

**DESCRIPCIÓN DE LAS RELACIONES SOCIOAFECTIVAS Y DE LA  
PERSONALIDAD DE LOS ADOLESCENTES CON EPILEPSIA QUE ASISTEN A  
LA LIGA COLOMBIANA CONTRA LA EPILEPSIA**

ANA HERRERA JIMENEZ

MARIA ALEJANDRA VILORIA PIANETA

TESIS DE GRADO PARA OPTAR EL TITULO DE PSICOLOGO

ASESORA

MONICA CORDOBA CORREA

PSICOLOGA

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA TECNOLÓGICA DE BOLÍVAR

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

CARTAGENA, D.T y C

2000

## LISTA DE FIGURAS

### **Figura 1.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Expresión Emocional del 16 PF de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta.

### **Figura 2.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Inteligencia del 16 PF de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

### **Figura 3.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Fuerza del Yo del 16 PF de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

### **Figura 4.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Dominancia del 16 PF de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta.

### **Figura 5.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Impulsividad del 16 PF de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

### **Figura 6.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Lealtad Grupal del 16 PF de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

### **Figura 7.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Aptitud Situacional del 16 PF de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

### **Figura 8.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Emotividad del 16 PF de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

### **Figura 9.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Credibilidad del 16 PF de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

### **Figura 10.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Aptitud Cognoscitiva del 16 PF de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

### **Figura 11.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Sutileza del 16 PF de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 12.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Consciencia del 16 PF de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 13.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Posición Social del 16 PF de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 14.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Certeza Individual del 16 PF de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 15.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Autoestima del 16 PF de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 16.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Estado de Ansiedad del 16 PF de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 17.**

Medianas de cada uno de los factores del 16 PF de los adolescentes con Epilepsia

**Figura 18.**

Medias de cada uno de los factores del 16 PF de los adolescentes con Epilepsia.

**Figura 19.**

Modas de cada uno de los factores del 16 PF de los adolescentes con Epilepsia

**Figura 20.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Cohesión de la prueba Clima Social Familia de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 21.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Expresividad de la prueba Clima Social Familia de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 22.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Conflicto de la prueba Clima Social Familia de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 23.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Autonomía de la Prueba Clima Social Familia de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 24.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Actuación de la prueba Clima Social Familia de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 25.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Intelectual-Cultural de la prueba Clima Social Familia de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 26.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Social-Recreativo de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 27.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Moralidad-Religiosidad de la prueba Clima Social Familia de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 28.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Organización de la prueba Clima Social de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 29.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Control de la prueba Clima Social Familia de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 30.**

Medianas obtenidas en cada una de las Sub-escalas de la Prueba Clima Social Familia

**Figura 31.**

Medias obtenidas en cada una de las Sub-escalas de la Prueba Clima Social Familia

**Figura 32.**

Modas obtenidas en cada una de las Sub-escalas de la Prueba Clima Social Familia

**Figura 33.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Implicación de la prueba Clima Social Clase de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 34.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Afiliación de la prueba Clima Social Clase de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 35.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Ayuda de la prueba Clima Social Clase de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 36.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Tareas de la prueba Clima Social Clase de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 37.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Competitividad de la prueba Clima Social Clase de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 38.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Organización de la prueba Clima Social Clase de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 39.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Claridad de la prueba Clima Social Clase de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 40.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Control de la prueba Clima Social Clase de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 41.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Innovación de la prueba Clima Social Clase de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 42.**

Medianas obtenidas en cada una de las Sub-escalas de la Prueba Clima Social Clase

**Figura 43.**

Medias obtenidas en cada una de las Sub-escalas de la Prueba Clima Social Clase

**Figura 44.**

Modas obtenidas en cada una de las Sub-escalas de la Prueba Clima Social Clase

**Figura 45.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Expresión Emocional del 16 PF de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta.

**Figura 46.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Inteligencia del 16 PF de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 47.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Fuerza del Yo del 16 PF de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 48.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Dominancia del 16 PF de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta.

**Figura 49.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Impulsividad del 16 PF de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 50.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Lealtad Grupal del 16 PF de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 51.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Aptitud Situacional del 16 PF de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 52.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Emotividad del 16 PF de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 53.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Credibilidad del 16 PF de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 54.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Aptitud Cognoscitiva del 16 PF de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 55.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Sutileza del 16 PF de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 56.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Consciencia del 16 PF de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 57.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Posición Social del 16 PF de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 58.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Certeza Individual del 16 PF de los adolescentes con Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 59.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Autoestima del 16 PF de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 60.**

Descripción de los resultados obtenidos en el factor Estado de Ansiedad del 16 PF de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 61.**

Medianas de cada uno de los factores del 16 PF de los adolescentes sin Epilepsia

**Figura 62.**

Medias de cada uno de los factores del 16 PF de los adolescentes sin Epilepsia.

**Figura 63.**

Modas de cada uno de los factores del 16 PF de los adolescentes sin Epilepsia

**Figura 64.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Cohesión de la prueba Clima Social Familia de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 65.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Expresividad de la prueba Clima Social Familia de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 66.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Conflicto de la prueba Clima Social Familia de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 67.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Autonomía de la Prueba Clima Social Familia de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 68.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Actuación de la prueba Clima Social Familia de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 69.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Intelectual-Cultural de la prueba Clima Social Familia de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 70.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub.-escala Social-Recreativo de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 71.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Moralidad-Religiosidad de la prueba Clima Social Familia de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 72.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Organización de la prueba Clima Social de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 73.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Control de la prueba Clima Social Familia de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 74.**

Medianas obtenidas en cada una de las Sub-escalas de la Prueba Clima Social Familia

**Figura 75**

Medias obtenidas en cada una de las Sub-escalas de la Prueba Clima Social Familia

**Figura 76.**

Modas obtenidas en cada una de las Sub-escalas de la Prueba Clima Social Familia

**Figura 77.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Implicación de la prueba Clima Social Clase de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 78.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Afiliación de la prueba Clima Social Clase de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 79.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Ayuda de la prueba Clima Social Clase de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 80.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Tareas de la prueba Clima Social Clase de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 81.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Competitividad de la prueba Clima Social Clase de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 82.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Organización de la prueba Clima Social Clase de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 83.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Claridad de la prueba Clima Social Clase de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 84.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Control de la prueba Clima Social Clase de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 85.**

Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Innovación de la prueba Clima Social Clase de los adolescentes sin Epilepsia de acuerdo a las categorías de respuesta

**Figura 86.**

Medianas obtenidas en cada una de las Sub-escalas de la Prueba Clima Social Clase

**Figura 87.**

Medias obtenidas en cada una de las Sub-escalas de la Prueba Clima Social Clase

**Figura 88.**

Modas obtenidas en cada una de las Sub-escalas de la Prueba Clima Social Clase

## Resumen

Para describir detalladamente las características Socioafectivas y de Personalidad del adolescente con epilepsia que asisten a la Liga Colombiana contra la Epilepsia; se aplicó a dos grupos de 25 adolescentes cada uno, entre 13 y 21 años de edad; en el cual el primer grupo estuvo compuesto por adolescentes con epilepsia que asisten al FIRE y el segundo grupo (control) estuvo compuesto por adolescentes sin epilepsia, el test de personalidad 16PF y las pruebas de clima social CES y FES. Dichas pruebas, se aplicaron de manera individual, en 5 sesiones, por las condiciones de salud de la población. Teniendo como base la información recogida se realizó un análisis estadístico con base a las medianas y la distribución de frecuencias de las pruebas aplicadas a los adolescentes. El análisis de los datos permite concluir entre otras, que los adolescentes con Epilepsia se caracterizan por ser personas cuya socialización se ve afectada por el temor permanente a que le dé una convulsión.

## **Descripción de las Relaciones Socioafectivas y de la Personalidad de los Adolescentes con Epilepsia que asisten a la Liga Colombiana contra la Epilepsia**

La Adolescencia es un periodo de la vida que oscila entre la niñez y la juventud, es decir, es la edad comprendida entre los 13 y 21 años de edad.

La adolescencia es considerada en si misma una etapa de crisis ya que implica adaptarse a cambios físicos, psicológicos y medio ambientales. Pues es el momento en que “se empieza a dejar de ser niño” y esto conlleva a tener como una tarea importante en esta etapa el aceptar la perdida de la infancia.

Esta aceptación implica una continua transformación, originándose el conflicto entre anhelo de los jóvenes por hallar su propia identidad, para expresarse como ser único, y el arrollador deseo de ser exactamente iguales a sus amigos y amigas.

Según Erikson (1968 citado por Papalia & Wendkos 1997), la principal tarea de esta etapa de la vida es resolver el conflicto de la identidad versus difusión de la identidad, como se menciona anteriormente, para convertirse en un adulto que puede cumplir un importante rol en la vida. Basado en sus propias experiencias y en las investigaciones con adolescentes de diversas culturas, Erikson concluyó que uno de los aspectos importantes en la búsqueda de la identidad es la elección de una carrera.

Erikson opina que la difusión de la identidad (o del rol) representa un grave peligro en esta etapa pues hace que el joven necesite bastante tiempo para alcanzar la edad adulta. La *virtud* que surge en esta crisis de identidad es la virtud de la fidelidad, que podríamos definir como lealtad a toda prueba, confianza o sentimiento de entrega al ser amado, a los amigos o a los compañeros. La fidelidad también entraña identificarse con una serie de valores, una ideología, una religión, un

movimiento político, una búsqueda creativa o un grupo étnico. La autoidentificación se logra cuando los jóvenes escogen valores o personas para serles leales, antes que aceptar los que provienen de los padres. (Papalia & Wendkos 1997).

Un aspecto importante en la búsqueda de identidad es la necesidad de independizarse de los padres, dicha búsqueda se presenta un camino que conduce al grupo de compañeros. La angustia y los arrebatos de furia asociados con los años de adolescencia se han denominado *rebelión adolescente*. Tal rebelión, puede ir acompañado no sólo de conflictos con la familia sino también de un aislamiento de la sociedad adulta y una hostilidad hacia sus valores. Sin embargo, los estudios típicos de adolescentes encuentran que poco menos de uno de cada chico encaja dentro de ese patrón clásico de la adolescencia. (Offer, Ostrov y Howar, citados por Papalia & Wendkos, 1997)

Los miembros de los grupos de adolescentes influyen y reciben influencia constante de los demás integrantes del grupo. Esta influencia se puede observar en las instituciones escolares con la creación y consolidación de los grupos de pares y de su importancia para las relaciones posteriores de la vida adulta. Además del papel que juega en el éxito en el desempeño de alguna ocupación en la vida adulta.

Como se ha mencionado anteriormente, la adolescencia implica una continua transformación, originándose el conflicto entre el anhelo de los jóvenes por hallar su propia identidad, para expresarse como ser único, y el arrollador deseo de ser exactamente iguales a sus amigos y amigas.

Cualquier cosa que aleje al adolescente del grupo de coetáneos, puede ser perturbadora. La enfermedad puede ser un factor perturbador en el adolescente. A pesar de que en la adolescencia se está expuesto a múltiples cambios orgánicos la tasa de discapacidad o enfermedades crónicas es baja y los problemas de salud

frecuentemente pueden prevenirse puesto que provienen de factores como pobreza, estilos de vida, etc.

En nuestra población de estudio, adolescentes con epilepsia, la estigmatización relacionada con un diagnóstico de epilepsia puede incrementar en los adolescentes el conflicto entre la búsqueda de identidad y la identificación con un grupo ocasionando un deterioro en sus funciones sociales y un déficit en los rasgos de personalidad.

Desde el punto de vista psicológico, la enfermedad provoca un estrés excesivo tanto para las personas con epilepsia como para su familia. Gran parte de este estrés se relaciona con una falta de conocimientos sobre la epilepsia, sus causas y su tratamiento y la falta de aceptación de los padres. Otros factores importantes son el papel que el estrés de la vida cotidiana desempeña en el desarrollo de los ataques y el efecto del estrés que causa la posibilidad siempre presente de un ataque, la necesidad de llevar una vida en cierta forma limitada y el estigma que se asocia con las personas epilépticas. (Lao, 1996).

La Epilepsia es un disturbio eléctrico del cerebro. La célula produce un cambio eléctrico que se difunde a través de todas las células vecinas del cerebro y por eso se presentan las convulsiones. Hay muchas formas de Epilepsia, no es solamente la generalizada tonico-clonica. La Epilepsia tiene muchas causas, en nuestro medio, la primera es la cisticercosis, lo que se conoce como parásito del cerdo. El hombre es el huésped definitivo, produce los huevos, pero el intermediario es el cerdo. Esta es una enfermedad ligada a la falta de sanidad, en los países desarrollados ya no existe. Otra causa es la mala atención en los partos. La hipoxia (falta de oxígeno) del niño en el momento del nacimiento. Otro problema grave son las infecciones del sistema nervioso. La meningitis, en países desarrollados son cada vez menos, pero

en nuestro medio donde hay desnutrición y exposición frecuente a enfermedades infecciosas, la meningitis son devastadoras, indudablemente causan daño en el cerebro y causan Epilepsia. Igualmente, el traumatismo de cráneo en los niños, al caerse, puede causar Epilepsia.(Fandiño,2000)

Un estudio realizado en la Fundación Clínica de Cleveland en Ohio (EE.UU.), por los neurólogos Stanford, L. y Wyllie, E.; sobre los efectos de las lesiones en el lóbulo temporal en los preadolescentes con epilepsia. Buscaba establecer los efectos en la memoria, la cognición y la pronunciación de los adolescentes con epilepsia que presentan lesión cerebral en el lóbulo temporal, después de una lobectomía temporal. Los resultados de dicho estudio arrojaron que los preadolescentes cuya lesión se encuentra localizada en el lóbulo temporal izquierdo, son más vulnerables a sufrir daños en las funciones de memoria verbal inmediata que los que presentan lesiones en el lóbulo temporal derecho. El cual se manifestaba por la pérdida de memoria verbal inmediata, disminución de la habilidad intelectual y de la habilidad para los idiomas.

Otro estudio realizado por Dodrill, C.(1996), sobre los efectos de epilepsia en los adolescentes y adultos, arrojó los siguientes resultados: los efectos de la epilepsia se dan en dos áreas fundamentalmente, la primera es en las habilidades mentales o la función cognitiva y la segunda en el ajuste psicosocial sobre todo en la habilidad del adolescente con epilepsia para relacionarse con otras personas. Sin embargo, hace énfasis en que los daños en estas dos áreas no son extremos, pero esto no quiere decir que sean de importancia secundaria, ya que son vitales para sus relaciones con otras personas y por ende para su vida cotidiana. Los efectos psicosociales, según Dodrill, C., se dan por la misma naturaleza de la epilepsia, ya que es muy razonable el que la epilepsia podría ser muy disociativa a la hora del

establecimiento y mantenimiento de las relaciones sociales normales debido, a que es posible que se presente una crisis convulsiva de manera intermitente y típicamente impredecible durante una interacción social, lo que produce un sentimiento de turbación; esto afecta no solo en sus relaciones interpersonales sino también su progreso educativo.

Según Pellock, J. (1998), Mujeres y Epilepsia, Profesor de la Universidad de Virginia, facultad de medicina. Opina que los adolescentes con epilepsias desenfrenadas presentan dificultad para alcanzar la maduración emocional lo que complica su desarrollo juvenil. Ellos se estigmatizan a menudo socialmente. Se les dificulta decidir entre ser Dependientes o independientes y pueden llegar a la agresión y rebelión, Mientras intentan cubrir con los desórdenes médicos; los adolescentes pueden mostrar exageraciones de conducta normal tanto que casi parecen pisco - patológicos.

La tensión crónica no sólo puede retardar crecimiento y pubertad, sino también el desarrollo emocional y la emancipación de la familia. La epilepsia constituye una interferencia en su educación y estratificación y por lo tanto es una barrera para contemplar algunas opciones de carreras futuras. También pueden producir la confusión adicional con la identidad sexual.

Cuando los impedimentos físicos o mentales adicionales son asociados con la epilepsia, se magnifican las tensiones más allá. El adolescente se ve impedido normalmente a compartir con los de su misma edad. Puede haber una gran disparidad entre lo biológico, lo emocional y el desarrollo cognoscitivo. Encima de la sobreprotección por los padres y el personal médico que impide el desarrollo de la maduración social y emocional y más allá da énfasis a la autoestima pobre, frustración y miedos. Aunque el adolescente sea físicamente y emocionalmente

impedido, el autoconcepto debe ser considerado. Varios mecanismos son usados típicamente por el adolescente para reducir la tensión aumentada. El ideal esperado para los mecanismos es visión y aceptación, pero éste es el optimista y frecuentemente improbablemente. El rechazo es común y puede ser de una naturaleza constructiva, mientras lo lleve al desenvolvimiento y adaptación. Sin embargo, el rechazo también puede ser destructivo, ya que conlleva al rechazo de auxilio para controlar la epilepsia, lo que indica la tendencia a ridiculizar su epilepsia o uso de la medicación.

La reacción común de los adolescentes en la formación y dominio de la Reacción juvenil es la proyección del enojo, la frustración, la alienación, ataques de pánico, de incumplimiento de promesas, histeria, la agresión, la manipulación, incumplimiento, el abuso del coqueteo verbal, y las expresiones de amenaza de suicidio.

Un estudio realizado por Clement y Wallace (1990), citado por Pellock, J. (1998), reveló que la conducta de los adolescentes con epilepsia es más difícil en la clase; la comprensión de lectura es más pobre que su desempeño en las actividades deportivas y competitivas. También han informado que el análisis aritmético es pobre. Las funciones intelectuales de niños y adolescentes con epilepsia tiene una distribución similar a la población general pero su rapidez e invalidez para aprender es más común. Así, el desempeño escolar y la planificación profesional son más limitados.

## **Resultados**

Los resultados obtenidos en esta investigación permiten describir las dos variables del estudio, rasgos de personalidad y relaciones socio-afectivas; esta

información fue suministrada por los adolescentes con epilepsia y por los padres de estos, que asisten a la Liga Colombiana Contra la Epilepsia.

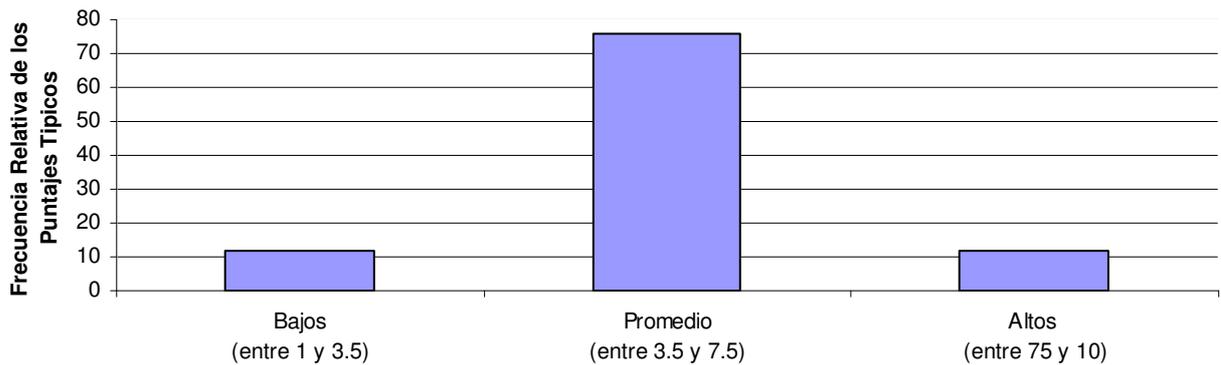
Cabe anotar que los datos se obtuvieron con base a la Prueba de Personalidad 16 PF y a la Escala de Clima Social FES y CES (Ver Anexo 3,4 y 5).

Para llevar a cabo el análisis estadístico, se tuvo en cuenta que las categorías de respuesta son de tipo intervalo, por tal razón, solo se establecieron distribuciones de frecuencias y medidas de tendencia central para cada uno de las categorías.

Las descripciones de las distribuciones de frecuencias se realizaron de manera general para cada una de las categorías. Los resultados obtenidos se interpretaron cualitativamente con base a la evaluación de los resultados que contiene una descripción de cada una de las categorías de respuesta.

En la figura 1, se muestra el comportamiento del factor A (Expresión Emocional) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten al FIRE.

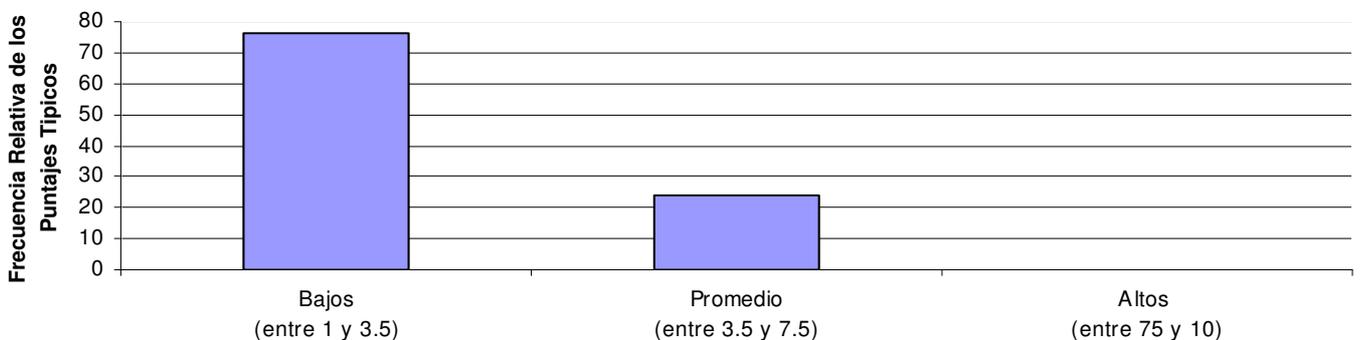
En general, se puede observar que el 76% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuyo comportamiento en cuanto a este rasgo se puede considerar como normal. El 12 % de la población obtuvo puntajes bajos (de 1 a 3.5), lo que indica que son sujetos con una inclinación temperamental a ser cautos en sus expresiones emocionales, intransigentes y críticos en su aspecto y extrañamente alejados en sus modales. Otro 12 % obtuvo puntajes altos (de 7.5 a 10) lo que indican que son sujetos transigentes, accesibles emocionalmente, muestran interés en la gente y son muy sentimentales y confiados.



**Figura 1.** Descripción de los resultados obtenidos en el factor Expresión Emocional del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 2, se muestra el comportamiento del factor B (Inteligencia) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten al FIRE.

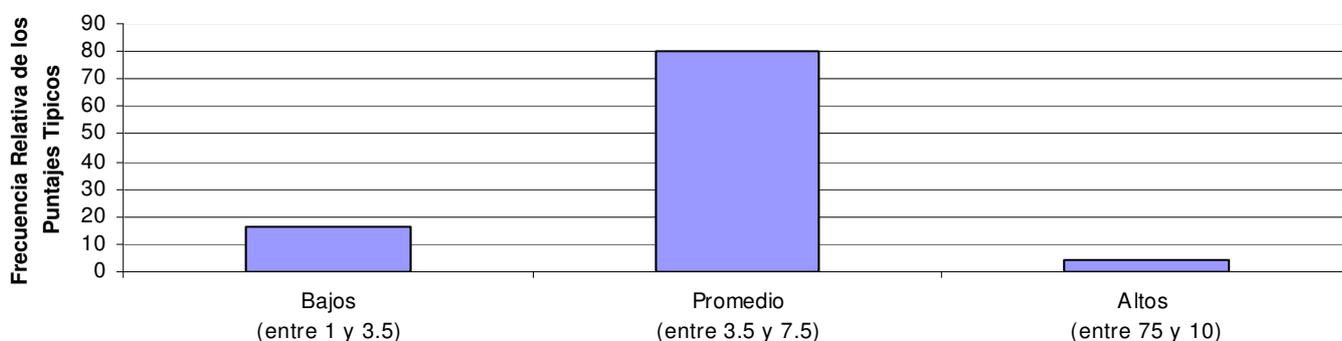
En general, se puede observar que el 24% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuya capacidad intelectual se puede considerar como normal. El 76 % de la población obtuvo puntajes bajos (de 1 a 3.5), lo que indica que son sujetos con baja capacidad mental, torpes y con una incapacidad para resolver problemas abstractos, de moral baja y con un juicio pobre.



**Figura 2.** Descripción de los resultados obtenidos en el factor Inteligencia del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 3, se muestra el comportamiento del factor C (Fuerza del Yo) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten a la liga colombiana contra la epilepsia.

En general, se puede observar que el 80% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuyo comportamiento en cuanto a este rango se puede considerar como normal. El 16 % de la población obtuvo puntajes bajos (de 1 a 3.5), lo que indica que son sujetos inconsistentes en sus intereses, fácilmente perturbables que evaden sus responsabilidades, preocupado, busca pleitos y situaciones problemáticas. Otro 4 % obtuvo puntajes altos (de 7.5 a 10) lo que indican que son sujetos considerados, estables emocionalmente, maduros, se enfrentan a la realidad y son calmados, además se reprimen para evitar dificultades.

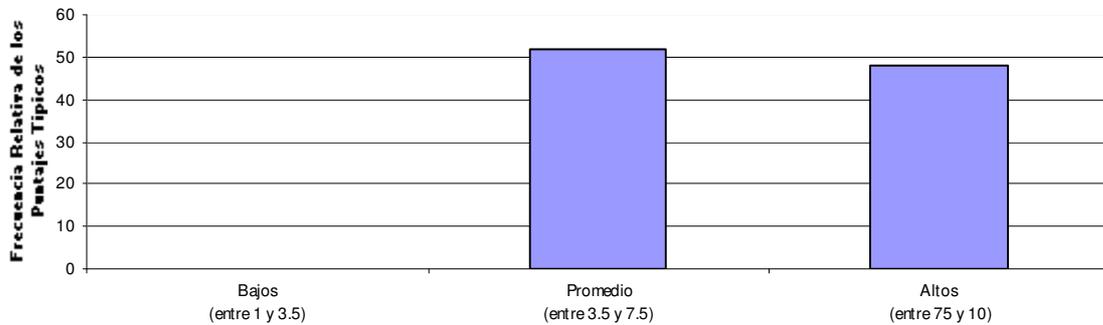


**Figura 3.** Descripción de los resultados obtenidos en el factor Fuerza del Yo del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 4, se muestra el comportamiento del factor E (Dominancia) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten al FIRE.

En general, se puede observar que el 52% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuyo comportamiento en cuanto a este rasgo se puede considerar como normal. El otro 48 % obtuvo puntajes

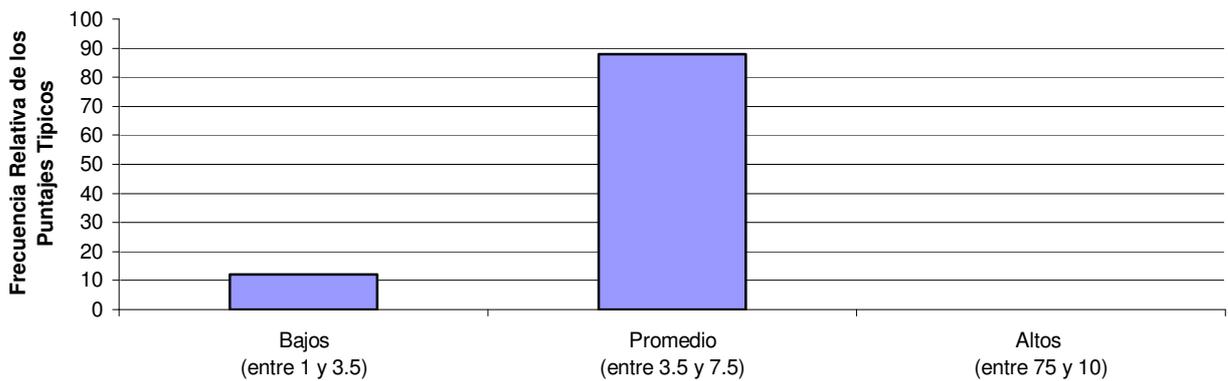
altos (de 7.5 a 10) lo que indican que son sujetos agresivos, competitivos, tercos, independientes y que exigen admiración.



**Figura 4.** Descripción de los resultados obtenidos en el factor Dominancia del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 5, se muestra el comportamiento del factor F (Impulsividad) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten al FIRE.

