



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud del Niño

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 535 - DG-INSN-2013

Lima, ...26... de julio..... del 2013

Visto el Memorando, N° 410-DEIDAM-INSN-2013, mediante el cual la Directora Ejecutiva de la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Medicina del Niño y del Adolescente solicita la aprobación de un procedimiento correspondiente al Servicio de Medicina del Adolescente.

CONSIDERANDO:

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA se aprobó la Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02-“Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional”, siendo uno de dichos documentos de gestión el Manual de Procesos y Procedimientos.

Que, la Directora Ejecutiva de la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Medicina del Niño y del Adolescente con el Memorandum N° 410-DEIDAM-INSN-2013, solicita la aprobación de un (01) procedimiento, para lo cual acompaña la ficha de descripción del procedimiento, el flujograma y los formatos correspondientes.

Que, la Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad con Memorando N° 1347-OGC-INSN-2013 refiere que el procedimiento está apto para su aprobación.

Con la opinión favorable de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y la visación de la Oficina de Asesoría Jurídica.

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el procedimiento del Servicio de Medicina del Adolescente correspondiente al proceso del Prestación de Servicios de Salud Especializados, denominado “Consejería Psicológica”

Artículo 2°.- La Jefatura del Servicio de Medicina del Adolescente tiene la responsabilidad de difundir, cumplir y hacer cumplir la ejecución del mencionado procedimiento.

Regístrese y comuníquese;

RSA/CGM/CTS

C.c. Dirección General Archivo.

MINISTERIO DE SALUD Instituto Nacional de Salud del Niño

DR. ROBERTO LUIS SHIMABUKU AZATO Director General de INSN

www.isn.gob.pe

Av. Brasil 600 Breña, Lima, 5 Perú Central (511) 3300066 Fax (511) 425 - 1840 isn@isn.gob.pe.

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO

PROCESO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS	
SUBPROCESO	Atención Ambulatoria	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Consejería Psicológica	FECHA:
		CODIGO:
PROPÓSITO	Fortalecer las habilidades sociales de los adolescentes mediante las consejerías psicológicas.	
ALCANCE	Equipo multidisciplinario del Servicio de Medicina de Adolescente.	
MARCO LEGAL	Ley del Ministerio de Salud N° 27657 y su Reglamento D.S N° 013-2002-SA	

INDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
N° de adolescentes con consejerías psicológicas culminada sobre N° de adolescentes transferidos a consejería psicológica	Adolescente con consejería psicológica	Registro de asistencia a consejería psicológica	Servicio de Medicina del Adolescente

NORMAS

- Norma Técnica de Salud N°095- MINS/DGSP-V.01, "Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes" RM 503- 2012/MINSA.
- Norma Técnica de Salud N°034- MINS/DGSP-V.01, Atención Integral de Salud para la etapa de vida Adolescente RM 633- 2005/MINSA.
- Orientaciones para la Salud Integral de Salud Adolescente RM N° 1077- 2006/MINSA.

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

INICIO :

1. El Médico Tratante según la evaluación inicial, si identifica que el paciente requiere orientación en salud psicológica, lo deriva a la consejería psicológica.
2. La Psicóloga :
 - 2.1. Realiza evaluación integral del paciente, el cual consiste en:
 - Entrevista inicial.
 - Aplicación de fichas de evaluación (Lista de evaluación de las habilidades sociales; ficha de tamizaje; cuestionario de cólera, irritabilidad y agresión).
 - Entrevista a padres
 - 2.2. Elabora el plan de trabajo de consejerías a seguir.
 - 2.3. Realiza la consejería de autoestima, el cual consiste en tres sesiones con una frecuencia de una vez por semana (identificación de fortalezas y debilidades, autoconcepto y anuncio publicitario de uno mismo)
 - 2.4. Elabora el plan de trabajo, determinando si requiere la consejería de control de emociones o toma de decisiones.
 - 2.5. Realiza la consejería en el control de emociones, el cual consta de dos sesiones con un intervalo de 10 días (identificando mis emociones y contrato de crecimiento personal), ó
 - 2.6. Realiza la consejería para la toma de decisiones, el cual consta de dos sesiones con un intervalo de 10 días (adquisición de destrezas de manejo de los sentimientos y yo decido).
 - 2.7. Al culminar cada atención, lo registra en la asistencia de consejería psicológica.
 - 2.8. Al finalizar el plan de trabajo, aplica el cuadro de desempeño de las sesiones de consejería psicológica del paciente.
 - 2.9. Reporta trimestralmente los pacientes que culminaron el plan de trabajo o que desertaron al

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
SERVICIO DE MEDICINA DEL ADOLESCENTE

Dra. ROSARIO DEL SOLAR PONCE
MEDICO JEFE
C.M.P. 1870 R.N.E. 7490 R.N.E. 20081

- Médico Tratante.
3. La Técnica de Enfermería.
 - 3.1. Otorga cita al adolescente con un mínimo de 5 días y un máximo de 10 días, respecto a la última atención.
 - 3.2. Anota en el carnet y en el cuaderno de citas.
 4. Si durante la atención la Psicóloga identifica que el paciente presenta alto índice de depresión, lo deriva al Médico Tratante.
 5. Médico Tratante emite interconsulta del paciente a Salud Mental.
- FIN**

