las cosas que realmente me gustan . . . . . SI NO
58. Aunque me diesen dinero por hacer algo que me parece mal (por ejemplo, engañar a un amigo, pegar a un niño pequeño, etc.), haría lo que creo que está bien . . . . . SI NO
59. Aunque los demás no me digan nada, me siento muy bien si hago algo difícil y costoso . . . . . SI NO
60. Cuando hago algo adrede, me doy cuenta de cómo reaccionan los demás . . . . . SI NO

**NO TE DETENGAS. PASA A LA PAGINA SIGUIENTE**

RP	ACP	RR	ACC	S

61. Aguanta que me hagan daño como el que más, si por eso me voy a poner mejor . . . . . SI NO
62. Soy capaz de aguantar que me peguen o insulten con tal de hacer algo que creo que debo hacer . . . . . SI NO
63. Cuando me siento triste o decaída, tardo bastante en comenzar a animarme . . . . . SI NO
64. Si alguien me dijera que tengo que hacer algo difícil y costoso para mí, me marcaría unos pasos o etapas para saber si lo voy consiguiendo . . . . . SI NO
65. Si quiero ahorrar dinero, voy apuntando el dinero que me gasto para saber la que me queda. SI NO
66. Muchas veces evito hacer algo que me gusta porque sé que no debo . . . . . SI NO
67. Actúo conforme me apetece en el momento . . . . . SI NO
68. Si tengo miedo por algo, me aguanta y hago lo que tengo que hacer (por ejemplo, ir por una calle oscura, hablar con un profesor muy dura, etc.) . . . . . SI NO
69. Tiendo a retrasar los deberes que me aburren, aunque los pueda hacer enseguida . . . . . SI NO
70. Simplemente diciéndome con el pensamiento lo que debo hacer me es más fácil hacerlo bien . . . . . SI NO
71. Me es difícil saber lo que pasará si hago algo . . . . . SI NO
72. Es difícil que castigándome y pegándome consigan algo de mí . . . . . SI NO
73. Me cuesta cambiar mi manera de actuar, ya que me es difícil darme cuenta de cuándo haga algo incorrecto . . . . . SI NO
74. Suelo olvidarme de anotar los deberes de clase que tengo que hacer en casa . . . . . SI NO
75. Cuando digo o hago algo mal, siempre pida disculpas . . . . . SI NO
76. Me gustaría ser un sabio para conocer por qué hago las cosas que preferiría evitar hacer. SI NO
77. Cuando tenga muchas cosas que hacer, me olvido de hacer una lista para recordárlas . . . . . SI NO
78. Normalmente ignora el tiempo que estudio cada día . . . . . SI NO
79. Cuando me esfuerza por algo, me es difícil saber si voy consiguiendo lo que quería . . . . . SI NO
80. A veces fardo delante de mis compañeras . . . . . SI NO
81. Cuando tenga mucha sed y es imposible beber en ese momento, sólo pienso en las ganas que tengo de beber . . . . . SI NO
82. Me cuesta creer que hacer siempre lo que me apetece puede perjudicarme . . . . . SI NO
83. Creo que una tiene derecho a divertirse aunque no haya cumplido antes con sus obligaciones . . . . . SI NO
84. Hasta que termina con la que tengo que hacer me es imposible disfrutar con mis diversiones. SI NO
85. Si hoy me pusiera un cartel para acordarme de hacer las cosas que me cuestan esfuerzo (por ejemplo, evitar enfadarme o chillar, dejar ordenada la habitación, etc.), sería la primera vez que lo haga . . . . . SI NO
86. Cuando haga algo bien, disfruto un rato por haberlo hecho . . . . . SI NO
87. Si he robado algo y me dicen «¿Por qué lo has hecho?», me queda sin saber qué decir . . . . . SI NO
88. Las cosas suelen salirme al revés de como yo pensaba que saldrían . . . . . SI NO
89. Cuando deja las tareas sin hacer, sólo pienso en las cosas con que me estoy divirtiendo. SI NO

**COMPRUEBA LA COLUMNA DE RESPUESTAS PARA VER SI HAS DEJADO  
ALGUNA CUESTION SIN CONTESTAR**

PR	ACP	RR	ACC	S

**CPQ (A)****PRIMERA PARTE****INSTRUCCIONES**

En esta prueba, vas a encontrar una serie de frases o preguntas sobre lo que haces y lo que piensas.