En general, se puede observar que el 88% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuyo comportamiento en cuanto a este rasgo se puede considerar como normal. El 12 % de la población obtuvo puntajes bajos (de 1 a 3.5), lo que indica que son sujetos sobrios, serios, taciturnos, silenciosos, llenos de preocupaciones, incommunicativos, apegados a valores externos, lentos y cautos.



**Figura 5.** Descripción de los resultados obtenidos en el factor Impulsividad del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 6, se muestra el comportamiento del factor G (Lealtad Grupal) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten a la liga colombiana contra la epilepsia.

En general, se puede observar que el 68% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuyo comportamiento en cuanto a este rasgo se puede considerar como normal. El 16 % de la población obtuvo puntajes bajos (de 1 a 3.5), lo que indica que son sujetos que presentan falta de aceptación por las normas morales del grupo, desacatan las reglas, son inconstantes, frívolos y autoindulgentes,. Otro 26 % obtuvo puntajes altos (de 7.5 a 10) lo que indican que son sujetos escrupulosos, perseverantes, moralistas, juiciosos, responsables y disciplinados.

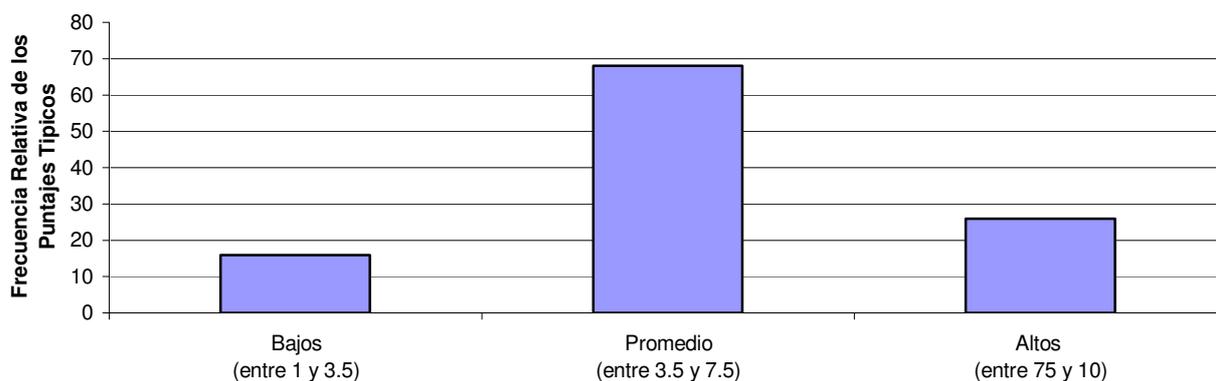


Figura 6. Descripción de los resultados obtenidos en el factor Lealtad Grupal del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 7, se muestra el comportamiento del factor H (Aptitud Situacional) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten al FIRE.

En general, se puede observar que el 88% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuyo comportamiento en cuanto a este rasgo se puede considerar como normal. El 4 % de la población obtuvo puntajes bajos (de 1 a 3.5), lo que indica que son sujetos tímidos, atormentados por los sentimientos irracionales de inferioridad, lentos y torpe para expresarse, les disgustan las ocupaciones en las que tengan contactos interpersonales, prefieren uno o dos amigos íntimos a grupos grandes y no son capaces de establecer contacto con lo que sucede a su alrededor. Otro 8 % obtuvo puntajes altos (de 7.5 a 10) lo que indican que son sujetos que muestran poca inhibición ante las amenazas ambientales, aventureros, gustan de conocer gente, activos e interesados por el sexo opuesto.

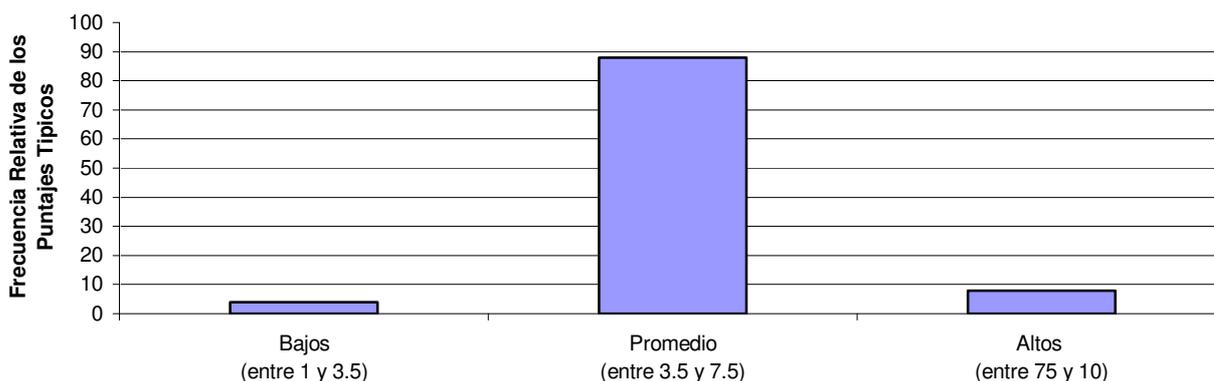
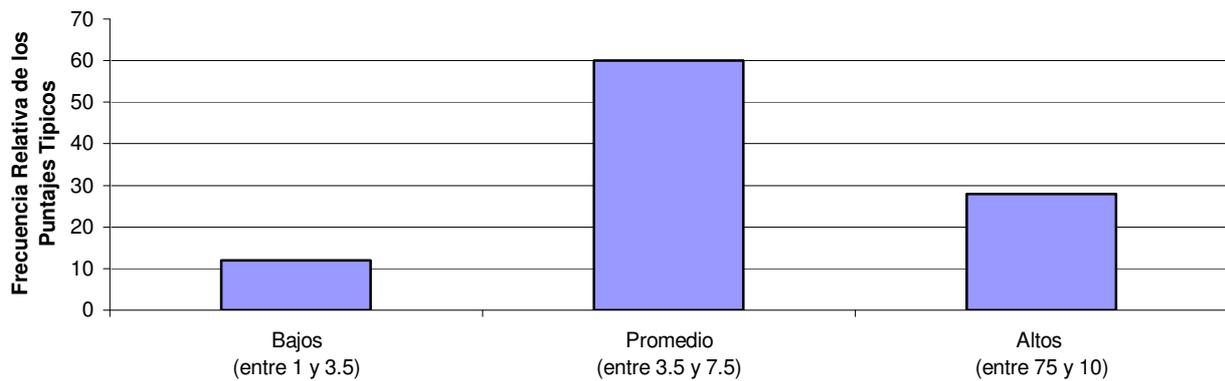


Figura 7. Descripción de los resultados obtenidos en el factor Aptitud Situacional del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 8, se muestra el comportamiento del factor I (Emotividad) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten al FIRE

En general, se puede observar que el 60% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuyo comportamiento en cuanto a este rasgo se puede considerar como normal. El 12 % de la población obtuvo puntajes bajos (de 1 a 3.5), lo que indica que son sujetos calculadores, rechazan las ilusiones, no son sentimentales, confiados en si mismos y toman responsabilidad, son severos, tiene pocas habilidades artísticas, son inafectables por la fantasía, actúan por evidencia lógica y practica, centrados en la realidad y no contemplan la discapacidad física. Otro 28 % obtuvo puntajes altos (de 7.5 a 10) lo que indican que son sujetos afectuosos, sensitivos, dependientes, sobreprotegidos, inquietos, esperan atención y afecto, inseguros, buscan ayuda y simpatía, amables, gentiles, indulgentes consigo mismo y hacia los otros, imaginativos en su vida interior y en su conversación, actúan por intuición sensitiva, descuidados, andan en las nubes, hipocondríacos y ansiosos acerca de si mismo.



**Figura 8.** Descripción de los resultados obtenidos en el factor Emotividad del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 9, se muestra el comportamiento del factor L (Credibilidad) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten al FIRE

En general, se puede observar que el 68% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuyo comportamiento en cuanto a este rasgo se puede considerar como normal. El 28 % de la población obtuvo puntajes bajos (de 1 a 3.5), lo que indica que son sujetos confiados, aceptan condiciones, admiten poca importancia personal, flexibles a cambios, sin sospecha de hostilidad, dispuesto a olvidar dificultades, comprensivos, permisivos, tolerantes, elásticos para corregir a la gente, y conciliadores. Otro 4% obtuvo puntajes altos (de 7.5 a 10) lo que indican que son sujetos suspicaces, celosos, dogmáticos, tiránicos, exigen que la gente acepte la responsabilidad de sus errores e irritables.

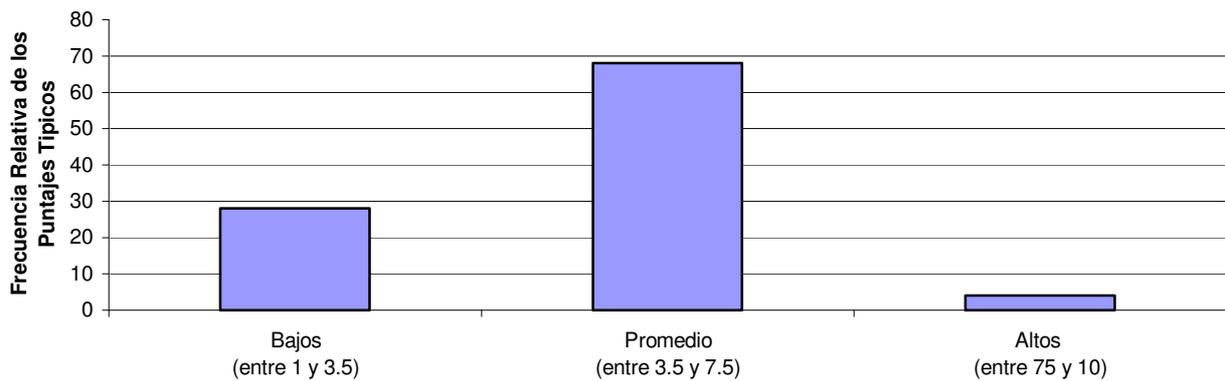


Figura 9. Descripción de los resultados obtenidos en el factor Credibilidad del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 10, se muestra el comportamiento del factor M (Aptitud Cognoscitiva) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten al FIRE.

En general, se puede observar que el 76% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuyo comportamiento en cuanto a este rasgo se puede considerar como normal. El 20 % de la población obtuvo puntajes bajos (de 1 a 3.5), lo que indica que son sujetos prácticos, son convencionales, están alerta a las necesidades prácticas, evitan todo lo fantástico, guiados por realidades objetivas, confiable en su buen juicio, honrados y preocupados pero constante. Otro 4% obtuvo puntajes altos (de 7.5 a 10) lo que indican que son sujetos imaginativos, bohemios, distraídos, no convencionales, interesados en el arte, cautivados imaginativamente por creaciones internas, caprichosos, y fácilmente alejables del buen juicio y generalmente entusiastas pero con ocasionales rachas histéricas de “darse por vencido”.

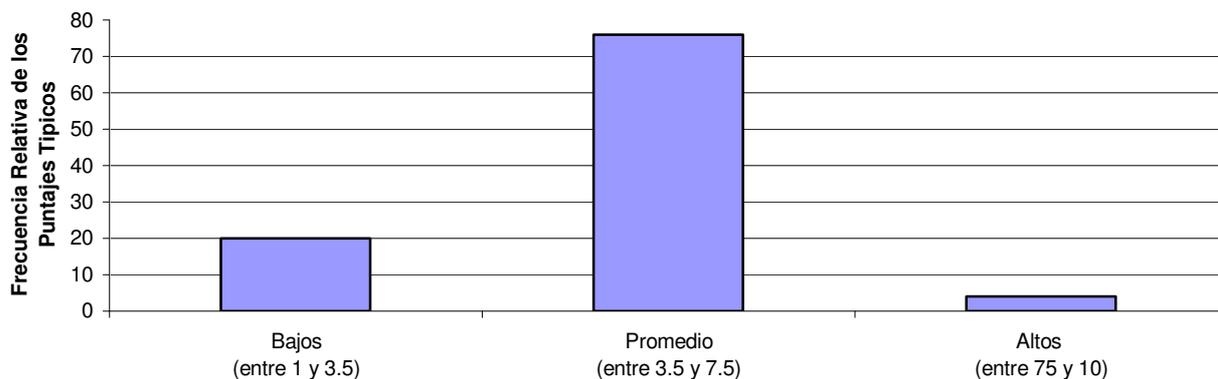


Figura 10. Descripción de los resultados obtenidos en el factor Aptitud Cognoscitiva del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 11, se muestra el comportamiento del factor N (Sutileza) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten al FIRE.

En general, se puede observar que el 76% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuyo comportamiento en cuanto a este rasgo se puede considerar como normal. El 20 % de la población obtuvo puntajes bajos (de 1 a 3.5), lo que indica que son sujetos ingenuos, modestos, sinceros, socialmente torpes, muy sociables, se involucran afectuosamente y emocionalmente, son espontáneos, tienen gustos simples, carecen de autocomprensión, no son hábiles en análisis de motivos, se contentan con su suerte y tienen confianza ciega en la naturaleza humana. Otro 4 % obtuvo puntajes altos (de 7.5 a 10) lo que indican que son sujetos astutos, mundanos, cultivados, socialmente constantes, emocionalmente despegados y disciplinados, astutos, estéticamente delicados, comprensivos respecto de sí mismos, perspicaces respecto a otros, ambiciosos.

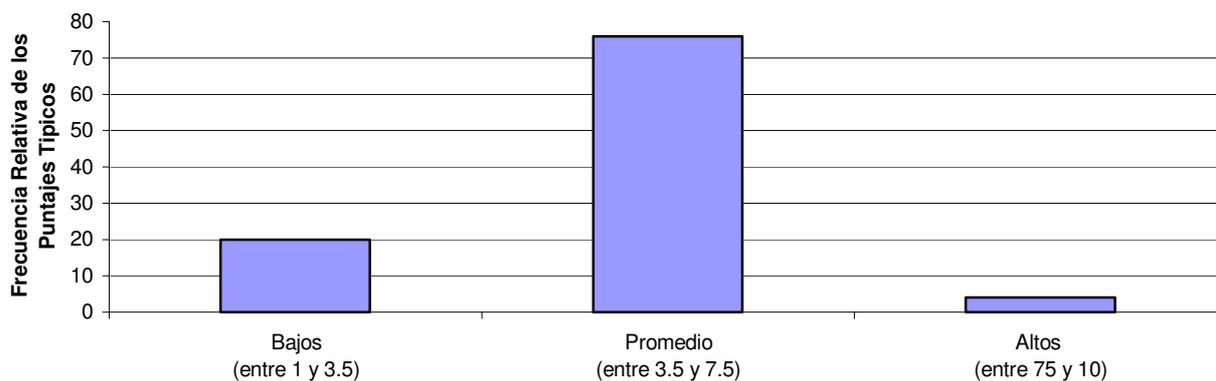


Figura 11. Descripción de los resultados obtenidos en el factor Sutileza del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 12, se muestra el comportamiento del factor O (Consciencia) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten al FIRE.

En general, se puede observar que el 80% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuyo comportamiento en cuanto a este rasgo se puede considerar como normal. El 12 % de la población obtuvo puntajes bajos (de 1 a 3.5), lo que indica que son sujetos seguros de sí mismos, apacibles, complacientes, joviales, elásticos, persistentes, oportunos, insensibles a la aprobación o desaprobación de la gente, no son cuidadosos, vigorosamente bruscos, sin temores y dados a las acciones simples. Otro 8 % obtuvo puntajes altos (de 7.5 a 10) lo que indican que son sujetos aprehensivos, autorecriminantes, inseguros, preocupados, atormentados, ansiosos, deprimidos, lloran con facilidad, se conmueven fácilmente, vencidos por caprichos, tienen fuertes sentimientos de obligación, sensibles a la aprobación o desaprobación de la gente, escrupulosos, delicados, presentan síntomas de fobia, solitarios y pensadores.

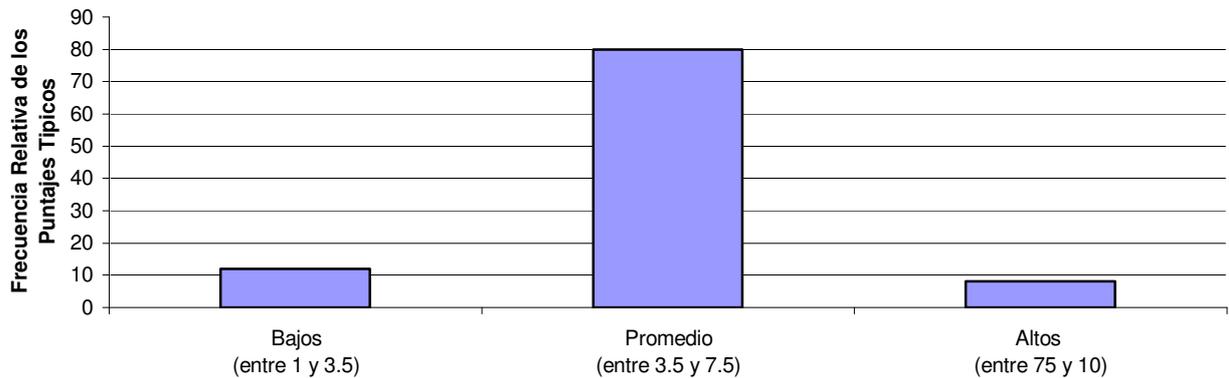


Figura 12. Descripción de los resultados obtenidos en el factor Conciencia del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 13, se muestra el comportamiento del factor Q1 (Posición Social) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten al FIRE.

En general, se puede observar que el 48% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuyo comportamiento en cuanto a este rasgo se puede considerar como normal. El 40% de la población obtuvo puntajes bajas (de 1 a 3.5), lo que indica que son sujetos conservadores, respetan las ideas establecidas y tolerantes ante las dificultades tradicionales. Otro 12 % obtuvo puntajes altos (de 7.5 a 10) lo que indican que son sujetos que les gusta experimentar, liberales, analíticos y con pensamiento libre.

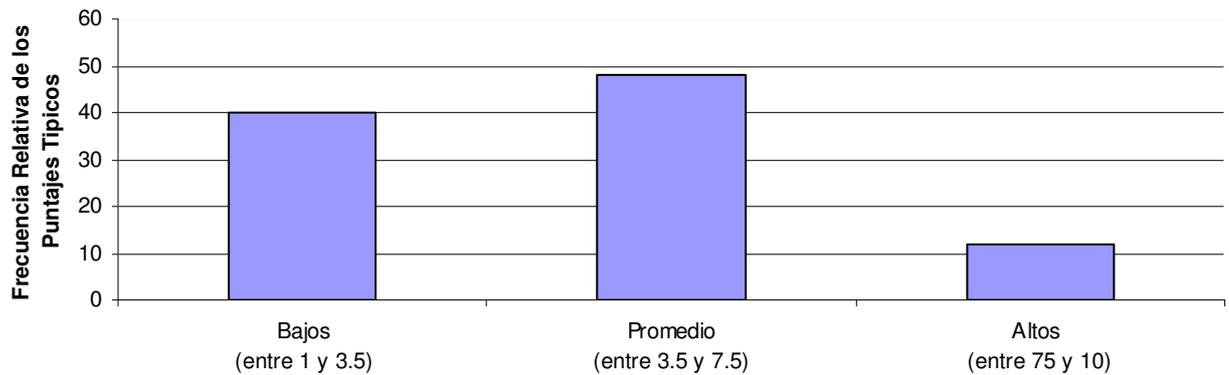


Figura 13. Descripción de los resultados obtenidos en el factor Posición Social del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 14, se muestra el comportamiento del factor Q2 (Certeza Individual) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten al FIRE.

En general, se puede observar que el 88% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuyo comportamiento en cuanto a este rasgo se puede considerar como normal. El 4 % de la población obtuvo puntajes bajos (de 1 a 3.5), lo que indica que son sujetos socialmente dependiente del grupo, e adhieren y son seguidores ejemplares. Otro 8 % obtuvo puntajes altos (de 7.5 a 10) lo que indican que son sujetos autosuficientes, ricos en recursos y prefieren sus propias decisiones.

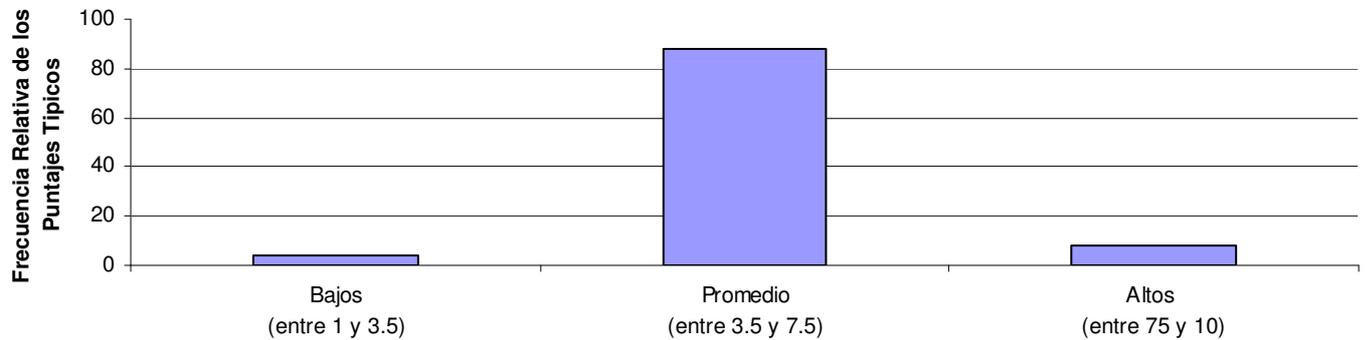


Figura 14. Descripción de los resultados obtenidos en el factor Certeza Individual del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 15, se muestra el comportamiento del factor Q3 (Autoestima) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten al FIRE.

En general, se puede observar que el 64% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuyo comportamiento en cuanto a este rasgo se puede considerar como normal. El 32 % de la población obtuvo puntajes bajos (de 1 a 3.5), lo que indica que son sujetos incontrolados, flojos, siguen sus propios impulsos y son indiferentes a las reglas sociales. Otro 4% obtuvo puntajes altos (de 7.5 a 10) lo que indican que son sujetos controlados, con firme fuerza de voluntad, escrupulosos socialmente, estrictos en su proceder y se guían por su propia imagen.

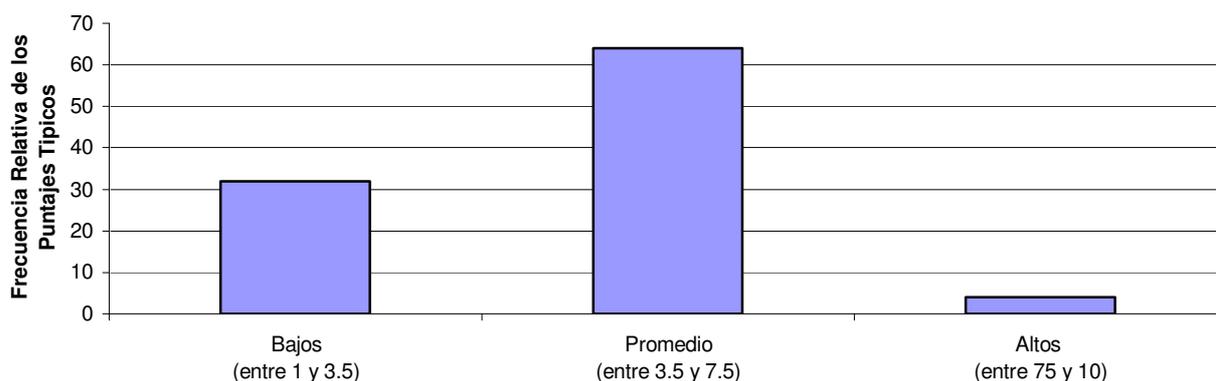


Figura 15. Descripción de los resultados obtenidos en el factor Autoestima del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 16, se muestra el comportamiento del factor Q4 (Estado de ansiedad) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten al FIRE.

En general, se puede observar que el 56% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuyo comportamiento en cuanto a este rasgo se puede considerar como normal. El 4 % de la población obtuvo puntajes bajos (de 1 a 3.5), lo que indica que son sujetos relajados, tranquilos, aletargados, no frustrados y sinceros. Otro 40% obtuvo puntajes altos (de 7.5 a 10) lo que indican que son sujetos tensos, frustrados, impulsivos y malhumorados.

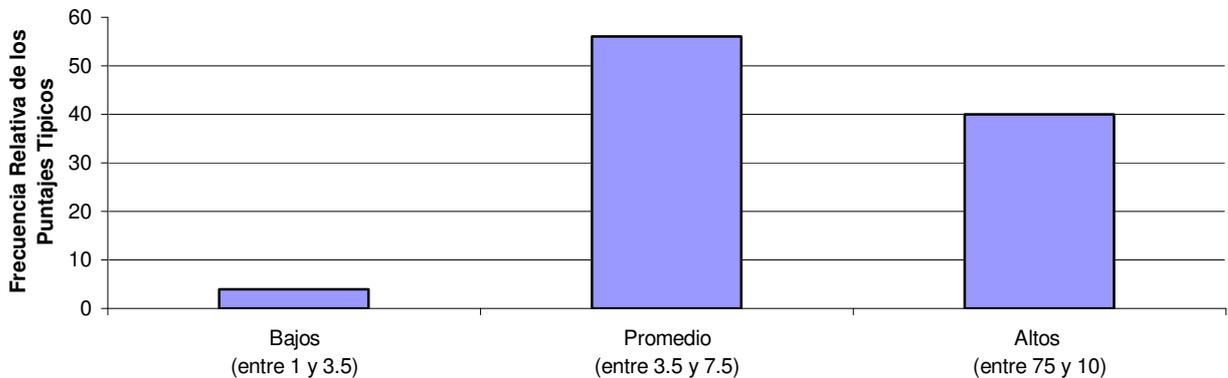


Figura 16. Descripción de los resultados obtenidos en el factor Estado de Ansiedad del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta.

Para finalizar con la descripción de los porcentajes obtenidos en cada uno de los factores de la prueba 16 PF respondida por los adolescentes con epilepsia y con base a las medidas de tendencia central (ver figuras 17, 18 y 19), se realizó a continuación una descripción de los resultados obtenidos.

En El factor A, Expresión Emocional, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 5; además, obtuvo una media de 5 y una moda de 3 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 3.5 y 7.5).

En El factor B, Inteligencia, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 2; además, obtuvo una media de 2 y una moda de 2 lo que nos indica que la distribución de los datos es asimétrica positiva, es decir, que la mayoría de los puntajes tienden al área de puntajes bajos (de 1 a 3.5).

En El factor C, Fuerza del Yo, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 5; además, obtuvo una media de 5 y una moda de 5 lo que nos indica que la distribución de los datos es simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 3.5 y 7.5).

El factor E, Dominancia, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 7; además, obtuvo una media de 7 y una moda de 9 lo que nos indica que la distribución de los datos es asimétrica negativa y las puntuaciones tienden a ser altas (entre 7.5 y 10).

El factor F, Impulsividad, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 5; además, obtuvo una media de 5 y una moda de 5 lo que nos indica que la distribución de los datos es simétrica y se encuentran dentro del área considerada normal (entre 3.5 y 7.5).

El factor G, Lealtad Grupal, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 5; además, obtuvo una media de 5 y una moda de 6 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 3.5 y 7.5).

El factor H, Aptitud Situacional, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 5; además, obtuvo una media de 5 y una moda de 6 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 3.5 y 7.5).

El factor I, Emotividad, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 6; además, obtuvo una media de 6 y una moda de 5 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 3.5 y 7.5).

El factor L, Credibilidad, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 4; además, obtuvo una media de 4 y una moda de 4 lo que nos indica que la distribución de los datos es simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 3.5 y 7.5).

El factor M, Aptitud Cognitiva, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 5; además, obtuvo una media de 5 y una moda de 5 lo que nos indica que la distribución de los datos es simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 3.5 y 7.5).

El factor N, Sutileza, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 5; además, obtuvo una media de 5 y una moda de 5 lo que nos indica que la distribución de los datos es simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 3.5 y 7.5).

El factor O, Conciencia, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 6; además, obtuvo una media de 6 y una moda de 6 lo que nos indica que la distribución de los datos es simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 3.5 y 7.5).

