



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

TÍTULO

“LA FAMILIA DISFUNCIONAL COMO FACTOR PREDISPONENTE DE CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS EN LOS ESTUDIANTES DEL 5° Y 6° AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA “ADOLFO JURADO GONZÁLEZ” DE LA CIUDAD DE LOJA, PERIODO SEPTIEMBRE-OCTUBRE 2015”

Tesis previa a la obtención del Título de Psicóloga Clínica

AUTORA:

Verónica Patricia Esparza Hurtado

DIRECTORA:

Dra. María Susana González García, Mg. Sc

LOJA- ECUADOR

2016

CERTIFICACIÓN

Dra. María Susana González García, Mg. Sc

DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA:

Que el presente trabajo de investigación titulado “LA FAMILIA DISFUNCIONAL COMO FACTOR PREDISPONENTE DE CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS EN LOS ESTUDIANTES DEL 5° Y 6° AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA “ADOLFO JURADO GONZÁLEZ” DE LA CIUDAD DE LOJA, PERIODO SEPTIEMBRE-OCTUBRE 2015” para optar por el título de PSICÓLOGA CLÍNICA, de autoría de Verónica Patricia Esparza Hurtado, ha sido cuidadosamente revisada y dirigida de acuerdo a los reglamentos de Graduación de la Universidad Nacional de Loja, por lo que autorizo su presentación.

Loja, Enero 2016

Dra. María Susana González García, Mg. Sc

DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Yo, Verónica Patricia Esparza Hurtado, declaro ser la autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja, a su Área de la Salud Humana, así como a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional – Biblioteca Virtual.



Verónica Patricia Esparza Hurtado

1104999436

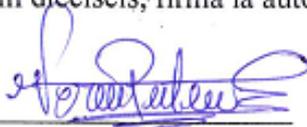
CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Verónica Patricia Esparza Hurtado, declaro ser autora de la tesis titulada: **“LA FAMILIA DISFUNCIONAL COMO FACTOR PREDISPONENTE DE CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS EN LOS ESTUDIANTES DEL 5º Y 6º AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA “ADOLFO JURADO GONZÁLEZ” DE LA CIUDAD DE LOJA, PERIODO SEPTIEMBRE-OCTUBRE 2015”**, como requisito para optar el grado de PSICÓLOGA CLÍNICA, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional:

Los usuarios pueden consultar los contenidos de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la Tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los cinco días del mes de enero del dos mil dieciséis, firma la autora.



FIRMA

AUTORA: Verónica Patricia Esparza Hurtado

CÉDULA: 1104999436

DIRECCIÓN: Av. Santa Mariana de Jesús (Km 2). Barrio “Las Palmeras”.

CORREO ELECTRÓNICO: veritoeh5@gmail.com

TELÉFONO: 2583137 / 0982673003

DATOS COMPLEMENTARIOS

DIRECTORA DE TESIS: Dra. María Susana González García, Mg. Sc.

MIEMBROS DE TRIBUNAL

PRESIDENTA: Dra. Ana Catalina Puertas Azanza, Mg. Sc

VOCAL: Dra. Esp. Verónica Andrea Vélez Mora

VOCAL: Psi. Cl. Luis Miguel Farfán Sarmiento, Mg. Sc

DEDICATORIA

LOS NIÑOS APRENDEN LO QUE VIVEN

Si un niño vive criticado,
aprende a condenar.

Si un niño vive con hostilidad,
aprende a pelear.

Si un niño vive avergonzado,
aprende a sentirse culpable.

Si un niño vive con tolerancia,
aprende a ser tolerante.

Si un niño vive con estímulo,
aprende a confiar.

Si un niño vive apreciado,
aprende a apreciar.

Si un niño vive con equidad,
aprende a ser justo.

Si un niño vive con seguridad,
aprende a tener fe.

Si un niño vive con aprobación,
aprende a quererse.

Si un niño vive con aceptación y amistad,
aprende a hallar amor en el mundo.

Si un niño vive con aprobación,
aprende a quererse.

Si un niño vive con reconocimiento,
aprende que es bueno tener una meta.

Si un niño vive compartiendo,
aprende a ser generoso.

Si un niño vive con honestidad,
aprende la sinceridad.

Si un niño vive con imparcialidad,
aprende la justicia.

Si un niño vive con amabilidad y consideración,
aprende el respeto.

Si un niño vive con seguridad,
aprende a tener confianza en sí mismo y en los de su alrededor.

Si un niño vive con amistad,
aprende que el mundo es un lugar agradable donde vivir.

JOSÉ INGNACIO MARINA

AGRADECIMIENTO

Primeramente a Dios, por ser mi guía constante en el camino de la vida, quién supo fortalecer mi corazón e iluminar mi mente; para así mantenerme firme en propósito y no desmayar en las adversidades, sino saberlas encarar hasta poder alcanzar mi meta tan anhelada.

A mis padres Sr. Víctor Esparza y Sra. Carmen Hurtado, por impulsarme con los recursos necesarios para mi formación, por su apoyo incondicional y paciencia me han formado como persona solidaria, perseverante y ante todo humanista y de esta manera han hecho posible la culminación de la presente tesis.

A mis hermanos (as) (Rodrigo, Marcia, Diego, Marcelo y Silvana), por apoyarme confiar en mí y ser un gran ejemplo de constancia, logro y superación.

De igual manera expreso mis más sinceros agradecimientos al alma Máter de la Universidad Nacional de Loja, por la formación académica y científica brindada; la misma que me ha permitido acceder a un nivel de educación privilegiado para la Juventud Ecuatoriana y extranjera.

A los catedráticos de la Carrera de Psicología Clínica que durante cinco años, sin escatimar esfuerzo alguno, me impartieron con generosidad y exigencia sus valiosos conocimientos y experiencias en el campo de la Psicología.

A las Autoridades del Área de la Salud Humana, así como de la Carrera de Psicología Clínica, de manera especial a la Dra., Susana González por haber asumido con absoluta responsabilidad, dedicación y haberme proporcionado la asesoría adecuada cumpliendo exitosamente con su rol de Directora de este trabajo investigativo.

Mi gratitud también se extiende hacia el personal docente de la Escuela de Educación Básica “Adolfo Jurado González” de la ciudad de Loja, institución que me brindó la oportunidad de realizar la presente investigación, permitiéndome así crecer personalmente y alcanzar madurez profesional, ya que durante el desarrollo del presente trabajo he podido conocer la realidad social de un determinado grupo de niños (as) y gracias a ello, trabajare para dar mi aporte a la sociedad.

a. TÍTULO

“LA FAMILIA DISFUNCIONAL COMO FACTOR PREDISPONENTE DE CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS EN LOS ESTUDIANTES DEL 5° Y 6° AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA “ADOLFO JURADO GONZÁLEZ” DE LA CIUDAD DE LOJA, PERIODO SEPTIEMBRE-OCTUBRE 2015”.

b. RESUMEN

La presente investigación tiene como propósito conocer las principales conductas problemáticas vinculadas a la familia disfuncional y de esta manera conocer el tipo de familia a la que pertenecen los estudiantes, el tipo de conducta que presentan y precisar la relación entre estas dos variables. El presente trabajo de investigación, es de tipo descriptivo y transversal con enfoque cuanti-cualitativo en el cual se utilizaron técnicas e instrumentos; como una encuesta semi-estructurada, la misma que permitió conocer las relaciones intrafamiliares y conductas de los estudiantes y los reactivos psicológicos Test de APGAR Familiar, que permite conocer el tipo de familia y las Escalas de Áreas de conductas-problema para detectar conductas desaptativas en los educandos. Para ello el universo de estudio es de 600 estudiantes que asisten a la institución educativa, de la cual se tomó como muestra a 51 estudiantes, 25 de 5° año y 26 de 6° año paralelo “B”; luego de la aplicación de los reactivos correspondientes; se obtuvo los siguientes resultados: en 5° año 13 pertenecen a familias disfuncionales lo que corresponden al 52%, en donde 17 de ellos presentan determinado tipo de conducta como son: Ansiedad 16%, Hiperactividad/DAH, Agresividad y Bajo Rendimiento Escolar con una similitud del 6% ; mientras que en los estudiantes de 6° año 16 de ellos pertenecen a familias disfuncionales lo que corresponde al 62% , en donde 16 de ellos presentan determinado tipo de conducta como son: Ansiedad 14% , Hiperactividad/DAH, Agresividad y Retraimiento Social/Depresión con una semejanza del 4%, en donde también se evidenció Bajo Rendimiento Escolar con un 6%. Con esto se logró comprobar que dicha disfuncionalidad influye de manera directa en el comportamiento e inestabilidad en los diferentes ámbitos en los que los niños se desenvuelven a diario. Finalmente se elaboró un plan psicoeducativo, dirigido a los padres de familia y estudiantes; con la finalidad de mejorar las relaciones dentro del ambiente familiar y así reducir el número de casos de niños con conductas problemáticas.

PALABRAS CLAVE: Familia, disfuncional, conductas, problemáticas

ABSTRACT

The present investigation has as propose to know the principal problematic conducts linked to the dysfunctional families with the aim to know the type of family to which the students belong, the type of conduct that they present and establishing the relation between these two variables. This investigation is a descriptive and transverse type with quanti-qualitative approach which uses instruments; as a semi-structured survey, the same one that allowed to know the relations in the families and conducts of the students and the psychological reagents like Familiar APGAR Test, which allows to know the type of family; and the Escalas de Áreas de Conductas-problema to detect problematic conducts in the children. This investigation takes as universe to 600 students who belongs to the educational institution, from them were take 51 students as a sample, 25 students of 5 ° year and 26 of 6 ° year parallel "B"; after the application of the corresponding psychological reagents; it was possible to obtained that: in 5 ° year 13 students belongs to dysfunctional family this correspond to 52%, in the same way 17 of them present certain type of conduct as: Anxiety 16 %, Hyperactivity/AHD; Aggressiveness and Under School Performance with a similarity of 6 %; Now, about the students of 6 ° year, 16 of them belong to dysfunctional family this corresponds to 62 %, where 16 of them present certain type of conduct as: Anxiety 14 %, Hyperactivity/AHD, Aggressiveness and Social Seclusion /Depression with similarity of 4%, there also was possible to determinate that Under School Performance its present in a 6%.With this it was possible to verify that the above mentioned malfunction influences in a direct way in the behavior and instability in the different areas in which the children are unrolled daily.

Finally psychological educative plan was elaborated, directed to the family parents and students; with the purpose of improving the relations inside the family and as well reduce the number of children's cases with problematic conducts.

KEY WORDS: Family, dysfunctional, conducts, problematic.

c. INTRODUCCIÓN

La familia constituye el principal ambiente en el cual se desenvuelve el niño, y por lo tanto influye directamente en el desarrollo de su personalidad; motivo por el cual su comportamiento y actitud tienen en gran medida su asiento en las vivencias familiares, estilos de crianza y funcionamiento del grupo como tal (Barros M. E, 2010).

Las familias disfuncionales experimentan continuos problemas, mala conducta e incluso maltrato por parte de algún miembro, que conduce a los demás a reaccionar y amoldarse a tales acciones. A veces los niños crecen en tales familias bajo la idea de que los comportamientos de los miembros y las reglas vitales de la familia son normales; es así como los miembros llegan a desencadenar síntomas y patrones conductuales en común, como resultado de sus experiencias compartidas dentro de la estructura familiar (Jerome M. Sattler, 2009).

Desde el punto de vista psicológico se podría estimar que el 60% del estilo de crianza de los padres influye en el desarrollo de la personalidad de sus hijos, ya que cuando nace es el primer ambiente socializador en el que el niño vive y por ende produce un gran impacto en su conducta (Sánchez. A, 2012).

En Latinoamérica, dentro de los principales problemas que afectan a la familia se encuentran la violencia intrafamiliar, el desempleo y su desintegración. La crisis que actualmente atraviesa la misma con sus diferentes conflictos, ha generado inestabilidad y por lo tanto se evidencia la disfuncionalidad familiar (Sánchez A, 2012).

En 1990 el Instituto Nacional de Salud Mental en Estados Unidos, señala que del 10 al 20% de los niños que cursan la primaria padecen algún tipo de problema emocional que va desde los moderados como: conducta agresiva, ansiosa y retraída; a los graves en donde se encuentran los estados psicóticos y que aproximadamente 500 mil niños norteamericanos padecen de algunos de estos tipos, ya que asociado a estos se encontraron patrones de funcionamiento familiar disfuncional, problemas conyugales y problemas de adaptación familiar ineficaz (Aguilar Guevara Juan Francisco, 1996).

La Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León (México), según fuentes estadísticas de 1994, señala que del 26% que corresponde a niños de edad escolar, el 21% presentan problemas de conducta en la escuela; los mismos que podrían estar asociados a estructuras familiares con patrones de afectividad y adaptabilidad disfuncionales (Aguilar Guevara Juan Francisco, 1996).

En el Ecuador se han registrado diversos comportamientos agresivos en niños de edad escolar; entre los más frecuentes se encuentran el insulto/burla (71%), los comportamientos abusivos de los más grandes a los más pequeños (66%), las peleas (61%), la discriminación por ser diferentes (60%), la destrucción y el robo de las cosas personales (55%) o la conformación de pandillas violentas (13%). Estos comportamientos parecen ser más frecuente en los centros educativos costeros del sector urbano; en donde existen diversidad (8 de cada 10 niños y niñas afro-descendientes); por lo que también el Programa de Psicología y Salud, a través de un estudio reciente con 500 niños de edad escolar y 500 adolescentes, determinó que sus formas de comportarse tienen que ver con varias áreas emocionales, que constituyen fuerza y determinación para interactuar y reaccionar con quienes los rodean (Primera encuesta nacional, 2010).

En la ciudad de Loja, según datos estadísticos de la Junta de Protección de derechos de Niños y Adolescentes indican que de 617 casos ingresados en el año 2014, 400 pertenecen a familias extendidas y 142 a familias nucleares. El resto corresponde a familias de padres divorciados y familias reconstituidas. (RIVAS Ramón, 2012).