La mayoría de las preguntas tienen dos contestaciones; delante de ellas están las letras "A" y "B". En estos casos, deberás leer cada pregunta y elegir la respuesta que esté más de acuerdo con tu manera de pensar y de hacer las cosas. Después, te fijas en la letra que lleva delante y la marcas en la Hoja de respuestas.

Fíjate en el siguiente ejemplo para que entiendas mejor lo que tienes que hacer:

**EJEMPLO X:**

¿Qué preferirías hacer?

- A. ver una película policiaca
- B. jugar en la calle con tus amigos

En este ejemplo, si te gustase más "ver una película policiaca", tendrías que marcar la letra A en la Hoja de respuestas. En cambio, si prefieres "jugar en la calle con tus amigos", tendrías que marcar la letra B. Ahora, marca tu contestación en el ejemplo X de la Hoja.

Encontrarás algunas preguntas que tienen tres contestaciones, con las letras "A", "B" y "C". En estos casos, deberás elegir la contestación que consideres correcta y marcar, en la Hoja de Respuestas, la letra que lleva delante.

Fíjate en este ejemplo:

**EJEMPLO Y:**

¿Cuál de las palabras tiene menos relación con las demás: verde, rojo, grande, amarillo?

- A. verde
- B. grande
- C. amarillo

La respuesta correcta es grande, porque las otras palabras: "verde", "amarillo" y "rojo" tienen relación entre sí, por ser las tres nombres de colores. Como "grande" tiene delante la letra B, deberás marcar esa letra en la Hoja de respuestas. Hazlo tú mismo.

Algunas preguntas no estarán hechas de la forma que a ti te gustaría; sin embargo, deberás contestar a todas y con mucha sinceridad.

No te detengas demasiado en ninguna pregunta, contéstala y pasa enseguida a la siguiente.

Recuerda que tienes que contestarlas todas; pero solamente puedes elegir una respuesta de las dos o tres que hay.

Es muy importante que comprendas bien lo que debes hacer. Si tienes alguna dificultad, pregunta ahora.

Si te equivocas, borra la señal que habías hecho y marca la respuesta que consideres correcta.

Ten cuidado de que el número de cada pregunta coincida con el número que marcas en la Hoja de respuestas; de lo contrario, todo estaría mal.

Tienes todo el tiempo que necesites para realizar esta prueba; pero trabaja de prisa, sin detenerte demasiado en cada pregunta.

**NO PASES A LA PAGINA SIGUIENTE HASTA QUE TE LO INDIQUEN**



Autores: R.B. Porter y R.B. Cattell

Copyright © 1959, 1963 by Institute for Personality and Ability Testing (IPAT), Champaign, Illinois, USA

Copyright © 1961 by TEA Ediciones, S.A. - Adaptado con permiso de IPAT - Edita: TEA Ediciones, S.A., Fray Bernardino de Sahagún, 24, 28036 MADRID -

Prohibida la reproducción total o parcial. Todos los derechos reservados. Este ejemplar está impreso en Italia. Si te presentan otro en esta lengua, es una reproducción ilegal. En Venezuela de la imprenta y en el extranjero: ALTA, S. R. L. - Printed in Spain - Impreso en España por Aguirre Campos, Dezanza,