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Indicación de Consejería Psicológica	Médico Tratante del Servicio de Medicina del Adolescente	Diario	Mecanizado

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Cuadro de desempeño de las sesiones de consejería	Médico Tratante del Servicio de Medicina del Adolescente	Diario	Mecanizado

DEFINICIONES:

- **Consejería:** La consejería es un proceso de diálogo e interacción entre el consejero y el consultante, orientado a facilitar la comprensión y solución de problemas psico emocionales y físicos, generando un espacio educativo, de orientación y apoyo que busca promover cambios de conducta y el desarrollo de potencialidades para la toma de decisiones. Así mismo busca proporcionar apoyo en momentos de crisis, responde a necesidades específicas del adolescente que consulta y se centra en el tratamiento de un tema específico con enfoque integral.
- **Autoestima:** Es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos; es decir, es la percepción evaluativa de nosotros mismos. La importancia de la autoestima radica no sólo en la autovaloración, sino que, de no contar con este aspecto tan importante, la persona puede afectar seriamente su manera de estar y actuar en el mundo y la manera de relacionarse con los demás.
- **Habilidades Sociales:** Es un conjunto de conductas que se van aprendiendo a lo largo de la vida y se manifiestan en situaciones interpersonales, socialmente aceptadas; es decir tener en cuenta las normas legales y sociales según el contexto en donde nos desenvolvemos y éstas son orientadas a la obtención de reforzamientos sociales. Es así que estas habilidades dotan a las personas de recursos para el logro de objetivos. Estas conductas se basan fundamentalmente en el dominio de las habilidades de comunicación y requieren de un buen autocontrol emocional por parte del individuo.
- **Depresión:** Es un trastorno mental frecuente que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer; sentimientos de culpa o falta de autoestima. La depresión puede llegar a hacerse crónica o recurrente y dificultar así no sólo el desempeño habitual de las personas sino también los recursos con las cuales afronta la vida diaria.
- **Cólera:** Es la reacción de irritación o furia causada por la indignación y enojo de sentir vulnerados nuestros derechos. La cólera aniquila la capacidad para pensar y resolver los problemas que la originan. Los diversos procesos de la cólera conducen al ser humano hacia fracasos sociales, económicos y psicológicos; además de afectar la salud.
- **Irritabilidad:** Es la capacidad de un organismo o de una parte del mismo para identificar un cambio negativo o positivo en el medio ambiente y poder reaccionar mediante éste; es la capacidad que tiene las personas para responder ante estímulos que lesionan su bienestar; estas características les permite sobrevivir y eventualmente adaptarse a los cambios que se producen en el ambiente.
- **Agresión:** Es el acto o ataque violento que tiene la firme intención de causar daño a quien va dirigido; es de alguna manera un acto que se contrapone al derecho del otro. La agresión cuenta con tres características básicas: Intención de generar daño, provocación de daño real y una alteración de la persona que promueva la agresión.
- **Toma de Decisiones:** Es el proceso mediante el cual se realiza una elección entre las opciones o formas

MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
 SERVICIO DE MEDICINA DEL ADOLESCENTE

[Firma]

.....
 Dra. ROSARIO DEL SOLAR PONCE
 MEDICO JEFE
 C.M.P. 16761 R.N.E. 7499 R.T.E. 20081



para resolver diferentes situaciones de la vida en diferentes contextos. La toma de decisiones consiste en elegir una opción entre las disponibles a los efectos de resolver un problema actual o potencial. Aquí es importante la elección de un camino a seguir, por lo que en un estado anterior deben evaluarse alternativas de acción.

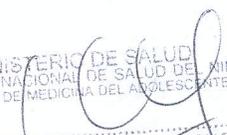
- **Control de Emociones:** Son reacciones naturales que nos permiten ponernos en alerta ante determinadas situaciones que implican peligro, amenazas o frustración; los componentes centrales de las emociones son las reacciones fisiológicas y los pensamientos. Es necesario adquirir ciertas habilidades para manejar las emociones ya que en una intensidad excesiva puede hacer que las personas las vivan como estados desagradables o les llevan a realizar conductas indeseables.