En la escuela de educación básica “Adolfo Jurado González” de la ciudad de Loja, en donde se educan niños (as) de escasos recursos económicos del sector urbano y rural de la ciudad, provenientes de hogares donde la pobreza es muy evidente. El director de la institución educativa al ser entrevistado con la finalidad de conocer a fondo los problemas que enfrentan los(as) estudiantes de la institución en relación con las familias disfuncionales como factor predisponente de conductas problemáticas, menciona lo siguiente: “ hay varios casos de estudiantes que pertenecen a familias de escasos recursos y con muchos problemas en el hogar, es por ello que dentro de la institución es muy fácil darse cuenta del comportamiento en los estudiantes, sobre todo los varones no tienen la capacidad y la habilidad adecuada para resolver conflictos y desacuerdos con sus compañeros; por ello proceden a golpearse y también son irrespetuosos con algunos profesores; entonces por este motivo se les llama la

atención y se les manda a traer a sus representantes, pero a la vez ellos se niegan por el hecho de que en su casa van a ser castigados por estos actos cometidos”.

Es por ello que frente a todo lo mencionado anteriormente se ha creído conveniente realizar el presente trabajo investigativo denominado: **“LA FAMILIA DISFUNCIONAL COMO FACTOR PREDISPONENTE DE CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS EN LOS ESTUDIANTES DEL 5° Y 6° AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA “ADOLFO JURADO GONZÁLEZ” DE LA CIUDAD DE LOJA, PERIODO SEPTIEMBRE-OCTUBRE 2015”**, por lo que se realizó la revisión de la literatura correspondiente y para lo cual es necesario mencionar que la misma consta de los siguientes capítulos: **Capítulo I**, enfocado a la Familia Disfuncional, **Capítulo II**, relacionado a la Conducta y **Capítulo III**, referente a las Conductas Problemáticas.

La presente investigación es de tipo científico y transversal con enfoque cuanti-cualitativo y descriptivo con el manejo de métodos científicos, que se apoyaron en el uso de técnicas e instrumentos; tomando como muestra a los(as) 51 estudiantes de 5° y 6° año de básica paralelo “B” de la Escuela “Adolfo Jurado González” de la ciudad de Loja. Los instrumentos utilizados fueron una encuesta semi-estructurada, y los reactivos psicológicos Test de APGAR Familiar y Escalas de Áreas de conductas-problema; los mismos que sirvieron para la investigación del problema planteado. Se planteó un objetivo general que es: Conocer las principales conductas problemáticas vinculadas a la familia disfuncional y cuatro objetivos específicos que son: conocer el tipo de familia a la que pertenecen los estudiantes, conocer el tipo de conducta que presentan los estudiantes, precisar la relación entre la familia disfuncional y los tipos de conducta en los estudiantes y elaborar un plan de intervención psicoeducativa para mejorar las relaciones familiares de los estudiantes de 5° y 6° año de Educación Básica. Los resultados son medibles y representados en forma numérica a través del uso de tablas y gráficos, en donde también se hace mención de investigaciones que gozan de prestigio y sirvieron de gran aporte para la realización de la discusión y por ende se establecen las conclusiones finales del proceso de investigación.

Haciendo mención a los resultados obtenidos se pudo concluir lo siguiente: que de acuerdo al Test de APGAR Familiar aplicado a los 51 estudiantes de 5° y 6° año de Educación Básica paralelo “B”, 29 de ellos que corresponde al 56% pertenecen a familias disfuncionales y en lo referente a las Escalas de Áreas de Conductas-Problema, se encontró que 33 que corresponde

al 65% presentan determinado tipo de conductas problemáticas; siendo la Ansiedad el tipo de conducta que más predomina; lo que permite precisar que existe relación entre las familias disfuncionales y las conductas problemáticas en los autores sociales involucrados en la presente investigación.

Por todo lo mencionado anteriormente se sugiere lo siguiente: que el personal educativo de la institución preste mayor atención a las conductas de sus alumnos, ya que esto permitirá detectar algún inconveniente dentro del ambiente familiar; buscando soluciones oportunas con la finalidad de facilitar a los padres de familia la manera de que perciban cualquier conflicto en sus hogares de manera positiva; viéndolo como una oportunidad o una posibilidad para el desarrollo y crecimiento de cada uno de sus miembros y además que padres y madres velan por el bienestar de sus hijos, a pesar de la situación en la que se encuentren; ya que su responsabilidad como progenitores no se ha terminado; al contrario, es cuando ellos más los necesitan, porque el cambio que se produce en sus pequeños corazones es muy fuerte y depende de los padres para disminuir este impacto por medio del amor, cariño y comprensión que se les brinda en el hogar.

d. REVISIÓN DE LA LITERATURA

CAPITULO I

1. FAMILIA DISFUNCIONAL

La familia disfuncional se define como un patrón de conductas desadaptativas e indeterminadas que presenta de manera permanente uno o varios integrantes de una familia y que al relacionarse con sus miembros genera un clima inestable y desfavorable (Dávila, 2005).

Según Monroy (2002), existen estructuras familiares que con mayor frecuencia se relacionan con familias disfuncionales que son:

- **Familias Permisivas o caóticas.**-en estas familias los padres han perdido prácticamente toda la autoridad y los hijos adoptan conductas problemáticas. Estos padres no aceptan que sus hijos tomen esa actitud, por sus equivocaciones o falta de autoridad, sino que culpan a terceros, evitando con esto que el niño resuelva los problemas que el mismo creó.
- **Multiproblemáticas.**-familias carentes de estabilidad económica, laboral y emocional, en donde cada miembro busca apoyo en su grupo de amigos o pandillas recibiendo mayor estructura y satisfacción emocional.

Según Cañal (2003), existe disfuncionalidad en la familia cuando niegan el problema, es decir; en este sistema familiar se enseña a los hijos a no ver lo que ocurre en el interior del hogar. Por ejemplo, si el padre llega alcoholizado y el niño pregunta si está borracho, la respuesta materna suele ser “no”, viene “cansado”. Con esto, el pequeño empieza a dudar de sus percepciones, adquiriendo inseguridad y aprenderá a negar lo evidente. Pretenden que no sientan, en éstas familias los sentimientos no salen a flote, sus miembros no se permiten sentir. La disfuncionalidad predomina ante la falta de confianza y empatía, acompañada de un bajo nivel de cohesión entre los miembros.

Por todo lo antes mencionado, se puede añadir definiendo a la familia disfuncional, como un conjunto de conductas que es originado por conflictos entre sus miembros; los mismos que impiden cumplir adecuadamente su rol social.

1.1. RASGOS TÍPICOS DE LAS FAMILIAS DISFUNCIONALES

Las familias disfuncionales, niegan que exista un problema en su seno, y responden de manera agresiva a todo intento de ayuda. La mentira es empleada como forma de ocultamiento de la realidad, para mantener una fachada aparentemente normal. La desesperanza y la frustración, contribuyen a desarrollar una incapacidad para afrontar los problemas. Se dan manifestaciones de violencia física y emocional. No se comparten actividades colectivas positivas, tan sólo las crisis. El relacionamiento afectivo se da en base al autoritarismo y el miedo, con ausencia del cariño y la tolerancia (Dávila, 2005).

1.2. TIPOS DE FAMILIAS DISFUNCIONALES

Según Milán y Serrano (2002), una forma de entender la disfuncionalidad es desde los conceptos descritos a continuación:

1.2.1. Familia Centrípeta

Se caracteriza por su impermeabilidad con el exterior: los hijos se ven muy incapacitados para su avance por un proceso de desarrollo autónomo anormal. Este tipo de familia no se adapta a los nuevos cambios con facilidad, debido a su negación de futuro.

Los miembros de la familia la perciben como la fuente de placer, goce y satisfacción; además se preocupa por obtener comportamientos o conductas apropiados, el respeto de los demás, etc., es un tipo de familia cuya imagen ante el mundo exterior juega un papel importante, impidiéndoles manifestar sentimientos negativos.

1.2.2. Familia Centrífuga

Este tipo de familia adopta un rechazo del pasado en una lucha desesperada por un futuro diferente, buscan el placer, la satisfacción, el goce fuera del seno familiar, aunque en su interior también lo pueden obtener. No da la misma importancia a la imagen exterior que puede presentar y por tanto, es más patente la presencia de coaliciones, de sentimientos e interacciones negativas, etc. El comportamiento de este tipo de familia está dirigido hacia la provocación, tiene problemas con la autoridad en diversos grados, es abierta en sus conflictos pero niega la calidez, el miedo y las necesidades humanas.

Las formas extremas de estilos centrípetos o centrífugos sólo se aprecian en familias de funcionamiento rígido o deficiente, es decir, en familias disfuncionales donde no existe equilibrio ni flexibilidad en sus patrones de conducta (Beavers y Hampson, 1995).

1.3.FACTOR PREDISPONENTE

Los factores predisponentes son factores de riesgo que influyen tanto en el tipo como en la cantidad de recursos que la persona puede utilizar para manejar el estrés. Todos ofrecen un vínculo con los niveles de la jerarquía social superiores e inferiores y un mecanismo de seguridad contra el cual cobran sentido y valor a las experiencias de una persona (Revista Cubana de Pediatría, 2000).

- **Factores biológicos predisponentes:** se incluyen los antecedentes genéticos, el estado nutricional, las sensibilidades biológicas, la salud general y la exposición a toxinas.
- **Factores psicológicos predisponentes:** se incluyen la inteligencia, las habilidades verbales, la moral, la personalidad, las experiencias pasadas, el concepto de sí mismo, la motivación, las defensas psicológicas y el grado de control sobre su propio destino.
- **Factores socioculturales predisponentes** se incluyen la edad, el sexo, la educación, los ingresos, la ocupación, la posición social, el nivel cultural, las creencias religiosas, la afiliación política, las experiencias de socialización y el nivel de integración social o aspectos relacionados (Revista Cubana de Pediatría, 2000).

CAPITULO II

2. CONDUCTA

Las conductas son el conjunto de comportamientos observables que producen las personas, acciones y reacciones a través de las cuales interactuamos con el entorno social que nos rodea. Así, las conductas que una persona realiza son innumerables: cruzar los brazos, pestañear, comer, dar una patada a un balón, bostezar, saludar, insultar, gritar, sonreír, toser, etc. (Ocaña Laura y Rodríguez Martín Nuria, 2011).

Las conductas son comportamientos complejos porque, por un lado, intervienen factores biológicos, psicológicos y ambientales; y por otro lado, no ocurren en el vacío sino en un contexto de interrelación bidireccional de la persona con el medio (Ocaña Laura y Rodríguez Martín Nuria, 2011).

Cuando un niño produce una conducta hay que tener en cuenta que ha puesto en juego factores biológicos (genética, características físicas, fisiológicas); factores psicológicos (personalidad, temperamento, experiencias vividas, actitudes, motivaciones, expectativas); factores ambientales (familia, modelos, entorno, recursos): y por supuesto, por su carácter modulador de todas las anteriores, el aprendizaje (habilidades y destrezas adquiridas, valores, actitudes, etc.). Pero, además, esta conducta ocurre siempre en un contexto donde es tan relevante el comportamiento que el niño manifiesta, como reacción del entorno ante la misma (Ocaña Laura y Rodríguez Martín Nuria, 2011).

Algunas conductas afectan negativamente al desarrollo de la propia persona y/o a su relación con el entorno, son las denominadas conductas problemáticas. Dentro de las mismas se puede describir problemas muy diferentes en cuanto al contenido y a la gravedad. Unas forman parte del proceso evolutivo normal del niño, otras constituyen una forma habitual de reacción e interacción con el medio, y otras tienen carácter patológico (Ocaña Laura y Rodríguez Martín Nuria, 2011).

Por lo tanto se puede definir a la conducta, como las acciones que demuestra una persona frente a los estímulos que recibe y a los vínculos que establece con su entorno.

2.1. TIPOS DE CONDUCTAS

Según Ocaña Laura y Rodríguez Martín Nuria (2011), los tipos de conductas más frecuentes en los niños son los que se describen a continuación:

2.1.1. Conducta de adaptación.- Respuesta encaminada a evitar o reducir la tensión, escapar de ella o afrontar una fuente determinada de tensión.

2.1.2. Conducta anormal.- La conducta se considera anormal cuando se caracteriza por notorias deficiencias de autocontrol, de funcionamiento social o cognoscitivo sin control.

2.1.3. Conducta estereotipada.- La conducta ocasionada por un conflicto, cualidad, ritual y raramente es modificada por sus consecuencias la función del docente como acto público está definido en el marco en los estadios modernos como una profesión con todo lo que ésta implica con el contexto del ámbito sociocultural y sociopolítico. A la conducta estereotipada también se la define como una reacción innata, puede ser un tactismo por el que todo el órgano se mueve en relación con un determinado estímulo externo. Si se mueve en dirección al estímulo diremos que es tactismo positivo si se aparta negativo. Los reflejos son considerados como conductas estereotipadas y se distinguen de los tactismos en que los primeros suelen extender el movimiento a una parte del organismo.

2.1.4. Conducta psicópata.- Los individuos con personalidad antisocial o psicopáticos, tienden a carecer del sentido de lo bueno y lo malo, sentido que adquiere la mayoría de las personas a temprana edad, en consecuencia, no siguen las leyes morales de su cultura, la carencia de convicciones morales desemboca en un estilo impersonal característico, los psicópatas se relacionan con un prójimo como artistas embaucadores y recurren a la extorsión, a la manipulación para obtenerlo que quieren sin considerar las necesidades, ni derechos de los demás.

2.1.5. Conducta reflejada.- Conducta provocada automáticamente por estímulo del ambiente una respuesta rápida, congruente y no aprendida que en circunstancia ordinaria.

2.1.6. Conducta pasiva.- Quienes se caracterizan por tenerla son personas tímidas, que ocultan sus sentimientos, que tienen sensación de inseguridad y de inferioridad, que no saben

aceptar cumplidos, que no cuentan con mucha energía para hacer nada y que los demás se aprovechan de ellos con mucha facilidad.