El factor Q1, Posición Social, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 4; además, obtuvo una media de 4 y una moda de 3 lo que nos indica que la distribución de los datos es asimétrica positiva, lo que indica que los puntajes obtenidos tienden mas a los puntajes bajos (de 1 a 3.5).

El factor Q2, Certeza Individual, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 6; además, obtuvo una media de 6 y una moda de 6 lo que nos indica que la distribución de los datos es simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 3.5 y 7.5).

El factor Q3, Autoestima, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 4; además, obtuvo una media de 4 y una moda de 4 lo que nos indica que la distribución de los datos es asimétricamente positiva; lo que indica que los datos se encuentran distribuidos en su mayoría dentro del área baja (entre 1 y 3.5).

El factor Q4, Estado de Ansiedad, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 7; además, obtuvo una media de 7 y una moda de 8 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparente asimétrica negativa, lo que indica que los puntajes se concentran en su mayoría en el área considerada como puntajes altos (entre 7.5 y 10).

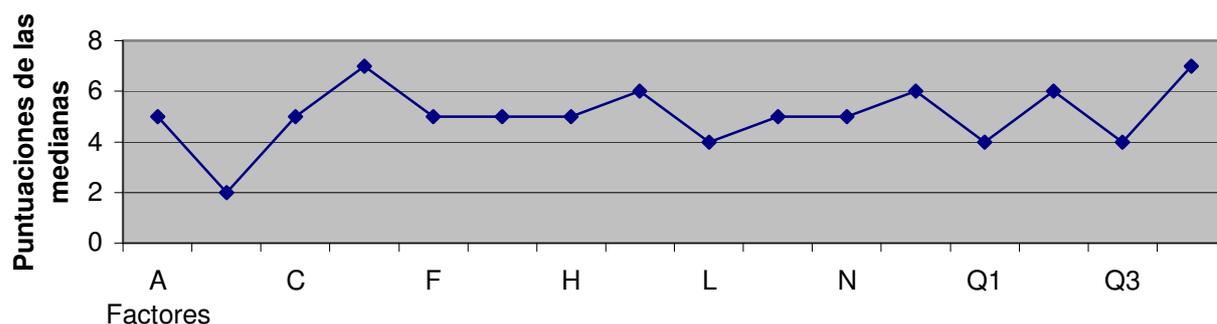


Figura 17. Descripción de medianas de los factores del 16 PF.

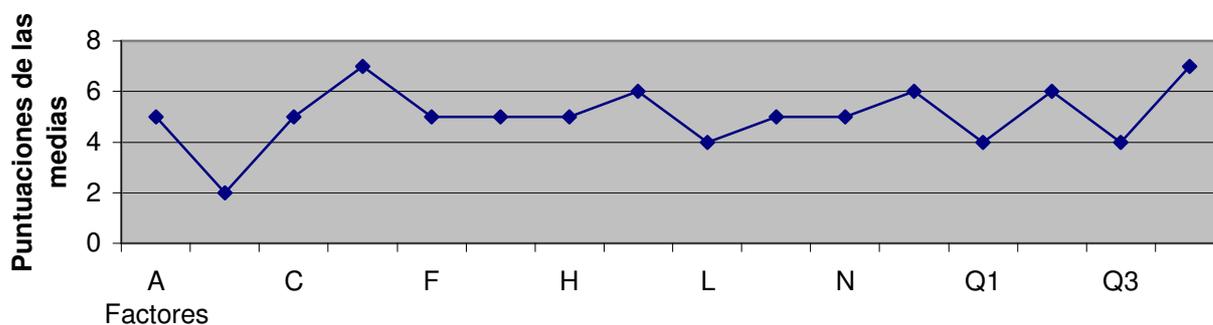


Figura 18. Descripción de las medias de los factores del 16 PF.

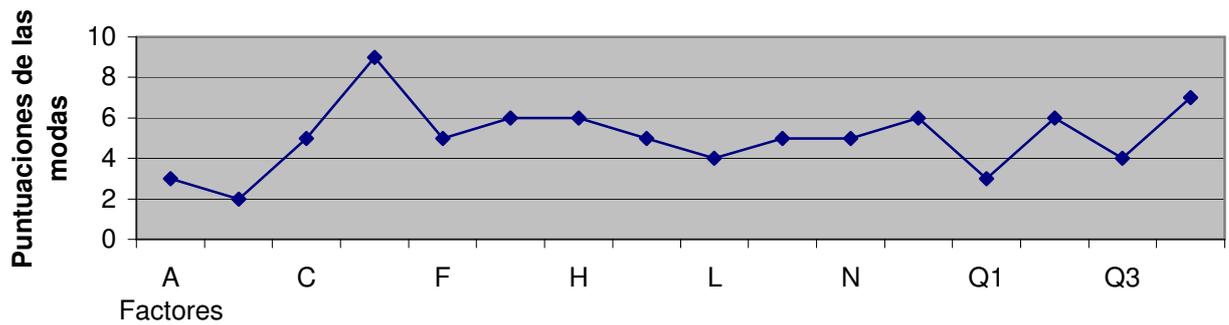


Figura 19. Descripción de las modas de los factores del 16 PF.

En la figura 20, se muestra las relaciones en sub-escala CO (Cohesión) de la prueba de Clima Social - Familia respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten al FIRE, y sus padres.

En general, se puede observar que el 92% de los adolescentes y sus padres, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones familiares se encuentran en rango se puede considerar como normal. El otro 8 % obtuvo puntajes bajos (de 1 a 30) lo que indica que los miembros de la familia poco están compenetrados, y que la ayuda y el apoyo entre sí es mínimo.

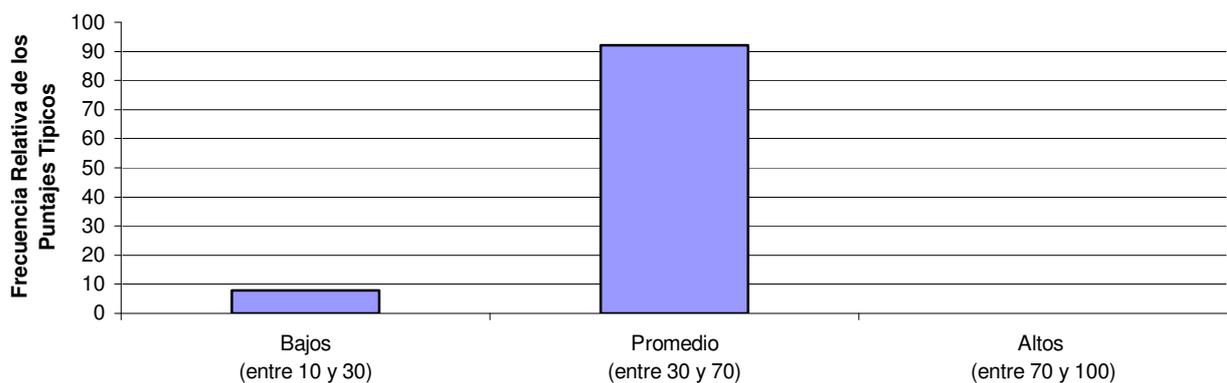


Figura 20. Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Cohesión de la prueba Clima Social de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 21 se muestra las relaciones en sub-escala EX (Expresividad) de la prueba de Clima Social - Familia respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten al FIRE. y sus padres.

En general, se puede observar que el 100% de los adolescentes y sus padres, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones familiares se encuentran en rango se puede considerar como normal, donde existe entre los miembros de la familia libertad para actuar y expresar sus sentimientos.

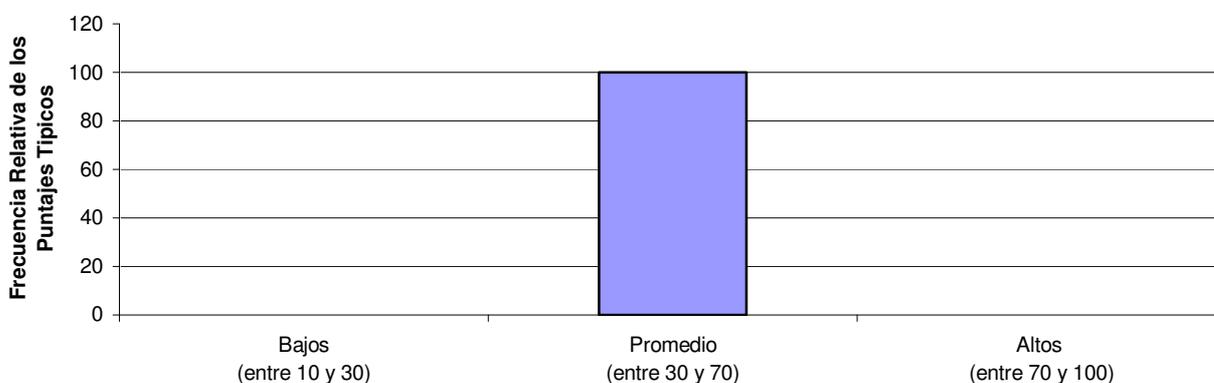


Figura 21. Descripción de los resultados obtenidos en la sub-escala Expresividad de la prueba Clima Social de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 22 se muestra las relaciones en sub-escala CT(Conflicto) de la prueba de Clima Social - Familia respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten a la Liga Colombiana contra la Epilepsia y sus padres.

En general, se puede observar que el 92% de los adolescentes y sus padres, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones familiares se encuentran en rango se puede considerar como normal. El otro 8% obtuvo puntajes altos (de 70 a 100) lo que indica que se expresan libremente y abiertamente los sentimientos de cólera, agresividad, y conflicto en un alto grado, entre los miembros de la familia.

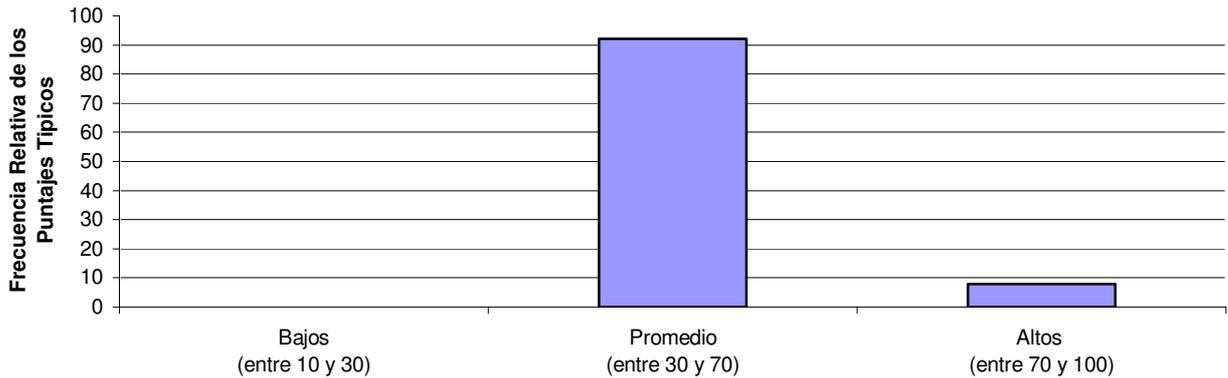


Figura 22. Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Conflicto de la Prueba Clima Social Familia de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 23 se muestra las relaciones en sub-escala AU (Autonomía) de la prueba de Clima Social - Familia respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten a la Liga Colombiana contra la Epilepsia y sus padres.

En general, se puede observar que el 88% de los adolescentes y sus padres, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones familiares se encuentran en rango se puede considerar como normal. El otro 12% obtuvo puntajes bajos (de 1 a 30) lo que indica que los miembros de la familia. Se encuentran poco seguros de si mismo, son dependientes y no toman sus propias decisiones.

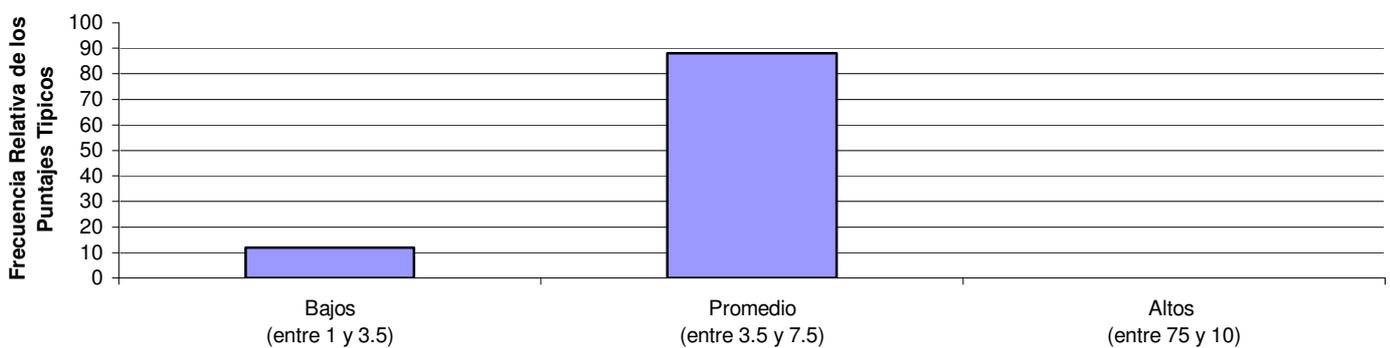


Figura 23. Descripción de los resultados obtenidos en la escala Autonomía de la prueba Clima Social Familia de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 24 se muestra las relaciones en sub-escala AC (Actuación) de la prueba de Clima Social - Familia respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten a la Liga Colombiana contra la Epilepsia y sus padres.

En general, se puede observar que el 92% de los adolescentes y sus padres, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones familiares se encuentran en rango se puede considerar como normal. El otro 8% obtuvo puntajes bajos (de 1 a 30) lo que indica que no existe una estructura orientada hacia la competitividad en las actividades que realizan los miembros de la familia.

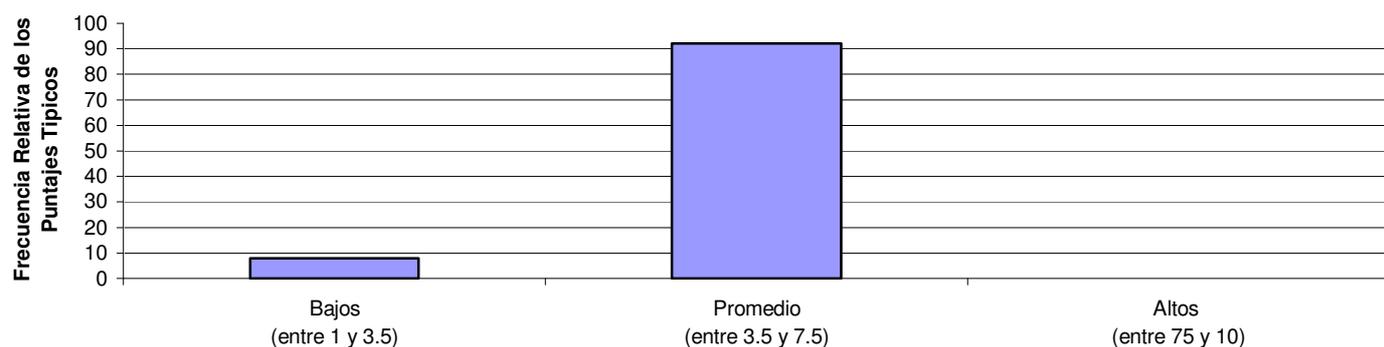


Figura 24. Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Actuación de la prueba clima social de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 25 se muestra las relaciones en sub-escala IC (Intelectual-cultural) de la prueba de Clima Social - Familia respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten a la Liga Colombiana contra la Epilepsia y sus padres.

En general, se puede observar que el 100% de los adolescentes y sus padres, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones familiares se encuentran en rango se puede considerar como normal esto quiere decir que los intereses en las actividades políticas, sociales, intelectuales y/o culturales se ajustan al perfil de las familias Cartageneras.

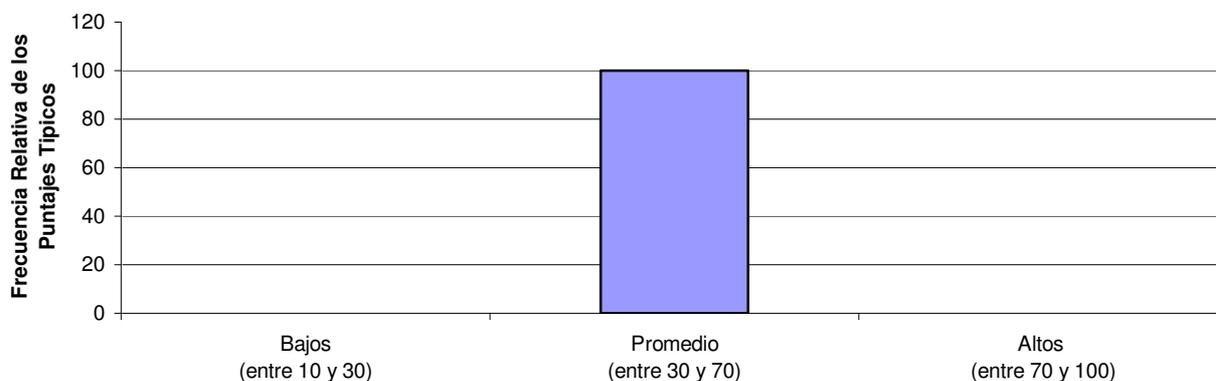


Figura 25 Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Intelectual Cultural de la prueba Clima Social familia de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 26 se muestra las relaciones en sub-escala SR(Social-recreativo) de la prueba de Clima Social - Familia respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten a la Liga Colombiana contra la Epilepsia y sus padres.

En general, se puede observar que el 100% de los adolescentes y sus padres, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones familiares se encuentran en rango se puede considerar como normal, lo que quiere decir que la participación de los miembros de la familia en las actividades políticas sociales, intelectuales y/o culturales se ajustan al perfil de las familias Cartageneras.

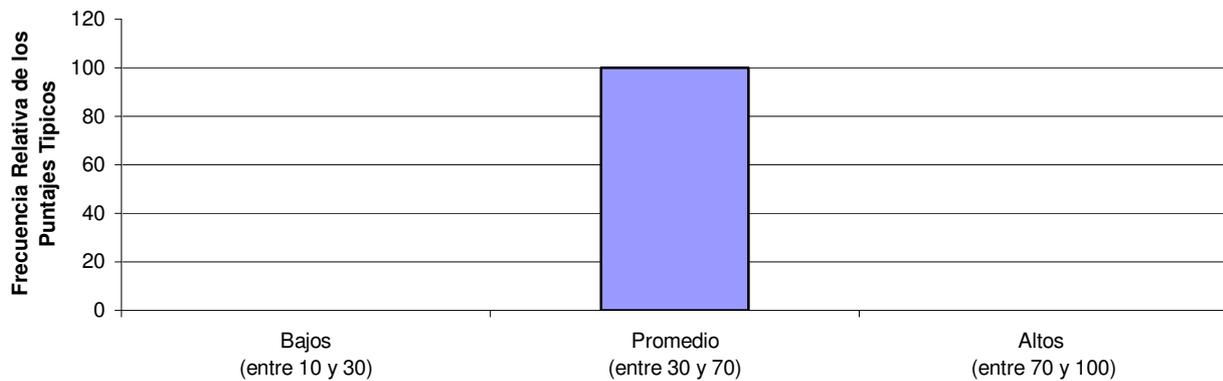


Figura 26. Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Social -recreativo de la prueba Clima Social Familia de acuerdo alas categorías de respuesta.

En la figura 27 se muestra las relaciones en sub-escala MR (Moralidad-Religiosidad) de la prueba de Clima Social - Familia respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten a la Liga Colombiana contra la Epilepsia y sus padres.

En general, se puede observar que el 92% de los adolescentes y sus padres, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones familiares se encuentran en rango se puede considerar como normal. El otro 8% obtuvo puntajes altos (de 70 a 100) lo que indica que se le da una gran importancia a las practicas y valores de tipo ético y religiosos.

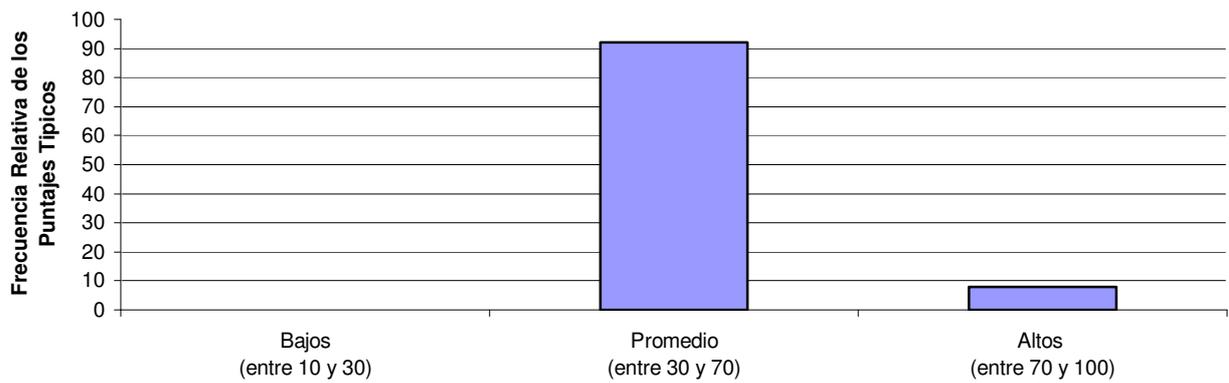


Figura 27. Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Moralidad-Religiosidad de la prueba Clima Social familia de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 28 se muestra las relaciones en sub-escala OR(Organización) de la prueba de Clima Social - Familia respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten a la Liga Colombiana contra la Epilepsia y sus padres.

En general, se puede observar que el 92% de los adolescentes y sus padres, obtuvo promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones familiares se encuentran en rango se puede considerar como normal El otro 8% obtuvo puntajes bajos (de 1 a 30) lo que indica que se le brinda poca importancia a una buena organización, se le da poca planificación de las actividades y a las responsabilidades que se le dan a cada miembro de la familia.

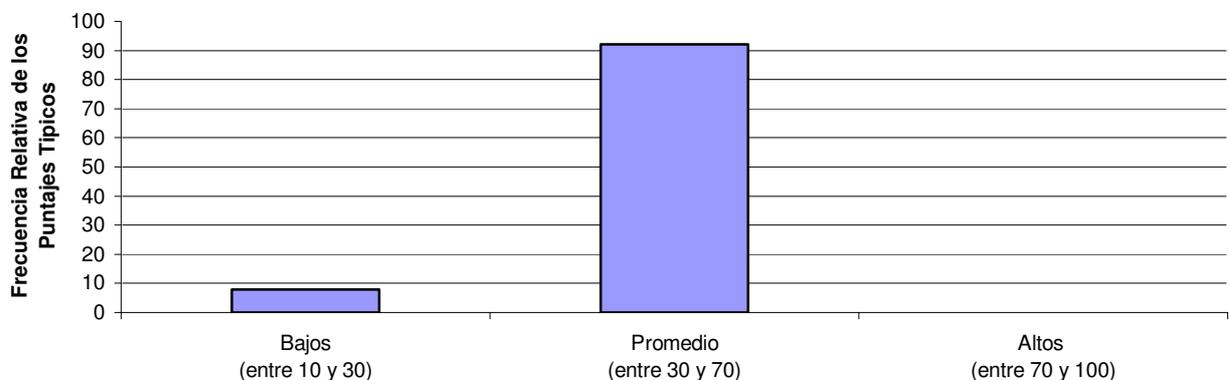


Figura 28. Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala organización de la prueba clima social familia de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 29 se muestra las relaciones en sub-escala CN (Control) de la prueba de Clima Social - Familia respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten a la Liga Colombiana contra la Epilepsia y sus padres.

En general, se puede observar que el 100% de los adolescentes y sus padres, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones familiares se encuentran en rango se puede considerar como normal, es decir, que la vida familiar esta regida o se atiende a reglas y procedimientos establecidos al igual que la gran mayoría de familias Cartageneras.

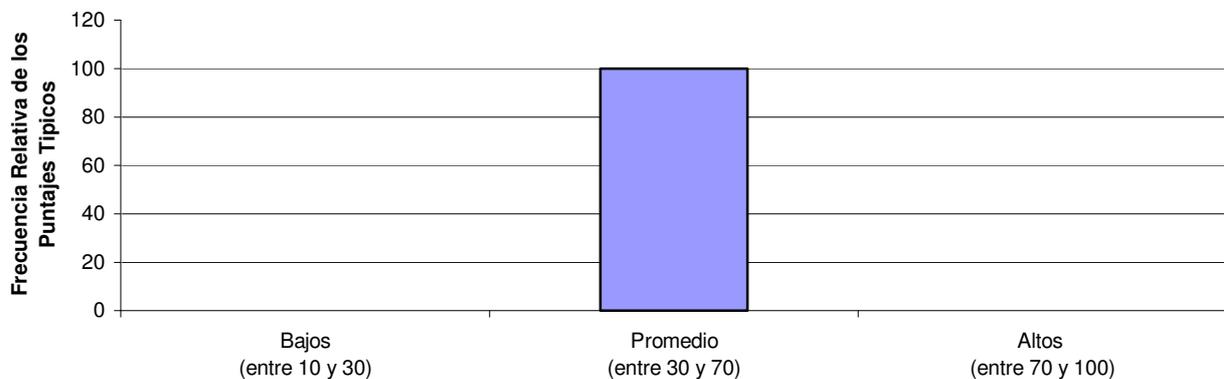


Figura 29. Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Control de la prueba clima Social Familia de acuerdo a las categorías de respuesta.

Para finalizar con la descripción de los porcentajes obtenidos en cada uno de las sub-escalas de la prueba Clima Social Familia respondida por los adolescentes con epilepsia y sus padres, y con base a las medidas de tendencia central obtenidas (ver figuras 30, 31 y 32) en cada uno de los factores, se realizó a continuación una descripción de los resultados obtenidos.

En la Sub-escala CO, Cohesión, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 47; además, obtuvo una media de 45 y una moda de 44 lo que

nos indica que la distribución de los datos es aparente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70)

En la Sub-escala EX, Expresividad, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 46; además, obtuvo una media de 45 y en esta Sub-escala no se incluye el concepto de moda como parte de resultado debido a que la distribución resulto ser Bimodal, lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70)

En la Sub-escala CT, Conflicto, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 57; además, obtuvo una media de 57 y una moda de 57 lo que nos indica que la distribución de los datos es simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70)

En la Sub-escala AU, Autonomía, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 40; además, obtuvo una media de 42 y una moda de 40 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70)

En la Subescala AC, Actuación, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 53; además, obtuvo una media de 52 y una moda de 53 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70)

En la Subescala IC, Intelectual Cultural, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 49; además, obtuvo una media de 49 y una moda de 49 lo que nos indica que la distribución de los datos es simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70).

En la Sub-escala SR, Social recreativo, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 45, además, obtuvo una media de 47 en esta Sub-escala no se incluye el concepto de moda como parte de resultado debido que la distribución ser multimodal, lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70).

En la Subescala MR, Moralidad-Religiosidad, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 58; además, obtuvo una media de 59 y en esta Sub-escala no se incluye el concepto de Moda como parte del resultado debido que la distribución resulto ser bimodal, lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70).

En la Sub-escala OR, Organización, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 49; además, obtuvo una media de 48 y una moda de 46 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70).

En la Sub-escala CN, Control, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 55; además, obtuvo una media de 53 y una moda de 55 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70).

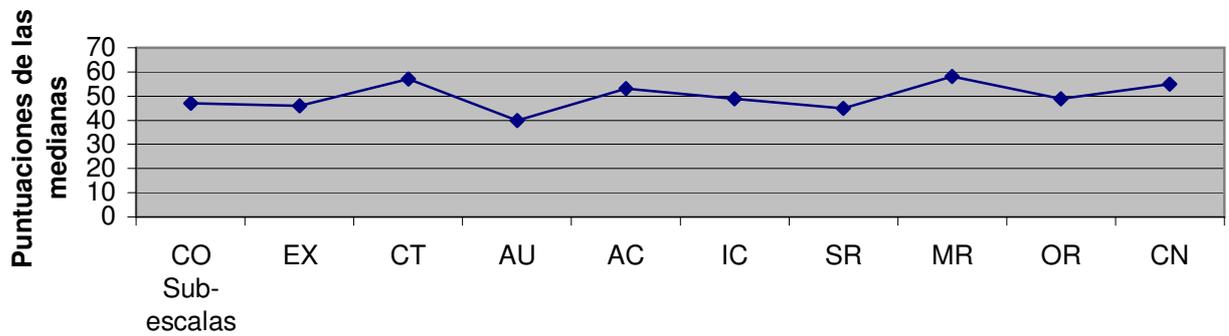


Figura 30. Medianas de las Sub-escalas de la prueba Clima Social Familia.