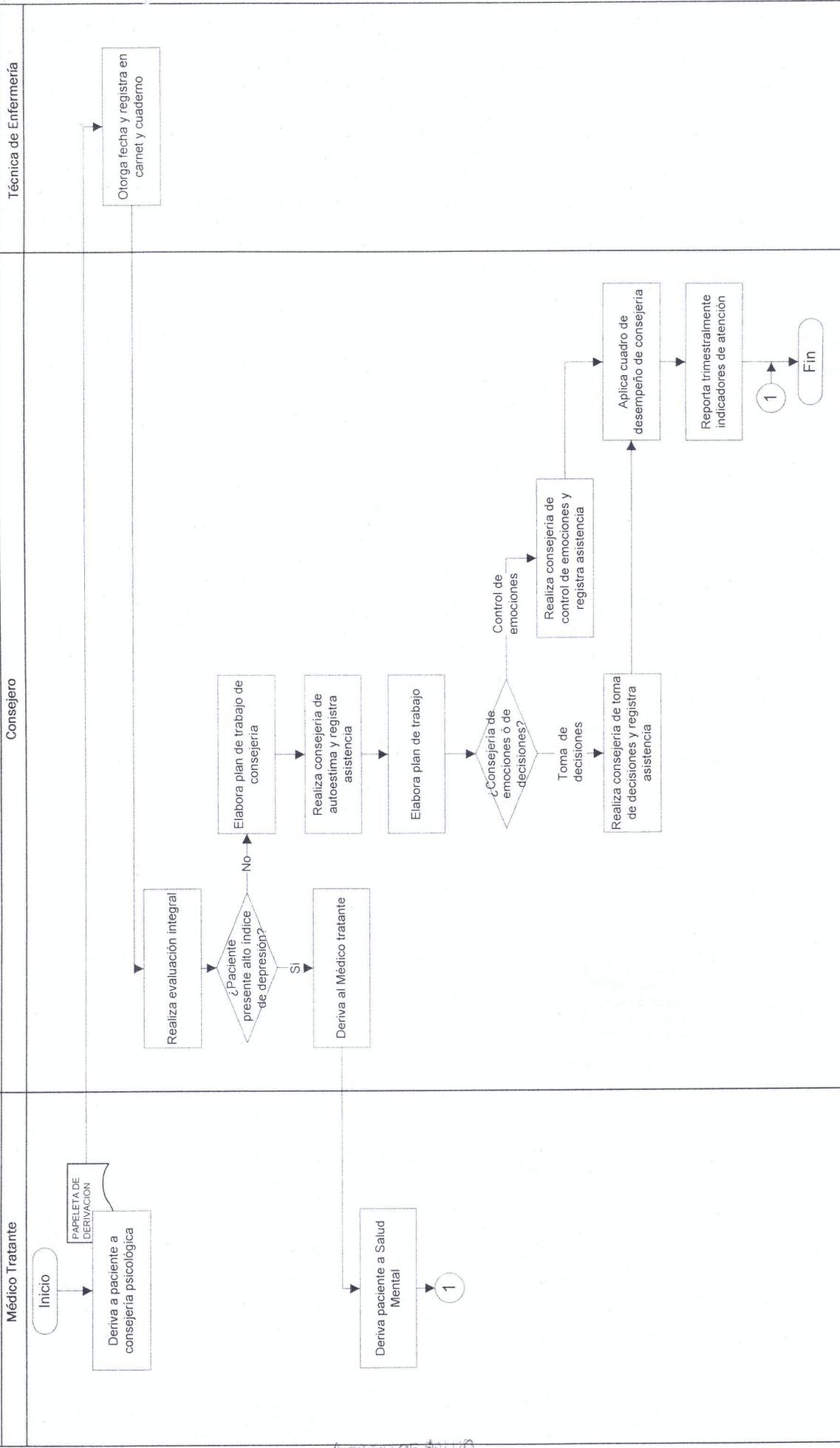
REGISTROS:

- Cuaderno de citas
- Historias Clínicas

ANEXOS:

- a) Flujograma del procedimiento
- b) Cuestionario de Síntomas
- c) Ficha de tamizaje - Violencia Intrafamiliar y Maltrato infantil
- d) Lista de evaluación de habilidades sociales
- e) Lista de evaluación de autoestima
- f) Lista de evaluación de toma de decisiones
- g) Lista de evaluación de control de emociones
- h) Cuestionario de cólera, irritabilidad y agresión
- i) Cuadro de desempeño en las sesiones de consejería psicológica
- j) Registro de asistencia a consejería psicológica

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
SERVICIO DE MEDICINA DEL ADOLESCENTE

Dra. ROSARIO DEL SOLAR PONCE
MÉDICO JEFE
C.M.P. 16761 R.N.E. 7490 R.N.E. 20081



Técnica de Enfermería

Consejero

FECHA:

CODIGO :

MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
 SERVICIO DE MEDICINA DEL ADOLESCENTE

Dra. ROSARIO DEL SOLAR PONCE
 MEDICO JEFE
 C.M.P. 18761 R.N.E. 7490 R.N.E. 20081





MINISTERIO DE SALUD

FICHA DE TAMIZAJE - VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y MALTRATO INFANTIL

DIRECCION DE SALUD V. LIMA CIUDAD ESTABLECIMIENTO: FECHA:

Emergencia Pediatría Ginecología Obstetricia CRED. Medicina P.F. Otros

NOMBRE Y APELLIDO DEL USUARIO:

EDAD SEXO Masculino Femenino

DIRECCION:

Lea al Paciente:

Debido a que la Violencia familiar es dañina para la salud de las personas, en todos los programas de salud estamos preguntando a los pacientes si actualmente están en esta situación para participar con ellas en la solución de su problema. por favor, conteste a estas preguntas:

Pregunte:

Si es adulto (a)

¿alguna vez un miembro de su familia, le insulta, le golpea, le chantajea, o la obliga a tener relaciones sexuales? Si No
¿Quién?