2.1.7. Conducta asertiva.- Se la puede reconocer por su típico lenguaje verbal y corporal. Puede empezar a ser una persona asertiva encargándose primero de los problemas pequeños y recompensándose por sus logros. La visualización creativa le puede ayudar: piense en situaciones en las que no ha actuado positivamente y pregúntese qué es lo que cambiaría en el futuro.

2.1.8. Conducta agresiva.- Aquellas personas que se caracterizan por tratar de satisfacer sus necesidades, que disfrutan del sentimiento de poder, que les gusta tener la razón, que tienen la capacidad de humillar a los demás y que suelen ser enérgicas.

CAPITULO III

3. CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS

Son aquellas manifestaciones conductuales de los conflictos evolutivos típicos de la infancia. Resultan adaptativas para el niño porque cumple una función y son transitorias. Aunque sean conductas normales hay que realizar una adecuada intervención para que el conflicto sea superado (Ocaña Laura y Rodríguez Martín Nuria, 2011).

En los niños, “Las conductas problemáticas aparecen cuando surge un desequilibrio en alguno de los elementos que forman su entorno y que se repercuten en su comportamiento, convirtiéndolo en indeseable” (Ocaña Laura y Rodríguez Martín Nuria, 2011).

Todos los niños presentan ocasionalmente algún comportamiento que pueda ser calificado como problemático: pegan, empujan, mienten, sacan una mala calificación, etc., y no porque alguna vez se comporten de esa manera se los va a catalogar como problemático. Por lo tanto, hay que establecerse un límite claro ente lo que podría ser entendido como un comportamiento aislado, ocasional, y lo que debería ser considerado como un comportamiento problemático sobre el que sería necesario intervenir lo más rápido posible (Ocaña Laura y Rodríguez Martín Nuria, 2011).

López (2007), define al comportamiento problemático como cualquier patrón repetido de conducta que interfiere con o pone en riesgo de interferir en un aprendizaje óptimo, o en las interacciones sociales del niño con sus compañeros y con los adultos. Esta definición destaca que un problema de conducta, además de ser un comportamiento que ocurre más de una vez, es aquel que puede tener consecuencias dañinas para el proceso de socialización y de aprendizaje en el niño. Este autor considera también que la conducta funcional, que sirve para un propósito que tiene el niño, por eso se repite, porque funciona para lograr algo que desea, aunque el niño no sea plenamente consciente de que la utiliza como parte de una estrategia. La consecuencia fundamental que se deriva de esta idea es que cualquier intervención que se lleve a cabo debe partir de identificar cuál es la función de la conducta problemática.

Hay que tomar en cuenta la personalidad y la edad del niño, poder decir que un niño tiene un problema de conducta, pues según Fadel y Gal (1997) los niños tienen una gran plasticidad para manifestar síntomas, cambiar síntomas de sus supuestos problemas y hacerlos aparecer y desaparecer. Además, los síntomas y los problemas cambian en función de la edad, de forma que lo que puede ser visto como problema en una edad, es considerado como normal en otras.

Los problemas de conducta pueden interferir en la estabilidad y calidad de las relaciones sociales, dando lugar, por un lado, a una pérdida de oportunidades de aprendizaje de nuevas habilidades y por otro, produciéndose un incremento del riesgo de presentar otros desajustes en el presente y en el futuro (Fadel y Gal, 1997).

Los niños que presentan conductas problemáticas son personas que no se dan cuenta, no son conscientes que tienen un problema; los que en realidad tildan como problema o expresan sus preocupaciones son los padres, hermanos, maestros, es decir, personas que están a su alrededor, para ellos se convierte en indeseable y aquellos son los que piden ayuda y se quejan del comportamiento del niño (Fadel y Gal, 1997).

Estos niños deben recibir la ayuda necesaria de la escuela y sobre todo de la familia, estos dos sistemas son indispensables ya que proporcionarán los elementos que reforzarán apoyarán y beneficiarán el desarrollo y comportamiento del niño (J Gordon, 2010).

Frente a los conceptos dados anteriormente por varios autores, se puede definir a las conductas problemáticas, como un conjunto de comportamientos que afectan de manera individual a cada persona y a los elementos del entorno con los que se desenvuelve a diario (familia, escuela y grupo de amigos); generando el rompimiento de las normas de convivencia y un deterioro del desarrollo personal y social.

3.1. LA CONDUCTA PROBLEMÁTICA COMO UN CONTINUO

Las conductas problemáticas constituyen un continuo en el que se distinguen manifestaciones conductuales de menor a mayor gravedad. La conducta es más grave si se manifiesta de todos los contextos en los que se desenvuelve el niño, si afecta su desarrollo global, si es crónica y persistente si tiene una base patológica, etc. (Ocaña Laura y Rodríguez Martín Nuria, 2011).

Se pueden diferenciar conductas problemáticas típicas de la edad, problemas de conducta y trastornos de conducta. En todas ellas se distinguen las mismas manifestaciones conductuales aunque en diferente grado de intensidad, frecuencia y gravedad (Ocaña Laura y Rodríguez Martín Nuria, 2011).

En la actualidad, los problemas de conducta en las instituciones educativas son cada vez más frecuentes resultando obvio que en muchas ocasiones no sabemos cómo manejarlos, lo que provoca que estos se enquisten y que las dificultades conductuales vayan cada vez en aumento. En estos casos la consecuencia inevitable resulta la degradación del clima escolar, especialmente del aula en la que se presenta el conflicto, al mismo tiempo que el incremento de los problemas de conducta de un/a alumna en concreto, también causan un deterioro importante de su desarrollo personal, social ya que minan su autoestima y sus posibilidades de establecer relaciones personales positivas con aquellos y aquellas, que las y los rodean (Ocaña Laura y Rodríguez Martín Nuria, 2011).

Generalmente, lo que sucede tiene una forma de espiral, empezando desde pequeños problemas que cada vez van tomando una magnitud mayor, ante la reacción de castigo constante o circunstancias de desequilibrio de la normalidad familiar o social (Ocaña Laura y Rodríguez Martín Nuria, 2011).

3.2. FACTORES QUE INCIDEN EN EL ORIGEN Y DESARROLLO DE LA CONDUCTA PROBLEMÁTICA

Desde una perspectiva interactiva, se considera que las causas de las conductas problemáticas tienen su origen en el propio sujeto en interacción con el medio social en que se desenvuelve que es multifactorial. Se distinguen factores internos y externos que influyen en distinta medida en la aparición de dichas conductas (Ocaña Laura y Rodríguez Martín Nuria, 2011).

Los factores internos son diferencias individuales que configuran progresivamente el comportamiento del niño. Características genéticas, fisiológicas, neuroquímicas, etc. Condicionan su temperamento, su expresividad y sus reacciones ante la estimulación del entorno. La genética está en la base del temperamento del niño desde el nacimiento, así hay

niños catalogados desde la primera infancia son difíciles, presentando más problemas de conducta que otros bebés. También la genética es causa de algunos trastornos con manifestaciones de conductas alteradas como el síndrome del X frágil, síndrome de Down, síndrome de Prader Willy, síndrome de Klynefelter, etc. En la actualidad se estudia la influencia de factores fisiológicos, neuroquímicos, neuroendócrinos y neuroanatómicos en las conductas problemáticas, en concreto en la agresividad y conducta antisocial. Parece existir cierta relación causal, pero los resultados no son concluyentes. En cualquier caso para que esa predisposición orgánica se manifieste en conductas problemáticas es necesaria la participación de factores externos al niño (Ocaña Laura y Rodríguez Martín Nuria, 2011).

Entre los factores externos que condicionan la aparición de conductas problemáticas destacan variables familiares y sociales. Por lo que respecta a las variables familiares, los vínculos emocionales que se establecen, el estilo de relación, las pautas de conducta, los estilos comunicativos, el estilo educativo, los modelos que se transmiten, etc. Influyen en la aparición y sobre todo, en el mantenimiento de conductas problemáticas. Ciertas características del núcleo familiar como la desorganización del mismo, las agresiones físicas, la discordia, el desajuste emocional de los padres y las carencias afectivas, pueden predisponer a desarrollar problemas de conducta. A través del modelaje, los niños aprenden imitando ciertas conductas de las que son testigos de forma reiterada. Según las teorías psicodinámicas, los niños que viven esta circunstancias manifiestan conductas problemáticas al desplazar hacia al entorno y hacia los demás, la rabia que les producen estas situaciones (Ocaña Laura y Rodríguez Martín Nuria, 2011).

En cuanto a los factores sociales se debe que existen ciertos correlatos en etiología de la conducta antisocial. Uno de los factores más influyentes en el mantenimiento de las conductas problemáticas son los reforzadores. Un reforzador es cualquier estímulo que modifique la probabilidad de aparición de una conducta (Ocaña Laura y Rodríguez Martín Nuria, 2011).

3.3. CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS MÁS COMUNES EN LA INFANCIA

3.3.1. Hiperactividad/Desorden de Deficiencia de Atención

Los estudiantes tienen dificultad prestando y manteniendo la atención necesaria para completar una tarea o actividad. Estos estudiantes parecen ser desorganizados, impulsivos, incapaces de enfocar, y/o hiperactivos. El trabajo de estos estudiantes frecuentemente es desordenado e incompleto. Su constante actividad y movimiento suele ser un problema en el aula, para los docentes al igual que para sus compañeros y compañeras de estudio. Suelen también ser impulsivos además de hiperactivos. Los estudiantes impulsivos son incapaces de pensar antes de actuar. A menudo dejan escapar comentarios inapropiados, demuestran emociones sin freno y actúan como si no les importaran las consecuencias. A estos estudiantes se les hace difícil esperar y ser pacientes. Los estudiantes hiperactivos están constantemente en movimiento, se precipitan tocando o jugando con lo primero que ven y hablan insensatamente. Sentarse tranquilamente durante una lección escolar puede ser una bastante difícil para ellos. Estos comportamientos se convierten en problemáticos cuando el estudiante que los manifiesta es incapaz de completar tareas, enfocar y/o prestar atención (CUTTING, Candace & KRESMIEN, Michael 2005).

3.3.2. Agresividad

“Determinadas hipótesis relativas a la agresividad de algunos niños hablan de una respuesta disfuncional ante la frustración” (Rosenstein B. y Fosarelli P, 1998), esta frustración suele expresarse mediante hostilidad, peleas, patadas, cuando se arrojan al suelo, contienen la respiración, se empujan, discuten, abusan de otros niños, amenazan, luchan, lanzan objetos, muerden, pegan, gritan, lloran, se irritan o tienen bruscos cambios de humor.

Behrman y colaboradores (2006), afirman que estas tendencias agresivas son heredables o innatas, pero también pueden ser aprendidas porque los factores ambientales contribuyen sin duda a suscitar agresividad en los niños.

La situaciones que tienden a desencadenar la agresividad puede ser el estar expuestos a los problemas de sus padres ya sea de manera temporal o persistente en donde existe la agresividad tanto física como psicológica, cuando los niños están expuestos a modelos agresivos en la televisión o en los juegos de computadora o de aparatos electrónico, también puede ser el enfado de los padres y los castigos duros sean modelos de conducta que los niños pueden imitar cuando sufren daños físicos o psicológicos (Behrman y colaboradores, 2006).

3.3.3. Ansiedad

La ansiedad es la tensión que siente un estudiante por presiones reales o imaginarias. Muchos estudiantes sienten ansiedad brevemente (por ejemplo al pasar eventos tensos tales como mudarse a una escuela nueva). Algunos estudiantes sufren de ansiedad crónica, este tipo de ansiedad es caracterizada por sentimientos persistentes de agobio en situaciones diarias; situación que puede empeorar si no se trata a tiempo.

Los estudiantes con desordenes de ansiedad tienden a estar quietos y alejados, pero por veces se agitan y actúan agresivamente. Estos estudiantes suelen ser extremadamente sensibles al rechazo y/o fracaso (CUTTING, Candace & KRESMIEN, Michael 2005).

3.3.4. Problemas escolares

Los problemas escolares suelen ser una fuente de tensiones en los niños, porque genera dificultades en la convivencia escolar, en el clima de clase, además se crean conflictos con los profesores y por ende dichos conflictos se trasladan a casa, en donde los padres y hermanos se verán afectados y en algunas ocasiones serán conscientes que algunos de esos problemas se pueden presentar en el niño debido a lo que está atravesando la familia, puede ser que los padres estén teniendo peleas constantes o el hermano con el que tenía una relación estrecha haya emprendido un viaje, o aún peor el niño este expuesto a agresiones y falta de interés por parte de sus padres (Pérez, 2001).

Muchas veces el niño, no puede expresar con palabras lo que en realidad está sintiendo, y lo hace a través de sus actitudes, se ve reflejado en su comportamiento, por lo tanto, es importante recalcar que entre síntomas que más se ponen de manifiesto en la escuela están la falta de concentración, el desinterés por las actividades escolares, la disminución en el rendimiento escolar, entre otros. Cuando existen estos problemas, el área que generalmente se ve afectada en el niño es la valoración y la imagen de sí mismo, sintiéndose inferior a sus iguales (Pérez 2001).

3.3.5. Agresión

Cuando los comportamientos son dirigidos hacia otro estudiante o adulto, el comportamiento se considera agresivo. El golpear, halar el pelo, y morder, entre otros; son

considerados comportamientos agresivos. Los insultos, la amedrentación, y el atormento son ejemplos de agresiones verbales. Si estos comportamientos ocurren continuamente y/o intensamente pueden convertirse en un asunto muy serio e indicar que el niño o niña tiene un problema conductual. Muchas veces los docentes creen que el niño o niña es mezquino, hostil o simplemente un niño malo o una niña mala. El comportamiento agresivo severo y continuo puede indicar un problema más profundo, tal como la frustración con la escuela, perturbación en el hogar, u otra situación personal (CUTTING, Candace & KRESMIEN, Michael 2005).