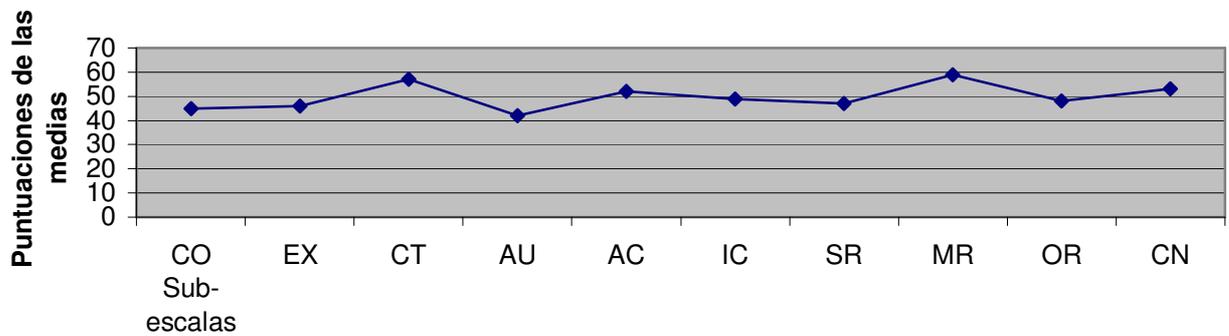


Figura 31. Medias de las Sub-escalas de la prueba Clima Social Familia

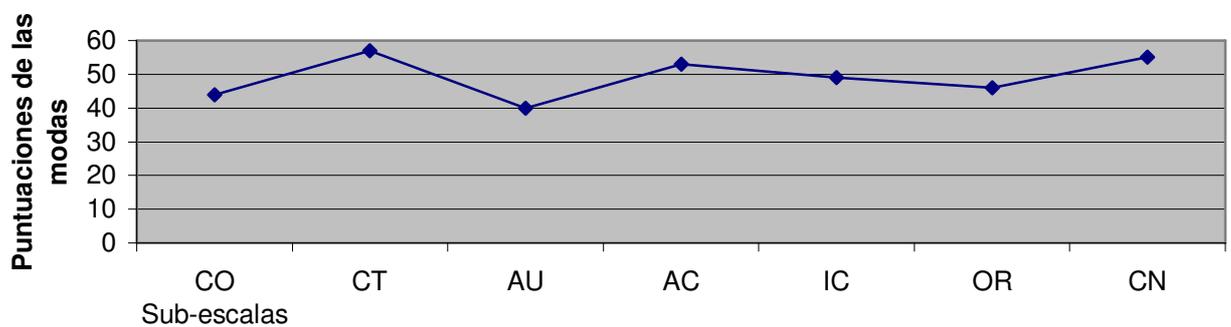
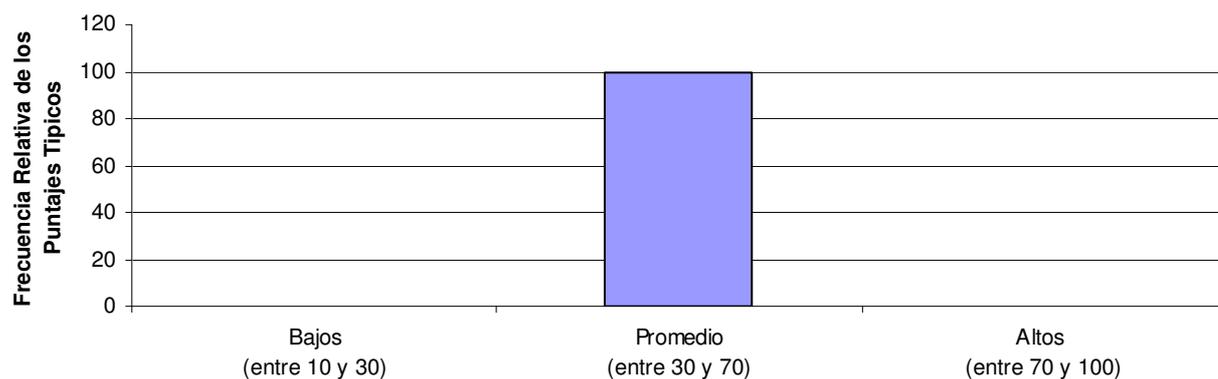


Figura 32. Modas de las Sub-escalas de la prueba Clima Social Familia

En la figura 33, se muestra las relaciones en sub-escala IM (Implicación) de la prueba de Clima Social - Clase respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten a la Liga Colombiana contra la Epilepsia.

En general, se puede observar que el 100% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones escolares se encuentran en rango se puede considerar como normal, lo que indica que los alumnos muestran interés por las actividades de las clases, practican en los coloquios y disfrutan del ambiente.



**Figura 33.** Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Implicación de la prueba Clima Social de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 34, se muestra las relaciones en sub-escala AF (Afiliación) de la prueba de Clima Social - Clase respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten a la Liga Colombiana contra la Epilepsia.

En general, se puede observar que el 100% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones escolares se encuentran en rango se puede considerar como normal, es decir, que los alumnos son amigos, se ayudan y disfrutan trabajando juntos.

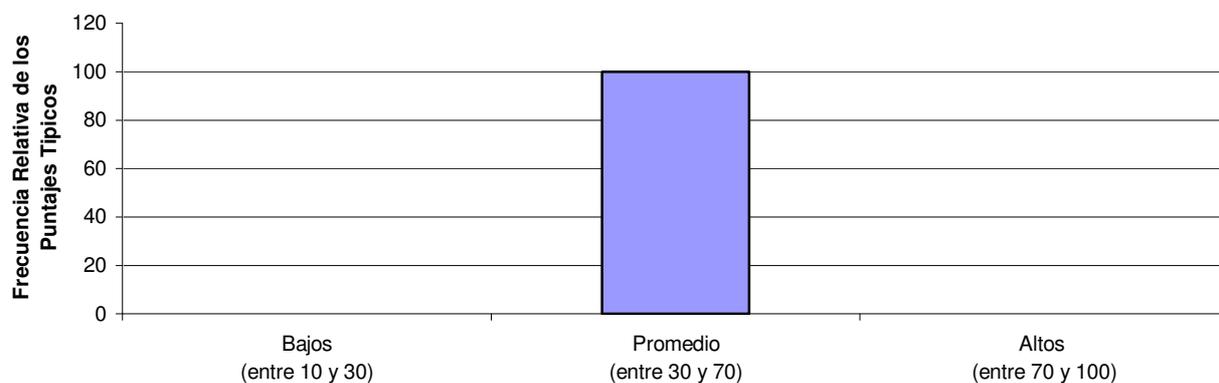


Figura 34. Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Afiliación de la prueba Clima Social Clase de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 35, se muestra las relaciones en Sub-escala AY (Ayuda) de la prueba de Clima Social - Clase respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten a la Liga Colombiana contra la Epilepsia.

En general, se puede observar que el 100% de los adolescentes y sus padres, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones escolares se encuentran en rango se puede considerar como normal, lo que indica que existe una comunicación abierta entre los alumnos y los profesores, confianza entre ellos e interés por sus ideas.

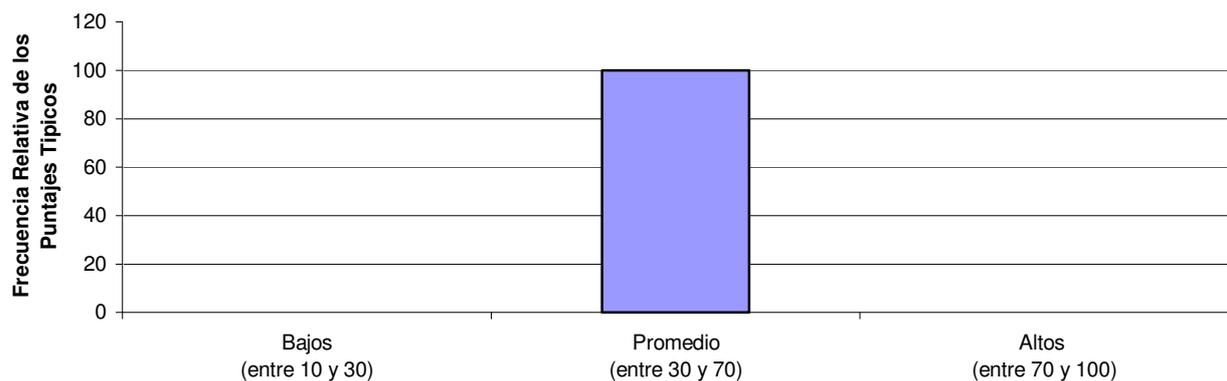


Figura 35. Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Ayuda de la prueba Clima Social Clase de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 36, se muestra las relaciones en Sub-escala TA (Tareas) de la prueba de Clima Social - Clase respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten a la Liga Colombiana contra la Epilepsia.

En general, se puede observar que el 100% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones escolares se encuentran en rango se puede considerar como normal, lo que indica que se le da especial importancia a la terminación de las tareas programadas y el énfasis que pone el profesor en el temario de las asignaturas.

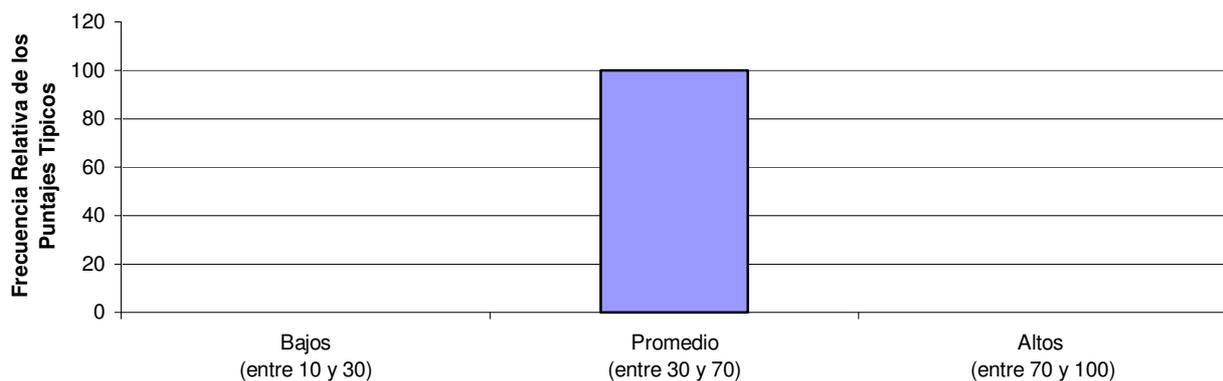


Figura 36. Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Tareas de la prueba Clima Social Clase de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 37, se muestra las relaciones en Sub-escala CO (Competitividad) de la prueba de Clima Social - Clase respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten a la Liga Colombiana contra la Epilepsia.

En general, se puede observar que el 96% de los adolescente, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones escolares se encuentran en rango se puede considerar como normal y un 4% en puntuaciones altas (de 70 a 100), es decir, que los alumnos le asignan un alto grado de importancia al esfuerzo para lograr una buena calificación, así como a las dificultades para obtenerlas.

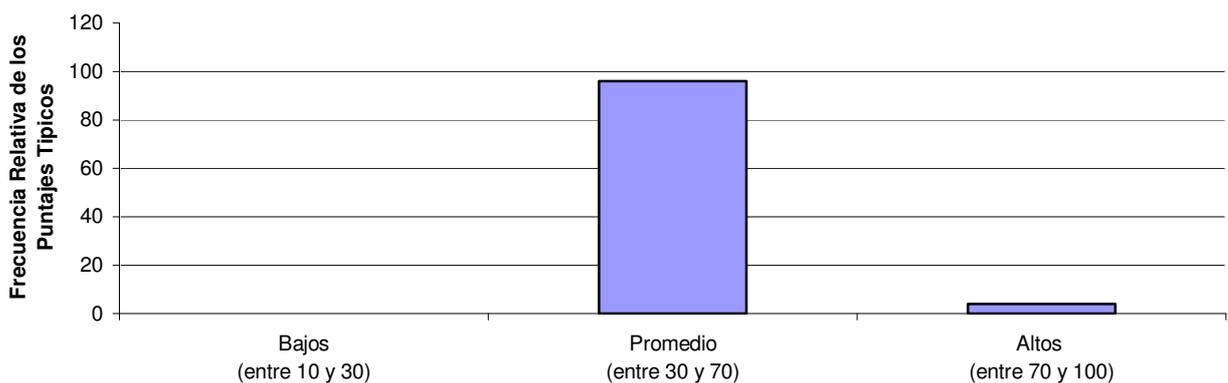


Figura 37. Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Competitividad de la prueba Clima Social Clase de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 38, se muestra las relaciones en Sub-escala OR (Organización) de la prueba de Clima Social - Clase respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten a la Liga Colombiana contra la Epilepsia.

En general, se puede observar que el 100% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones escolares se encuentran en rango se puede considerar como normal, lo que indica que los alumnos le dan importancia al orden, la organización y las buenas maneras con las que realizan las tareas escolares.

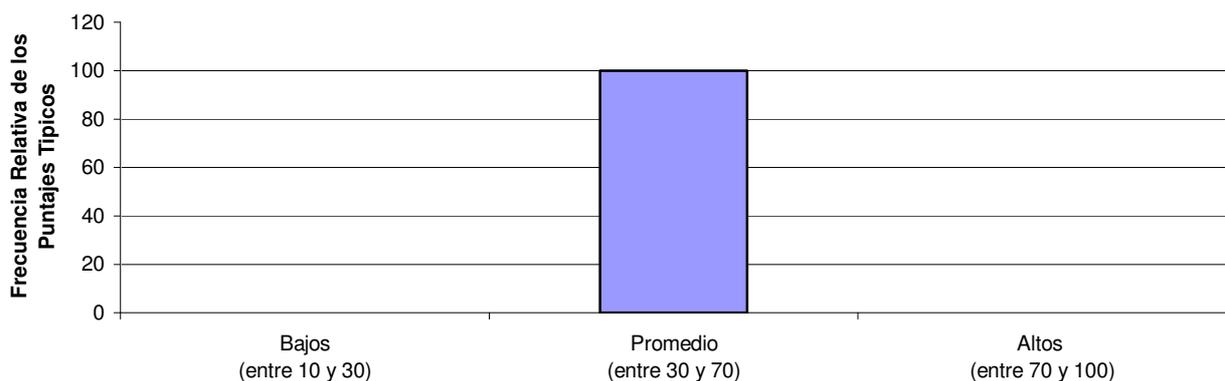


Figura 38. Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Organización de la prueba Clima Social Clase de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 39, se muestra las relaciones en Sub-escala CL (Claridad) de la prueba de Clima Social - Clase respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten a la Liga Colombiana contra la Epilepsia.

En general, se puede observar que el 100% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones escolares se encuentran en rango se puede considerar como normal, es decir, que los alumnos le dan importancia al establecimiento y seguimiento de normas claras y al conocimiento de las consecuencias de su incumplimiento.

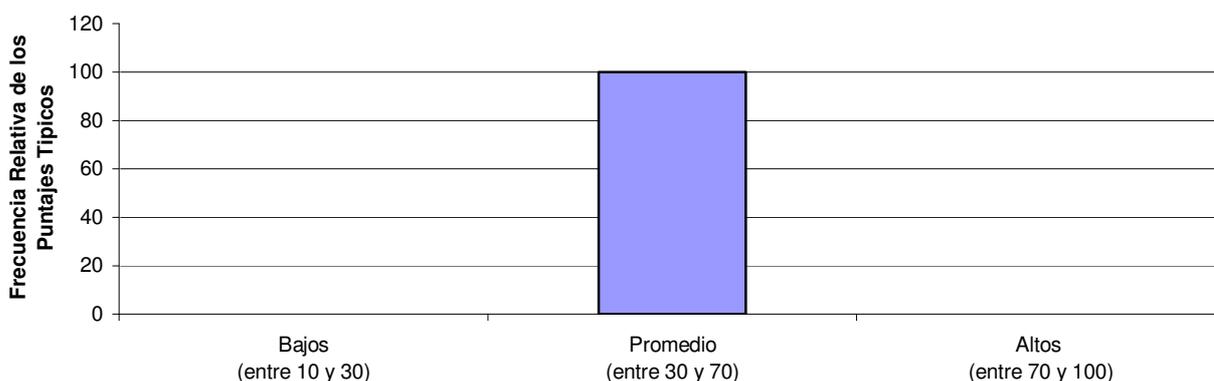


Figura 39. Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Claridad de la prueba Clima Social Clase de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 40, se muestra las relaciones en Sub-escala CN(Control)] de la prueba de Clima Social - Clase respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten a la Liga Colombiana contra la Epilepsia.

En general, se puede observar que el 100% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones escolares se encuentran en rango se puede considerar como normal, es decir, que el profesor es estricto en su control sobre el cumplimiento de las normas y en la penalización de los infractores.

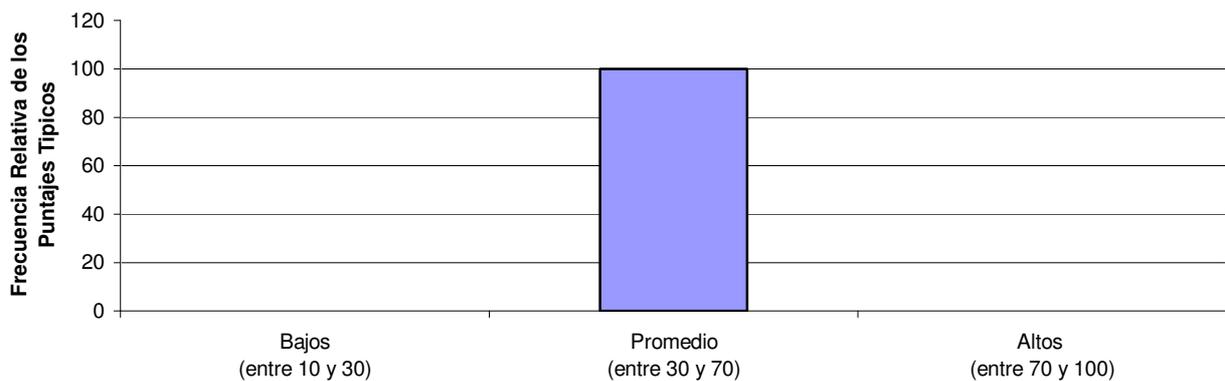


Figura 40. Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Control de la prueba Clima Social Clase de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 41, se muestra las relaciones en Sub-escala IN (Innovación) de la prueba de Clima Social - Clase respondida por los adolescentes con epilepsia que asisten a la Liga Colombiana contra la Epilepsia.

En general, se puede observar que el 100% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones escolares se encuentran en rango se puede considerar como normal, es decir, que los alumnos contribuyen a planear las actividades escolares y que los profesores introducen nuevas técnicas y estímulos a la creatividad del alumno.

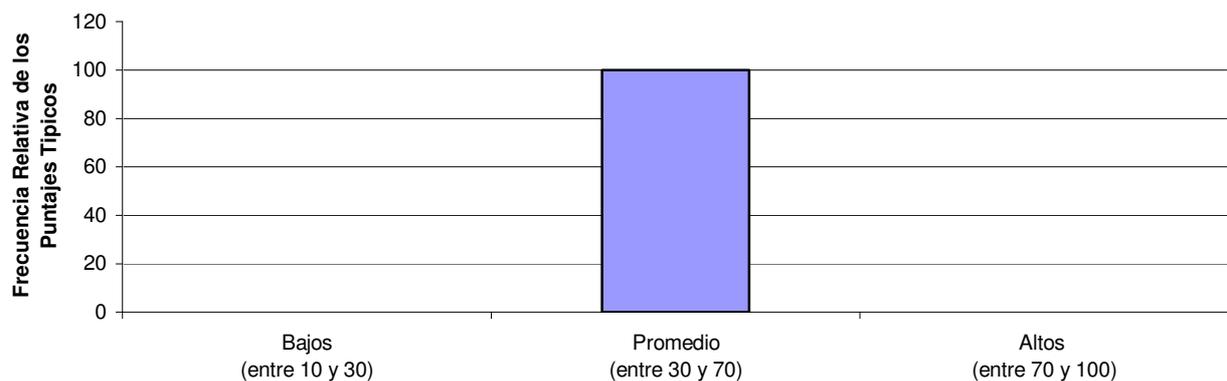


Figura 41. Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Innovación de la prueba Clima Social Clase de acuerdo a las categorías de respuesta.

Para finalizar con la descripción de los porcentajes obtenidos en cada uno de lo sub-escalas de la prueba Clima Social Clase respondida por los adolescentes con epilepsia y con base a las medidas de tendencia central obtenidas (ver figuras 42,43 y 44) en cada uno de las Sub-escalas, se realizó a continuación una descripción de los resultados obtenidos.

En la Sub-escala IM, Implicación, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 58; además, obtuvo una media de 58 y una moda de 58 lo que nos indica que la distribución de los datos es simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70)

En la Sub-escala AF, Afiliación, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 53; además, obtuvo una media de 53 y una moda de 53 lo que nos indica que la distribución de los datos es simétrica y se encuentran dentro del área considerada como promedio y/o normales (entre 30 y 70)

En la Subescala AY, Ayuda, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 49; además, obtuvo una media de 50 y una moda de 49 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70)

En la Sub-escala TA, Tareas, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 55; además, obtuvo una media de 52 y en esta Sub-escala no se incluye el concepto de Moda como parte del resultado debido que la distribución resulto ser multimodal, lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como promedio y/o normales (entre 30 y 70)

En la Subescala CO, Competitividad, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 57; además, obtuvo una media de 55 y una moda de 63 lo que indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70)

En la Sub-escala OR, Organización, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 60; además, obtuvo una media de 59 y en esta Sub-escala no se tuvo en cuenta el concepto Moda debido a que la distribución resulto ser bimodal, lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70).

En la Subescala CL, Claridad, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 56; además, obtuvo una media de 53 y una moda de 56 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como promedio y/o normales (entre 30 y 70).

En la Sub-escala CN, Control, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 54; además, obtuvo una media de 54 y una moda de 54 lo que nos indica que la distribución de los datos es simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70).

En la Sub-escala IN, Innovación, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 55; además, obtuvo una media de 56 y una moda de 55 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70).

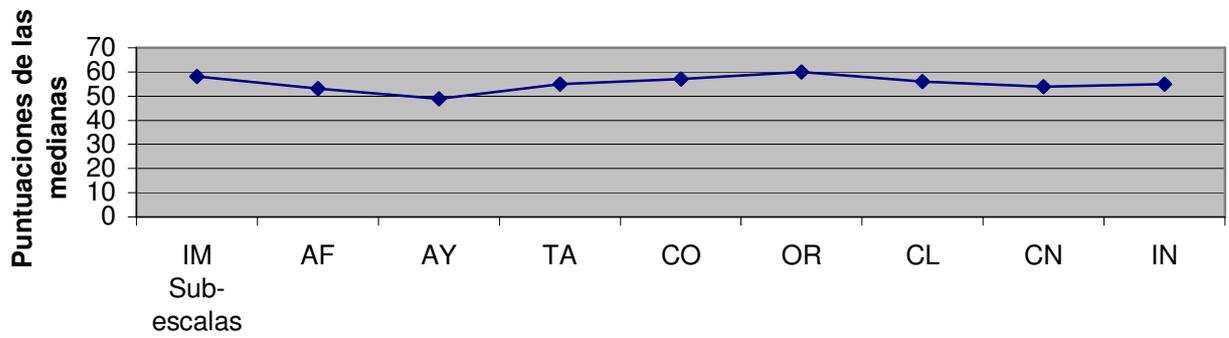


Figura 42. Medianas de las Sub-escalas de la prueba Clima Social Clase.

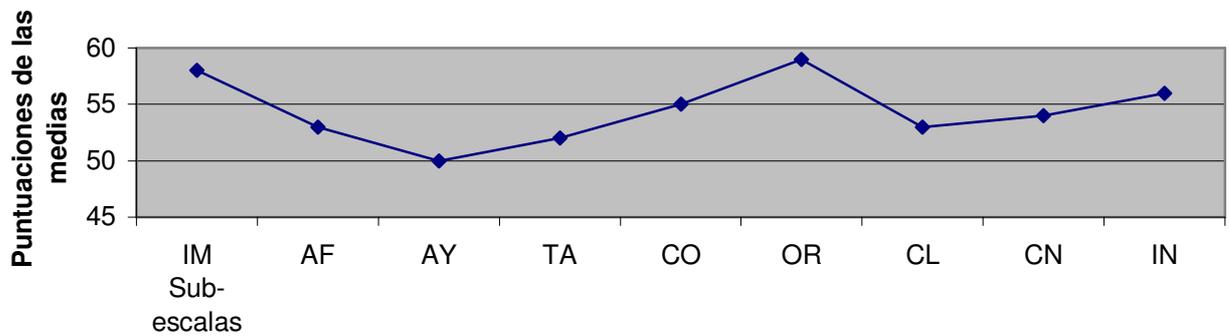


Figura 43. Medias de las Sub-escalas de la prueba Clima Social Clase

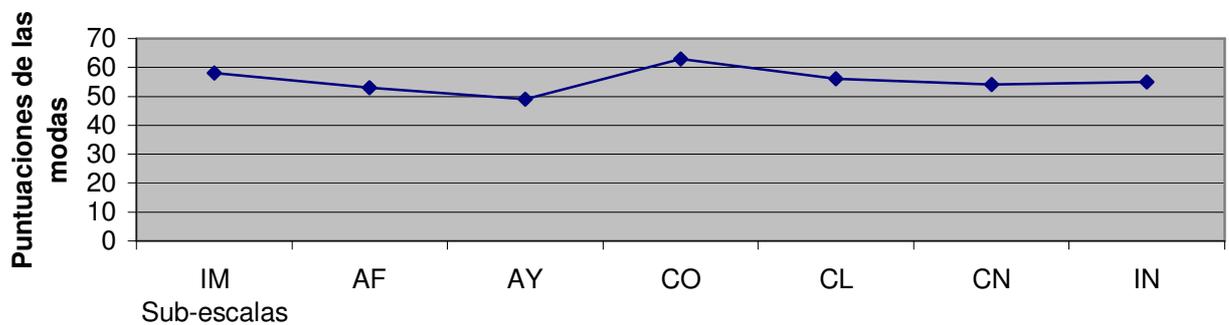
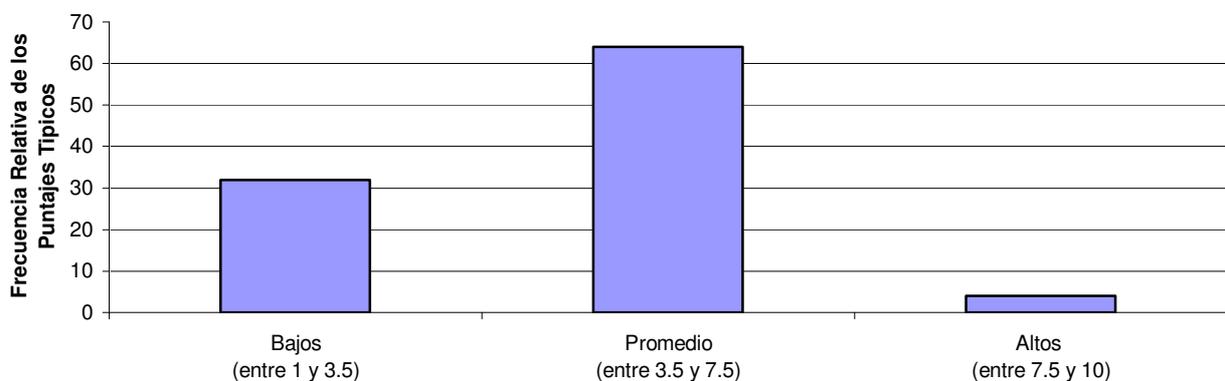


Figura 44. Modas de las Sub-escalas de la prueba Clima Social Clase

En la figura 45, se muestra el comportamiento del factor A (Expresión Emocional) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes sin epilepsia.