Si es padre o madre de familia:

¿Su hijo es muy desobediente? Si No
¿Alguna vez pierde el control y lo golpea? Si No

Marque con aspa (X) todos los indicadores de maltrato que observe

En todos los casos: niña(o), Adolescente, adulto(s), anciana(o)

<p style="text-align: center;">FISICO</p> <input type="checkbox"/> Hematomas y contusiones inexplicables <input type="checkbox"/> Cicatrices quemaduras <input type="checkbox"/> Fracturas inexplicables <input type="checkbox"/> Marca de mordeduras <input type="checkbox"/> Lesiones de vulva, perineo y recto, etc. <input type="checkbox"/> Laceraciones en la boca, mejilla, ojos, etc. <input type="checkbox"/> Quejas crónicas sin causa física: cefalea, problemas de sueño (mucho sueño, interrupción del sueño) <input type="checkbox"/> Enuresis (niños) <p style="text-align: center;">PSICOLOGICO</p> <input type="checkbox"/> Extrema falta de confianza en si mismo. <input type="checkbox"/> Tristeza, depresión o angustia.	<input type="checkbox"/> Retraimiento <input type="checkbox"/> Llanto frecuente <input type="checkbox"/> Exagerada necesidad de ganar, sobresair. <input type="checkbox"/> Demandas excesivas de atención. <input type="checkbox"/> Mucha agresividad o pasividad frente a otros niños. <input type="checkbox"/> Tartamudeo <input type="checkbox"/> Temor a los padres o de llegar al hogar <input type="checkbox"/> Robo, mentira, fatiga, desobediencia, agresividad. <input type="checkbox"/> Llegar temprano a la escuela o retirarse tarde. <input type="checkbox"/> Bajo rendimiento académico <input type="checkbox"/> Aislamiento de personas.	<input type="checkbox"/> Intento de suicidio <input type="checkbox"/> Uso alcohol, drogas <input type="checkbox"/> Tranquilizantes o analgésicos. <p style="text-align: center;">SEXUALES</p> <input checked="" type="checkbox"/> Conocimiento y conducta sexual inapropiadas (niños) <input type="checkbox"/> Irritación, dolor, lesión y hemorragia en zona genital. <input type="checkbox"/> Embarazo precoz <input type="checkbox"/> Abortos o amenaza de Enferm. de transm. sexual. <p style="text-align: center;">NEGLIGENCIA</p> <input type="checkbox"/> Falta de peso o pobre patrón de crecimiento. <input type="checkbox"/> No vacunas o atención de salud <input type="checkbox"/> Acciden. o enf. muy frecun <input type="checkbox"/> Descuido en higiene y aliño falta de estimulación del desarrollo. <input type="checkbox"/> Fatiga, sueño, hambre
--	---	--

FECHA: DERIVADO POR: FIRMA:

NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE ATENDIO EL CASO:

INDICADORES Y PROCEDIMIENTOS PARA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y EL MALTRATO INFANTIL EN EL PERU - JUNIO 2000



CLAVE DE RESPUESTAS DE LA LISTA DE EVALUACIÓN DE LAS HABILIDADES
SOCIALES

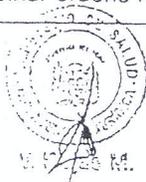
HABILIDAD	N	RV	AV	AM	S
1. Prefiero mantenerme callado(a) para evitarme problemas. *	5	4	3	2	1
2. Si un amigo (a) habla mal de mi persona le insulto. *	5	4	3	2	1
3. Si necesito ayuda la pido de buena manera.	1	2	3	4	5
4. Si un amigo(a) se saca una buena nota en el examen no le felicito. *	5	4	3	2	1
5. Agradezco cuando alguien me ayuda.	1	2	3	4	5
6. Me acerco a abrazar a mi amigo(a) cuando cumple años.	1	2	3	4	5
7. Si un amigo (a) falta a una cita acordada le expreso mi amargura.	1	2	3	4	5
8. Cuando me siento triste evito contar lo que me pasa. *	5	4	3	2	1
9. Le digo a mi amigo (a) cuando hace algo que no me agrada.	1	2	3	4	5
10. Si una persona mayor me insulta me defiendo sin agredirlo, exigiendo mi derecho a ser respetado.	1	2	3	4	5
11. Reclamo agresivamente con insultos, cuando alguien quiere entrar al cine sin hacer su cola. *	5	4	3	2	1
12. No hago caso cuando mis amigos (as) me presionan para consumir alcohol.	1	2	3	4	5
13. Me distraigo fácilmente cuando una persona me habla. *	5	4	3	2	1
14. Pregunto cada vez que sea necesario para entender lo que me dicen.	1	2	3	4	5
15. Miro a los ojos cuando alguien me habla.	1	2	3	4	5
16. No pregunto a las personas si me he dejado comprender. *	5	4	3	2	1
17. Me dejo entender con facilidad cuando hablo.	1	2	3	4	5
18. Utilizo un tono de voz con gestos apropiados para que me escuchen y me entiendan mejor.	1	2	3	4	5
19. Expreso mis opiniones sin calcular las consecuencias. *	5	4	3	2	1
20. Si estoy "nervioso(a)" trato de relajarme para ordenar mis pensamientos.	1	2	3	4	5
21. Antes de opinar ordeno mis ideas con calma.	1	2	3	4	5



Vallejos S.



J.G. CALDERON Y.



V. Torres R.



Marilyn Garcia B.