15 de los 28002 MADRID - Depósito legal M. 2486 - 1964

1. Cuando visitas un edificio que no conoces, prefieres,
  - A. que alguien te lo enseñe
  - B. verlo por tu cuenta
2. Normalmente, significa lo mismo que,
  - A. generalmente
  - B. pocas veces
  - C. siempre
3. En el colegio, te encuentras,
  - A. nervioso y a disgusto
  - B. feliz y contento
4. Hablar a tus padres con mal genio, es algo que tu,
  - A. haces algunas veces
  - B. crees que está mal hacerlo
5. Tu profesor piensa que en clase eres un alumno que,
  - A. está sentado sin moverse
  - B. te mueves demasiado
6. Cuando tus amigos discuten,
  - A. intervienes en la discusión
  - B. te quedas callado hasta que terminan
7. ¿A dónde irías más a gusto?,
  - A. al cine
  - B. a la iglesia
8. Crees que,
  - A. trabajas tan bien como debes
  - B. podrías hacerlo mejor
9. ¿Qué historias te gustan más?, las que cuentan
  - A. batallas contra indios
  - B. cómo los indios hacen sus vestidos
10. Cuando oyes un ruido fuerte,
  - A. te asustas
  - B. no le das importancia
11. ¿Qué te gustaría más?,
  - A. pescar sin ayuda de otros.
  - B. jugar con otros niños
12. Cuando dices "te apuesto lo que quieras a que tengo razón", la mayoría de las veces sueles,
  - A. tener razón
  - B. estar equivocado
13. La vida de colegio es,
  - A. dura
  - B. agradable
14. En tus tareas escolares,
  - A. te olvidas con frecuencia de las cosas
  - B. estás seguro de recordar las cosas
15. Cuando un chico se ríe de ti,
  - A. te sienta mal
  - B. te ríes tú también
16. El pie es a la pierna, lo que la mano es,
  - A. a la muñeca
  - B. al dedo
  - C. al brazo
17. En los juegos del patio,
  - A. sueles estar más bien parado
  - B. corres mucho
18. Cuando alguien hace las cosas con lentitud, esto
  - A. te molesta
  - B. no te molesta
19. ¿Qué te gustaría más?
  - A. cazar mariposas
  - B. dibujar mariposas
20. Los juguetes,
  - A. los compras tú mismo
  - B. te los compra tu madre
21. Haces lo que está mandado,
  - A. siempre
  - B. sólo cuando alguien te ve
22. Tus sentimientos,
  - A. son heridos fácilmente
  - B. no son heridos fácilmente
23. ¿Qué te gustaría más?,
  - A. coleccionar sellos
  - B. jugar al fútbol o al baloncesto
24. Si otros quisieran que hicieras algo que tú no quieres hacer,
  - A. te enfadarías
  - B. harías lo que ellos quieren.
25. Si fueras un animal salvaje, preferirías ser un,
  - A. león
  - B. caballo veloz
26. La mayoría de las cosas,
  - A. tú las puedes hacer bien
  - B. los demás las pueden hacer mejor que tú
27. ¿Qué preferirías?,
  - A. ir al colegio
  - B. trabajar en casa
28. Cuando sueñas,
  - A. los animales te persiguen
  - B. pasan cosas agradables

PASA A LA PAGINA SIGUIENTE



- A. demasiado activo(a) e inquieto(a)  
B. tranquilo(a)
30. El número que vendría después de: 7, 5, 3, . . . , es,  
A. 9  
B. 1  
C. 0
31. Piensas que podrías hacer bien,  
A. casi todas las cosas  
B. muy pocas cosas
32. En tu familia,  
A. estás feliz y contento  
B. tienes problemas
33. ¿Con quién prefieres hablar?  
A. con tu profesor  
B. con un buen amigo
34. Si dos chicos se estuvieran peleando en el patio,  
A. dejarías que se pelesen  
B. irías a decirselo al profesor
35. Si comienzas una tarea y te resulta difícil,  
A. la dejas  
B. continúas trabajando
36. Los profesores nuevos,  
A. te dan miedo  
B. generalmente te gustan
37. ¿Qué te gustaría más?  
A. montar en bicicleta  
B. escuchar música
38. Tus profesores,  
A. te riñen  
B. están contentos contigo
39. Las personas mayores,  
A. siempre están dispuestas a escucharte  
B. se enfadan cuando hablas
40. En clase,  
A. puedes levantarte fácilmente para preguntar  
B. te da vergüenza hacerlo
41. ¿Qué preferirías?  
A. leer libros divertidos  
B. hacer ejercicios de aritmética
42. Cuando algún pequeño problema te molesta,  
A. te enfadas tanto que quieres tirar cosas  
B. no pierdes la calma
- A. despacio  
B. deprisa
- 44.Cuál de las palabras no tiene relación con las demás:  
frío, caliente, mojado, templado?  
A. templado  
B. frío  
C. mojado
45. Crees que,  
A. sonríes mucho  
B. no sonríes mucho
46. Si la gente te empuja en el autobús,  
A. te sonríes  
B. te enfadas
47. ¿Qué te gustaría más ahora?  
A. tener osos aquí delante  
B. escuchar cuentos sobre osos
48. ¿Qué te gustaría más?  
A. trabajar con libros en la biblioteca  
B. ser general del ejército (o director - jefe de un gran hospital)
49. Cuando te llama tu madre,  
A. tardas un rato en ir  
B. vas inmediatamente
50. La mayoría de los chicos,  
A. son amables contigo  
B. algunas veces no te tratan bien
51. ¿Qué te gustaría más?  
A. leer un libro  
B. jugar con la pelota
52. Si a alguien se le ocurre una idea nueva,  
A. dices que te parece bien  
B. esperas hasta estar seguro
53. Los cuentos largos,  
A. te gustan  
B. te cansan
54. Tus planes,  
A. con frecuencia no se realizan  
B. se cumplen
55. Si tienes que hacer las dos cosas, ¿qué harías primero?  
A. ayudar a lavar los platos  
B. ver la televisión
56. Cuando tienes prisa,  
A. dejas tu ropa ordenada, a pesar de todo  
B. la dejas de cualquier manera