3.3.6. Depresión

La depresión es una ansiedad severa. Los estudiantes deprimidos se caracterizan por sentimientos persistentes de pena, ansiedad, “vacíos”, desesperación, pesimismo, culpabilidad, desprecio, impotencia y por pérdida de interés o placer en pasatiempos y actividades que solían divertir anteriormente. El estudiante deprimido aparenta estar enfermo, rehusa ir a la escuela, y/o se preocupa frecuentemente por cosas como la muerte de sus padres; suelen también estar de mal humor, involucrarse en problemas, ser negativos, ser resentidos y sentirse mal entendidos (CUTTING, Candace & KRESMIEN, Michael 2005).

3.3.7. Bajo rendimiento escolar

El problema del bajo rendimiento escolar, se relaciona la mayoría de las veces con problemas emocionales. Por el hecho de sentirse tristes, frustrados, preocupados, etc., los niños se empiezan a descuidar de sus estudios, a no hacer las tareas y a sacar malas calificaciones en sus exámenes. Cuando ocurren tales situaciones, en el niño se produce una serie de reacciones y experiencias negativas, pues perciben su autoestima resquebrajada, se siente menos que los demás, siente desmotivación y desgano para estudiar (Espinoza, 2010).

La severidad excesiva hace que los padres se creen unas expectativas muy altas (desean que sean los mejores), ante estas metas los niños se sienten inseguros y frustrados, y de alguna manera presionados, y mientras haya esa presión difícilmente conseguirán alcanzar lo que los padres esperan de ellos (Espinoza, 2010).

En el extremo opuesto, están los padres que actúan con un exceso de protección, dando como resultado, un niño sobreprotegido, altamente inseguro y dependiente, que no podrá enfrentarse a las dificultades sin el apoyo de los padres (Espinoza, 2010).

Los estilos educativos diferente de los padres (el padre y la madre no se pone de acuerdo o se contradicen en la forma de educar a su hijo) crean un gran desconcierto e inseguridad en el niño, lo que puede ocasionar un rendimiento más bajo de lo esperado. Por último, cada vez es más frecuente el caso de los niños que pasan muchos tiempos solos en la casa a causa del trabajo de los padres. Estos niños carecen de apoyo y la presencia de un adulto, que les enseñe normas y hábitos adecuados y haga que las respeten (Espinoza, 2010).

3.3.8. Falta de concentración

Esta sintomatología la mayoría de las veces se presenta en niños cuando tienen problemas emocionales, aquí se distrae fácilmente y es incapaz de inhibir la intrusión de pensamientos irrelevantes a la tarea. El niño en las actividades nuevas pierde el interés rápidamente, salta de una actividad a otra y con frecuencia no termina su trabajo a lo que está haciendo, son fácilmente perturbados por los distractores, está desconectado, no recuerdan lo trabajado en clase, su cuaderno está incompleto y mucho cuesta motivarlo (Shaffer, 2000).

3.3.9. Dificultades en la socialización

Los niños cuando ingresan a la escuela establecen relaciones con sus iguales. En principio, la socialización es un proceso complejo, porque el niño tiene que pasar del plano del “yo” al plano del “otro”. Por lo mismo, a algunos niños se les hará fácil conseguir amigos con los cuales puedan compartir, jugar, divertirse y estudiar, pero habrá otros a los que se les hará muy difícil socializar, ya sea por timidez, vergüenza o retraimiento. Estas diversas aptitudes hacen que el niño se aisle, perdiendo contacto con sus compañeros y sobrellevando además de la dificultad para establecer relaciones, bajo rendimiento, falta de motivación para asistir a la escuela, para estudiar, o para hacer sus tareas, baja autoestima, entre otros problemas que perturban la vida del niño (Rivas M, 1995).

3.3.10. Fobia escolar

“La fobia escolar se caracteriza por un miedo irracional y desproporcionado a la escuela, la angustia se expresa de manera directa como un miedo a la escuela y también mediante somatizaciones”. Esta fobia puede estar asociada a la angustia de separación del medio familiar, en un principio, pero también se puede dar porque está teniendo un bajo rendimiento escolar o no puede establecer contacto con sus iguales o profesores (Rivas M, 1995).

La posibilidad de asistir a la escuela produce en el niño una angustia intensa de carácter anticipatorio, porque tiende a enviarlo como sea. Según Mardomingo (1994), la crisis de angustia se presenta justo antes de tener que salir para clase, la noche anterior, o a lo largo de la tarde de la víspera, incrementándose a partir del anochecer; esta angustia puede acompañarse de un amplio cortejo neurovegetativo con vómitos, náuseas, diarrea, dolores abdominales y cefaleas, entre otros síntomas

En algunas ocasiones el niño para no asistir a la escuela, puede decir que tiene miedo a un profesor, a una asignatura, a un compañero, nada en concreto, no sabe realmente cuál es su miedo, pero también puede que si exista una razón muy concreta, circunscrito a un aspecto de la escuela, como por ejemplo un miedo excesivo a que el compañero le agrada físicamente, o un miedo generalizado, por ejemplo, a que los profesores o compañeros le critiquen o pongan en ridículo (Mardomingo, 1994).

e. MATERIALES Y MÉTODOS

El presente trabajo investigativo fue de tipo descriptivo, con enfoque cuali-cuantitativo ya que la aplicación de reactivos evaluó las variables, implicando la recopilación y presentación sistemática de los datos que permitieron tener una idea precisa sobre los tipos de conductas problemáticas que presentan los estudiantes proveniente de familias disfuncionales. Además, fue de índole transversal porque se estudió las variables en un periodo de tiempo específico.

UNIVERSO: constituido por los 600 estudiantes de la Escuela de Educación Básica “Adolfo Jurado González” de la ciudad de Loja.

MUESTRA: conformada por 51 estudiantes por libre elección por parte de la investigadora, entre hombre y mujeres, en edades comprendidas entre 9 y 11 años; de los cuales 25 de 5° año y 26 de 6° año de Educación Básica paralelo “B” de la Escuela “Adolfo Jurado González” de la ciudad de Loja.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Niños y niñas de 5° año de educación básica paralelo “B”.
- Niños y niñas de 6° año de educación básica paralelo “B”.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Niños y niñas de 1° a 4° año de educación básica paralelo “A” y “B”.
- Niños y niñas de 5° a 7° año de educación básica paralelo “A”.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Solicitud al director de la institución educativa solicitando permiso para el desarrollo del trabajo de campo de la presente investigación.

ENCUESTA: La encuesta semiestructurada está constituida por tres preguntas con sus respectivos ítems, con la finalidad tener un acercamiento sobre las relaciones entre sus

miembros, la situación escolar, las dificultades que presentan los estudiantes en la institución educativa y la actuación de su familia ante las mismas.

La encuesta semiestructurada fue aplicada a los 25 estudiantes de 5° año paralelo “B” y a los 26 estudiantes de 6° año paralelo “B”, lo que facilitó un acercamiento a la situación de su ambiente familiar y escolar.

TEST: Instrumento de tipo experimental que se utiliza para medir o evaluar una característica psicológica específica o aquellos rasgos esenciales y generales que marcan y distinguen a cada individuo.

Los reactivos aplicados fueron:

TEST DE APGAR FAMILIAR.- Instrumento de auto aplicación, diseñado en 1978 por el Dr. Gabriel Smilkstein, con la finalidad de evidenciar la forma en que una persona percibe el funcionamiento de su familia en un momento determinado. Es un cuestionario auto administrado que consta de cinco preguntas cerradas. Indica una valoración global de satisfacción con la vida familiar. Sus parámetros se delinearon sobre la premisa que los miembros de la familia perciben el funcionamiento familiar y pueden manifestar el grado de satisfacción con el cumplimiento de los parámetros básicos de la función familiar:

Adaptación

Participación

Ganancia o crecimiento

Afecto

Recursos

La posibilidad de respuesta fluctúa en:

0: Nunca

1: Casi nunca

2: A veces

3: Casi siempre

4: Siempre

Clasificación a las familias:

Familias altamente funcionales: 7 a 10 puntos

Familias moderadamente funcionales: 4 a 6 puntos

Familias severamente disfuncionales: 0 a 3 puntos

Se expresa como:

Normofuncionales: 7-10 puntos

Disfuncionales: 0-6 puntos

Análisis:

Puntaje Total: _____

EACP (Escala de Áreas de Conductas Problema).- Creadas por Manuel García Pérez y Angela Magaz Lago, 2000; Bilbao; las mismas que se diseñaron para su empleo en los Centros Educativos y en las consultas de Atención Primaria de Salud, con la finalidad de detectar de modo primario o secundario, la existencia de problemas en el desarrollo de niños desde los 4 hasta los 12 años de edad.

Estas escalas se dotaron, cada una de ellas, de suficiente validez de contenido y predictiva, así como de una gran facilidad de aplicación, al objeto de resultar de una gran utilidad a Tutores, Orientadores, Personal de Enfermería Pediátrica y otros, en la detección de posibles problemas de:

- Hiperactividad (DAH)
- Agresividad
- Retraimiento Social o Depresión
- Ansiedad
- Bajo Rendimiento Escolar

Pese a sus buenas propiedades, la aparición del grupo de sujetos con la condición Déficit de Eficacia Atencional (no déficit de atención sostenida) y Lentitud Motriz y Cognitiva (denominada provisionalmente “tempo cognitivo lento”) hizo necesario proceder a una sustitución de este instrumento por otro, funcionalmente equivalente, pero que incluyese la posibilidad de detectar también a los niños denominados “Inatentos”.

Esta sustitución no se ha llevado a cabo por errores conceptuales ni metodológicos, sino por insuficiencia de las mismas para detectar al grupo de Inatentos, del que los primeros estudios de prevalencia realizados indican un posible porcentaje del 13% en la población, con una gran incidencia en el bajo rendimiento escolar.

Finalidad: Detectar la presencia de DAH y otros problemas en el desarrollo en niños

Validez de contenido: Adecuada, pero insuficiente para identificar inatentos

Validez de constructo: Adecuada

Fiabilidad: Alta

Facilidad de Aplicación: Alta

Baremos: Cuestionario de 25 ítems que indican las principales conductas-problema manifestadas en el ámbito escolar.

Se puntúa cada ítem en una escala de 5 puntos (a mayor puntuación en cada factor, mayores son las conductas manifestadas por la persona). Las conductas problema son:

ítems 1 al 5	Hiperactividad /DAH
ítems 6 al 10	Agresividad
Ítems 11 al 15	Retraimiento Social/Depresión
Ítems 16 al 20	Ansiedad
Ítems 21 al 25	Bajo Rendimiento Escolar

PROCEDIMIENTO

Para el cumplimiento del presente trabajo investigativo se realizó lo siguiente:

Primero se realizó la petición del permiso correspondiente al director de la institución educativa “Adolfo Jurado González”, Dr. Elías Chamba Narváez para que se facilite la aplicación de los reactivos utilizados a los 51 estudiantes entre los de 5° y 6° año paralelo “B”.

Segundo se llevó a cabo una visita previa a los estudiantes de 5° y 6° año paralelo “B” con la finalidad de indicar en sí el trabajo a desarrollar y la manera en que se debía trabajar los reactivos. Luego se llevó a cabo la aplicación de los reactivos utilizados en el presente trabajo investigativo (encuesta, test de APGAR familiar y Escalas de Áreas de conductas-problema).

Tercero se procedió a realizar la tabulación de los resultados obtenidos en el programa Excel, mediante la utilización de tablas y gráficos para dar cumplimiento a los objetivos planteados en dicho estudio.

f. RESULTADOS

OBJETIVO # 1

Conocer el tipo de familia a la que pertenecen los estudiantes de 5° y 6° año de Educación Básica paralelo “B” de la Escuela “Adolfo Jurado González”.

Tabla 1: TIPO DE FAMILIA DE 5° Año “B”

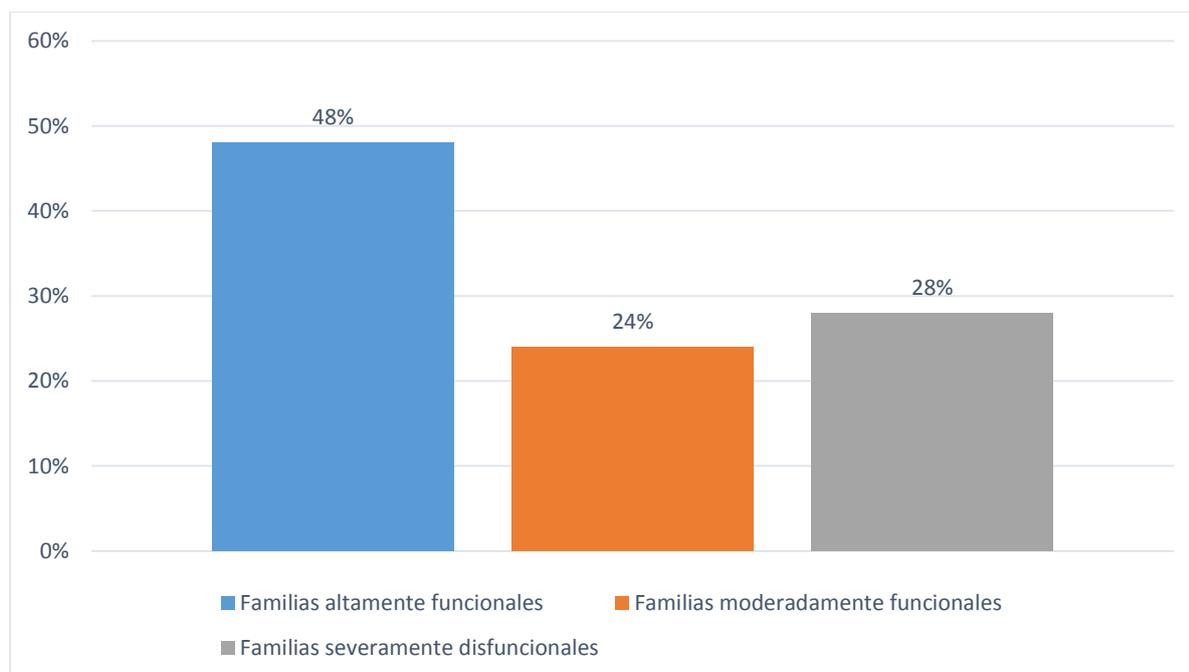
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Familias altamente funcionales	12	48%
Familias moderadamente funcionales	6	24%
Familias severamente disfuncionales	7	28%
TOTAL	25	100%

Fuente: Cuestionario APGAR Familiar de Smilkstein

Elaborado por: Verónica P. Esparza H.