D. Fernández F.

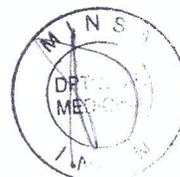
69



AREAS DE LAS HABILIDADES SOCIALES	
AREAS DE LA LISTA DE HABILIDADES SOCIALES	ITEMS
ASERTIVIDAD	01 al 12
COMUNICACION	13 AL 21
AUTOESTIMA	22 AL 33
TOMA DE DECISIONES	34 AL 42

CATEGORIAS DE LAS HABILIDADES SOCIALES					
CATEGORIAS	PUNTAJE DIRECTO DE ASERTIVIDAD	PUNTAJE DIRECTO DE COMUNICACIÓN	PUNTAJE DIRECTO DE AUTOESTIMA	PUNTAJE DIRECTO DE TOMA DE DECISIONES	TOTAL
MUY BAJO	0 A 20	MENOR A 19	MENOR A 21	MENOR A 15	MENOR A 88
BAJO	20 A 32	19 A 24	21 A 34	16 A 24	88 A 126
PROMEDIO BAJO	33 A 38	25 A 29	35 A 41	25 A 29	127 A 141
PROMEDIO	39 A 41	30 A 32	42 A 46	30 A 33	142 A 151
PROMEDIO ALTO	42 A 44	33 A 35	47 A 50	34 A 36	152 A 161
ALTO	45 A 49	36 A 39	51 A 54	37 A 40	162 A 173
MUY ALTO	50 A MAS	40 A MAS	55 A MAS	41 A MAS	174 A MAS

Categoría: Calificación Total	Interpretación
Promedio	Requieren Consolidar e Incrementar sus Habilidades Sociales
Promedio Alto	Personas con Adecuadas Habilidades Sociales
Categoría Alto y Muy Alto	Personas Competentes en las Habilidades Sociales
Promedio Bajo	Personas con Habilidades Sociales muy Básicas y que requieren un mayor incremento y reforzamiento
Categoría Bajo y Muy Bajo	Personas con Déficit de Habilidades Sociales: ADOLESCENTE EN RIESGO



Handwritten signature or initials.



22. Evito hacer cosas que puedan dañar mi salud.	1	2	3	4	5
23. No me siento contento con mi aspecto físico. *	5	4	3	2	1
24. Me gusta verme arreglado (a).	1	2	3	4	5
25. Puedo cambiar mi comportamiento cuando me doy cuenta que estoy equivocado (a).	1	2	3	4	5
26. Me da vergüenza felicitar a un amigo(a) cuando realiza algo bueno. *	5	4	3	2	1
27. Reconozco fácilmente mis cualidades positivas y negativas.	1	2	3	4	5
28. Puedo hablar sobre mis temores.	1	2	3	4	5
29. Cuando algo me sale mal no sé como expresar mi cólera. *	5	4	3	2	1
30. Comparto mi alegría con mis amigos (as).	1	2	3	4	5
31. Me esfuerzo para ser mejor estudiante.	1	2	3	4	5
32. Puedo guardar los secretos de mis amigos (as).	1	2	3	4	5
33. Rechazo hacer las tareas de la casa. *	5	4	3	2	1
34. Pienso en varias soluciones frente a un problema.	1	2	3	4	5
35. Dejo que otros decidan por mí cuando no puedo solucionar un problema. *	5	4	3	2	1
36. Pienso en las posibles consecuencias de mis decisiones.	1	2	3	4	5
37. Tomo decisiones importantes para mi futuro sin el apoyo de otras personas. *	5	4	3	2	1
38. Hago planes para mis vacaciones.	1	2	3	4	5
39. Realizo cosas positivas que me ayudaran en mi futuro.	1	2	3	4	5
40. Me cuesta decir no por miedo a ser criticado. *	5	4	3	2	1
41. Defiendo mi idea cuando veo que mis amigos(as) están equivocados (as).	1	2	3	4	5
42. Si me presionan para ir a la playa escapándome del colegio, puedo rechazarlo sin sentir temor y vergüenza a los insultos.	1	2	3	4	5

NOTA : LOS ASTERISCOS (*) SON RESPUESTAS DE VALOR INVERSO



Vallejos S.



J.G. CALDERON Y.



Rojas M.



D. Fernández E.

22. En ocasiones no puedo controlar mi necesidad de hacer daño a otras personas	1	2	3	4	5
23. Cuando estoy amargo puedo ser capaz de cachetear a alguien	1	2	3	4	5
24. Pienso que cualquiera que me insulte o insulte a mi familia está buscando pelea	1	2	3	4	5
25. Generalmente tengo una buena razón para golpear a alguien	1	2	3	4	5
26. Si alguien me golpea primero, yo le respondo de igual manera	1	2	3	4	5
27. Puedo usar los golpes para defender mis derechos si fuera necesario	1	2	3	4	5
28. Yo golpeo a otro (a) cuando el (ella) me insulta primero	1	2	3	4	5
29. Se me hace difícil conversar con una persona para resolver un problema	1	2	3	4	5
30. No puedo evitar discutir con la gente que no está de acuerdo con migo	1	2	3	4	5
31. Si alguien me molesta, soy capaz de decirle lo que pienso sobre él (ella)	1	2	3	4	5
32. Cuando la gente me grita, yo también le grito	1	2	3	4	5
33. Cuando me enoja digo cosas feas	1	2	3	4	5
34. Generalmente hago amenazas o digo cosas feas que después no cumplo	1	2	3	4	5
35. Cuando discuto rápidamente alzo la voz	1	2	3	4	5
36. Aún cuando este enojado (a); no digo malas palabras, ni maldigo *	5	4	3	2	1
37. Prefiero darle la razón un poco a una persona antes que discutir *	5	4	3	2	1
38. Cuando estoy enojado (a) algunas veces golpeo la puerta	1	2	3	4	5
39. Yo me podría molestar tanto que podría agarrar el objeto más cercano y romperlo	1	2	3	4	5
40. A veces expreso mi cólera golpeando sobre la mesa	1	2	3	4	5
41. Me molesto lo suficiente como para arrojar objetos	1	2	3	4	5
42. Cuando me molesto mucho boto las cosas	1	2	3	4	5