PASA A LA PAGINA SIGUIENTE

- A. muchos amigos y amigas  
B. sólo unos pocos y buenos
58. Si el tío de María es mi padre, ¿qué parentesco tiene conmigo la hermana de María?  
A. prima  
B. sobrina  
C. tía
59. En tu grupo,  
A. es otro el jefe  
B. eres tú quien dirige
60. La gente dice que,  
A. gritas cuanto te enfadas  
B. tienes paciencia
61. En la forma de hacer las cosas, crees que,  
A. tu madre las hace siempre mejor  
B. algunas veces las haces tú mejor
62. ¿Qué te gustaría ser?  
A. bailarín  
B. explorador
63. Si sabes la respuesta,  
A. levantas la mano  
B. esperas a que te pregunten
- A. están siempre dispuestos a escucharte  
B. algunas veces están demasiado ocupados
65. En un juego, preferirías ser un,  
A. piloto de carreras  
B. escritor famoso
66. Si te gastan una broma pesada,  
A. te ríes  
B. te enfadas un poco
67. El colegio,  
A. te gustaría que no fuera tan aburrido  
B. está bien tal como es
68. La gente piensa que cometes,  
A. muchos errores  
B. pocos errores
69. Cuando estás leyendo,  
A. te cuesta concentrarte en lo que lees  
B. puedes leer con atención hasta el final
70. Cuando tu madre te llama por la mañana,  
A. te levantas inmediatamente  
B. te cuesta mucho levantarte

FIN DE LA PRUEBA

SI TE HA SOBRAADO TIEMPO, REPASA LO QUE HAS HECHO EN ESTA PRIMERA PARTE

NO PASES A LA PAGINA SIGUIENTE HASTA QUE TE LO INDIQUEN

## SEGUNDA PARTE

### INSTRUCCIONES

En esta Segunda Parte, vas a encontrar una serie de preguntas sobre lo que haces y lo que piensas, parecidas a las que has contestado ya en la Primera Parte.

Deberás contestar de la misma manera que antes. Si no te acuerdas, fíjate en los ejemplos que aparecen en las instrucciones de la Primera Parte.

Algunas preguntas no estarán hechas de la forma que a ti te gustaría; sin embargo, deberás contestarlas todas con mucha sinceridad.

No te detengas demasiado en ninguna pregunta, contestala y pasa enseguida a la siguiente.

Recuerda que tienes que contestarlas todas, pero solamente puedes elegir una respuesta de las dos o tres que hay.

Es muy importante que comprendas bien lo que debes hacer. Si tienes alguna dificultad, pregunta ahora. Tienes todo el tiempo que necesites para realizar esta prueba; pero trabaja de prisa, sin detenerte demasiado en ninguna pregunta.