Gráfico 1:

TIPO DE FAMILIA 5° Año “B”



Fuente: Test de APGAR Familiar de Smilkstein

Elaborado por: Verónica P. Esparza H.

Interpretación:

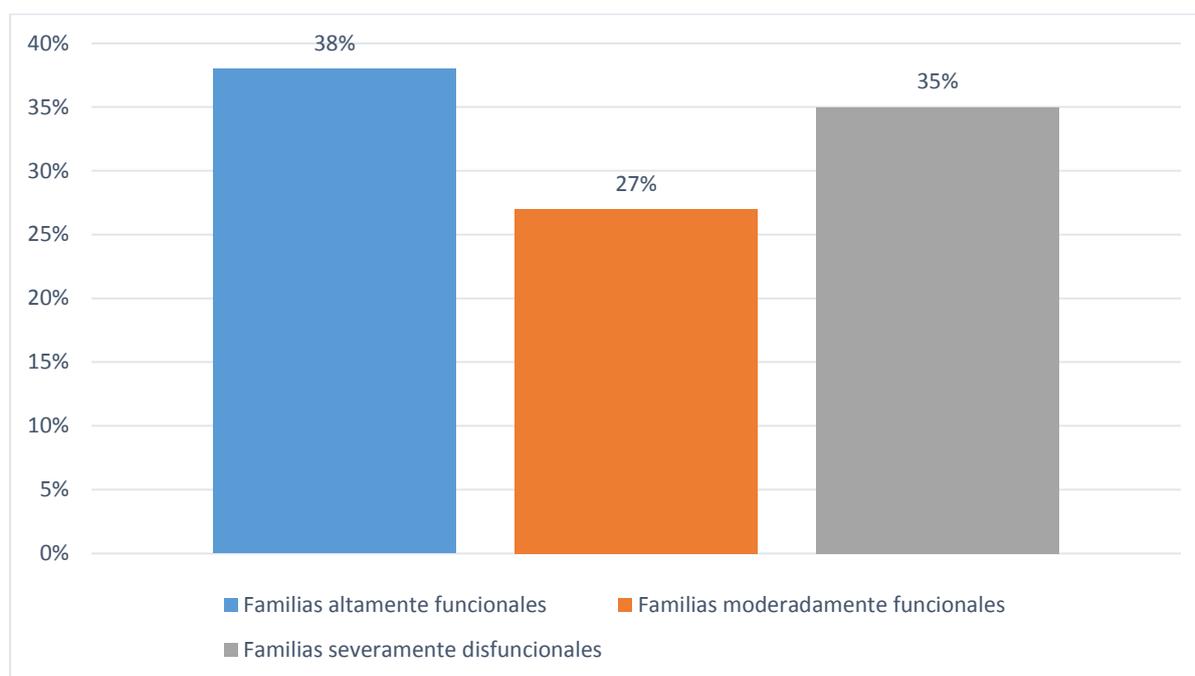
De los 25 estudiantes de 5° año paralelo “B” a los cuales se les aplicó el Test de APGAR Familiar, el cual permite conocer la funcionalidad dentro del ambiente familiar; se encontró que el 48% pertenecen a familias altamente funcionales, el 28% a familias severamente disfuncionales y el 24% a familias moderadamente funcionales.

Tabla 2: TIPO DE FAMILIA DE 6° Año “B”

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Familias altamente funcionales	10	38%
Familias moderadamente funcionales	7	27%
Familias severamente disfuncionales	9	35%
TOTAL	26	100%

Fuente: Cuestionario APGAR Familiar de Smilkstein

Elaborado por: Verónica P. Esparza H.

Gráfico 2:**TIPO DE FAMILIA 6° Año “B”**

Fuente: Test de APGAR Familiar de Smilkstein

Elaborado por: Verónica P. Esparza H.

Interpretación:

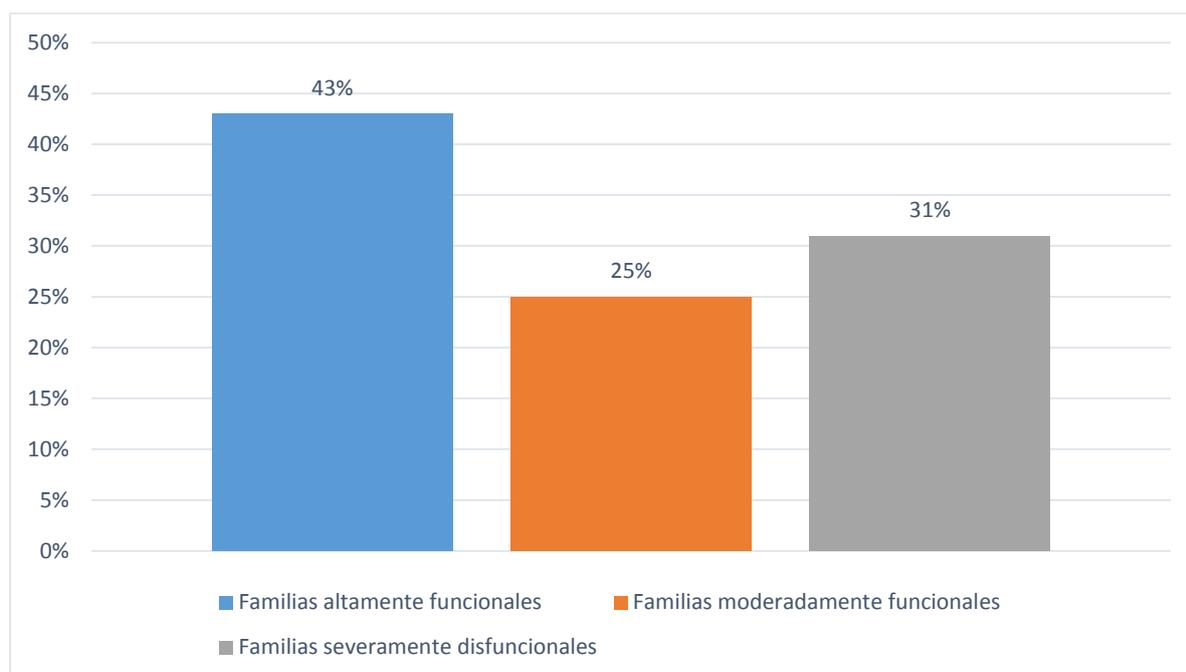
De los 26 estudiantes de 6° año paralelo “B” a los cuales se les aplicó el Test de APGAR Familiar, el cual permite conocer la funcionalidad dentro del ambiente familiar; se encontró que el 38% pertenecen a familias altamente funcionales, el 35% a familias severamente disfuncionales y el 27% a familias moderadamente funcionales.

Tabla 3: TIPO DE FAMILIA DE 5° Y 6° Año “B”

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Familias altamente funcionales	22	43%
Familias moderadamente funcionales	13	25%
Familias severamente disfuncionales	16	31%
TOTAL	51	100%

Fuente: Cuestionario APGAR Familiar de Smilkstein

Elaborado por: Verónica P. Esparza H.

Gráfico 3:**TIPO DE FAMILIA 5° Y 6° Año “B”**

Fuente: Test de APGAR Familiar de Smilkstein

Elaborado por: Verónica P. Esparza H.

Interpretación:

De los 51 estudiantes de 5° y 6° año paralelo “B” a los cuales se les aplicó el Test de APGAR Familiar, el mismo que permite conocer la funcionalidad dentro del ambiente familiar en la que se desenvuelven los niños y niñas que asisten a la institución educativa y tomando en cuenta los puntajes de calificación que indican la Normofuncionalidad: 7-10 ptos y la Disfuncionalidad: 0-6 ptos.; se logró obtener como resultados que el mayor porcentaje 56% corresponden a Familias Disfuncionales y el menor porcentaje equivalente a 43% corresponden a Familias Funcionales.

OBJETIVO # 2

Conocer el tipo de conducta que presentan los estudiantes de 5° y 6° año de Educación Básica paralelo “B” de la Escuela “Adolfo Jurado González”.

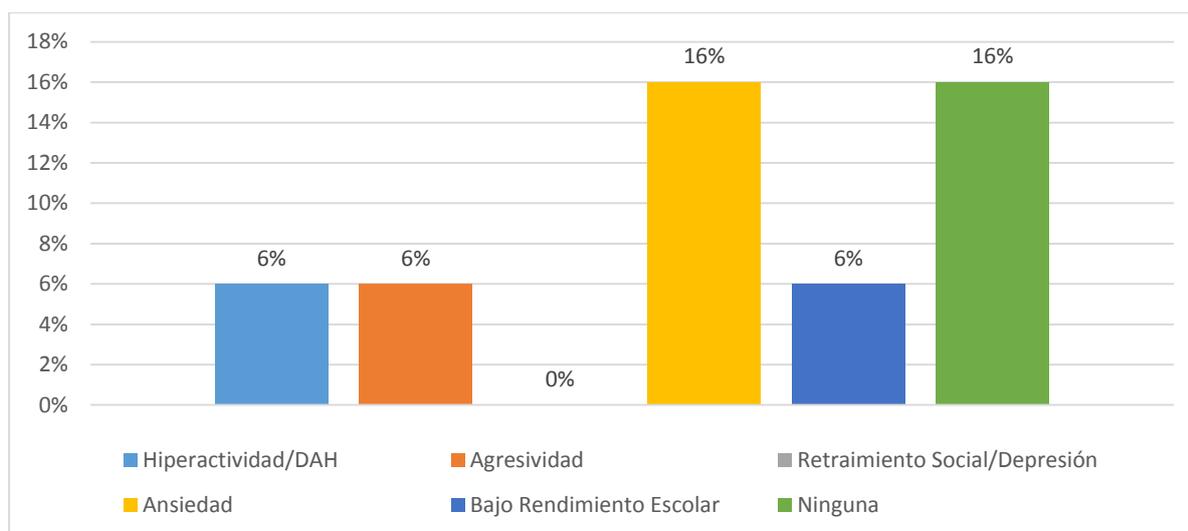
Tabla 4: CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS EN NIÑOS DE 5° Año “B”

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Hiperactividad/DAH	3	6%
Agresividad	3	6%
Retraimiento Social/Depresión	0	0%
Ansiedad	8	16%
Bajo Rendimiento Escolar	3	6%
Ninguna	8	16%
TOTAL	25	100%

Fuente: Escalas de áreas de conductas-problema
Elaborado por: Verónica P. Esparza H.

Gráfico 4:

CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS EN NIÑOS DE 5° Año “B”



Fuente: Escalas de áreas de conductas-problema
Elaborado por: Verónica P. Esparza H.

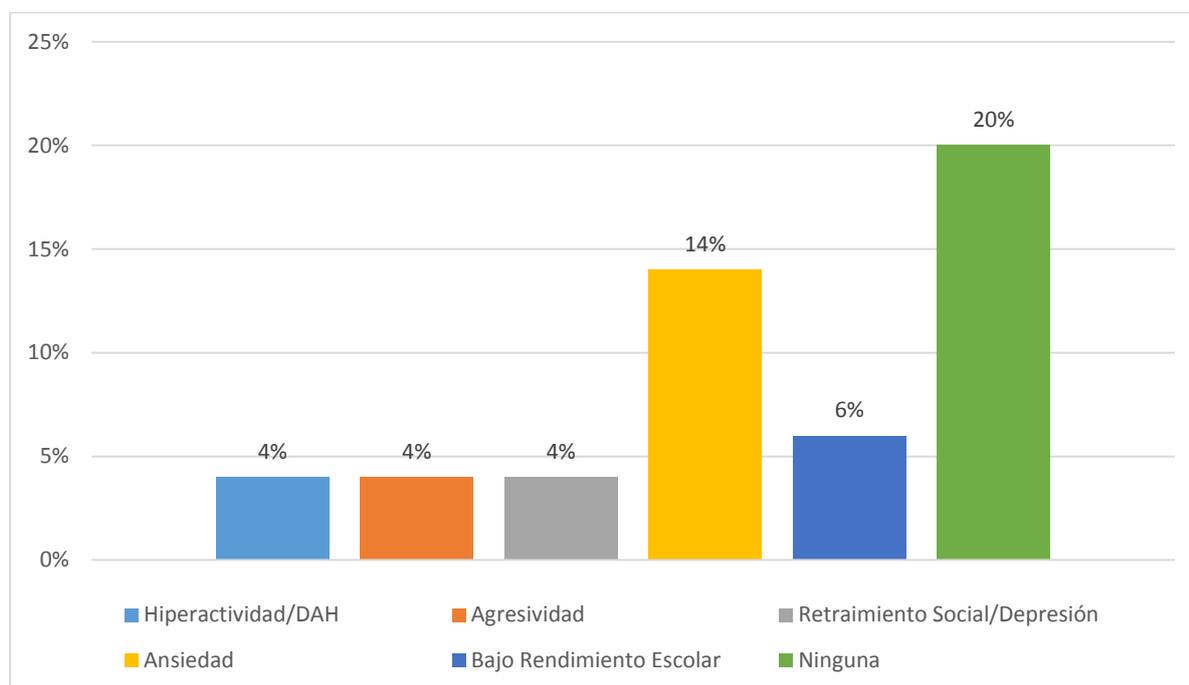
Interpretación:

De los 25 estudiantes de 5 ° año paralelo “B” a los cuales se les aplicó las Escalas de Áreas de conductas-problema, la misma que permite conocer el tipo de conducta que presentan los niños y las niñas en el ámbito escolar; se pudo obtener los siguientes resultados: el 16% corresponde a que no se presenta ninguna de estas conductas, seguido del tipo de conducta que se presenta con mayor porcentaje (16%) que corresponde a la Ansiedad, finalmente con una semejanza del 6% representado por la Hiperactividad, la Agresividad y el Bajo Rendimiento Escolar.