NOTA: LOS ASTERISCOS SON RESPUESTAS DE CALIFICACIÓN INVERSA (*)



CUESTIONARIO DE CÓLERA, IRRITABILIDAD Y AGRESIÓN

CLAVE DE RESPUESTAS

	N	RV	AV	AM	S
1. Soy un (una) renegón (a)	1	2	3	4	5
2. No puedo evitar ser algo tosco (a) con la persona que no me agrada	1	2	3	4	5
3. Siento como que me hierve la sangre cuando alguien se burla de mi	1	2	3	4	5
4. Paso mucho tiempo molesto (a) mas de lo que la gente cree	1	2	3	4	5
5. Cuando estoy molesto siento como si tuviera algo pesado sobre mis hombros	1	2	3	4	5
6. Me molesta que la gente se acerque mucho a mi alrededor	1	2	3	4	5
7. Fácilmente me molesto pero se me pasa rápido	1	2	3	4	5
8. Con frecuencia estoy muy molesto y a punto de explotar	1	2	3	4	5
9. No me molesto (a) si alguien no me trata bien *	5	4	3	2	1
10. Yo soy muy comprensible con todas las personas *	5	4	3	2	1
11. Yo no permito que cosas sin importancia me molesten *	5	4	3	2	1
12. Es muy seguido estar muy amargo (a) acerca de algo y luego rápidamente sentirme tranquilo	1	2	3	4	5
13. Cambio rápidamente de ser capaz de controlar mi amargura a no ser capaz de controlarlo	1	2	3	4	5
14. Cuando estoy molesto (a) no puedo dejar de gritar ; mientras que en otras veces no grito	1	2	3	4	5
15. Algunas veces me siento bien , y en el minuto siguiente cualquier cosa me molesta	1	2	3	4	5
16. Hay momentos en la que estoy tan molesto (a) que siento que el corazón me palpita rápidamente y luego de un cierto tiempo me siento bastante relajado	1	2	3	4	5
17. Normalmente me siento tranquilo y de pronto de un momento a otro, me enfurezco a tal punto que podría ser capaz de golpear cualquier cosa	1	2	3	4	5
18. Hay épocas en las cuales he estado tan molesto (a) que he explotado todo el día frente a los demás , pero luego me vuelvo más tranquilo	1	2	3	4	5
19. Pienso que la gente que constantemente fastidia , esta buscando un puñete o una cachetada.	1	2	3	4	5
20. Peleo con casi toda la gente que conozco	1	2	3	4	5
21. Si alguien me levanta la voz , le insulto para que se calle	1	2	3	4	5



MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
 SERVICIO DE MEDICINA DEL ADOLESCENTE
 DR. ROSEMARIE DEL SOLAR POWICE
 MEDICO JEFE
 C.M.F. 16711 P.N.E. 1490 R.N.E. 20081



GRUPO AGRESIVIDAD

CATEGORÍA	PUNTAJE DIRECTO
MUY ALTO	91 A +
ALTO	73 A90
PROMEDIO	53 A72
BAJO	42 A52
MUY BAJO	0 41

PERFIL DIAGNOSTICO DEL CUESTIONARIO DE CÓLERA, IRRITABILIDAD Y AGRESIÓN

Nombre

Edad Sexo M () F ()

Colegio Año de estudio.....

Nombre de Evaluador.....

Fecha

Categorías		Muy bajo	Bajo	Promedio bajo	Promedio	Promedio alto	Alto	Muy alto
Áreas	Puntaje							
IRRITABILIDAD								
COLERA								



Vallejos S.



J.G. CALDERÓN Y.

Copy



M. Rojas M.



Magly García E.



D. Fernández E.



CUESTIONARIO DE COLERA, IRRITABILIDAD Y AGRESIÓN

CLASIFICACION DE LOS ITEMS

GRUPO	ITEMS
IRRITABILIDAD	1 -----11
COLERA	12-----18
AGRESIÓN	19.....42

CUADROS DE CATEGORÍAS
GRUPO IRRITABILIDAD

CATEGORÍA	PUNTAJE DIRECTO
MUY ALTO	40 A + -----
ALTO	33 A -----39
PROMEDIO	27 A-----32
BAJO	22 A -----26
MUY BAJO	0 A-----21

GRUPO COLERA

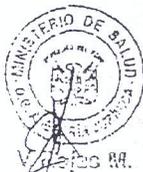
CATEGORIA	PUNTAJE DIRECTO
MUY ALTO	28 A + -----
ALTO	22A -----27
PROMEDIO	15 A-----21
BAJO	11 A -----14
MUY BAJO	0 A-----10



Vallejos S.



J.G. CALDERÓN Y.



Maely García B.