NO PASES A LA PAGINA SIGUIENTE HASTA QUE TE LO INDIQUEN

- A. terminas enseguida tus tareas escolares  
B. te llevan demasiado tiempo
72. Recoger, es lo contrario de,  
A. esparcir  
B. reunir  
C. ahorrar
73. Las personas mayores piensan que eres,  
A. travieso y malo  
B. bien educado
74. Si está mal hacer algo,  
A. algunas veces lo haces, a pesar de todo  
B. no lo haces
75. ¿Qué te gustaría más?  
A. ser profesor de un colegio  
B. ser un gran cazador
76. Cuando la gente habla y ríe,  
A. puedes trabajar  
B. te gustaría que hubiese silencio
77. Si un perro estuviese ladrándote,  
A. gritarías: "¡Cállate!"  
B. dirías: "Está intentando ser un buen perro"
78. Cuando tienes preocupaciones,  
A. las olvidas enseguida  
B. te duran mucho tiempo
79. Si ves un escarabajo grande,  
A. te atreves a tocarlo  
B. te desagrada tocarlo
80. En cuanto a tu aspecto,  
A. te gustaría ser más atractivo  
B. crees que ya eres atractivo
81. ¿Qué preferirías leer?,  
A. cuentos cortos  
B. un libro de muchas páginas
82. La mayoría de las cosas que intentas,  
A. las terminas con éxito  
B. te salen mal con frecuencia
83. Si un compañero te dice una palabra insultante,  
A. riñes con él  
B. haces como que no te importa
84. Al oír un ruido grande,  
A. te asustas  
B. sólo miras a ver qué pasa
- A. a veces lo dejas, y así te ahorras energías"  
B. entonces juegas con más ardor
86. Escuchar es a oír, como mirar es a,  
A. pasear  
B. darse cuenta  
C. ver
87. Piensas que,  
A. casi todos hacen los trabajos mejor que tú  
B. tú los haces tan bien como cualquiera
88. El profesor,  
A. dice a veces que eres descuidado y desordenado  
B. nunca lo dice
89. En el patio de recreo,  
A. alborotas mucho  
B. juegas tranquilamente sin hacer mucho ruido
90. Piensas que,  
A. podrías aprender a pilotar un avión  
B. sería demasiado difícil
91. Al volver a tu casa,  
A. vas directamente  
B. te entretienes por el camino
92. A la hora de elegir los juegos,  
A. te cuesta mucho decidirte  
B. eliges enseguida
93. ¿Qué prefieres?  
A. ir al colegio  
B. hacer un largo viaje en coche
94. Si estuvieras en lo más alto de una gran roca,  
A. estarías asustado  
B. te gustaría mirar el paisaje
95. Cuando los otros cometen errores,  
A. te ríes de ellos  
B. no te ríes
96. ¿Qué preferirías que te llamaran?  
A. inteligente y listo  
B. amable y bueno
97. ¿Que preferirías?,  
A. aprender una lección en el colegio  
B. ver jugar a otro
98. Cuando hablan de un lugar que tú conoces bien,  
A. te pones a decir cosas sobre ese lugar  
B. estás callado hasta que terminan