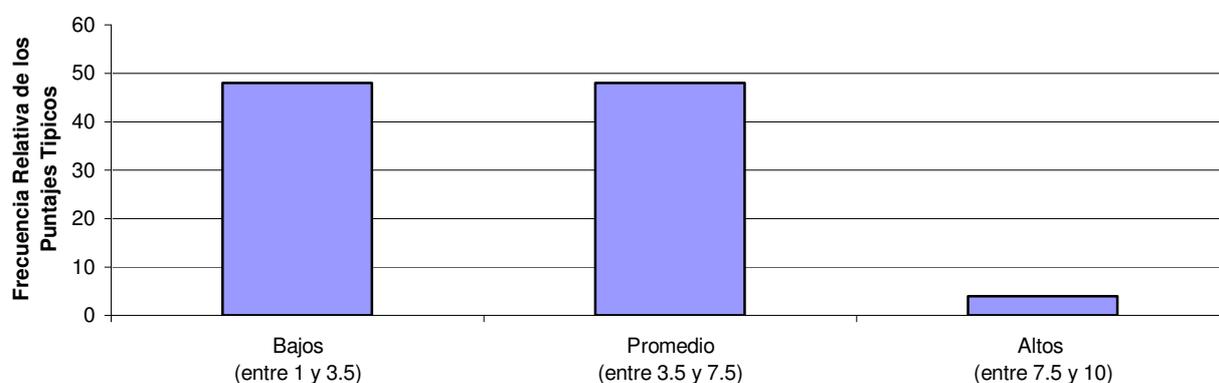
En general, se puede observar que el 64% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuyo comportamiento en cuanto a este rasgo se puede considerar como normal. El 32 % de la población obtuvo puntajes bajos (de 1 a 3.5), lo que indica que son sujetos con una inclinación temperamental a ser cautos en sus expresiones emocionales, intransigentes y críticos en su aspecto y extrañamente alejados en sus modales. Otro 4 % obtuvo puntajes altos (de 7.5 a 10) lo que indican que son sujetos transigentes, accesibles emocionalmente, muestran interés en la gente y son muy sentimentales y confiados.



**Figura 45** Descripción de los resultados obtenidos en el factor Expresión Emocional del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta

En la figura 46, se muestra el comportamiento del factor B (Inteligencia) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes sin epilepsia.

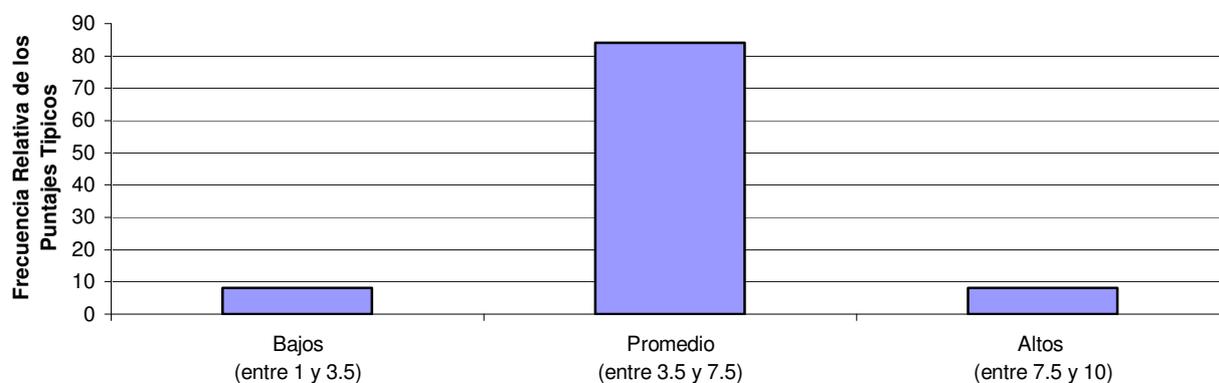
En general, se puede observar que el 48% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuya capacidad intelectual se puede considerar como normal. El 48 % de la población obtuvo puntajes bajos (de 1 a 3.5), lo que indica que son sujetos con baja capacidad mental, torpes y con una incapacidad para resolver problemas abstractos y con un juicio pobre. Otro 4 % obtuvo puntajes altos (de 7.5 a 10) lo que indican que son sujetos brillantes, perspicaces, aprenden rápido, intelectualmente adaptables, con inclinaciones a tener más intereses de orden intelectual, muestran buen juicio, de moral alta y perseverante.



**Figura 46** Descripción de los resultados obtenidos en el factor Inteligencia del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta

En la figura 47, se muestra el comportamiento del factor C (Fuerza del Yo) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes sin epilepsia.

En general, se puede observar que el 84% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuyo comportamiento en cuanto a este rasgo se puede considerar como normal. El 8 % de la población obtuvo puntajes bajos (de 1 a 3.5), lo que indica que son sujetos inconsistentes en sus intereses, fácilmente perturbables que evaden sus responsabilidades, preocupado, busca pleitos y situaciones problemáticas. Otro 8 % obtuvo puntajes altos (de 7.5 a 10) lo que indican que son sujetos considerados, estables emocionalmente, maduros, se enfrentan a la realidad y calmados, además se reprimen para evitar dificultades.



**Figura 47** Descripción de los resultados obtenidos en el factor Fuerza del Yo del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta

En la figura 48, se muestra el comportamiento del factor E (Dominancia) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes sin epilepsia.

En general, se puede observar que el 72% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuyo comportamiento en cuanto a este rasgo se puede considerar como normal. El 24 % de la población obtuvo puntajes bajos (de 1 a 3.5), lo que indica que son sujetos obedientes, indulgentes, moldeable, dóciles, serviciales, sumisos dependientes, considerados, diplomáticos, sencillos, convencionales, ajustados, fácilmente perturbables por la autoridad y humildes. El otro 4 % obtuvo puntajes altos (de 7.5 a 10) lo que indican que son sujetos agresivos, competitivos, tercos, independientes y que exigen admiración.

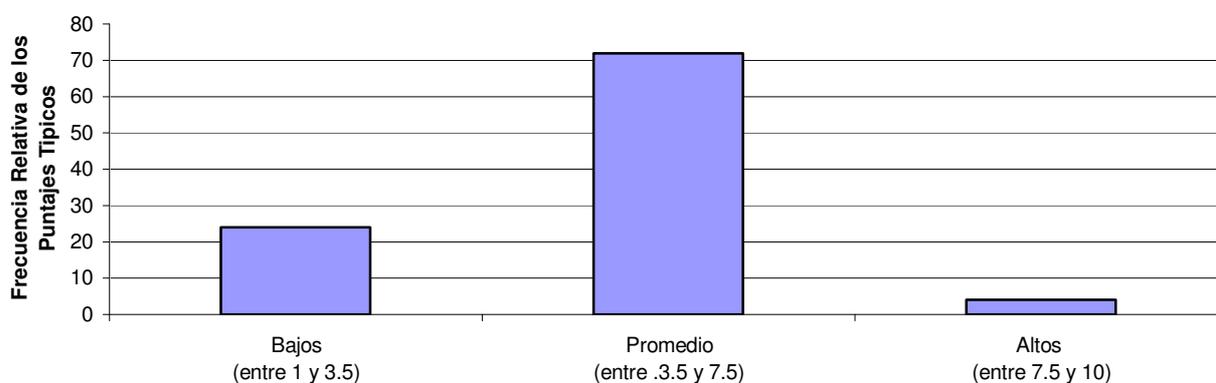


Figura 48 Descripción de los resultados obtenidos en el factor Dominancia del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta

En la figura 49, se muestra el comportamiento del factor F (Impulsividad) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes sin Epilepsia.

En general, se puede observar que el 64% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuyo comportamiento en cuanto a este rasgo se puede considerar como normal. El 32 % de la población obtuvo puntajes bajos (de 1 a 3.5), lo que indica que son sujetos sobrios, serios, taciturnos, silenciosos, llenos de preocupaciones, incommunicativos, apegados a valores externos, lentos y cautos. El otro 4 % de la población obtuvo puntajes altos (de 7.5 a 10), lo que indica que son sujetos entusiastas, precipitados, despreocupados, convencionales, alegres, despreocupados, francos, expresivos, son reflejo del grupo, son rápidos y se mantienen en alerta.

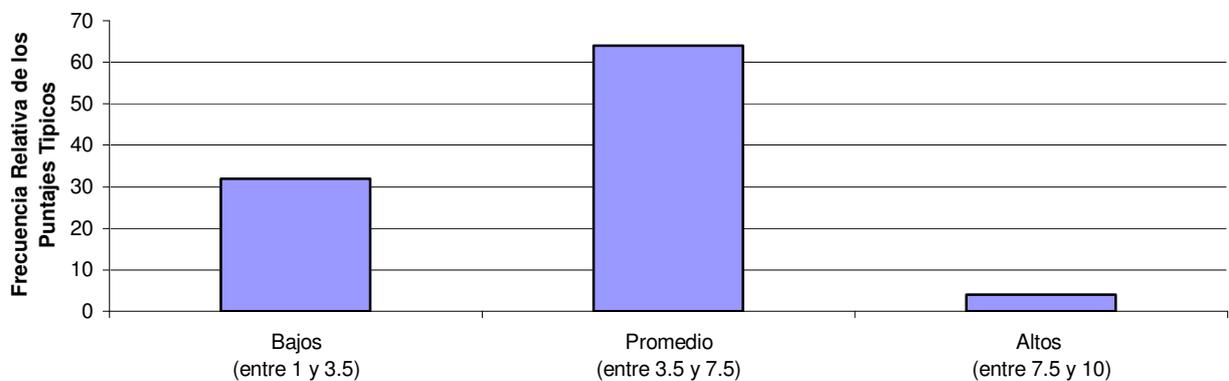
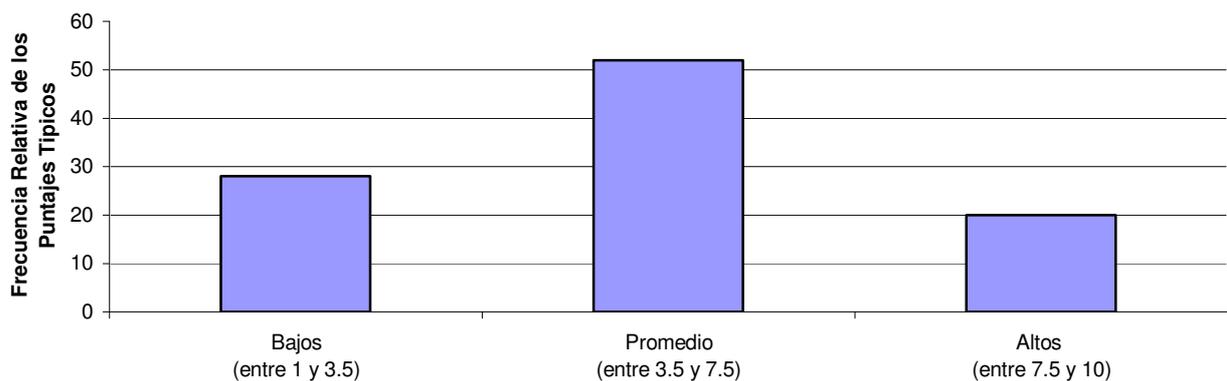


Figura 49 Descripción de los resultados obtenidos en el factor Impulsividad del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta

En la figura 50, se muestra el comportamiento del factor G (Lealtad Grupal) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes sin epilepsia.

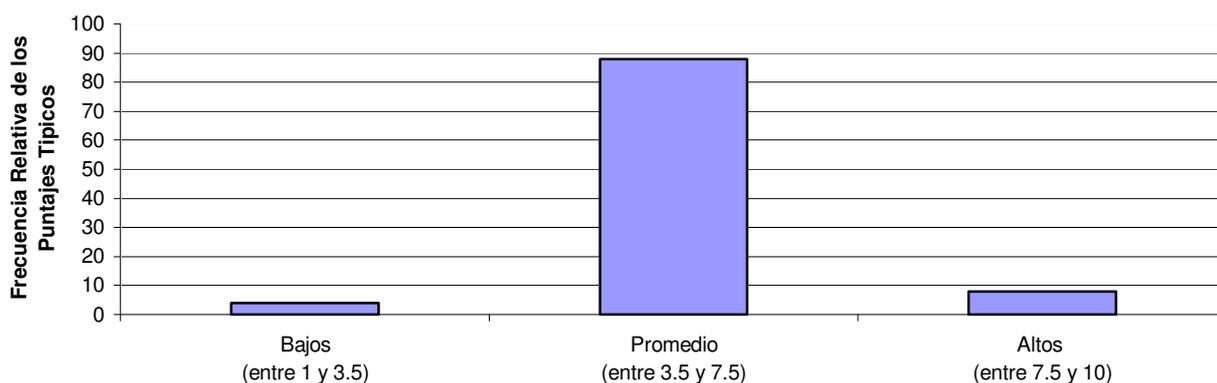
En general, se puede observar que el 52% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuyo comportamiento en cuanto a este rasgo se puede considerar como normal. El 28 % de la población obtuvo puntajes bajos (de 1 a 3.5), lo que indica que son sujetos que presentan falta de aceptación por las normas morales del grupo, desacatan las reglas, son inconstantes, frívolos y autoindulgentes. El otro 20 % obtuvo puntajes altos (de 7.5 a 10) lo que indican que son sujetos escrupulosos, perseverantes, moralistas, juiciosos, responsables y disciplinados.



**Figura 50** Descripción de los resultados obtenidos en el factor Lealtad Grupal del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta

En la figura 51, se muestra el comportamiento del factor H (Aptitud Situacional) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes sin epilepsia.

En general, se puede observar que el 88% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuyo comportamiento en cuanto a este rasgo se puede considerar como normal. El 4 % de la población obtuvo puntajes bajos (de 1 a 3.5), lo que indica que son sujetos tímidos, atormentados por sentimientos de inferioridad, lentos y torpes para expresarse, les disgustan las ocupaciones en las que tengan contactos interpersonales, prefieren uno o dos amigos íntimos a grupos grandes y no son capaces de establecer contacto con lo que sucede a su alrededor. Otro 8 % obtuvo puntajes altos (de 7.5 a 10) lo que indican que son sujetos que muestran poca inhibición ante las amenazas ambientales, aventureros, gustan de conocer gente, activos e interesados por el sexo opuesto.



**Figura 51** Descripción de los resultados obtenidos en el factor de Aptitud Situacional del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta

En la figura 52, se muestra el comportamiento del factor I (Emotividad) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes sin epilepsia.

En general, se puede observar que el 64% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuyo comportamiento en cuanto a este rasgo se puede considerar como normal. El otro 36 % obtuvo puntajes altos (de 7.5 a 10) lo que indican que son sujetos afectuosos, sensitivos, dependientes, sobreprotegidos, inquietos, esperan atención y afecto, inseguros, buscan ayuda y simpatía, amables, gentiles, indulgentes consigo mismo y hacia los otros, imaginativos en su vida interior y en su conversación, actúan por intuición sensitiva, descuidados, andan en las nubes, hipocondríacos y ansioso acerca de si mismo.

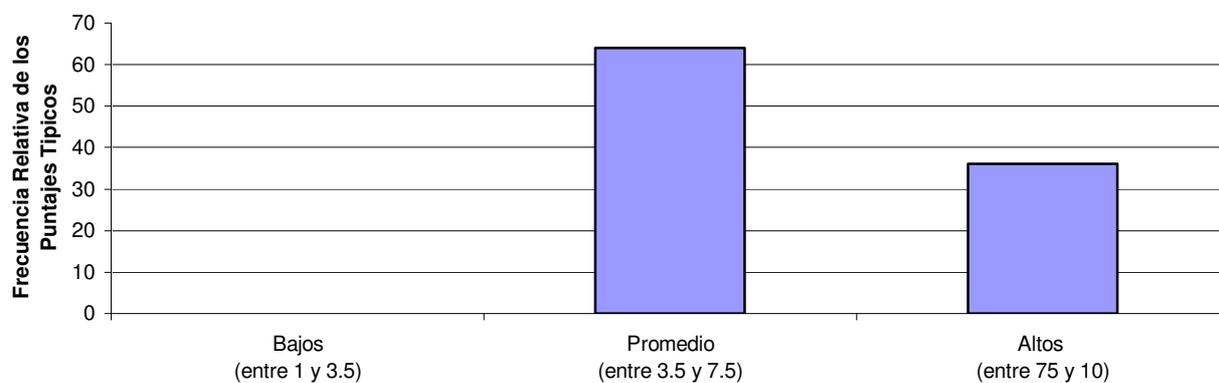


Figura 52 Descripción de los resultados obtenidos en el factor Emotividad del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta

En la figura 53, se muestra el comportamiento del factor L (Credibilidad) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes sin epilepsia.

En general, se puede observar que el 84% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuyo comportamiento en cuanto a este rasgo se puede considerar como normal. El otro 16% obtuvo puntajes altos (de 7.5 a 10) lo que indican que son sujetos suspicaces, celosos, dogmáticos, hace hincapié en sus frustraciones, tiránicos, exigen que la gente acepte la responsabilidad de sus errores e irritables.

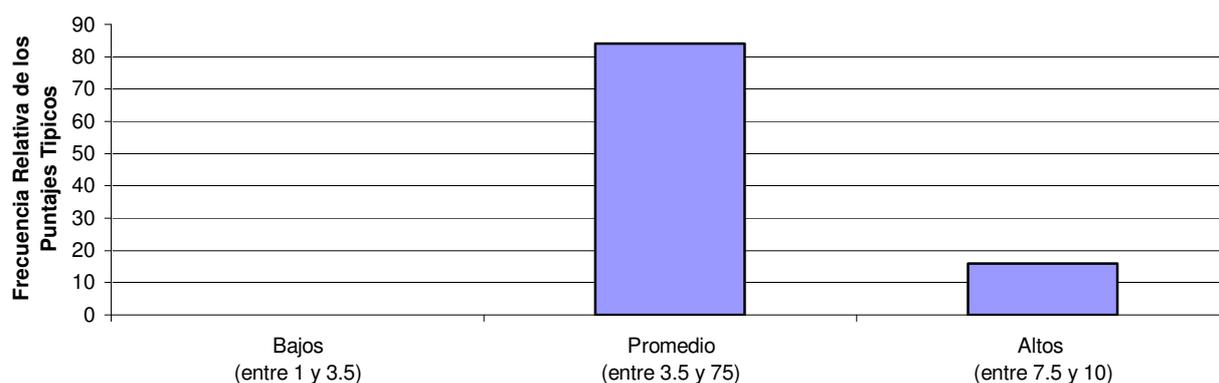
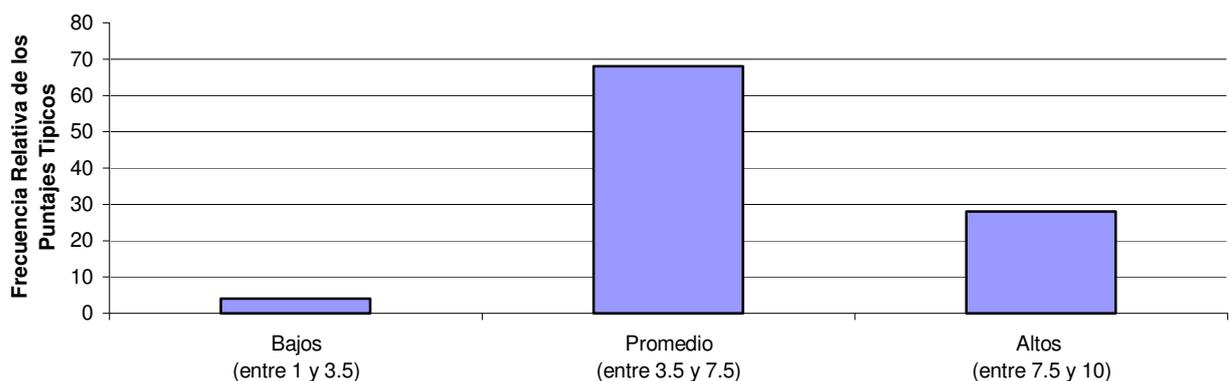


Figura 53 Descripción de los resultados obtenidos en el factor Credibilidad del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta

En la figura 54, se muestra el comportamiento del factor M (Aptitud Cognoscitiva) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes sin epilepsia.

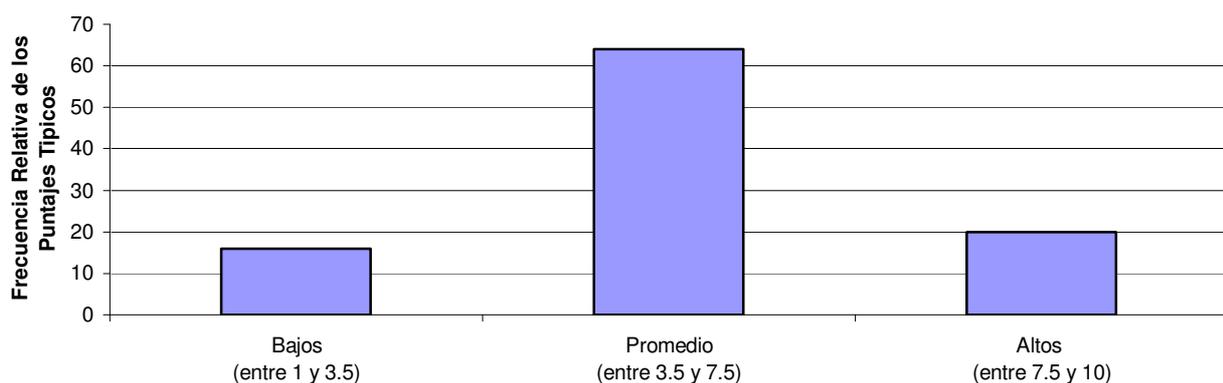
En general, se puede observar que el 68% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuyo comportamiento en cuanto a este rasgo se puede considerar como normal. El 4 % de la población obtuvo puntajes bajos (de 1 a 3.5), lo que indica que son sujetos prácticos, alerta a las necesidades practicas, preocupados por intereses y asuntos inmediatos, prosaico, evitan todo lo muy fantástico, guiados por realidades objetivas, confiables en su buen juicio, honrados. otro 28% obtuvo puntajes altos (de 7.5 a 10) lo que indican que son sujetos imaginativos, bohemios, distraídos, no convencionales, interesados en el arte, teorías y ciencias básicas, cautivados imaginativamente por creaciones internas, caprichosos, y fácilmente alejables del buen juicio y generalmente entusiastas pero con ocasionales rachas históricas de “darse por vencidos”



**Figura 54** Descripción de los resultados obtenidos en el factor Aptitud Cognoscitiva del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta

En la figura 55, se muestra el comportamiento del factor N (Sutileza) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes sin epilepsia.

En general, se puede observar que el 64% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuyo comportamiento en cuanto a este rasgo se puede considerar como normal. El 16 % de la población obtuvo puntajes bajos (de 1 a 3.5), lo que indica que son sujetos ingenuos, modestos, sinceros, socialmente torpes, muy sociables, se involucran afectuosamente y emocionalmente, espontáneos, naturales, tienen gustos simples, carecen de autocomprensión, no son hábiles en análisis de motivos, se contentan con su suerte y tienen confianza ciega en la naturaleza humana. Otro 20 % obtuvieron puntajes altos (de 7.5 a 10) lo que indican que son sujetos astutos, mundanos, cultivados, socialmente constantes, emocionalmente despegados y disciplinados, astutos, estéticamente delicados, comprensivos respecto de si mismos, perspicaces respecto a otros, ambiciosos.



**Figura 55** Descripción de los resultados obtenidos en el factor Sutileza del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta

En la figura 56, se muestra el comportamiento del factor O (Consciencia) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes sin epilepsia.

En general, se puede observar que el 92% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuyo comportamiento en cuanto a este rango se puede considerar como normal. El 8 % de la población obtuvo puntajes bajos (de 1 a 3.5), lo que indica que son sujetos seguros de si mismos, apacibles, complacientes, joviales, elásticos, persistente, oportunos, insensibles a la aprobación o desaprobación de la gente, no son cuidadosos, vigorosamente bruscos, sin temores y dados a las acciones simples.

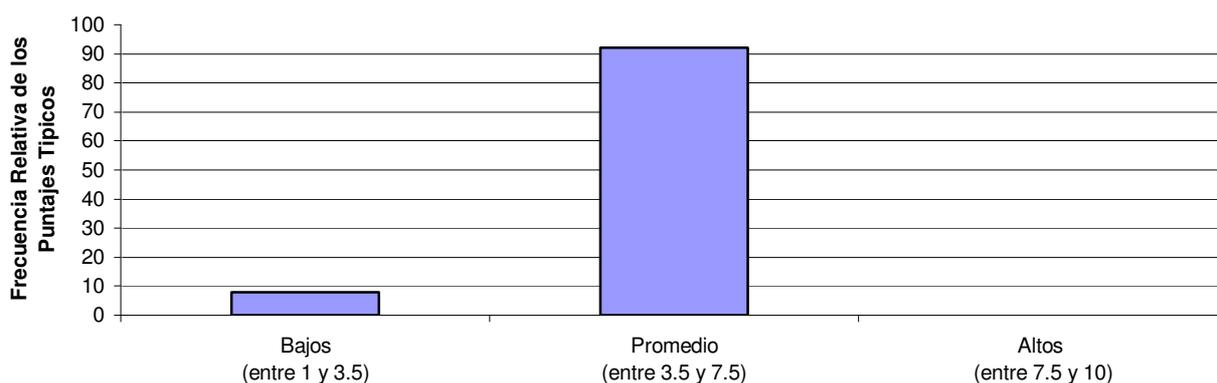


Figura 56 Descripción de los resultados obtenidos en el factor Consciencia del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta

En la figura 57, se muestra el comportamiento del factor Q1 (Posición Social) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes sin epilepsia.

En general, se puede observar que el 60% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuyo comportamiento en cuanto a este rasgo se puede considerar como normal. El 20% de la población obtuvo puntajes bajos (de 1 a 3.5), lo que indica que son sujetos conservadores, respetan las ideas establecidas y tolerantes ante las dificultades tradicionales. Otro 20 % obtuvo puntajes altos (de 7.5 a 10) lo que indican que son sujetos que les gusta experimentar, liberales, analíticos y con pensamiento libre.

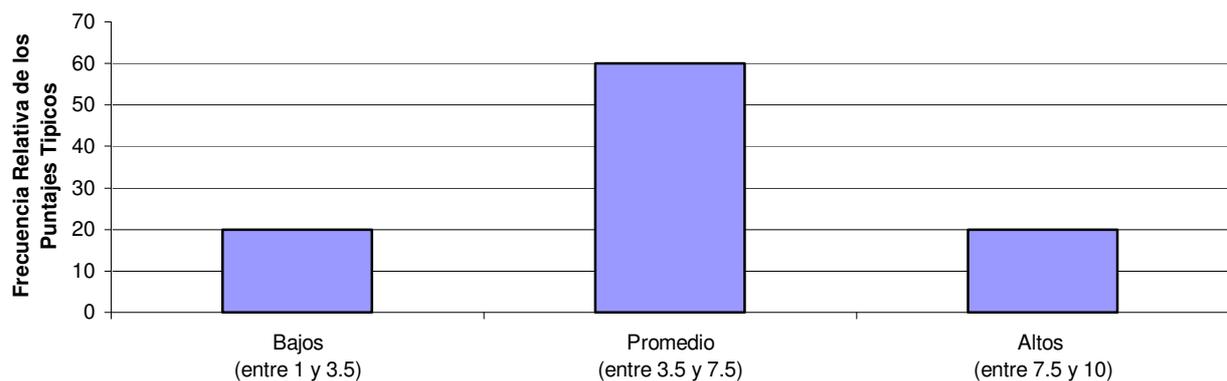
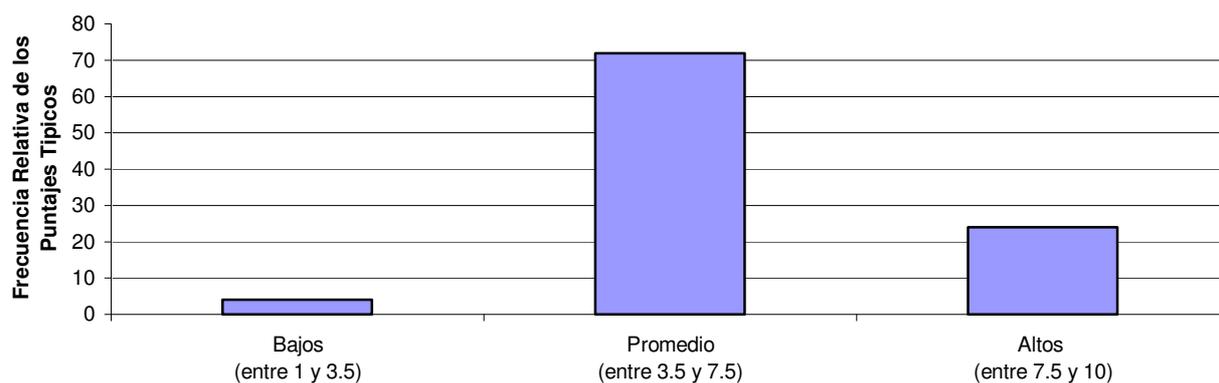


Figura 57 Descripción de los resultados obtenidos en el factor Posición Social del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta

En la figura 58, se muestra el comportamiento del factor Q2 (Certeza Individual) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes sin epilepsia.