Tabla 5: CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS EN NIÑOS DE 6° Año “B”

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Hiperactividad/DAH	2	4%
Agresividad	2	4%
Retraimiento Social/Depresión	2	4%
Ansiedad	7	14%
Bajo Rendimiento Escolar	3	6%
Ninguna	10	20%
TOTAL	26	100%

Fuente: Escalas de áreas de conductas-problema
Elaborado por: Verónica P. Esparza H.

Gráfico 5:**CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS EN NIÑOS DE 6° Año “B”**

Fuente: Escalas de áreas de conductas-problema
Elaborado por: Verónica P. Esparza H.

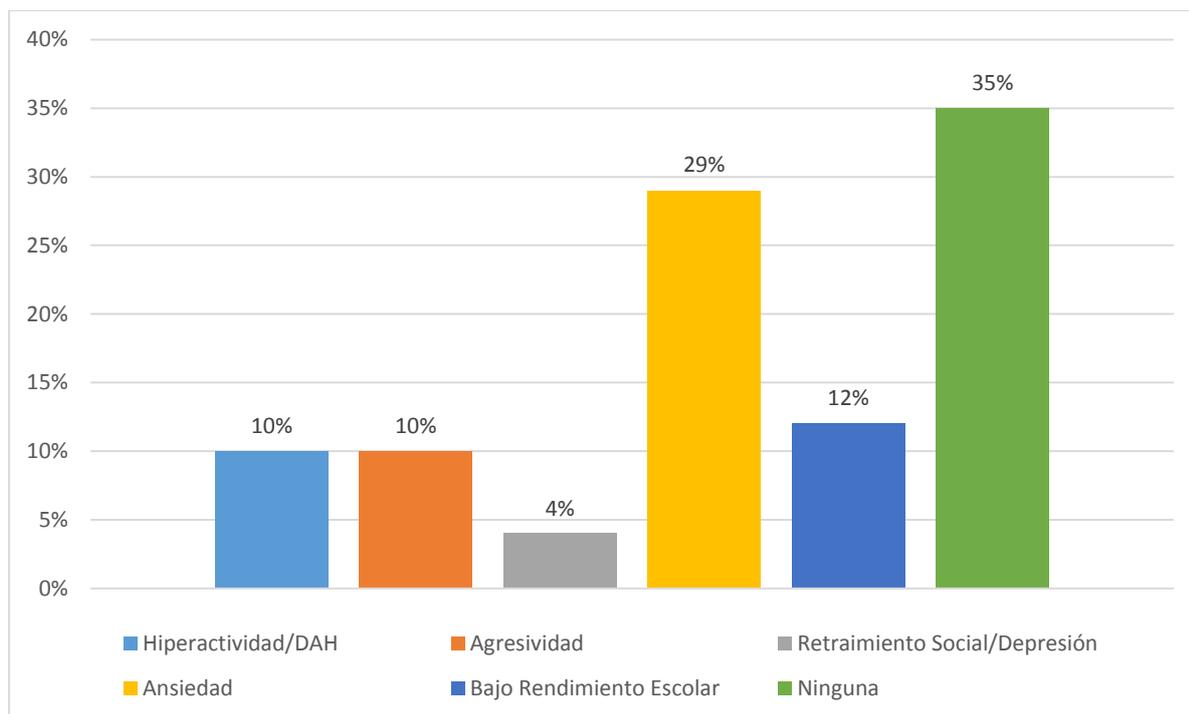
Interpretación:

De los 26 estudiantes de 6 ° año paralelo “B” a los cuales se les aplicó las Escalas de Áreas de conductas-problema, la misma que permite conocer el tipo de conducta que presentan los niños y las niñas en el ámbito escolar; se pudo obtener los siguientes resultados: el 20% corresponde a que no se presenta ninguna de estas conductas, seguido del tipo de conducta que se presenta con mayor porcentaje (20%) que corresponde a la Ansiedad, luego se encuentran la Hiperactividad, la Agresividad y el Retraimiento Social/Depresión con una semejanza del 4% y finalmente el Bajo Rendimiento Escolar representado por un 6%.

Tabla 6: CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS EN NIÑOS DE 5° Y 6° Año “B”

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Hiperactividad/DAH	5	10%
Agresividad	5	10%
Retraimiento Social/Depresión	2	4%
Ansiedad	15	29%
Bajo Rendimiento Escolar	6	12%
Ninguna	18	35%
TOTAL	51	100%

Fuente: Escalas de áreas de conductas-problema
Elaborado por: Verónica P. Esparza H.

Gráfico 6:**CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS EN NIÑOS DE 5° Y 6° Año “B”**

Fuente: Escalas de áreas de conductas-problema
Elaborado por: Verónica P. Esparza H.

Interpretación:

De los 51 estudiantes de 5° y 6 ° año paralelo “B” a los cuales se les aplicó las Escalas de Áreas de conductas-problema, la misma que permite conocer el tipo de conducta que presentan los niños y las niñas en el ámbito escolar; se obtuvo como resultados que el 65% corresponde a la presencia de conductas problemáticas, las mismas que se encuentran distribuidas de la siguiente manera: Ansiedad (29%), representando al tipo de conducta que predomina en mayor porcentaje, seguido del Bajo Rendimiento Escolar (12%), luego se encuentran otros tipos de conductas como la Hiperactividad/DAH (10%), la Agresividad (10%) y finalmente el Retraimiento Social/Depresión (4%); por lo que es importante también mencionar que el 35% corresponde a la ausencia de estos tipos de conductas.

OBJETIVO # 3

Precisar la relación entre la familia disfuncional y los tipos de conducta que presentan los estudiantes de 5° y 6° año de Educación Básica paralelo “B” de la Escuela “Adolfo Jurado González”.

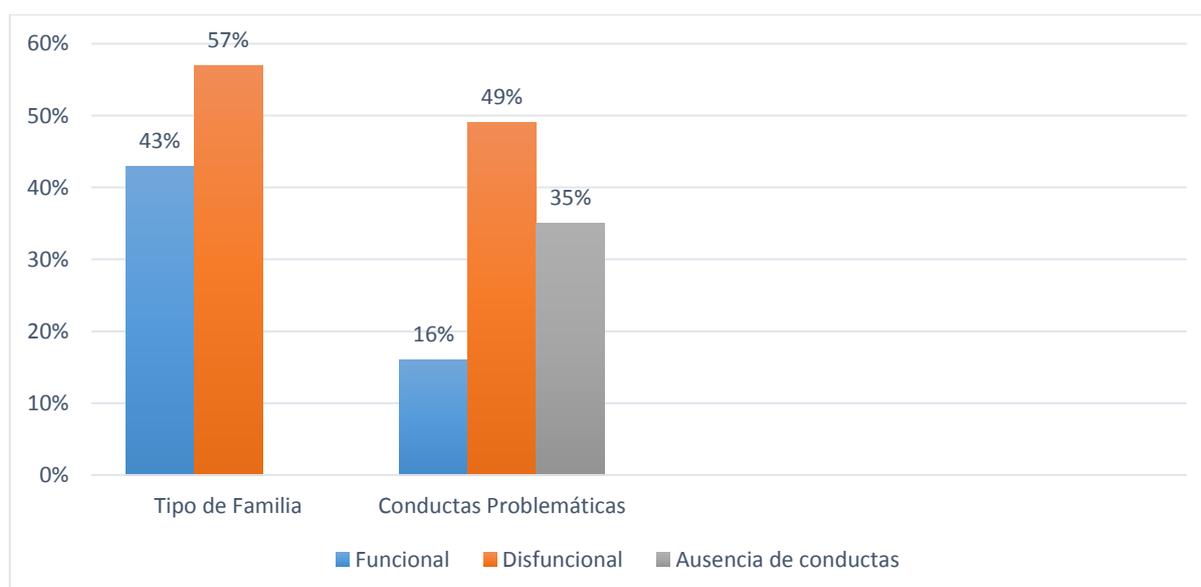
Tabla 7: RELACIÓN ENTRE FAMILIA DISFUNCIONAL Y CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS EN NIÑOS DE 5° Y 6° AÑO “B”

Variable	Tipo de Familia		Conductas Problemáticas	
	f	%	f	%
Funcionales	22	43%	8	16%
Disfuncionales	29	57%	25	49%
Ausencia de conductas	-	-	18	35%
TOTAL	51	100%	51	100%

Fuente: Test de APGAR Familiar de Smilkstein y Escalas de áreas de conductas-problema
Elaborado por: Verónica P. Esparza H.

Gráfico 7:

RELACIÓN ENTRE FAMILIA DISFUNCIONAL Y CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS EN NIÑOS DE 5° Y 6° AÑO “B”



Fuente: Test de APGAR Familiar de Smilkstein y Escalas de áreas de conductas-problema
Elaborado por: Verónica P. Esparza H.

Interpretación:

A los 51 estudiantes de 5° y 6° año “B” a los cuales se les aplicó el Test de APGAR Familiar y las Escalas de Áreas de conductas-problema, con la finalidad de precisar la relación entre la familia disfuncional y los tipos de conducta que presentan los niños y niñas de la institución educativa; se puede mencionar que de acuerdo a los resultados obtenidos la relación es significativa, ya que de los 29 estudiantes que corresponde al 57% que se encuentran dentro de los parámetros de Disfuncionalidad Familiar, 33 de ellos que corresponde al 65% indican la presencia de estos tipos de conductas problemáticas; motivo por lo el cual resulta conveniente mencionar que estas conductas problemáticas también se manifiestan en aquellos estudiantes que se encuentran dentro de los parámetros que corresponden a Funcionalidad Familiar.

g. DISCUSIÓN

El objetivo del presente estudio que trata de conocer las principales conductas problemáticas vinculadas a la familia disfuncional en los estudiantes del 5° y 6° año de Educación Básica de la Escuela “ Adolfo Jurado González” de la ciudad de Loja, se puede mencionar que se logró dicho objetivo; debido a que pudo establecer una relación entre las variables propuestas.

La influencia de las familias disfuncionales en el desarrollo de conductas problemáticas es una situación real en la sociedad, ya que afecta al desarrollo personal y emocional de los niños y su familia; motivo por el que se han detectado algunos casos de niños que por desenvolverse en un ambiente familiar disfuncional han presentado problemas de conducta (León, P 2010).

Según, Yomaira Espinoza (2015) en un estudio realizado acerca de Problemas en el desempeño escolar y su relación con el funcionalismo familiar; de acuerdo a la encuesta aplicada a los padres logró determinar que en la escuela Sagrado Corazón de Jesús de la ciudad de Tulcán existen un alto índice de disfuncionalidad, los motivos son: la violencia intrafamiliar (50%) y alcoholismo (40%), donde claramente se puede identificar que son estos problemas los que aquejan a las familias de los alumnos.

En la investigación realizada por Karina Pérez en niños y niñas de seis años de la escuela “El Quiteño Libre” (marzo 2011), manifiesta que existen hogares humildes con un alto índice de disfuncionalidad 92%, debido a diversos motivos que se viven dentro del hogar y que son difíciles de resolver en un corto periodo de tiempo.

En un estudio descriptivo realizado en Cuba por la Facultad de Ciencias Médicas “Calixto García” (2002), se encontró que de los 30 niños evaluados (100%), el 60 % manifestaron que viven en familias ampliadas y el 30 % en extensas con características de familias disfuncionales (viviendas con dificultades y alto índice de hacinamiento).

En relación al objetivo que trata de conocer el tipo de familia a la que pertenecen los estudiantes, se puede señalar que los resultados obtenidos en las investigaciones antes mencionadas, concuerdan con los resultados obtenidos en el presente estudio, al demostrar

una cantidad significativa de familias disfuncionales en las instituciones educativas; por lo que resulta factible mencionar que de los 51 estudiantes de 5° y 6° año de Educación Básica de la Escuela “Adolfo Jurado González” de la ciudad de Loja (100%), el 56% se encuentran dentro de los parámetros que corresponden a Disfuncionalidad familiar.

En un estudio realizado por Gladys Rivadeneira y Leydy Trelles en niños de 6° año de Educación Básica de la Unidad Educativa República del Ecuador (provincia de Morona Santiago) en el 2013, se menciona que las familias disfuncionales influyen de manera negativa en el desarrollo integral de los niños.

De las observaciones y entrevistas realizadas por Evelyn Cugat en la Universidad de Catalunya (2012), utilizando herramientas y estrategias en niños provenientes de hogares disfuncionales con conductas disruptivas en el aula, se puede evidenciar que las conductas problemáticas más comunes en los niños analizados son: ansiedad (35%), hiperactividad (25%), retraimiento (15%), agresividad (13%) no acatamiento de órdenes (6%) y bajo rendimiento escolar (6%).

En el mismo estudio realizado en Cuba por la Facultad de Ciencias Médicas “Calixto García”, sobre la influencia del medio familiar en niños de 9 a 11 años con conductas agresivas; se evidenció que de los 30 niños (100%) conductas problemáticas tales como: agresividad (65%), ansiedad (17%) y bajo rendimiento escolar (8%).

Según Fransesc Moreno (2001) en un análisis psicopedagógico realizado en Barcelona a los alumnos de educación secundaria con problemas de comportamiento en el ámbito escolar, logró detectar los siguientes: ansiedad (53%), hiperactividad (29%) y bajo rendimiento escolar (18 %).