PASA A LA PAGINA SIGUIENTE

- quieres hacer tu,
- A. te sienta mal  
B. lo olvidas enseguida
100. El número que vendría después de: 12, 9, 6, . . ., es,  
A. 4  
B. 3  
C. 5
101. Puedes convencer a tus amigos para que acepten tus planes,  
A. fácilmente  
B. con dificultad
102. Si la gente te "da la lata",  
A. lo tomas a broma  
B. te enfadas
103. ¿Qué preferirías?  
A. escribir un libro  
B. ser el actor principal de una obra de teatro
104. Cuando caminas por encima de una tapia o un tronco,  
A. lo haces bien  
B. otros lo hacen mejor que tú
105. Cuando están preparados los regalos de Reyes,  
A. intentas abrirlos antes de tiempo  
B. esperas hasta el momento debido
106. Ordinariamente,  
A. tienes miedo de las cosas que puedan pasarte  
B. estás contento de las cosas tal como están
107. ¿Qué preferirías ser?  
A. veterinario (especialista en animales)  
B. pianista
108. ¿Tienes mareos?  
A. sí  
B. no
109. Eres bueno, porque,  
A. te gusta ser bueno  
B. podrías tener problemas si fueras malo
110. Crees que,  
A. te van bien las cosas  
B. tienes muchos problemas
111. Para que tu habitación esté limpia y ordenada, prefieres,  
A. que se cuide de ello otra persona  
B. encargarte de ello tú mismo
112. Si la comida no te gusta,  
A. te quejas  
B. te la comes, sin quejarte
- A. se aprovechan de ti  
B. son amables contigo
114. ¿Cuál de las palabras no tiene relación con las demás: nadar, correr, sentarse, volar?  
A. correr  
B. volar  
C. sentarse
115. Si te perdieras,  
A. sabrías qué hacer  
B. te asustarías
116. En clase,  
A. estás sentado sin moverte  
B. te gusta moverte mucho
117. Cuando te regalan algún juguete nuevo,  
A. te gusta probarlo tú mismo  
B. dejas que alguien te enseñe cómo funciona,
118. Preferirías tener un perro,  
A. pequeño y cariñoso  
B. grande y fuerte
119. Cuando tu madre está enfadada contigo, generalmente,  
A. es por culpa de ella  
B. piensas que eres tú quien tiene la culpa
120. Cuando estás haciendo algo,  
A. suele ayudarte tu padre  
B. no te gusta molestarle si está ocupado
121. Cuando oyes historias tristes  
A. te dan ganas de llorar  
B. no te hacen efecto
122. Cuando tratas con los demás,  
A. te prestan suficiente atención  
B. tienes que hacer algo para que te hagan caso
123. La gente prefiere a los que,  
A. son buenos  
B. dicen chistes ingeniosos
124. Tu madre dice que,  
A. hablas demasiado  
B. eres callado y tranquilo
125. ¿Te gusta estar con niños pequeños?  
A. sí  
B. no
126. Si tus amigos usan tus cosas sin pedirte las,  
A. no te parece mal  
B. te enfadas

PASA A LA PAGINA SIGUIENTE

127. Si te piden que hagas actividades nuevas,  
A. sí  
B. no
128. Tomás es más joven que Carlos. Juan es más joven que Tomás. El mayor es,  
A. Carlos  
B. Juan  
C. Tomás
129. Cometes,  
A. muchos errores  
B. muy pocos
130. Te sientes desilusionado,  
A. con frecuencia  
B. casi nunca
131. Si el profesor te riñese muy duramente,  
A. harías al contárselo a tu madre  
B. te reirías al contárselo
132. ¿Qué preferirías ser?  
A. capitán de un yate de recreo  
B. capitán de un submarino en la guerra
133. Si alguien te pide ayuda en un examen,  
A. no se las das, para que lo haga él solo  
B. le ayudas, si el profesor no está mirando
134. Si te piden que hagas actividades nuevas,  
A. encuentras la manera de hacerlas  
B. te pones nervioso y te armas un lío
135. ¿Qué preferirías ser?,  
A. piloto de naves espaciales  
B. artista
136. Al levantarte por la mañana, en el primer momento,  
A. ya estás de buen humor  
B. te encuentras todavía cansado y con sueño
137. Prefieres un profesor,  
A. que te deje salir con la tuya  
B. que sea exigente
138. Cuando una tarea es demasiado difícil,  
A. te das por vencido y la dejas  
B. sigues intentando resolverla
139. Cuando te gastan una broma,  
A. te enfadas mucho  
B. lo tomas con calma
140. Si estuvieras enfadado,  
A. te irías sin decir nada a tu habitación  
B. darías un portazo al salir.

FIN DE LA PRUEBA

REPASA LO QUE HAS HECHO. PARA COMPROBAR QUE HAS CONTESTADO A TODAS LAS PREGUNTAS.

**CPQ**  
Hoja de respuestas

Apellidos y nombre

Edad

Sexo. V o M

Curso Puesto:

Para dar las contestaciones, girar la hoja a la izquierda.