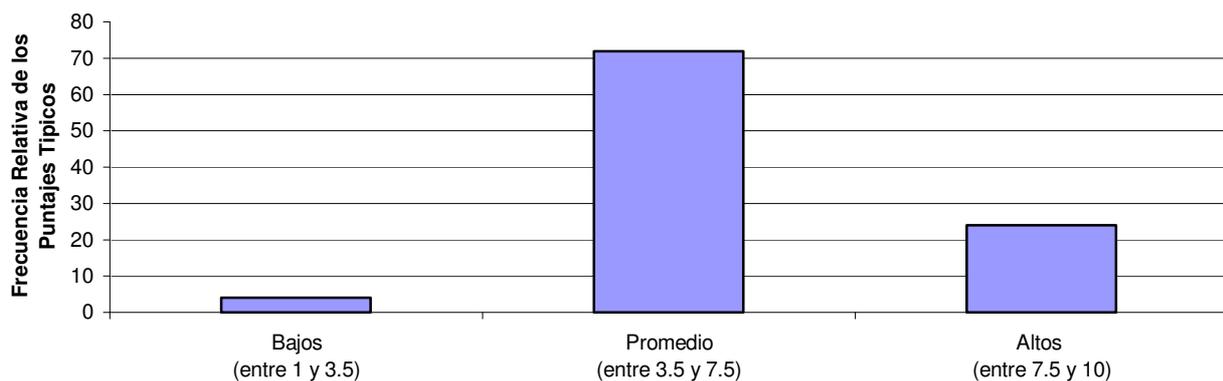
En general, se puede observar que el 72% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuyo comportamiento en cuanto a este rasgo se puede considerar como normal. El 4 % de la población obtuvo puntajes bajos (de 1 a 3.5), lo que indica que son sujetos socialmente dependientes del grupo, se adhieren y son seguidores ejemplares. Otro 24 % obtuvo puntajes altos (de 7.5 a 10) lo que indican que son sujetos autosuficientes, ricos en recursos y que prefieren sus propias decisiones.



**Figura 58** Descripción de los resultados obtenidos en el factor Certeza Individual del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta

En la figura 59, se muestra el comportamiento del factor Q3 (Autoestima) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes sin epilepsia.

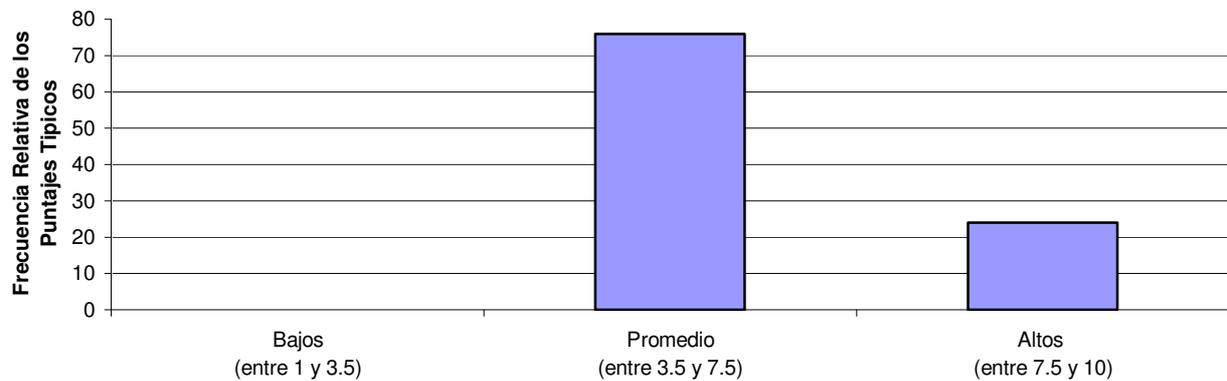
En general, se puede observar que el 72% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuyo comportamiento en cuanto a este rasgo se puede considerar como normal. El 4 % de la población obtuvo puntajes bajos (de 1 a 3.5), lo que indica que son sujetos incontrolados, siguen sus propios impulsos y son indiferentes a las reglas sociales. Otro 24% obtuvo puntajes altos (de 7.5 a 10) lo que indican que son sujetos controlados, con firme fuerza de voluntad, estrictos en su proceder y se guían por su propia imagen.



**Figura 59** Descripción de los resultados obtenidos en el factor Autoestima del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta

En la figura 60, se muestra el comportamiento del factor Q4 (Estado de ansiedad) de la prueba de personalidad respondida por los adolescentes sin epilepsia.

En general, se puede observar que el 76% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 3.5 y 7.5), lo que indica que son sujetos cuyo comportamiento en cuanto a este rango se puede considerar como normal. El otro 24% obtuvo puntajes altos (de 7.5 a 10) lo que indican que son sujetos tensos, frustrados, impulsivos, sobre excitados y malhumorados.



**Figura60** Descripción de los resultados obtenidos en el factor Estado de Ansiedad del 16 PF de acuerdo a las categorías de respuesta

Para finalizar con la descripción de los porcentajes obtenidos en cada uno de los factores de la prueba 16 PF respondida por los adolescentes sin epilepsia y con base a las medidas de tendencia central (ver figuras 61,62 y 63) obtenidas en cada uno de los factores, se realizó a continuación una descripción de los resultados obtenidos.

En El factor A, Expresión Emocional, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 4; además, obtuvo una media de 4 y una moda de 5 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 3.5 y 7.5).

En El factor B, Inteligencia, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 4; además, obtuvo una media de 4 y una moda de 3 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y una gran mayoría se encuentran localizados en el área de puntajes bajos (de 1 a 3.5).

En El factor C, Fuerza del Yo, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 5; además, obtuvo una media de 5 y una moda de 5 lo que nos indica que la distribución de los datos es simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 3.5 y 7.5).

El factor E, Dominancia, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 5; además, obtuvieron una media de 5 y una moda de 5 lo que nos indica que la distribución de los datos es asimétrica negativa y las puntuaciones tienden a ser altas (entre 7.5 y 10).

El factor F, Impulsividad, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 4; además, obtuvieron una media de 5 y en este factor no se incluye el concepto de moda debido que la distribución resulto ser bimodal, lo que nos indica

que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y tienden a localizarse en el área de puntajes bajos (entre 1 y 3.5).

El factor G, Lealtad Grupal, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 5; además, obtuvo una media de 5 y una moda de 3 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 3.5 y 7.5).

El factor H, Aptitud Situacional, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 6; además, obtuvo una media de 6 y una moda de 7 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 3.5 y 7.5).

El factor I, Emotividad, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 6; además, obtuvo una media de 6 y una moda de 7 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 3.5 y 7.5).

El factor L, Credibilidad, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 6; además, obtuvo una media de 6 y una moda de 6 lo que nos indica que la distribución de los datos es simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 3.5 y 7.5).

El factor M, Aptitud Cognitiva, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 6; además, obtuvo una media de 6 y una moda de 7 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como promedio y/o normales (entre 3.5 y 7.5).

El factor N, Sutileza, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 7; además, obtuvo una media de 6 y una moda de 7 lo que nos indica

que la distribución de los datos es aparentemente asimétrica negativa y los datos se encuentran den su mayoría dentro del área de puntajes (entre 7.5 y 10).

El factor O, Conciencia, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 6; además, obtuvo una media de 5 y una moda de 6 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 3.5 y 7.5).

El factor Q1, Posición Social, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 6; además, obtuvo una media de 6 y una moda de 7 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparente simétrica, lo que indica que los puntajes obtenidos tienden hacia el área normal (de 3.5 a 7.5).

El factor Q2, Certeza Individual, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 6; además, obtuvo una media de 6 y una moda de 7 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como promedio y/o normales (entre 3.5 y 7.5).

El factor Q3, Autoestima, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 6; además, obtuvo una media de 6 y una moda de 7 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran distribuidos simétricamente dentro del área baja y el área promedio (entre 3.5 y 7.5).

El factor Q4, Estado de Ansiedad, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 7; además, obtuvo una media de 7 y una moda de 8 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparente asimétrica negativa, lo que indica que los puntajes se concentran en su mayoría en el área considerada como puntajes altos (entre 7.5 y 10).

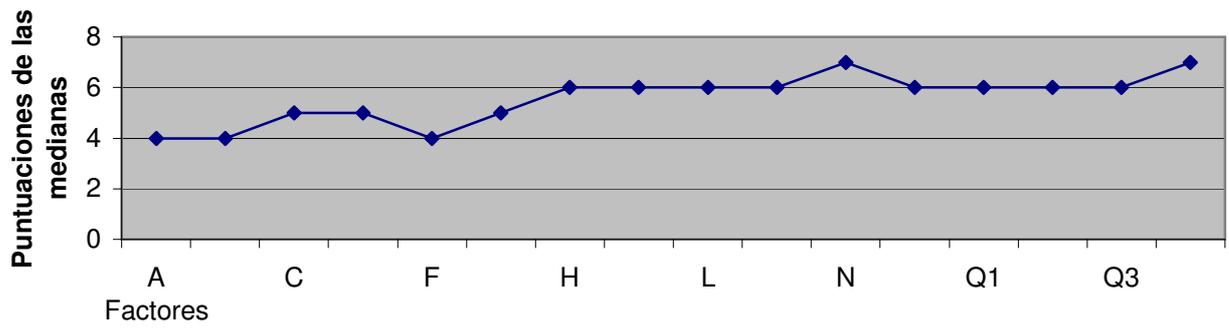


Figura 61. Descripción de medianas de los factores del 16 PF.

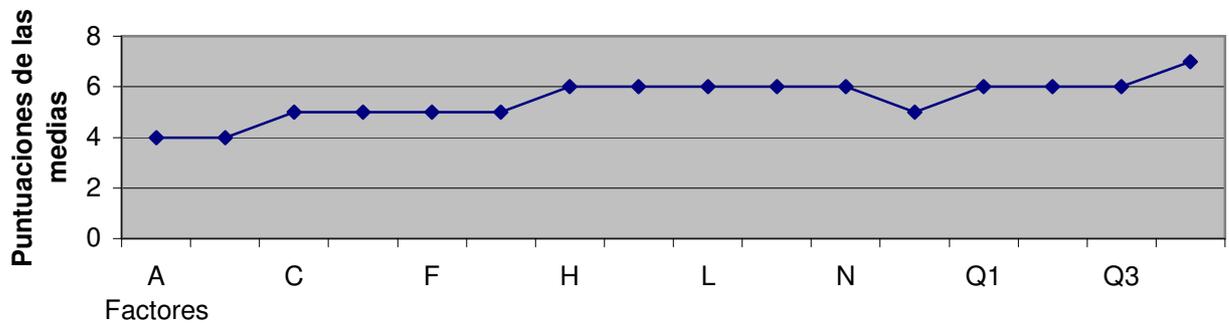


Figura 62. Descripción de las medias de los factores del 16 PF.

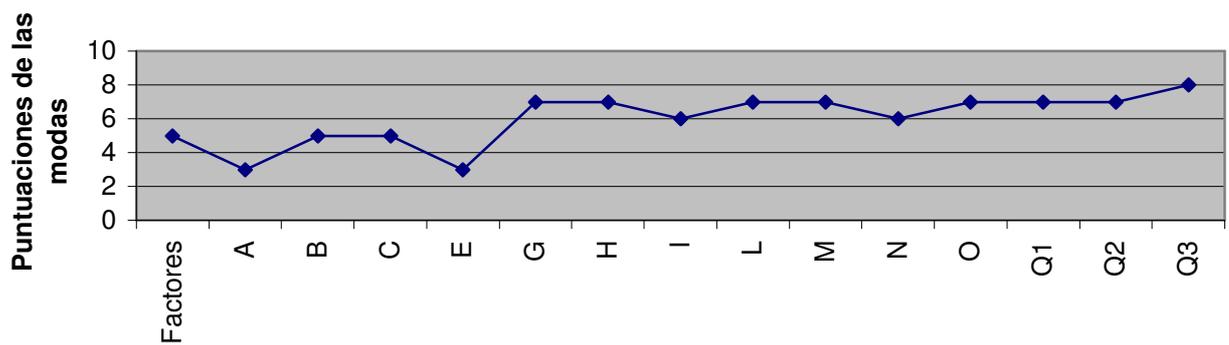


Figura 63. Descripción de las modas de los factores del 16 PF.

En la figura 64, se muestra las relaciones en sub-escala CO (Cohesión) de la prueba de Clima Social - Familia respondida por los adolescentes sin epilepsia y sus padres.

En general, se puede observar que el 100% de por los adolescentes y sus padres, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones familiares se encuentran en rango se puede considerar como normal, es decir,. Que los miembros de la familia están compenetrados, y se ayudan y se apoyan entre sí.

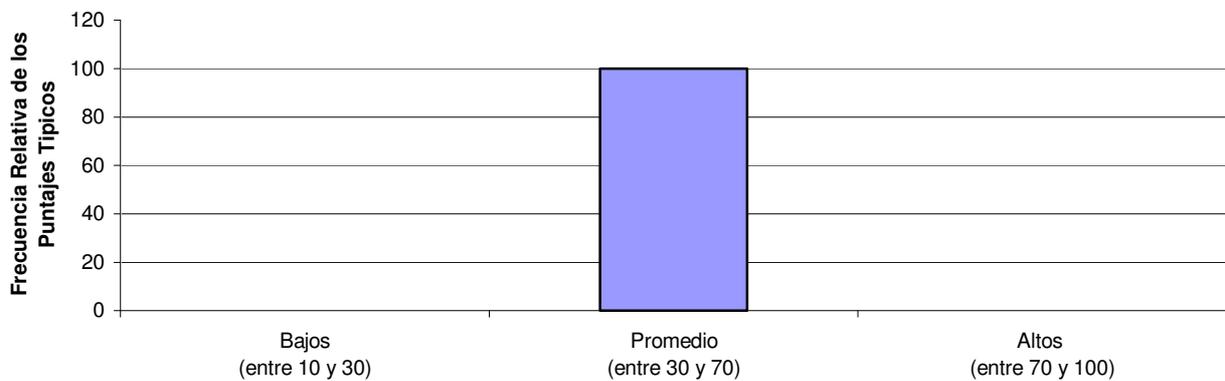


Figura 64. Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Cohesión de la prueba Clima Social de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 65 se muestra las relaciones en sub-escala EX(Expresividad) de la prueba de Clima Social - Familia respondida por los adolescentes sin epilepsia y sus padres.

En general, se puede observar que el 100% de los adolescentes y sus padres, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones familiares se encuentran en el rango que se puede considerar como normal, donde existe entre los miembros de la familia libertad para actuar y expresar sus sentimientos.

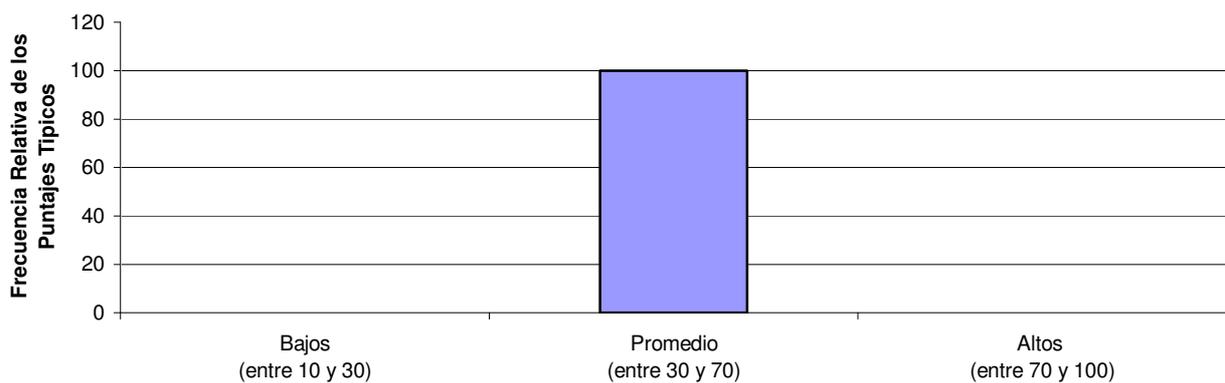


Figura 65. Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Expresividad de la prueba Clima Social de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 66 se muestra las relaciones en sub-escala CT (Conflicto) de la prueba de Clima Social - Familia respondida por los adolescentes sin epilepsia y sus padres.

En general, se puede observar que el 100% de los adolescentes y sus padres, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones familiares se encuentran en el rango que se puede considerar como normal, es decir, que se expresa libremente y abiertamente los sentimientos de cólera, agresividad, y conflicto entre los miembros de la familia.

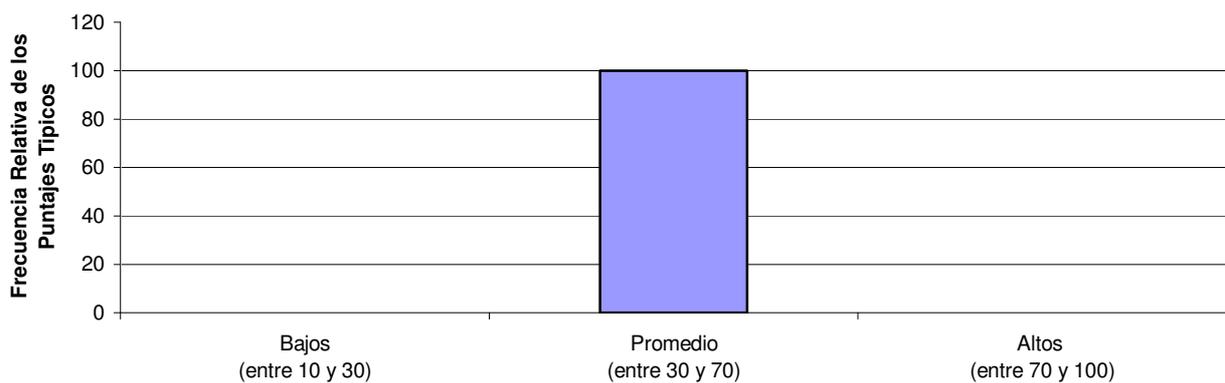


Figura 66. Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Conflicto de la prueba Clima Social de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 67 se muestra las relaciones en Sub-escala AU (Autonomía) de la prueba de Clima Social - Familia respondida por los adolescentes sin epilepsia y sus padres.

En general, se puede observar que el 84% de los adolescentes y sus padres, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones familiares se encuentran en rango se puede considerar como normal. El otro 16% obtuvo puntajes bajos (de 1 a 30) lo que indica que los miembros de la familia. Se encuentran poco seguros de sí mismo, son dependientes y no toman sus propias decisiones.

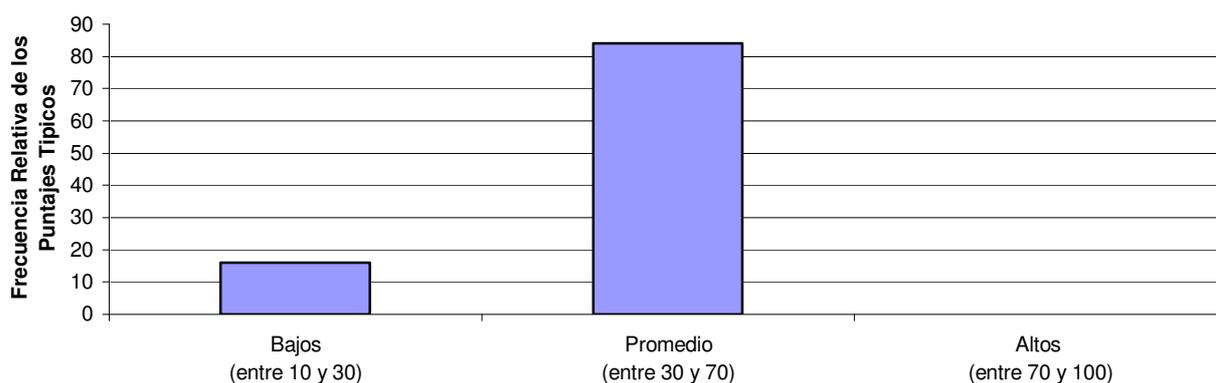
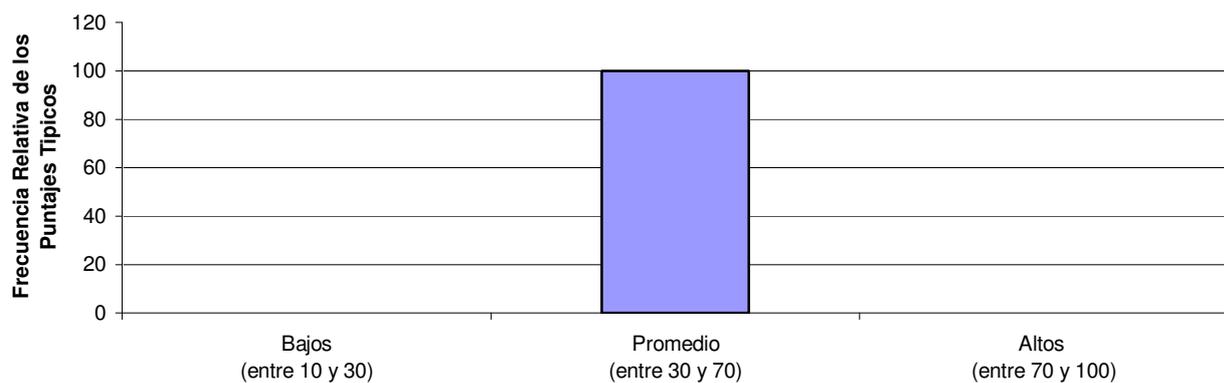


Figura 67. Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Autonomía de la prueba Clima Social de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 68 se muestra las relaciones en Sub-escala AC (Actuación) de la prueba de Clima Social - Familia respondida por los adolescentes sin epilepsia y sus padres.

En general, se puede observar que el 100% de los adolescentes y sus padres, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones familiares se encuentran en rango se puede considerar como normal, es decir, que existe una estructura orientada hacia la competitividad en las actividades que realizan los miembros de la familia.



**Figura 68.** Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Actuación de la prueba Clima Social de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 69 se muestra las relaciones en Sub-escala IC (Intelectual-cultural) de la prueba de Clima Social - Familia respondida por los adolescentes sin epilepsia y sus padres.

En general, se puede observar que el 100% de los adolescentes y sus padres, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones familiares se encuentran en rango se puede considerar como normal esto quiere decir que los intereses en las actividades políticas, sociales, intelectuales y/o culturales se ajustan al perfil de las familias Cartageneras.

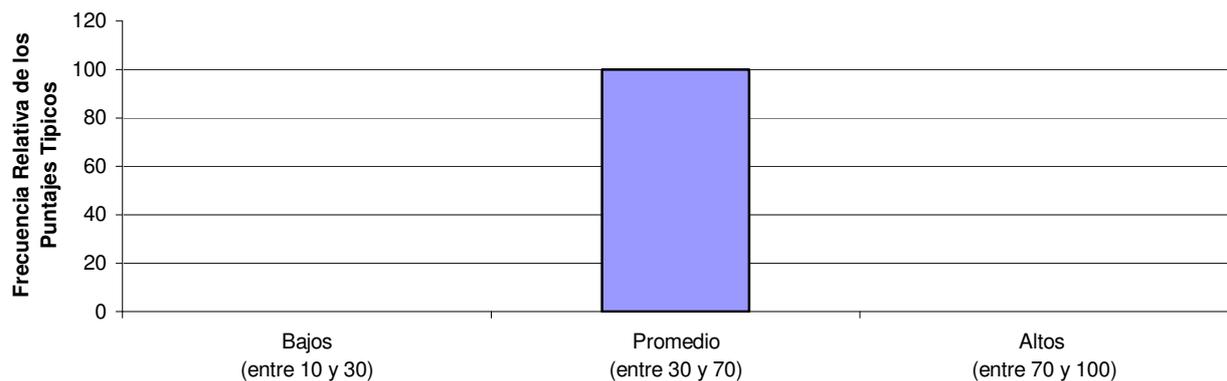


Figura 69. Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Intelectual Cultural de la prueba Clima Social de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 70 se muestra las relaciones en Sub-escala SR (Social-recreativo) de la prueba de Clima Social - Familia respondida por los adolescentes sin epilepsia y sus padres.

En general, se puede observar que el 100% de los adolescentes y sus padres, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones familiares se encuentran en rango se puede considerar como normal, lo que quiere decir que la participación de los miembros de la familia en las actividades políticas sociales, intelectuales y/o culturales se ajustan al perfil de las familias Cartageneras.

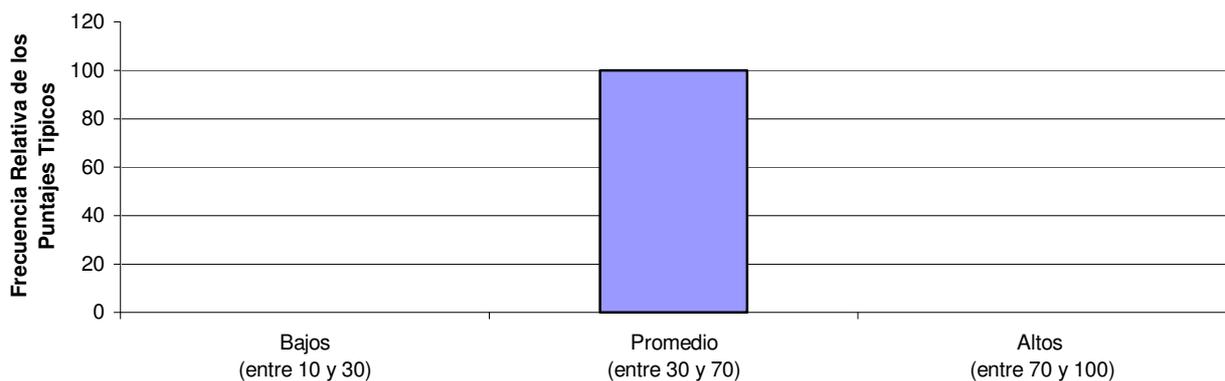


Figura 70. Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Social Recreativo de la prueba Clima Social de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 71 se muestra las relaciones en Sub-escala MR (Moralidad-Religiosidad) de la prueba de Clima Social - Familia respondida por los adolescentes sin epilepsia y sus padres.

En general, se puede observar que el 88% de los adolescentes y sus padres, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones familiares se encuentran en rango se puede considerar como normal. El otro 12% obtuvo puntajes altos (de 70 a 100) lo que indica que se le da una gran importancia a las practicas y valores de tipo ético y religiosos.