Los resultados obtenidos en las investigaciones antes mencionadas concuerdan con los resultados obtenidos en el presente estudio, al referirse al objetivo que trata de conocer el tipo de conducta que presentan los estudiantes; ya que luego de aplicar las Escalas de Áreas de conductas-problema, se pudo evidenciar que las conductas problemáticas que se manifestaron dentro del ambiente escolar de 5° y 6° año de Educación Básica paralelo “B” de la Escuela “Adolfo Jurado González” de la ciudad de Loja son: Ansiedad (29%), Bajo Rendimiento

Escolar (12%), Hiperactividad/DAH (10%), Agresividad (10%) y Retraimiento Social/Depresión (4%).

h. CONCLUSIONES

- ✓ De acuerdo al Test de APGAR Familiar aplicado a los 51 estudiantes de 5° y 6° año de Educación Básica paralelo “B” de la Escuela “Adolfo Jurado González” de la ciudad de Loja, se pudo obtener como resultado que 29 de ellos que corresponde al 57% pertenecen a familias disfuncionales.
- ✓ De acuerdo a las Escalas de Áreas de Conductas-Problema que se aplicó a los 25 estudiantes de 5° y a los 26 estudiantes de 6° año de Educación Básica paralelo “B” de la Escuela “Adolfo Jurado González” de la ciudad de Loja, se encontró que un total de 33 estudiantes que corresponde al 65% presentan determinado tipo de conductas problemáticas; siendo la Ansiedad el tipo de conducta que más predomina.
- ✓ Luego de los resultados obtenidos se puede mencionar que la relación existente entre la familia disfuncional y los tipos de conductas problemáticas que presentan los niños evaluados en la presente investigación es significativa, debido a que la situación vivida dentro del ambiente familiar influye en su conducta.
- ✓ Del presente trabajo investigativo se puede concluir mencionando que la familia al ser considerada como el modelo que permite que cada uno de sus miembros establezca las bases necesarias para un adecuado desarrollo individual y de interacción social, sea a cada momento el apoyo continuo para el desempeño en los diferentes ámbitos con los cuales se encuentra interactuando a diario.

i. RECOMENDACIONES

- ✓ Que padres, madres y personas responsables del cuidado de los niños(as), velan por su bienestar, a pesar de la situación en la que se encuentren; ya que su responsabilidad aún no ha terminado, al contrario, es cuando ellos más los necesitan; porque el cambio que se produce en su ser es muy fuerte y depende de los padres para disminuir este impacto por medio del tiempo, la atención, el apoyo, el cariño y la comprensión brindada en el hogar.

- ✓ Que el personal educativo de la institución preste mayor atención a las conductas de sus alumnos, para que se pueda detectar algún inconveniente dentro del ambiente familiar; buscando soluciones oportunas, con la finalidad de facilitar a los padres de familia la manera de percibir cualquier conflicto en sus hogares de manera positiva; viéndolo como una oportunidad para el desarrollo y crecimiento de cada uno de sus miembros.

- ✓ Que la institución educativa implemente el departamento de psicología con el personal especializado en Salud Mental, para que pueda llevar a cabo el proceso correspondiente ante las diversas problemáticas que presentan los(as) estudiantes.

- ✓ Socializar y desarrollar los talleres psicoeducativos propuestos en el presente trabajo investigativo con todos los años de educación básica de la institución, para que permitan mejorar las relaciones familiares y reducir los casos de conductas problemáticas en niños(as), tanto en el ambiente familiar como en el ambiente escolar.

j. BIBLIOGRAFÍA

ANDOLFI, M. (2001). *Terapia Familiar*. p.22. Barcelona: Paidós.

CUTTING, Candace & KRESMIEN, Michael (2005). *Manejar problemas emocionales y de comportamiento en las aulas*. pp. 8-10,13.

FERNÁNDEZ BALLESTEROS, R. (2002). *Psicodiagnóstico*. Tomo I, Madrid, Universidad Nacional de Educación a Distancia.

JEROME M. Sattler. (2009). *Evaluación Infantil: Fundamentos cognitivos*. Vol. I. (Quinta Edición).p. 37. Editorial El Manual Moderno S.A de C.V.

LÓPEZ, F. (2007). *Escuela infantil: Observatorio privilegiado de las desigualdades*. p. 32. Barcelona: Editorial GRAÓ.

MINUCHIN, S. & FISHMAN, C.H (2004). *Técnicas de Terapia Familiar*. p. 64. Barcelona: Editorial Paidós.

OLWEUS (1998). *Conductas de amenaza y acoso entre escolares*. p 36. Editorial: Morata.

RIVAS, M. (1995). *Psicopatología en la edad escolar*. p. 34: Cantabria: Universidad de Cantabria.

RIVAS, Ramón (2012). *Agenda para la igualdad de niños, niñas y adolescentes*.

ROSENSTEIN, B. y FOSARELLI, P. (1998). *Manual del pediatra práctica*. (3º edición). p.27. Madrid: Harcourt Brace.

Referencias Web

AGUILAR GUEVARA, Juan Francisco (1996). *Funcionalidad Familiar y problemas de*

conducta en escolares de comunidad urbana. Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Enfermería. Recuperado de <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080072283.PDF>

BARROS, M.E (2010). *“Influencia de la familia en las conductas de los niños y niñas en edades iniciales”*. Universidad de Cuenca. Facultad de Jurisprudencia. Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2634/1/tm4299.pdf>

CAÑAL (2003). Recuperado de <http://dspace.udla.edu.ec/bitst>.

CUGAT, Evelyn (2012). *Herramientas y Estrategias aplicables en niños con trastorno de conducta: Éxito en la redirección de conductas disruptivas en el aula*. Universidad Oberta de Cataluña. Recuperado de <http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/20081/6/ecugatpPracticum021memoria.pdf>

DÁVILA, 2005. Recuperado de

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4986/1/MED218.pdf>.

Una aproximación a partir de la primera encuesta nacional de la niñez y adolescencia de la

sociedad civil (2010). *Los niños y niñas del Ecuador a inicios del siglo XXI*.

Observatorio de los derechos de la niñez y adolescencia.p.26. Recuperado de

http://www.unicef.org/ecuador/Encuesta_nacional_NNA_siglo_XXI_2_Parte1.pdf

ESPINOZA, M (2010). Recuperado de

<http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/652/3/Capitulo%202.pdf>.

LEÓN, Paola (2010). *Influencia de las familias disfuncionales en el desarrollo de conductas problemáticas en niños de 4 a 10 años del centro de apoyo integrado educativo y familiar “kusly”*. (Tesis de Psicóloga Clínica). Cita a FADEL y GAL (1997), BEHRMAN y colaboradores. (2006), PÉREZ. (2001), MARDOMINGO. (1994), MARCHESI. (2004), SHAFFER. (2010), GORDON J - 2010, MONROY (2002).

Escuela de ciencias sociales. Carrera de psicología. Universidad de las Américas.
Recuperado de <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/1675/1/udla-ec-tpc2010-06.pdf>

LUDIZACA, P (2013). Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4302/1/Tesis.pdf>,

de, Minuchín y Fishman, 1983.

Ministerio de Inclusión Económica y Social.p.65 Recuperado de

<http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/master-agendani%C3%B1ez-2da-edicion.pdf>

NOROÑO MORALES (2002). *Influencia del medio familiar en niños con conductas agresivas*. Revista Cubana de Pediatría. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00347531200200020007.

OCAÑA Laura & RODRÍGUEZ MARTÍN Nuria- *Desarrollo socioafectivo*, pp. 204-206. Recuperado de <http://file:///C:/Users/Usuario/Desktop/Desarrollo%20Socioafectivo...conducta%20s%29%20pr%20blem.htm>. Recuperado 16/05/2015.

PÉREZ, Karina (2011). *La Disfuncionalidad Familiar en el desempeño escolar de los niños y niñas de seis años de la escuela fiscal mixta "EL QUITENÑO LIBRE" del noroccidente de pichincha parroquia Pomasqui, en el año escolar 2010-2011*. Universidad Central del Ecuador. Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación. Instituto Superior de Educación a Distancia. Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/197/1/T-UCE-0010-7.pdf>

Revista Cubana de Pediatría (2000). *Factores que afectan la calidad de vida de los niños*. Recuperado de <http://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/1677>

RIVADENEIRA Gladys y TRELLES Leydy (2013). *Incidencia de las familias disfuncionales en el proceso de la formación integral en los niños del sexto año de educación básica de la unidad educativa República del Ecuador, cantón Huamboya, provincia de*

morona Santiago. Universidad Politécnica Salesiana Sede Cuenca. Carrera de Pedagogía. Recuperado de <http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/6086/1/UPSCT002821.pdf>

ROSENSTEIN, B. y FOSARELLI, P. (1998). *Manual del pediatra práctico*. p. 27 (3ª edición). Madrid: Harcourt Brace. Paidós Terapia Familiar. Recuperado de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/docente/pd-000205.pdf>-Antología de familia y terapia familiar sistémica.

SÁNCHEZ, A (2011). “*Un recurso de integración social para niños/as, adolescentes y familias en situación de riesgo: los centros de día de atención a menores*”. Universidad de Granada. Facultad de la Educación. Recuperado de <http://www.ugr.es/~erivera/PaginaDocencia/Posgrado/Documentos/SanchezJuanManue.pdf>

VÁZQUEZ, Valeria (2014). *Tipos de familia estructural y la relación con sus límites*. Cita a MILÁN & SERRANO (2002), BEAVERS & HAMPSON (1995). (Tesis de maestría). Universidad de Cuenca. Facultad de Psicología. Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4302/1/Tesis.pdf>

k. ANEXOS**ANEXO # 1**

Loja, 08 de Septiembre del 2015

Dra. Mg. Sc. Ana Puertas A.

COORDINADORA DE LA CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA DEL ÁREA DE LA SALUD HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.

En su despacho.-

Yo, Verónica Patricia Esparza Hurtado de nacionalidad ecuatoriana y con número de cedula 1104999436, en calidad de egresada de la carrera de Psicología Clínica, acudo a usted para solicitar se emita un oficio al Dr. Elías Chamba Narváez Director de la Escuela “Adolfo Jurado González” de la ciudad de Loja, mismo que me permita obtener el permiso para la realización de mi trabajo de campo en dicha institución y en los meses establecidos en el tema titulado **“LA FAMILIA DISFUNCIONAL COMO FACTOR PREDISPONENTE DE CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS EN LOS ESTUDIANTES DE 5° Y 6° AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA “ADOLFO JURADO GONZÁLEZ” DE LA CIUDAD DE LOJA, PERIODO SEPTIEMBRE-OCTUBRE 2015 ”.**

Por la atención que se digne dar a la presente antelo mis sentimientos de gratitud.

Atentamente,

Verónica Patricia Esparza Hurtado

ANEXO # 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Oficio No. 576.- CPSCL- ASH-UNL
Loja, 10 de Septiembre de 2015

Doctor
Elías Chamba Narváez
DIRECTOR DE LA ESCUELA "ADOLFO JURADO GONZÁLEZ" DE LA CIUDAD DE LOJA
Ciudad.-

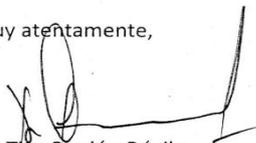
De mi consideración:

Conocedor de su alto espíritu de colaboración, con un cordial saludo me dirijo a usted con el fin de solicitarle muy comedidamente, autorice a quien corresponda, el permiso para que la estudiante de la Carrera de Psicología Clínica, Srta. Verónica Patricia Esparza Hurtado, pueda realizar el trabajo de investigación de campo del tema de tesis:

LA FAMILIA DISFUNCIONAL COMO FACTOR PREDISPONENTE DE CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS EN LOS ESTUDIANTES DE 5to. Y 6to. AÑO DE BÁSICA DE LA ESCUELA "ADOLFO JURADO GONZÁLEZ DE LA CIUDAD DE LOJA. PERÍODO SEPTIEMBRE – OCTUBRE 2015.

Aprovecho la oportunidad para reiterarle el testimonio de mi especial consideración y estima.

Muy atentamente,



Dr. Tifo Carrión Dávila
DIRECTOR DEL ÁREA DE LA SALUD

C/c Srta. Srta. Verónica Patricia Esparza Hurtado.
Archivado



Construyendo juntos la Nueva Universidad

Av. Manuel Ygnacio Monteros. Tel: 2571379 – 273480 Ext. 105, 106, 107

www.unl.edu.ec



UNL - Universidad Nacional de Loja



@nacionaldeloja



nacionaldeloja

Elaborado por

Mariudka Terán P.

ACREDITADA-Resolución N°001-073-CEAACES-2013



ANEXO # 3

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS NIÑOS DE LA ESCUELA “ADOLFO JURADO GONZÁLEZ”

Estimado niño(a) en la calidad de egresada de la Universidad Nacional de Loja, me encuentro interesada en realizar mi tesis de Psicóloga Clínica, para lo cual solicito a Ud. de la manera más comedida se digne en responder el presente cuestionario cuyas respuestas quedarán en absoluta reserva por ser de carácter anónimo.

1. Señale con una X, la manera en que está estructurada su familia

- a). Papá, mamá, hijos ()
- b). Papá, mamá, hijos, abuelitos ()
- c). Sólo con papá ()
- d). Sólo con mamá ()
- e). Abuelitos y hermanos ()

2. Marque con una X, la manera que Ud. se relaciona con su familia.

- a). Te atiende con cariño todos los días ()
- b). Te corrige con amor ()
- c). Se preocupan por ti cuando estás mal en notas ()
- d). Saben solucionar adecuadamente los problemas y dificultades en familia ()

3. De las siguientes opciones, señale con una X con las cuales se identifica.

a). Me siento conforme y a gusto de estudiar en esta escuela

Si () No ()

Por qué

.....

.....

.....

b). Todas los días me siento con ganas de ir a clases

Si () No ()

Por qué

.....
.....
.....

c). Me resulta fácil atender las clases

Si () No ()

Por qué

.....
.....
.....

d). Me pongo a pensar en clases en los problemas de mi casa

Si () No ()

e). Me gusta llevarme bien con mis compañeros y profesores

Si () No ()

f). Me gusta molestar a mis compañeros(as) con bromas que no les agrada

Si () No ()

g). En mi casa y en mi escuela me dicen que soy malcriado y que me porto mal

Si () No ()

h). Mis profesores(as) me llaman la atención por mi mala conducta/mal comportamiento en clases

Si () No ()

i). Cuando me porto mal en la escuela me mandan a traer representante

Si ()

No ()

j). A quién me resulta más fácil llevar de representante

Papá ()

Mamá ()

Hermano (a) ()

Tío (a) ()

Abuelito (a) ()

Otros () cuál.....