Centro:

EJEMPLOS:																													
										A B C																			
X ¿Que preferirías hacer?										0 0																			
Y ¿Cuál de las palabras tiene menos relación con las demás?										0 0 0																			
PRIMERA PARTE					SEGUNDA PARTE																								
A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C									
1	0	0	15	0	0	29	0	0	43	0	0	57	0	0	71	0	0	85	0	0	99	0	0	113	0	0	127	0	0
2	0	0	16	0	0	30	0	0	44	0	0	58	0	0	72	0	0	86	0	0	100	0	0	114	0	0	128	0	0
3	0	0	17	0	0	31	0	0	45	0	0	59	0	0	73	0	0	87	0	0	101	0	0	115	0	0	129	0	0
4	0	0	18	0	0	32	0	0	46	0	0	60	0	0	74	0	0	88	0	0	102	0	0	116	0	0	130	0	0
5	0	0	19	0	0	33	0	0	47	0	0	61	0	0	75	0	0	89	0	0	103	0	0	117	0	0	131	0	0
6	0	0	20	0	0	34	0	0	48	0	0	62	0	0	76	0	0	90	0	0	104	0	0	118	0	0	132	0	0
7	0	0	21	0	0	35	0	0	49	0	0	63	0	0	77	0	0	91	0	0	105	0	0	119	0	0	133	0	0
8	0	0	22	0	0	36	0	0	50	0	0	64	0	0	78	0	0	92	0	0	106	0	0	120	0	0	134	0	0
9	0	0	23	0	0	37	0	0	51	0	0	65	0	0	79	0	0	93	0	0	107	0	0	121	0	0	135	0	0
10	0	0	24	0	0	38	0	0	52	0	0	66	0	0	80	0	0	94	0	0	108	0	0	122	0	0	136	0	0
11	0	0	25	0	0	39	0	0	53	0	0	67	0	0	81	0	0	95	0	0	109	0	0	123	0	0	137	0	0
12	0	0	26	0	0	40	0	0	54	0	0	68	0	0	82	0	0	96	0	0	110	0	0	124	0	0	138	0	0
13	0	0	27	0	0	41	0	0	55	0	0	69	0	0	83	0	0	97	0	0	111	0	0	125	0	0	139	0	0
14	0	0	28	0	0	42	0	0	56	0	0	70	0	0	84	0	0	98	0	0	112	0	0	126	0	0	140	0	0

A  
B  
C  
D  
E  
F  
G  
H  
I  
J  
N  
O  
P  
Q

PERFIL GENERAL EN DECATIPOS

FACTORES DE SEGUNDO ORDEN (Estudios españoles)

DESCRIPCION (*)	Promedio										Factor	Descripción	Ansiedad		Extraversión		Extrabilidad/Dureza	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			+	-	+	-	-	-
abierto	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	A		2	1				
alta - Alta	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	B		1			1		
afectado - Estable	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	C		3	2				
estable	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	D		1			2		1
independiente	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	E					1		3
independiente	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	F		1			2		3
dependiente - Consciente	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	G		1			2		1
dependiente	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	H		2			1		1
dependiente - Blanda	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	I					1		3
dependiente	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	J		1			2		1
dependiente	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	N		1			1		2
dependiente	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	O		2					
dependiente	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	Q <sub>1</sub>		1			1		3
dependiente	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	Q <sub>2</sub>					3		
FACTORES DE SEGUNDO ORDEN												Constante	1		2		3	
dependiente	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	Q <sub>3</sub>		+		+		+	
dependiente	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	Q <sub>4</sub>		-		-		-	
dependiente	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	Q <sub>5</sub>							

Se ofrecen unos términos que identifican muy genéricamente las variables en sus análisis al Manual para una mejor comprensión de los resultados.

© 1981 by TEA Ediciones, S.A. - Edita: TEA Ediciones, S.A.; Fray Bernardino de Sahagún, 24; 28036 Madrid. Prohibida la reproducción total o parcial. Todos los derechos reservados. - Este ejemplar está impreso en tinta negra, es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo LA UTILICE - Printed in Spain. Impreso en España por Aguirre Campano, Daganza, 15 dpdo.; 28002 Madrid. Depósito legal: M. 15756 - 1988.

NOTA.—Para VARONES, utilícese los coeficientes y constantes rodeados con un círculo. Para MUJERES, los no rodeados. En cada variable, la 1.ª columna de casillas contendrá los valores positivos, y la 2.ª los negativos.