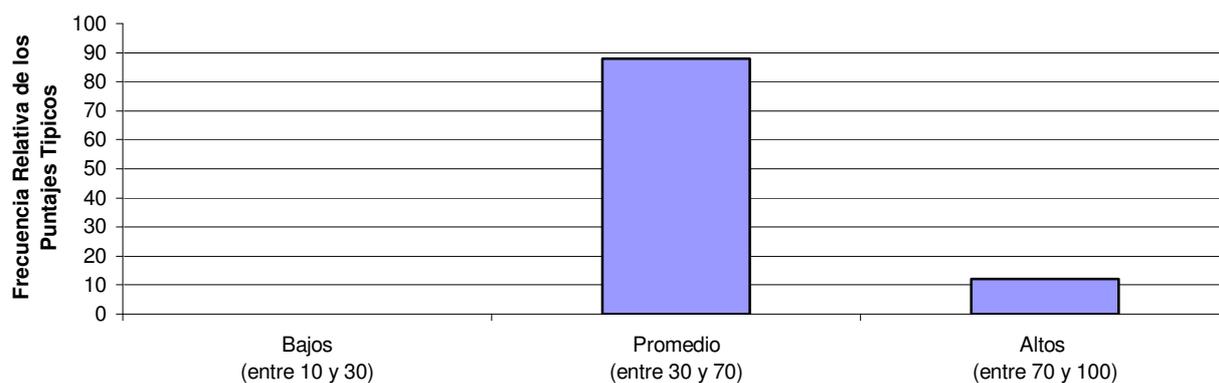


Figura 71. Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Moralidad Religiosidad de la prueba Clima Social de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 72 se muestra las relaciones en Sub-escala OR (Organización) de la prueba de Clima Social - Familia respondida por los adolescentes sin epilepsia y sus padres.

En general, se puede observar que el 100% de los adolescentes y sus padres, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones familiares se encuentran en rango se puede considerar como normal, es decir que se le brinda importancia a una buena organización, se planifican de las actividades y a las responsabilidades que se le dan a cada miembro de la familia.

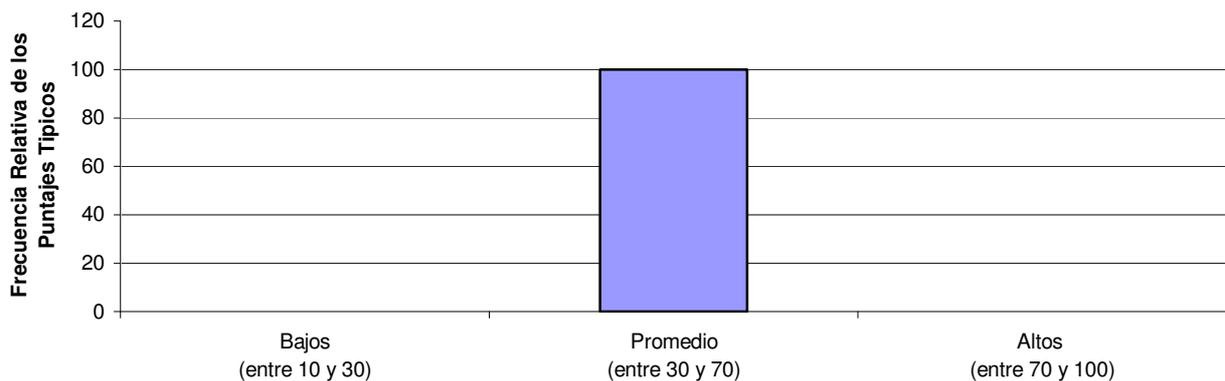
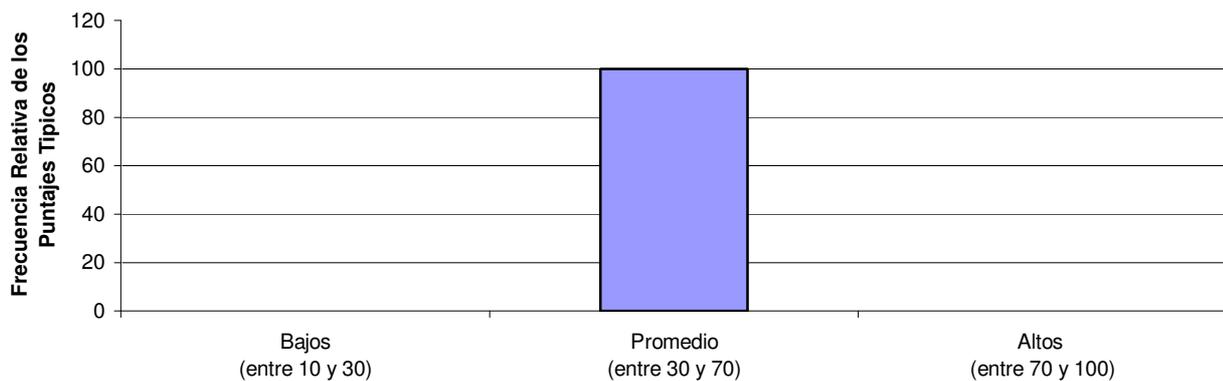


Figura 72. Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Organización de la prueba Clima Social de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 73 se muestra las relaciones en Sub-escala CN (Control) de la prueba de Clima Social - Familia respondida por los adolescentes sin epilepsia y sus padres.

En general, se puede observar que el 100% de los adolescentes y sus padres, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones familiares se encuentran en rango se puede considerar como normal, es decir, que la vida familiar esta regida o se atiende a reglas y procedimientos establecidos al igual que la gran mayoría de familias Cartageneras.



**Figura 73.** Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Control de la prueba Clima Social de acuerdo a las categorías de respuesta.

Para finalizar con la descripción de los porcentajes obtenidos en cada una de las Sub-escalas de la prueba Clima Social Familia respondida por los adolescentes sin epilepsia y sus padres, y con base a las medidas de tendencia central (ver figuras 74, 75 y 76) obtenidas en cada una de las Sub-escalas, se realizó a continuación una descripción de los resultados obtenidos.

En la Sub-escala CO, Cohesión, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 49; además, obtuvo una media de 48 y una moda de 49 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70)

En la Subescala EX, Expresividad, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 46; además, obtuvo una media de 47 y la moda es de 46 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70)

En la Sub-escala CT, Conflicto, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 55; además, obtuvo una media de 53 y una moda de 55 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70)

En la Sub-escala AU, Autonomía, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 44; además, obtuvo una media de 43 y una moda de 40 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70)

En la Sub-escala AC, Actuación, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 53; además, obtuvo una media de 49 y en esta Sub-escala no se incluye el concepto de moda como parte del resultado debido a que la distribución resulto ser bimodal lo que nos indica que la distribución de los datos es

aparente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70)

En la Sub-escala IC, Intelectual Cultural, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 49; además, obtuvo una media de 48 y una moda de 51 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70).

En la Sub-escala SR, Social recreativo, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 51, además, obtuvo una media de 49 y la moda es 51 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70).

En la Sub-escala MR, Moralidad-Religiosidad, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 58; además, obtuvo una media de 60 y la moda es 58 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70).

En la Sub-escala OR, Organización, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 49; además, obtuvo una media de 48 y en esta Sub-escala no se incluye el concepto de moda como parte del resultado debido a que la distribución resulto ser bimodal lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70).

En la Sub-escala CN, Control, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 58; además, obtuvo una media de 53 y una moda de 49 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70).

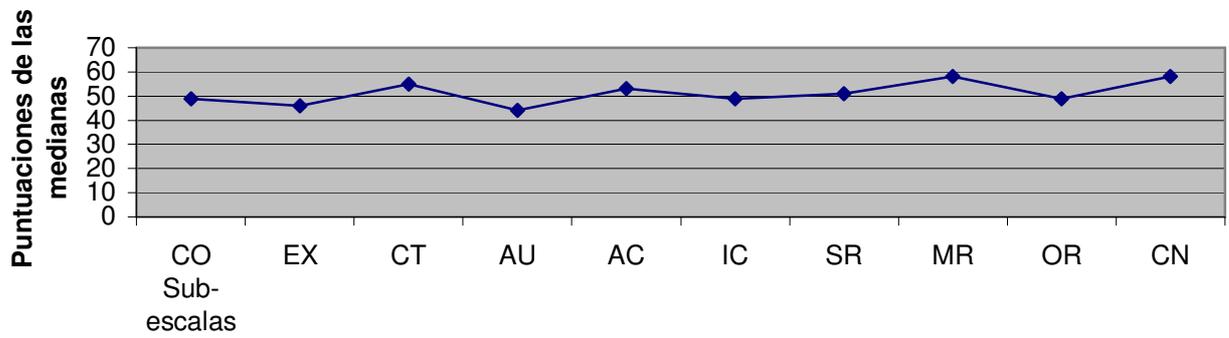


Figura 74. Medianas de las Sub-escalas de la prueba Clima Social Familia.

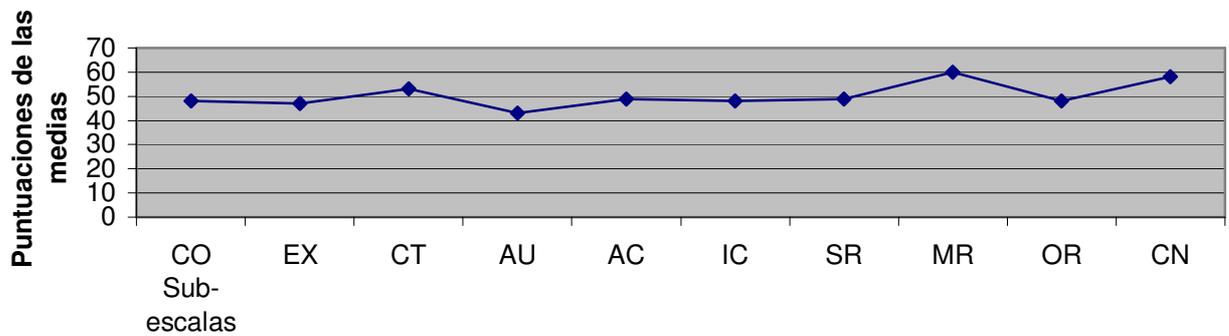


Figura 75. Medias de las Sub-escalas de la prueba Clima Social Familia

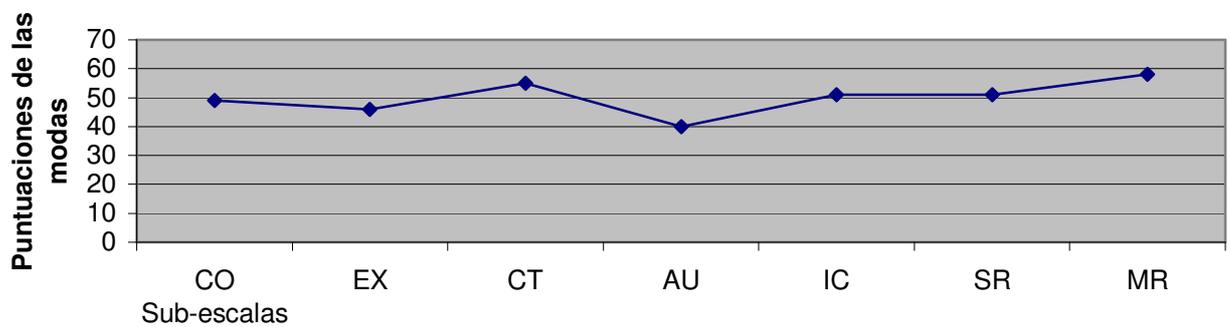


Figura 76. Modas de las Sub-escalas de la prueba Clima Social Familia

En la figura 77, se muestra las relaciones en Sub-escala IM (Implicación) de la prueba de Clima Social - Clase respondida por los adolescentes sin epilepsia.

En general, se puede observar que el 96% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones escolares se encuentran en rango se puede considerar como normal. El otro 4% se encuentra en el área de las puntuaciones altas (ente 1 y 30), lo que indica que los alumnos muestran gran interés por las actividades de las clases, practican en los coloquios y disfrutan del ambiente.

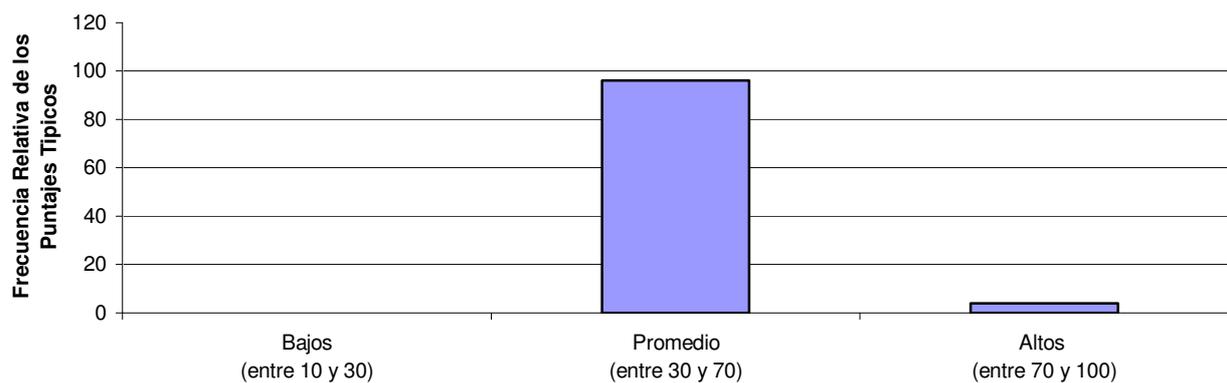


Figura 77. Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Implicación de la prueba Clima Social de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 78, se muestra las relaciones en Sub-escala AF (Afiliación) de la prueba de Clima Social - Clase respondida por los adolescentes sin epilepsia.

En general, se puede observar que el 100% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones escolares se encuentran en rango se puede considerar como normal, es decir, que los alumnos son amigos, se ayudan y disfrutan trabajando juntos.

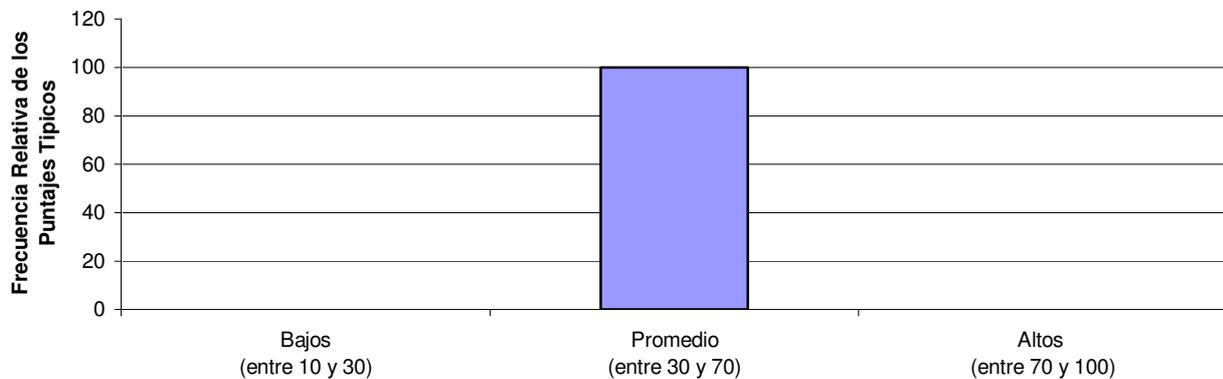


Figura 78. Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Afiliación de la prueba Clima Social de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 79, se muestra las relaciones en Sub-escala AY (Ayuda) de la prueba de Clima Social - Clase respondida por los adolescentes sin Epilepsia.

En general, se puede observar que el 100% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones escolares se encuentran en rango se puede considerar como normal, es decir, que existe una comunicación abierta entre los alumnos y los profesores, confianza entre ellos e interés por sus ideas.

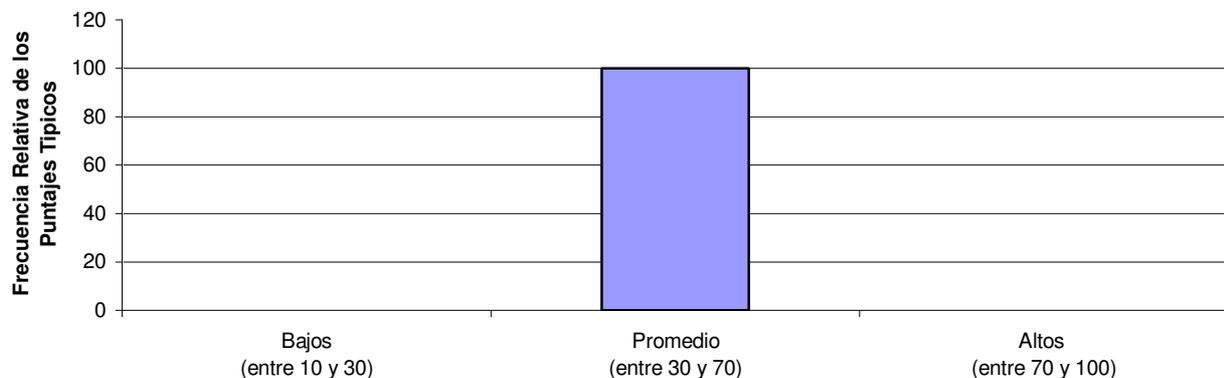
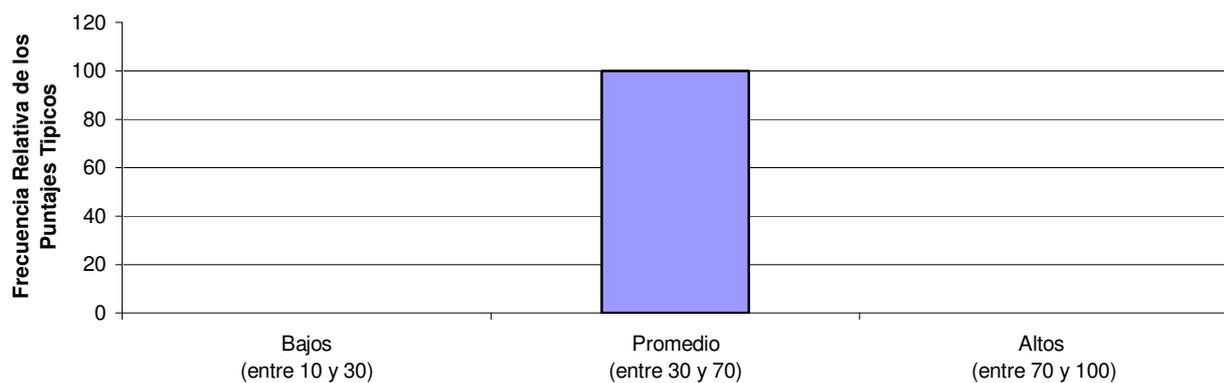


Figura 79. Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Ayuda de la prueba Clima Social de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 80, se muestra las relaciones en Sub-escala TA (Tareas) de la prueba de Clima Social - Clase respondida por los adolescentes sin epilepsia.

En general, se puede observar que el 100% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones escolares se encuentran en rango se puede considerar como normal, es decir, que se le da especial importancia a la terminación de las tareas programadas y el énfasis que pone el profesor en el temario de las asignaturas.



**Figura 80.** Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Tareas de la prueba Clima Social de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 81, se muestra las relaciones en Sub-escala CO (Competitividad) de la prueba de Clima Social - Clase respondida por los adolescentes sin epilepsia.

En general, se puede observar que el 100% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones escolares se encuentran en rango se puede considerar como normal, es decir, que los alumnos le asignan importancia al esfuerzo para lograra una buena calificación y estima, así como a las dificultades para obtenerlas.

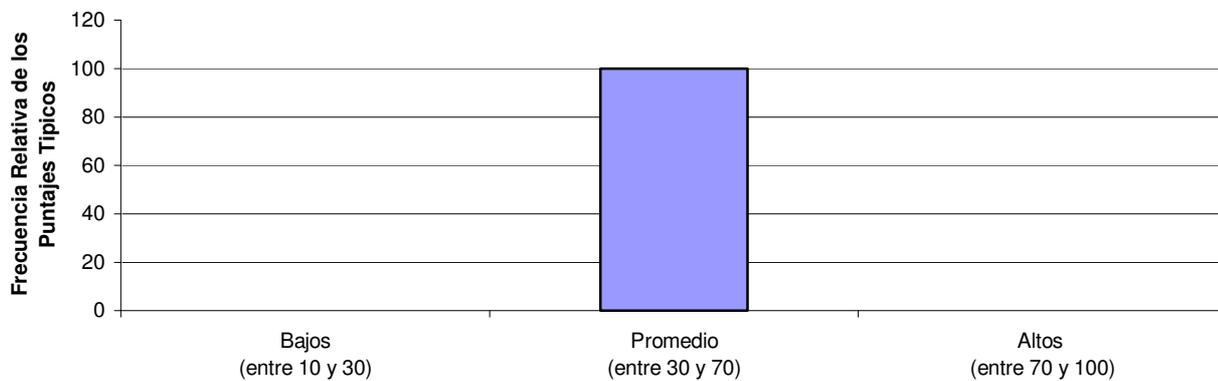
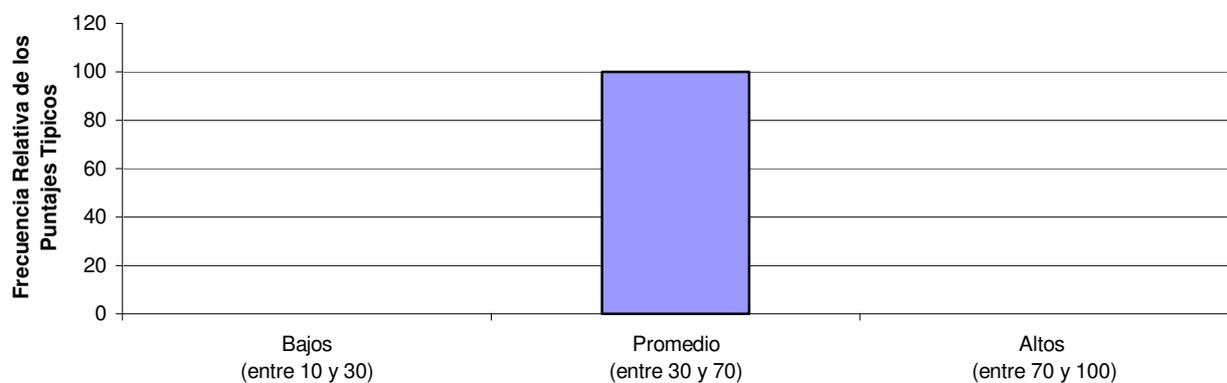


Figura 81. Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Competitividad de la prueba Clima Social de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 82, se muestra las relaciones en Sub-escala OR (Organización) de la prueba de Clima Social - Clase respondida por los adolescentes sin epilepsia.

En general, se puede observar que el 100% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que muestra que las relaciones escolares se encuentran en rango se puede considerar como normal. , Lo que indica que los alumnos le dan importancia al orden, la organización y las buenas maneras con las

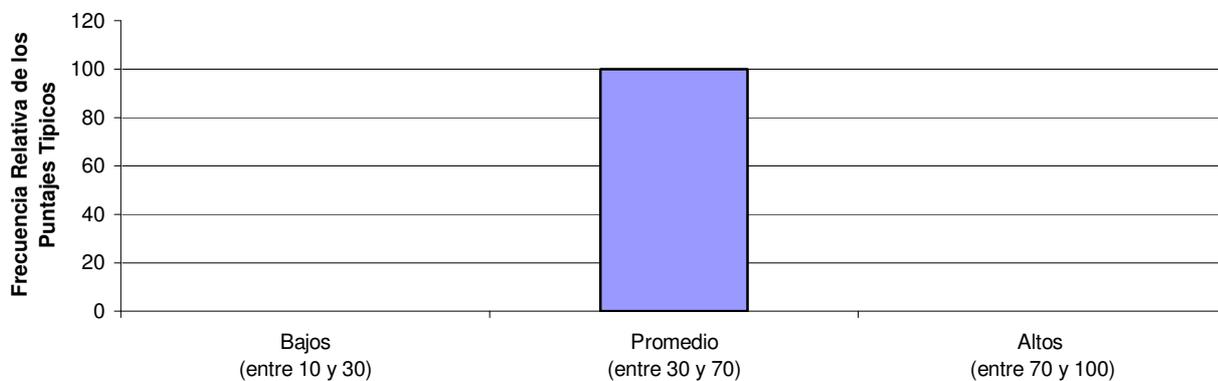


que realizan las tareas escolares.

Figura 82. Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Organización de la prueba Clima Social de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 83, se muestra las relaciones en Sub-escala CL (Claridad) de la prueba de Clima Social - Clase respondida por los adolescentes sin epilepsia.

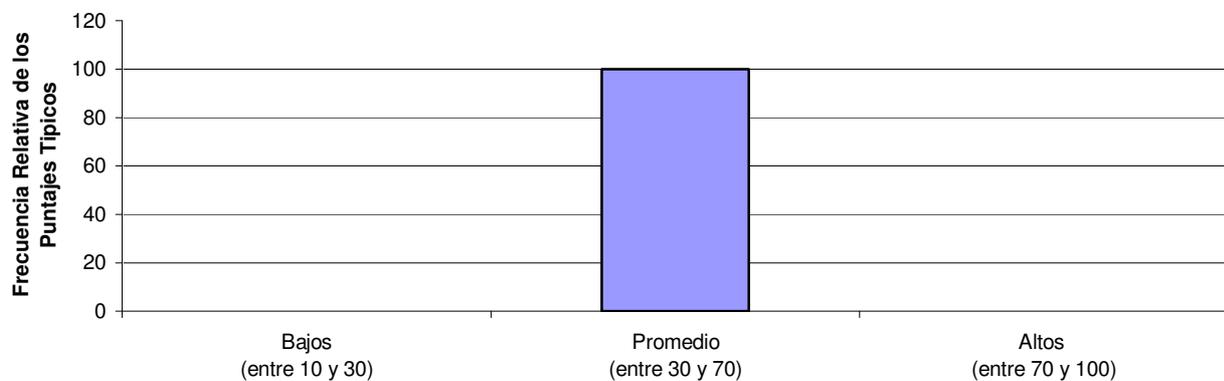
En general, se puede observar que el 100% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones escolares se encuentran en rango se puede considerar como normal. , Lo que muestra que los alumnos le dan importancia al establecimiento y seguimiento de normas claras y al conocimiento de las consecuencias de su incumplimiento.



**Figura 83.** Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Claridad de la prueba Clima Social de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 84, se muestra las relaciones en Sub-escala CN (Control] de la prueba de Clima Social - Clase respondida por los adolescentes sin epilepsia.

En general, se puede observar que el 100% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que muestra que las relaciones escolares se encuentran en rango se puede considerar como normal. , Lo que indica que el profesor es estricto en su control sobre el cumplimiento de las normas y en la penalización de los infractores.



**Figura 84.** Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Control de la prueba Clima Social de acuerdo a las categorías de respuesta.

En la figura 85, se muestra las relaciones en Sub-escala IN (Innovación) de la prueba de Clima Social - Clase respondida por los adolescentes sin epilepsia.

En general, se puede observar que el 100% de los adolescentes, obtuvo puntajes promedios (entre 30 y 70), lo que indica que las relaciones escolares se encuentran en rango se puede considerar como normal, lo que muestra que los alumnos contribuyen a planear las actividades escolares y que los profesores introducen nuevas técnicas y estímulos a la creatividad del alumno.

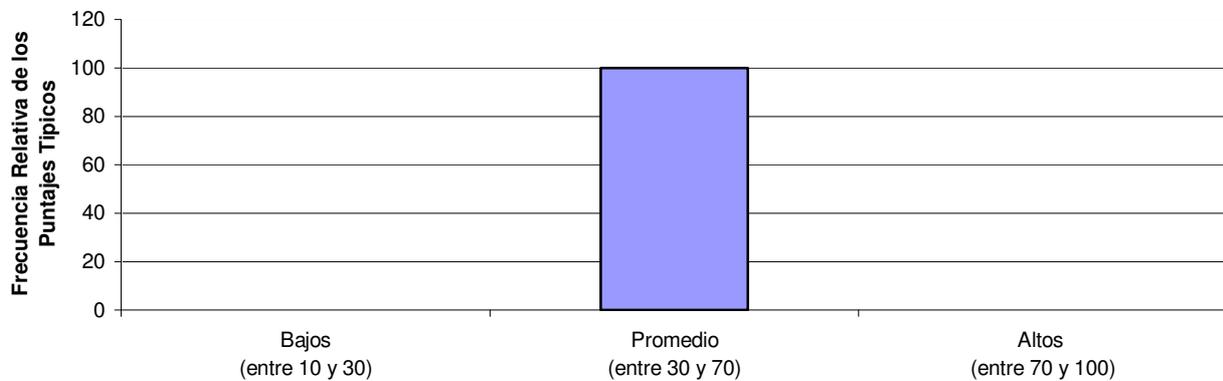


Figura 85. Descripción de los resultados obtenidos en la Sub-escala Innovación de la prueba Clima Social de acuerdo a las categorías de respuesta.