D. Fernández E.

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
SERVICIO DE MEDICINA DEL ADOLESCENTE
Dra. ROSARIO DEL SOLAR PONCE
MÉDICO JEFE
C.M.P. 16761 R.N.E. 7390 R.N.E. 20081

LISTA DE EVALUACIÓN DE LAS HABILIDADES SOCIALES

Marca la alternativa que corresponde a tu manera de ser:

N: Nunca RV: Rara vez AV: A veces AM: A menudo S: Seguido

HABILIDAD		N	RV	AV	AM	S
1.	Prefiero mantenerme callado (a) para evitarme problemas	5	4	3	2	1
2.	Si un amigo (a) habla mal de mi persona, lo insulto	5	4	3	2	1
3.	Si necesito ayuda, la pido de buena manera	1	2	3	4	5
4.	Si un (a) amigo (a) se saca una buena nota en el examen, no le felicito	5	4	3	2	1
5.	Agradezco cuando alguien me ayuda	1	2	3	4	5
6.	Me acerco a abrazar a mi amigo (a) cuando cumple años	1	2	3	4	5
7.	Si un amigo (a) falta a una cita acordada le expreso mi amargura	1	2	3	4	5
8.	Cuando me siento triste, evito contar lo que me pasa	5	4	3	2	1
9.	Le digo a mi amigo (a) cuando hace algo que no me agrada	1	2	3	4	5
10.	Si una persona mayor me insulta, me defiendo sin agredirlo, exigiendo mi derecho a ser respetado	1	2	3	4	5
11.	Reclamo agresivamente con insultos, cuando alguien quiere entrar al cine sin hacer su cola	5	4	3	2	1
12.	No hago caso cuando mis amigos (as) me presionan para consumir alcohol	1	2	3	4	5
13.	Me distraigo fácilmente cuando una persona me habla	5	4	3	2	1
14.	Pregunto cada vez que sea necesario para entender lo que me dicen	1	2	3	4	5
15.	Miro a los ojos cuando alguien me habla	1	2	3	4	5
16.	No pregunto a las personas si me he dejado comprender	5	4	3	2	1
17.	Me dejo entender con facilidad cuando hablo	1	2	3	4	5
18.	Utilizo un tono de voz con gestos apropiados para que me escuchen y me entiendan mejor	1	2	3	4	5
19.	Expreso mis opiniones sin calcular las consecuencias	5	4	3	2	1
20.	Si estoy "nervioso (a)" trato de relajarme para ordenar mis pensamientos	1	2	3	4	5



21.	Antes de opinar ordeno mis ideas con calma	1	2	3	4	5
22.	Evito hacer cosas que puedan dañar mi salud	1	2	3	4	5
23.	No me siento contento (a) con mi aspecto físico	5	4	3	2	1
24.	Me gusta verme arreglado (a)	1	2	3	4	5
25.	Puedo cambiar mi comportamiento cuando me doy cuenta que estoy equivocado (a)	1	2	3	4	5
26.	Me da vergüenza felicitar a un (a) amigo (a) cuando realiza algo bueno	5	4	3	2	1
27.	Reconozco fácilmente mis cualidades positivas y negativas	1	2	3	4	5
28.	Puedo hablar sobre mis temores	1	2	3	4	5
29.	Cuando algo me sale mal, no sé cómo expresar mi cólera	5	4	3	2	1
30.	Comparto mi alegría con mis amigos (as)	1	2	3	4	5
31.	Me esfuerzo para ser mejor estudiante	1	2	3	4	5
32.	Puedo guardar los secretos de mis amigos (as)	1	2	3	4	5
33.	Rechazo hacer las tareas de la casa	5	4	3	2	1
34.	Pienso en varias soluciones frente a un problema	1	2	3	4	5
35.	Dejo que otros decidan por mí cuando no puedo solucionar un problema	5	4	3	2	1
36.	Pienso en las posibles consecuencias de mis decisiones	1	2	3	4	5
37.	Tomo decisiones importantes para mi futuro sin el apoyo de otras personas.	5	4	3	2	1
38.	Hago planes para mis vacaciones	1	2	3	4	5
39.	Realizo cosas positivas que me ayudaran en mi futuro	1	2	3	4	5
40.	Me cuenta decir no, por miedo a ser criticado	5	4	3	2	1
41.	Defiendo mi idea cuando veo que mis amigos (as) están equivocados (as)	1	2	3	4	5
42.	Si me presionan para ir a la playa escapándome del colegio, puedo rechazarlo sin sentir temor y vergüenza a los insultos	1	2	3	4	5

Nota: Los asteriscos (*) son respuesta de valor inverso



SERVICIO DE MEDICINA DEL ADOLESCENTE

**LISTA DE EVALUACIÓN DE AUTOESTIMA
(POSTEST)**

Marca la alternativa que corresponde a tu manera de ser:

N: Nunca RV: Rara vez AV: A veces AM: A menudo S: Seguido

		N	RV	AV	AM	S
1.	Evito hacer cosas que puedan dañar mi salud	1	2	3	4	5
2.	No me siento contento (a) con mi aspecto físico	5	4	3	2	1
3.	Me gusta verme arreglado (a)	1	2	3	4	5
4.	Puedo cambiar mi comportamiento cuando me doy cuenta que estoy equivocado (a)	1	2	3	4	5
5.	Me da vergüenza felicitar a un (a) amigo (a) cuando realiza algo bueno	5	4	3	2	1
6.	Reconozco fácilmente mis cualidades positivas y negativas	1	2	3	4	5
7.	Puedo hablar sobre mis temores	1	2	3	4	5
8.	Cuando algo me sale mal, no sé cómo expresar mi cólera	5	4	3	2	1
9.	Comparto mi alegría con mis amigos (as)	1	2	3	4	5
10.	Me esfuerzo para ser mejor estudiante	1	2	3	4	5
11.	Puedo guardar los secretos de mis amigos (as)	1	2	3	4	5
12.	Rechazo hacer las tareas de la casa	5	4	3	2	1

REGISTRO DE AVANCE

MA							
A							
PA							
P							
PB							
B							
MB							
	- 20	21-34	35-41	42-46	47-50	51-54	+ 55





SERVICIO DE MEDICINA DEL ADOLESCENTE

**LISTA DE EVALUACIÓN DE TOMA DE DECISIONES
(POSTEST)**

Marca la alternativa que corresponde a tu manera de ser:

N: Nunca RV: Rara vez AV: A veces AM: A menudo S: Seguido

		N	RV	AV	AM	S
1.	Pienso en varias soluciones frente a un problema	1	2	3	4	5
2.	Dejo que otros decidan por mí cuando no puedo solucionar un problema	5	4	3	2	1
3.	Pienso en las posibles consecuencias de mis decisiones	1	2	3	4	5
4.	Tomo decisiones importantes para mi futuro sin el apoyo de otras personas.	5	4	3	2	1
5.	Hago planes para mis vacaciones	1	2	3	4	5
6.	Realizo cosas positivas que me ayudaran en mi futuro	1	2	3	4	5
7.	Me cuenta decir no, por miedo a ser criticado	5	4	3	2	1
8.	Defiendo mi idea cuando veo que mis amigos (as) están equivocados (as)	1	2	3	4	5
9.	Si me presionan para ir a la playa escapándome del colegio, puedo rechazarlo sin sentir temor y vergüenza a los insultos	1	2	3	4	5

REGISTRO DE AVANCE

MA							
A							
PA							
P							
PB							
B							
MB							
	- 15	16 - 24	25 - 29	30 - 33	34 - 36	37 - 40	+ 41



**LISTA DE EVALUACIÓN DE CONTROL DE EMOCIONES
(POSTEST)**

Marca la alternativa que corresponde a tu manera de ser:

N: Nunca RV: Rara vez AV: A veces AM: A menudo S: Seguido

		N	RV	AV	AM	S
1.	Prefiero mantenerme callado (a) para evitarme problemas	5	4	3	2	1
2.	Si un amigo (a) habla mal de mi persona, lo insulto	5	4	3	2	1
3.	Si necesito ayuda, la pido de buena manera	1	2	3	4	5
4.	Si un (a) amigo (a) se saca una buena nota en el examen, no le felicito	5	4	3	2	1
5.	Agradezco cuando alguien me ayuda	1	2	3	4	5
6.	Me acerco a abrazar a mi amigo (a) cuando cumple años	1	2	3	4	5
7.	Si un amigo (a) falta a una cita acordada le expreso mi amargura	1	2	3	4	5
8.	Cuando me siento triste, evito contar lo que me pasa	5	4	3	2	1
9.	Le digo a mi amigo (a) cuando hace algo que no me agrada	1	2	3	4	5
10.	Si una persona mayor me insulta, me defiende sin agredirlo, exigiendo mi derecho a ser respetado	1	2	3	4	5
11.	Reclamo agresivamente con insultos, cuando alguien quiere entrar al cine sin hacer su cola	5	4	3	2	1
12.	No hago caso cuando mis amigos (as) me presionan para consumir alcohol	1	2	3	4	5

REGISTRO DE AVANCE

MA							
A							
PA							
P							
PB							
B							
MB							
	-19	20 - 32	33 - 38	39 - 41	42 - 44	45 - 49	+50



Handwritten signature



SERVICIO DE MEDICINA DEL ADOLESCENTE

CUADRO DE DESEMPEÑO EN LAS SESIONES DE CONSEJERÍA PSICOLÓGICA

NOMBRE: HC.

	PRETEST	POSTEST
AUTOESTIMA		
CONTROL DE EMOCIONES		
TOMA DE DECISIONES		

PROYECTO DE VIDA:

[Handwritten signature]





SERVICIO DE MEDICINA DEL ADOLESCENTE

REGISTRO DE ASISTENCIA A CONSEJERÍA PSICOLÓGICA

EVALUACIÓN					
	FECHA DE CITA		HORA	ASISTENCIA	
1° ENTREVISTA					
2° EVALUACIÓN					
3° ENTREV. PADRES					
CONSEJERÍAS					
AUTOESTIMA					
	FECHA DE CITA		HORA	ASISTENCIA	
1° SESIÓN					
2° SESIÓN					
3° SESIÓN					
CONTINUA			FINALIZA		
CONTROL DE EMOCIONES			TOMA DE DECISIONES		
	FECHA	ASIST.		FECHA	ASIST.
1° SESIÓN			1° SESIÓN		
2° SESIÓN			2° SESIÓN		

Handwritten signature