Sexo \_\_\_\_\_ Comentarios \_\_\_\_\_

PERFIL GENERAL EN DECATIPOS

FACTORES DE SEGUNDO ORDEN (Estudios españoles)

DESCRIPCION (*)	Promedio										Factor	Decolpo	Ansiedad		Extraversión		Estabilidad/Dureza	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			+	-	+	-	+	-
abierto	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	A			②	①			
alta - Alta	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	B		①		①			
afectado - Estable	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	C		②					
estable	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	D		①		②	①		
inestable	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	E			①		③		
inestable	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	F		①		②	②		
inconsciente	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	G		①		①		①	
impulsivo	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	H		②		①		①	
intensa - Blanda	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	I				①		④	
intensa	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	J		①		②		①	
intensa	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	N		①		①		②	
intensa	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	O		②				③	
intensa	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	Q <sub>1</sub>		①		①		③	
intensa	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	Q <sub>2</sub>				③			
FACTORES DE SEGUNDO ORDEN											Constante	①	②	③				
intensa	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	Q <sub>3</sub>		+		+		+	
intensa	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	Q <sub>4</sub>		-		-		-	
intensa	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	Q <sub>5</sub>							

Se ofrecen unos términos que identifican muy genéricamente las variables en sus consultas al Manual para una mejor comprensión de los escalas.

© 1981 by TEA Ediciones, S.A. - Edita: TEA Ediciones, S.A.; Fray Bernardino de Sahagún, 24; 28036  
 Prohibida la reproducción total o parcial. Todos los derechos reservados. Este ejemplar está impreso en  
 tinta negra, es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo  
 LA UTILICE - Printed in Spain. Impreso en España por Aguirre Campano; Dázanza, 15 dpdo.; 28002  
 Depósito legal: M - 15756 - 1988.

NOTA.—Para VARONES, utilícese los coeficientes y constantes redondeados con un círculo. Para MUJERES, los no redondeados. En cada variable, la 1.ª columna de casillas contendrá los valores positivos, y la 2.ª los negativos.

CPA

Comentarios

**PERFIL GENERAL EN DECATIPOS      FACTORES DE SEGUNDO ORDEN (Estudios españoles)**

DESCRIPCION (*)	Promedio										Factor	Decorativo	Ansiedad		Extraversión		Escapabilidad/Dureza		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			+	-	+	-	+	-	
Abierto	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	A			②	①				
Baja Alta	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	B			①		①			
mente Afectado - Estable	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	C			③		②			
Excitable	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	D		①			③		①	
ominante	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	E				①		③		③
tusiaste	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	F					③		③	
ado - Consciente	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	G			①	①				①
Emprandador	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	H			②	①				①
f Dura - Blanda	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	I					①			④
bitativo	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	J			①		②			①
stuto	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	N			①		①			③
ransivo	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	O			③					②
s integrado	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	Q <sub>1</sub>				①				③
onso	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	Q <sub>2</sub>					③			③
<b>FACTORES DE SEGUNDO ORDEN</b>																			
edad	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	Q <sub>3</sub>	Constante	①		④		④		
Extraversión	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	Q <sub>11</sub>		+		+		+		
Escapabilidad/Dureza	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	Q <sub>12</sub>		-		-		-		

Se ofrecen unos términos que identifican muy genéricamente las variables en sus  
 Consultase el Manual para una mejor comprensión de las escalas.

© 1981 by TEA Ediciones, S.A. - Edita: TEA Ediciones, S.A.; Fray Bernardino de Sahagún, 24; 28036  
 - Prohibida la reproducción total o parcial. Todos los derechos reservados. Este ejemplar está impreso en  
 Si se presenta otro en tinta negra, es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo  
 LA UTILICE - Printed in Spain. Impreso en España por Aguirre Campano; Daganzo, 15 dpdo.; 28002  
 - Depósito legal: M - 15756 - 1988.

NOTA - Para VARONES, utilícese los coeficientes y constantes rodeados con un círculo. Para MUJERES, los no rodeados. En cada variable, la 1.ª columna de casillas contendrá los valores positivos, y la 2.ª los negativos.