Para finalizar con la descripción de los porcentajes obtenidos en cada uno de lo Sub-escalas de la prueba Clima Social Clase respondida por los adolescentes sin epilepsia y con base a las medidas de tendencia central (ver figuras 86,87 y 88) obtenidas en cada uno de los factores, se realizo a continuación una descripción detallada de los resultados obtenidos.

En la Sub-escala IM, Implicación, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 58; además, obtuvo una media de 59 y en esta Sub-escala no se incluye el concepto de moda como parte del resultado debido a que la distribución resulto ser multimodal, lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como promedio y/o normales (entre 30 y 70)

En la Sub-escala AF, Afiliación, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 48; además, obtuvo una media de 47 y una moda de 44 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70)

En la Sub-escala AY, Ayuda, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 49; además, obtuvo una media de 49 y una moda de 45 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70)

En la Sub-escala TA, Tareas, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 55; además, obtuvo una media de 54 y la moda es 55 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70)

En la Sub-escala CO, Competitividad, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 46; además, obtuvo una media de 49 y una moda de 46 lo que

nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70)

En la Sub-escala OR, Organización, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 56; además, obtuvo una media de 58 y la moda es 65 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70).

En la Sub-escala CL, Claridad, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 51; además, obtuvo una media de 47 y una moda de 56 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70).

En la Sub-escala CN, Control, como se muestra en la figura 135, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 54; además, obtuvo una media de 54 y una moda de 49 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70).

En la Sub-escala IN, Innovación, el 50% de los adolescentes obtuvo puntajes iguales o menores a 55; además, obtuvo una media de 54 y una moda de 60 lo que nos indica que la distribución de los datos es aparentemente simétrica y se encuentran dentro del área considerada como normales (entre 30 y 70).

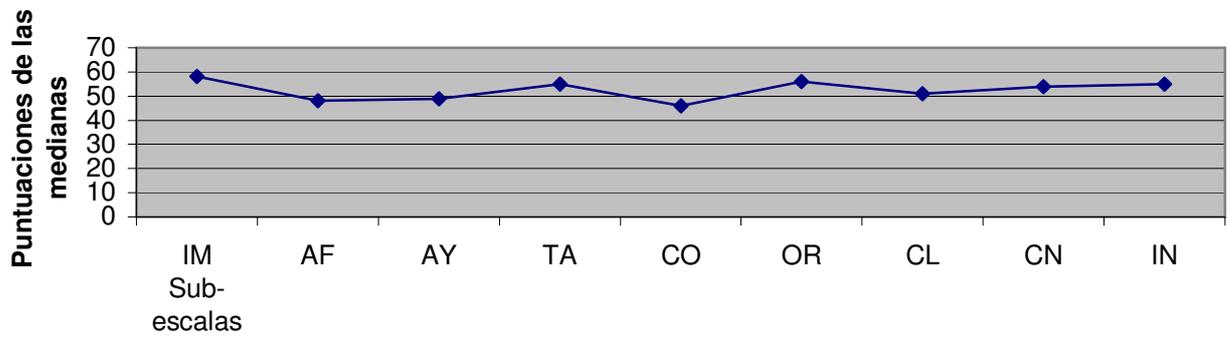


Figura 86. Medianas de las Sub-escalas de la prueba Clima Social Clase.

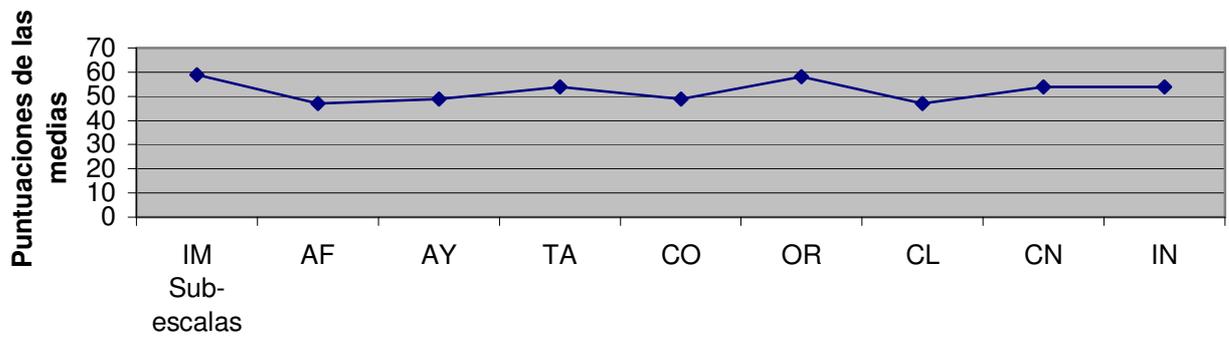


Figura 87. Medias de las Sub-escalas de la prueba Clima Social Clase

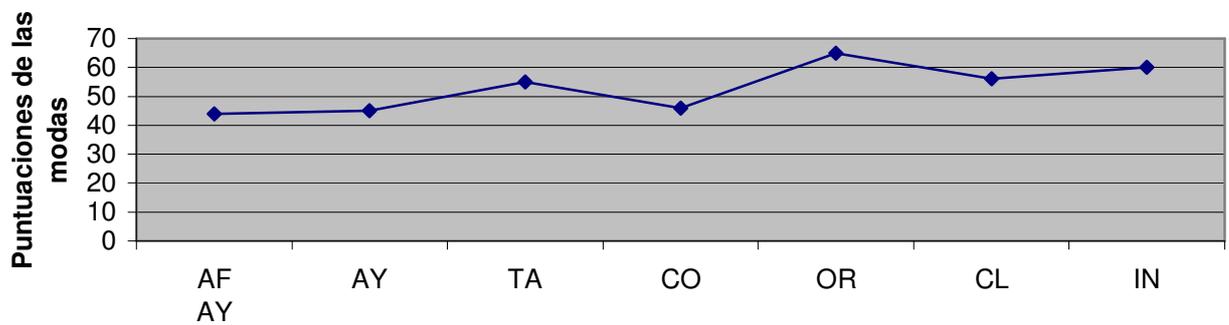


Figura 88. Modas de las Sub-escalas de la prueba Clima Social Clase

## Discusión

Los aspectos psicológicos y de integración social ocupan una parte esencial en el tratamiento global de la epilepsia. Aunque casi todo el mundo ha oído hablar alguna vez de epilepsia y de personas con epilepsia, persiste una serie de estereotipos negativos sobre estos enfermos, como por ejemplo, la aptitud negativa por parte de los profesores, considerando al alumno con epilepsia como un niño difícil y mal integrado, y un comportamiento sobreprotector frecuente entre los padres que contribuye a que el escolar tenga una muy baja autoestima y se dificulte aun mas su aprendizaje. (FIRE, 2000)

Todos estos concomitantes nos llevaron a centrar la atención en los adolescentes con epilepsia que asisten a la Liga Colombiana contra la Epilepsia,. Para dar cumplimiento a lo anterior FIRE cuenta con un programa donde se le brinda atención integral al paciente con epilepsia, en donde se precisan objetivos y actividades buscando la prevención y/o control de las crisis epilépticas para así favorecer el desempeño del individuo en el ámbito familiar, escolar y social (FIRE, 2000)

Para llevar a cabo el programa la institución cuenta con un equipo de profesionales interdisciplinario (médicos, psicólogos, rehabilitadoras, fisioterapeuta, fonoaudiólogos), que estructuran planes de intervención de acuerdo a la problemática de cada caso.

Para medir las variables de estudio, se identificaron los diversos factores de la prueba de personalidad y las Sub-escalas de la prueba clima social, se compararon los resultados obtenidos de la aplicación con los puntajes ideales.

Con base en los resultados se identificaron rasgos de personalidad sobresaliente que valen la pena analizar detenidamente, como son:

El manual del 16 Pf, plantea que los rasgos tienden a caer en ciertos patrones predecibles, el análisis factorial de las correlaciones de los 16 factores primarios revela de manera confiable un número de factores de segundo orden, aunque solo cinco de los más grandes se incluyen en el 16 PF, estos son: extraversión, ansiedad, equilibrio, independencia y control.

En consecuencia al interpretar el perfil de los adolescentes con epilepsia, es útil observar las calificaciones de los factores de segundo orden antes de continuar el examen de los factores primarios.

El factor de segundo orden más grande es el patrón familiar de extroversión contra introversión, definido como la cantidad de placer que puede obtener el sujeto de sus propias fantasías, ideas e imagen, así como de la interacción con el medio y como el sujeto prefiere uno de estos dos modos de gratificación más que el otro. La calificación de los sujetos en dicho factor influye fuertemente en la manera en que se expresan los siguientes rasgos Q2, H, F y A. Por ello, también indica la expresión del sujeto y sus tendencias a orientarse hacia fuera o hacia sí mismos. Contrastando con los resultados en dichos rasgos, se observa que no hay puntajes extremos o significativos, lo que nos indica que estos sujetos disfrutan y encuentran gratificación tanto en sus procesos internos como en la interacción con el medio.

En cuanto a la ansiedad. Las personas no solo difieren entre la intensidad que experimentan cuando se enfrentan a amenazas externas, sino que también difiere en los estímulos nocivos internos que ellos mismos generan, a modo de preocupaciones y tensiones, el factor ansiedad de segundo orden mide estas diferencias. Este factor se encuentra relacionado con los rasgos del primer orden O, Q4, Q3, L y H. Contrastando con las puntuaciones obtenidas por los adolescentes, especialmente con Q4 positivo y Q3 negativo, encontramos que los adolescentes

que se encuentran ansiosos, con pensamientos y sensaciones desagradables los cuales reflejan la ansiedad.

El tercer factor de segundo orden, equilibrio, indica lo que es probable que sea importante para el sujeto y como procesa dicha información, esto es de particular importancia para predecir el tipo de tratamiento a seguir. Ya que los sujetos con calificaciones altas en el equilibrio responden mejor cuando se les habla de hechos establecidos y se les presentan soluciones practicas que tengan sentido y por el contrario, los sujetos con calificaciones bajas responden mejor a un tratamiento mas empatico o imaginativo que les permita aceptar sus sentimientos y desarrollar su comprensión intuitiva. Este rasgo relacionado con los factores I, A, F para ambos sexos. Sin embargo en los hombres también se encuentra relacionado con Q1 negativo y en las mujeres con E positivo y L positivo. Contrastando con los resultados obtenidos se observa que los adolescentes con epilepsia son equilibrados.

Independencia contra sometimiento, cuarto factor de segundo orden, se define como el nivel en que el sujeto actúa siguiendo sus propias guías internas y depende menos que los demás de modelos convencionales. Este factor se encuentra relacionado con los factores de primer grado I, M, A, Q1 F, E, y L. Contrastando con los resultados obtenidos se observa que los sujetos dependientes, esto quiere decir, que se someten al control de la sociedad por la necesidad de apoyo interpersonal y de guías externas.

El último a considerar de los factores de segundo orden, Control, que describe la capacidad del sujeto para inhibir sus impulsos y su persistencia en dirigir su conducta a lo largo de los limites socialmente convencionales. Se encuentra relacionado con los factores G, Q3, C y F. Contrastando con los resultados

obtenidos se observa que los adolescentes con epilepsia se controlan frenando las reacciones emocionales y evocando el pensamiento de causa y efecto, sin embargo, solo se interesan en fomentar la gratificación personal; de la misma manera, no se interesan necesariamente en las reglas y los valores sociales, sino más bien en la evitación del castigo y en la seguridad personal, como un punto de vista precavido y serio. La calificación de Q3 negativo indica problemas de identidad social.

El factor E (Dominancia) el cual mide la cantidad de control al que se someten las personas, o el que ejercen sobre otros en sus relaciones interpersonales. Los adolescentes con epilepsia son personas que se caracterizan por dominar y controlar a los demás, así como criticándolos, enfrentando retos, sintiéndose superiores, sin importarles imponer sus ideas a los demás“. No es de extrañar que estos sujetos se hagan pasar por ingenuos y grandiosos ya que suelen mostrar su predominio de manera sutil, aunque cuando su objetivo es la de dominar, se oponen con fuerza y son intolerantes a los puntos de vista opuestos a los suyos.

Su pensamiento es rígido. Esta rigidez parece tener su origen emocional en la negación de los demás como sujetos independientes fuera de su control, que los lleva a no distinguir por completo entre la realidad externa y su propia obstinación. Cuando consideran a los demás sujetos como independientes, lo conciben como obstáculos a su desenvolvimiento.

En situaciones extremas, la actitud que se acaba de describir se manifiesta en una conducta maníaca. En la conducta no patológica, se manifiesta en la imposición de los adolescentes, como cuando indican a otros lo que habían o era necesario hacer.

En ocasiones desplazan su predominio en las relaciones sociales hacia objetos e ideas. Es frecuente que los adolescentes con epilepsia utilicen expresiones como "Dominar" una habilidad o sujeto, o "conquistar" una nueva frontera intelectual, o "vencer" un problema u otro. En ocasiones el predominio en las relaciones lo expresan sobre todo en el estilo francamente agresivo. , Algunas veces toma otra forma, como es la apariencia de que solo tratan de ayudar cuando en realidad tratan de controlar la vida de los que están a su lado. Los sujetos experimentan poco malestar si lo hacen, acerca de su conducta, mas bien obtienen placer al dar ordenes, expresar su desagrado, provocar retos. Es también evidente que la conducta dominante provoca tensión; aunque estos adolescentes no se desagrada así mismos por comportarse como lo hacen, deben ejercer cantidades inhabitualmente grande de esfuerzos para incrementar los limites de su control, rebasar los obstáculos y responder a las frustraciones que enfrenta.

Debido a esto los adolescentes dominantes tienen mayor necesidad de recibir ayuda psicológica, aunque desafortunadamente rara vez la buscan, solo lo hacen cuando se ven obligados a reconocer su falta de poder, lo que para ellos es el máximo insulto. Cuando se sienten impotentes para cambiar situaciones por sus medios habituales, tienden a correr el riesgo de recurrir a esfuerzos desesperados hasta quemar el ultimo cartucho. El 16 PF hace la observación de la relación existente entre la dominancia y otros factores extremos que indican malas restricciones internas, es decir, con el factor Q3 negativo (autoestima baja), que es un indicativo de la tendencia de los sujetos a reaccionar violentamente cuando se ven amenazados por perdidas.

Otro factor sobresaliente en el perfil es Q1(Posición Social), definida como la readaptación perceptual, hacia un fenómeno temporal correspondiente, mediado por

emociones y motivos por parte del organismo. Los adolescentes con epilepsia muestran una renuencia a dejar a tras sus lazos pasados prefiriendo mantenerse los familiar y mostrando poco interés en las innovaciones futuras. Esta orientación se manifiesta no solo en las preferencias sociales, religiosas y políticas, sino también por un gusto por la tradición y una nostalgia general en cosas tales como las preferencias por novelas históricas, las antigüedades, las cosas memorables mas que por, digamos, a las novelas de ficción. Estos adolescentes con epilepsia, parecen tener mas dificultad que los demás, no solo al iniciar los cambios, sino para mantener el paso en esta etapa de transición. Su dificultad se centra sobre todo en el intervalo de entre abandonar lazos presentes y entablar los nuevos. En este punto se presenta una crisis, grande o pequeña, en la que sienten incertidumbre, extrañeza, confusión, ambigüedad o aun más una perdida temporal de la identidad, ya mencionada en el marco teórico. Por lo tanto se le dificulta tolerar esta situación, sin embargo, su capacidad de soportar situaciones difíciles muestran que son capaces de guardar otros sentimientos que les son molestos y desagradables.

Aunque estos adolescentes sienten que son rechazados por su falta de progreso y originalidad; son personas apreciadas por su fidelidad. Rara vez son inconstantes en sus relaciones, manteniendo amistades y compañeros por largo tiempo. Por lo general, una vez forman un lazo emocional o una amistad con alguien, mantienen el contacto con esa persona durante años. Estos adolescentes son ideales para pertenecer a grupos ocupacionales ya que son compañeros leales y fieles.

Como observación clínica importante, se destaca la dificultad que presentan para el cambio. Estos sujetos buscan tratamiento psicológico cuando preveen alguna alteración futura en sus vidas, mas que mientras esperan que ya haya ocurrido. Por lo tanto Q1 esta relacionada con mayor frecuencia con trastornos de adaptación,

sobretudo en los adolescentes con epilepsia. Ya que cuando cambian las situaciones ambientales, las conductuales y las estrategias de adaptación que pueden haber sido adaptativas antes ahora ya no lo y necesitan ser revisadas. La opción tomada por estos adolescentes suele centrarse en el engaño de “vivir en el pasado”, lo que era capaces de hacer, ya sea buscando gratificación por viejos recuerdos mas que en la experiencia presente o continuar actuando de manera apropiada para tiempos anteriores pero que ya no se ajusta a las circunstancias actuales. Lo que constituye un aspecto determinante en el tratamiento de estos sujetos ya que su progreso seria muy lento.

En el facto Q3 (autoestima). Definido como la capacidad humana única de observarnos a nosotros mismos como objetos en cuya imagen social e interna nos concentramos emocionalmente, llevándonos a evaluar nuestra conducta premeditada y después de pensarla, conducirnos de acuerdo a ellos. El autoestima es similar al sentido de identidad de Erickson, contemplado en el marco teórico. (ver paginas 26-27)

Los adolescentes con epilepsia le dan poca importancia a como los perciben los demás y suelen hacer lo que tienen ganas de hacer. A primera vista, estas respuestas pueden sugerir debilidad del yo, en especial por la indiferencia hacia las consecuencias. Sin embargo, estos adolescentes carecen de la preocupación habitual por mantener una autoimagen socialmente aprobada, o han sido incapaces de lograr un grupo de ideales personales que funcione sobre los cuales moldear su conducta. En las relaciones interpersonales, estos adolescentes con deficiencia en el autoestima no prosperan tanto como sus contrapartes con autoestima alta, en especial en situaciones relacionadas con el estudio. Ya sea porque sus profesores

no valoran a los estudiantes con autoestima baja o por su aparente falta de ambiciones.

El manual 16PF hace notar, que este rasgo se encuentra estrechamente relacionado con problemas de salud mental, en particular, hace alusión a lo que sucede con la conducta de las personas cuando carecen de las fuentes principales de control que brinda el autoestima. Además le da un especial énfasis a la relación existente entre la autoestima baja y el Q4positivo (tensión) como un indicativo importante para suponer la presencia de un patrón de ansiedad de segundo orden. También hace un especial énfasis en la presencia de este factor en grupo de personas que han intentado suicidarse, en tales casos, la baja autoestima puede interpretarse como el reflejo del retiro de la energía emocional de sí mismo como ser social, que sin lugar a dudas debe sentir cuando contempla el final de sus vidas. Por lo tanto la presencia en el perfil de un adolescente con epilepsia de puntuación baja en el autoestima y positivas en Q4, al igual que positivas en L y M, en especial en pacientes también deprimidos, son un indicativo de alerta para el psicólogo sobre la necesidad de evaluar con cuidado el potencial de ideas de muerte. Así se presentaron en varios de los sujetos objetos de estudio, los cuales han tenido varios intentos de suicidio o por lo menos expresaron sus deseos de intentarlo.

En el factor Q4 (Estado de Ansiedad), definidas como las sensaciones desagradables que se presentan con la excitación autónoma, comúnmente llamada "tensión nerviosa", o solo "Tensión". El Q4 positivo representa un exceso de estas sensaciones.

Puesto que el 16PF está diseñado para medir características perdurables, el Q4 positivo en un perfil suele indicar que la tensión es un rango; por consiguiente, desde el punto de vista caracterológico, el sujeto evaluado es un individuo tenso, explosivo

y fácilmente perturbable. Sin embargo, es posible, que la calificación Q4 positiva indique que la tensión es un estado; en este caso, el examinador reacciona a alguna situación transitoria, y su calificación volverá a la larga a su nivel anterior. De la misma manera, la calificación de Q4 negativo indica rasgo o perfil.

Los adolescentes con epilepsia, manifiestan que suelen tener problemas para relajarse o aun solo para sentarse tranquilos durante largos periodos, por lo que siempre necesitan estar haciendo algo, además, suelen ser impacientes e irascibles. Ellos reconocen que el origen de dichos sentimientos es el temor a perder el control y por consecuente al desencadenamiento de una crisis convulsiva.

En cuanto al factor B (Inteligencia), definida como la capacidad de discernir relaciones en términos de cómo se sitúan las cosas con relación a las otras, reconocer analogías y similitudes y ser capaz de clasificar hechos y formar tipologías. Por sus puntuaciones tendientes al pensamiento concreto, se les dificulta la elaboración de juicios, creencias y preferencias, así como su conducta social. Lo que indica que ocasionalmente perjudica el insight en las terapias o de alguna otra forma al tratamiento.

Aunque el objeto de investigación no es establecer relación entre adolescentes con epilepsia y adolescentes sin epilepsia. A continuación haremos una breve y no detallada descripción de las diferencias encontradas entre la población de estudio y un grupo control.

Cabe destacar diferencia entre los grupos en el factor E (Dominancia), ya que en los adolescentes con epilepsia tienden a ser sujetos dominantes, por el contrario en los adolescentes sin epilepsia tienden a encajar en un comportamiento considerado como normal.

Otro factor F (Impulsividad). En los adolescentes con epilepsia este rasgo encaja en el comportamiento considerado como normal, mientras que en los adolescentes sin epilepsia tienden a ser retraídos, sobrios y serios.

Cabe destacar diferencia entre los grupos en el factor Q1 (Posición Social), ya que en los adolescentes con epilepsia tienden a ser sujetos conservadores, por el contrario en los adolescentes sin epilepsia tienden a encajar en un comportamiento considerado como normal.

Cabe destacar diferencia entre los grupos en el factor Q3 (Autoestima), ya que en los adolescentes con epilepsia tienden a ser sujetos con baja autoestima, por el contrario en los adolescentes sin epilepsia tienden a encajar en un comportamiento considerado como normal.

En cuanto a la prueba Clima Social Familia, que evalúa y describe las relaciones interpersonales entre los miembros de la familia, los aspectos de desarrollo que tienen mayor importancia en ella y su estructura básica.

En forma general se pudo observar que los puntajes obtenidos en el ámbito familiar en cuanto a la dimensión relaciones familiares tienen una buena comunicación, ya que están compenetrados y se apoyan entre sí, observado por medio de la sub-escala de cohesión; una buena libre expresión dentro de la familia, ya que sus integrantes pueden actuar libremente y expresar directamente sus sentimientos, observado en la sub-escala expresividad. Y presentan expresiones normales de cólera, agresividad y expresión libre y abierta de los conflictos, observado en la sub-escala conflicto.

En cuanto a lo que se refiere a la dimensión desarrollo familiar tienen especial importancia los procesos de desarrollo personal los que son fomentados por la convivencia de los integrantes de la familia. Por lo tanto los miembros de la familia

se encuentra seguros de sí mismo, son autosuficientes y toman sus propias decisiones. Aunque si comparamos estos datos con el factor autoestima del 16 PF del adolescente de manera individual vemos que la autoestima de estos es baja, lo que no corresponde o concuerda con su escala de autonomía del grupo familiar.

Las actividades escolares tienen una estructura orientada a la acción y la competitividad, que es de especial importancia en la familia como se observa en la sub escala actuación, en cuanto a las sub-escalas intelectual cultural y social recreativo el interés y la participación de la familia se basa mas en actividades de tipo religioso, esto concuerda con lo obtenido en la sub escala Moralidad-Religiosidad, donde se le atribuye una la importancia a la practica y seguimiento de los valores éticos y religiosos. Así mismo se da una concordancia entre estas sub-escalas y el factor posición social para adolescentes con epilepsia, donde el adolescente se encuentra apegado a las normas preestablecidas en su hogar y a la hostilidad o renuencia de este al cambio.

En la dimensión estabilidad se evidencia el grado de control que normalmente ejerce cada miembro de la familia sobre los otros. Es claro que para todos los miembros de la familia su opinión tiene el mismo valor en la planificación y en las responsabilidades familiares, pero cabe destacar que el adolescente trata de imponer su opinión, evidenciado en el factor de Dominancia del 16 PF.

También se observa que la dirección de la vida familiar se atiene a las reglas y procedimientos establecidos, lo que se evidencia en la sub-escala control. Al igual que en la sub-escala moralidad religiosidad, esta muestra una concordancia con el factor posición social del 16PF.

En cuanto a la prueba Clima Social Clase, cuyo supuesto básico es que el acuerdo entre los sujetos, al mismo tiempo que caracteriza el entorno, constituye

una medida del clima ambiental y que este clima ejerce una influencia directa sobre la conducta. En forma general se pudo observar que los puntajes obtenidos en el ámbito escolar en cuanto a la dimensión relaciones, el adolescente con epilepsia se encuentra integrado en la clase, se apoya y ayuda con sus compañeros. Es evidente que los adolescentes muestran interés por las actividades de las clases y participan de las conversaciones y disfrutan del ambiente creado incorporando tareas complementarias, observados en la sub escala implicación. Es importante destacar, sin embargo, que el nivel académico de estos adolescentes es bajo y no concuerdan con la edad.

En la sub escala de afiliación se evidencia que los adolescentes con epilepsia son buenos compañeros ya que ayuda a sus compañeros de clase en sus tareas y disfrutan trabajando en grupo. Mostrando concordancia con el perfil mostrado en el factor posición social del 16 PF, ya que son personas aptas para trabajar en equipo.

En cuanto a la sub escala Ayuda, se observa que los adolescentes con epilepsia consideran que la comunicación con su profesor es abierta, que este a su vez confía en ellos y en sus intereses.

En la dimensión Autorrealización se evidencia la importancia que se concede en la clase a la realización de tareas y a los temas de cada asignatura. La sub escala tareas muestra que los adolescentes con epilepsia procuran terminar siempre sus tareas de acuerdo al programa de las asignaturas.

La sub escala competitividad muestra que los adolescentes se esfuerzan por lograra buenas calificaciones y estímulos, aunque se le dificulte obtenerlas, debido a que su pensamiento es de tipo concreto, evaluado en el factor inteligencia del 16 PF.

La dimensión Estabilidad evalúa las actividades que los sujetos realizan para cumplir sus objetivos, ya sea en el funcionamiento adecuado de la clase, la organización, la claridad y la coherencia en las mismas.

En cuanto a la sub-escala Organización se observa que los adolescentes con epilepsia le prestan importancia especial al orden en la realización de las tareas escolares.

La sub-escala Claridad evidencia la importancia que los adolescentes con epilepsia le dan al establecimiento y seguimiento de una normas claras y al conocimiento por parte de estos de las consecuencias de su incumplimiento, es decir, prestan especial atención en la coherencia del profesor respecto a las normas y a las consecuencias de su incumplimiento.

La sub-escala Control está estrechamente ligada con la sub escala claridad siendo que esta aprecia en vez que la coherencia la complejidad de las normas en la clase.

La dimensión Cambio implica en el adolescente con epilepsia la existencia de diversidad, novedad y variación razonable de las actividades en clase. Reflejado por la sub escala innovación donde se denota la contribución de los adolescentes en la planeación de las actividades en al variedad y los cambios que se introducen y en el estímulo que el profesor da a la creatividad de estos.

Para concluir podemos decir que los adolescentes con epilepsia son personas que presentan comportamientos normales pero que sobresalen problemas de socialización y trastornos de aprendizaje lo que se refleja en el bajo nivel escolar, son personas con altos niveles de ansiedad y baja autoestima, todo esto les dificulta la transición entre la adolescencia y la adultez. Para facilitar la transición en estos adolescentes recomendamos realizar una intervención en el ámbito individual en

estas áreas: Social, específicamente en lo que hace referencia a la solución de problemas y resolución de conflictos, aceptación de sus limitaciones, comunicación y expresión de sus sentimientos.

Terapia familiar en aceptación de la enfermedad, donde se trabaje el sentimiento de culpa de los padres, la sobreprotección hacia los hijos y la Importancia del papel de los padres en el progreso educativo de los hijos.

Terapia individual donde se fortalezca el Autoestima y la identidad, y se maneje la ansiedad, la dependencia y la Dominancia.

Y rehabilitación cognoscitiva encaminada a un mejoramiento en su proceso de aprendizaje.