Por qué

.....

.....

.....

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO # 4

APGAR FAMILIAR DE SMILKSTEIN

	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIMEPRE
	0	1	2	3	4
¿Está satisfecho (a) con la ayuda que recibe de su familia cuando tiene un problema?					
¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en su casa?					
¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en su casa?					
¿Siente que su familia lo (a) quiere?					
¿Tiene algún amigo cercano a quién pueda buscar cuando necesita ayuda?					
¿Está satisfecho con el soporte (apoyo) que recibe de sus amigos?					

ANEXO # 5

Escala de Áreas de Conductas-Problema

(Ambiente Escolar)

Nombres y Apellidos: _____	Edad: _____
Curso: _____	Centro: _____

Instrucciones: A continuación le ofrecemos una lista de conductas que presentan algunos/as escolares. Léalas con atención e indique con qué frecuencia le ocurre tal situación. Para responder, ponga una X en la columna correspondiente, utilizando el siguiente código:

N = Nunca

AV= A veces

AM= A menudo

S= Siempre

Por favor, conteste a TODOS los apartados. Muchas gracias por su colaboración.

INDICADORES	N	AV	AM	S
1. Interrumpe al profesor/a cuando está explicando				
2. Se levanta de su asiento con cualquier excusa				
3. Se ha escapado de la institución				
4. Estropea materiales de la institución (mobiliario, paredes, etc.)				
5. Hace “novillos” (falta a clases sin conocimiento de sus padres)				
6. Pega a los/as compañeros /as				
7. Cuando se enfada rompe cosas				
8. Se pelea con los/as compañeros/as				
9. Cuando habla quiere tener a razón				
10. Protesta cuando le regañan				

11. Le cuesta trabajo concentrarse en lo que hace				
12. Se muestra apático/ e indiferente: sin interés por nada				
13. Dice que no vale para nada				
14. Se desanima ante las dificultades escolares				
15. En los recreos prefiere estar solo/a				
16. Se muerde las uñas, le sudan las manos				
17. Tiene mareos , náuseas o vómitos				
18. Tiene tics (movimientos involuntarios que no puede controlar)				
19. Respira fuertemente				
20. Habla agitada o entrecortadamente				
21. Tiene sus libros y/o cuadernos sucios y descuidados				
22. Le cuesta ponerse a realizar sus tareas escolares				
23. Por lo general saca malas notas				
24. Lee mal y tiene dificultades para expresarse por escrito				
25. Tiene dificultades con las matemáticas				

ANEXO # 6

Aplicación de reactivos a los (as) estudiantes de 5° Año “B”



Aplicación de reactivos a los (as) estudiantes de 6° Año “B”



ANEXO # 7

PROPUESTA

PLAN DE PSICOEDUCACIÓN

a. Tema

PROGRAMA PSICOEDUCATIVO PARA EL MEJORAMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES DIRIGIDA A LOS PADRES DE FAMILIA Y A LOS ESTUDIANTES DE 5° Y 6° AÑO EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA ADOLFO JURADO GONZÁLEZ DE LA CIUDAD DE LOJA

b. Justificación

La finalidad de los talleres psicoeducativos propuestos constituye una herramienta muy importante, ya que están orientados a promover las motivaciones, actitudes, y pautas de comportamientos saludables. La idea es adecuar diferentes ámbitos educativos y que puedan estar dirigidos a distintos grupos, tanto de población normal como de grupos conflictivos y de riesgo.

Cabe resaltar que el Hogar es el núcleo donde se desarrollan las experiencias más significativas para los niños y donde se establecen las relaciones más estrechas; constituyéndose en la fuente principal donde se adquieren las pautas básicas en valores.

.El primer ambiente social que conoce el ser humano es su familia, razón por la cual es considerada como la unidad social primaria y universal.

El modelo clásico de estructura familiar venía definido por la idea actualmente anticuada de que el padre es quien trabaja fuera de casa y la madre queda en la misma al cuidado de los niños. De este modo se establece un reparto de funciones: el padre, cabeza de familia, es responsable de la productividad y posición de la familia en la comunidad. La madre, por su parte, asume la vida afectiva de la familia, así como la atención de sus necesidades biológicas, incluida la salud y la enfermedad. Aunque la educación de los hijos se comparte, la madre

tiende a desempeñar la formación autoexpresiva y conciencia del niño (qué debe hacer) mientras que el padre lo hace hacia la modulación práctica de su actitud (cómo debe hacerlo). En cierto modo, el padre aportaría al hijo su experiencia en el funcionamiento con el entorno abierto y la madre, su conciencia interior en el mundo de los sentimientos; ambos factores son complementarios en la formación de la futura personalidad del hijo.

Una familia es mucho más que la suma de sus partes, y que los diferentes elementos que la componen, al interrelacionarse entre sí producen una organización psicosocial en constante cambio y crecimiento.

La funcionalidad familiar es la capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa. Esto significa que debe cumplir con las tareas encomendadas, que los hijos no presenten trastornos graves de conducta y que la pareja no esté en lucha constante.

Es por ello que se ha creído conveniente realizar el programa psicoeducativo dirigido a los padres de familia y a los estudiantes de 5° y 6° año de educación básica de la escuela “Adolfo Jurado González” de la ciudad de Loja, el mismo que se encuentra encaminado a informar mediante conocimientos básicos acerca de las relaciones familiares y el posterior desarrollo de conductas en sus hijos.

c. Objetivos:

- ❖ Concientizar a los padres de familia sobre su verdadero rol de progenitores.
- ❖ Informar sobre las consecuencias que afectan a los niños con familias disfuncionales.
- ❖ Brindar apoyo a los padres de familia y a sus hijos, mediante los conocimientos proporcionados; con la finalidad de que puedan llevar a cabo un pleno desarrollo físico, mental y social.
- ❖ Proporcionar a los padres de familia los conocimientos básicos que les permitan conocer las consecuencias de las relaciones familiares y su influencia en la conducta de sus hijos.

d. Conceptos básicos

Antecedentes

Desde que nacemos los seres humanos vivimos rodeados de muchas personas. El primer grupo humano al que pertenecemos es la familia, célula fundamental de la sociedad.

Como sea que se integre, la familia sigue siendo el núcleo básico de la sociedad, en la medida en que ella reproduce biológicamente a la especie humana, y en su espacio, se reproduce la identificación con el grupo social.

Las principales funciones de la familia son las siguientes:

- Satisfacer las necesidades básicas del ser humano, tales como: alimentación, habitación, salud, protección, afecto y seguridad.
- Transmitir a las nuevas generaciones: una lengua y formas de comunicación, conocimientos, costumbres, tradiciones, valores, sentimientos, normas de comportamiento y de relación con los demás, creencias y expectativas para el futuro. Éstos son elementos importantes que vinculan a una familia con la sociedad a la que pertenece.
- Educar para la vida, es decir, formar a los integrantes de la familia de modo que sean capaces de desarrollarse productivamente como personas, como estudiantes o trabajadores, y como miembros de una comunidad, a lo largo de toda su vida.

Para Westley y Epteins la familia funcional es aquella capaz de resolver con eficiencia tareas básicas, dirigidas a satisfacer necesidades materiales; tareas de desarrollo, relacionadas con el tránsito por el ciclo vital y tareas arriesgadas, encargadas de valorar la capacidad que posee la familia para dar solución a las crisis. Al respecto se considera que este es un enfoque eminentemente clínico y objetivista de la familia pues se sustenta en el enfrentamiento a las crisis de su ciclo vital, sobre la base solo de sus necesidades materiales y no espirituales, sin tener en cuenta la interactividad que se establece entre sus miembros y que está presente en las tareas que concibe al efecto.

Se asume como familia funcional el modelo teórico aportado por Chagoya L, en el cual se considera que esta familia es la que posee no solo la capacidad para resolver las crisis que se le presentan unida como grupo en su ciclo vital, sino también por las adecuadas formas en que expresan sus afectos, el crecimiento individual de cada uno de sus miembros y cómo se

produce la interacción entre ellos para respetar la autonomía y el espacio individual. Se considera que este modelo es de particular interés para la orientación psicoeducativa a las familias disfuncionales pues:

- Relaciona las crisis del ciclo familiar con la unidad que se establece entre sus miembros.
- Toma en cuenta la afectividad con que se manifiesta la actuación como unidad entre las actividades intrafamiliares y la comunicación que media en las mismas.
- Considera la cohesión familiar como un elemento que contribuye a la formación de la identidad personal como consecuencia del crecimiento individual.

En este sentido Isabel L. Vernal, concibe a la familia funcional como aquellas que:

- Encaran las crisis en grupos y cada miembro acepta un papel para hacerle frente.
- Identifican los problemas y expresan conformidades e inconformidades.
- Se respeta la autonomía, a la vez que el espacio y los roles están bien definidos.

De la misma forma esta autora concibe a la familia disfuncional como aquella que:

- Son incapaces de expresar con libertad los sentimientos negativos.
- No identifican los problemas.
- No son capaces de enfrentar las crisis.
- No se comunican con claridad, utilizan dobles mensajes.
- No facilitan el desarrollo individual.
- La unión no es productiva y existe confusión de roles.

El enfoque sistémico de la familia considera que el funcionamiento familiar depende de la dinámica relacional sistémica, que se produce en el proceso interactivo entre sus miembros. Estos criterios destacan acertadamente las relaciones intrafamiliares como elemento principal en el análisis de la funcionalidad de las familias, no obstante, se considera que absolutizan lo interno sin considerar la influencia de otros subsistemas en las mismas. Cada miembro de la familia intercambia experiencias provenientes de otros sistemas a la familia y viceversa.

Esta característica pone a la familia en condición de subsistema abierto, en relación con la sociedad y su participación activa en la misma. A partir de lo anterior se define la funcionalidad familiar como: La resultante de la actuación relacional entre los miembros de la

familia y la influencia de las relaciones de los mismos con el medio, caracterizada por su relativa interdependencia.

Definición

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), podemos definir a la familia como “conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos (padre, madre, hermanos, etc.) con vínculos consanguíneos o no, con un modo de existencia económico y social comunes, con sentimientos afectivos que los unen y aglutinan”.

Según la Declaración Universal de los Derechos Humanos, es el elemento natural, universal y fundamental de la sociedad, tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado. Los lazos principales que definen una familia son de dos tipos: vínculos de afinidad derivados del establecimiento de un esposo fijo; por otra parte, el lazo entre una mujer y un hombre podía ser roto con la negativa de la mujer a recibir en su casa al hombre. ¿Por su parte, el “compañero reconocido de una mujer debía asumir la paternidad de los hijos de ésta, aun cuando fuera de dominio público que el genitor? el padre biológico, según la terminología utilizada en Occidente? fuera otro hombre" (Gough, 1974).

En algunas sociedades, sólo se permite la unión entre dos personas mientras que en otras es posible la poligamia, y vínculos de consanguinidad, como la filiación entre padres e hijos o los lazos que se establecen entre los hermanos que descienden de un mismo padre. También puede diferenciarse la familia según el grado de parentesco entre sus miembros. La familia nuclear, fundada en la unión entre hombre y mujer, es el modelo principal de familia como tal, y la estructura difundida mayormente en la actualidad. Las formas de vida familiar son muy diversas, dependiendo de factores sociales, culturales, económicos y afectivos. La familia, como cualquier institución social, tiende a adaptarse al contexto de una sociedad.

En este proceso se diluye un fenómeno puramente biológico: es también y, sobre todo, una construcción cultural, en la medida en que cada sociedad define de acuerdo con sus necesidades y su visión del mundo lo que constituye una "familia".

Las actividades de la agricultura obligan contar con muchos brazos, de allí entonces la necesidad de tener muchos hijos e integrar el núcleo familiar a parientes, todos bajo un mismo techo.

Con la industrialización las personas y sus familias se trasladan a las ciudades, se divide y especializa el trabajo, los matrimonios ya no necesitan muchos hijos y económicamente no pueden mantenerlos; surge la familia nuclear o conyugal que contempla al padre, la madre y los hijos.

Familia Funcional

La principal característica de una familia funcional es que promueve un desarrollo favorable para todos sus miembros, teniendo jerarquías claras, límites claros, roles claros y definidos, comunicación abierta y explícita y capacidad de adaptación al cambio. Tiene la capacidad de manejar la proximidad y la distancia entre sus miembros, logrando el contacto afectivo y cálido entre todos; pero al mismo tiempo siendo capaces de permitir que cada uno tenga sus propios espacios, sus actividades personales y su vida social independiente.

El contexto familiar de una familia funcional proporciona a sus miembros una sensación de pertenencia y aceptación que contribuye a desarrollar la identidad personal y la autonomía de las personas que lo conforman. Sus vínculos emocionales son generalmente estables y sólidos, sobre todo en el caso de necesitarse para enfrentar una dificultad o amenaza.

Criterios para funcionalidad familiar

- ❖ **Comunicación:** Clara, directa, específica y congruente
- ❖ **Individualidad:** Autonomía respetada e indiferencias toleradas
- ❖ **Toma de decisiones:** Buscar la solución más apropiada para cada problema
- ❖ **Reacción a los eventos críticos:** Flexible para adaptarse a las demandas exigentes

La problemática de la familia es un tema de estudio universal por su connotación social, psicológica y por ser uno de los principales agentes educativos y de socialización, lo cual alcanza especial dimensión en los tiempos actuales.

La funcionalidad familiar es un elemento importante en el cumplimiento de su rol educativo, es por ello que varios estudios relacionados con esta temática, señalan a la funcionalidad familiar como un elemento indispensable a tener en cuenta en el estudio de las familias de escolares con conductas problemáticas, las mismas que son evidentes en el ambiente familiar y educativo.

Características:

- Se escuchan unos a los otros, hablando claro.
- Se aceptan las diferencias, los desacuerdos y los errores de cada quien, con juicio crítico.
- Se acepta la individualidad.
- Se promueve la madurez.
- Todos se miran cara a cara cuando hablan.
- Hay armonía en las relaciones.
- Se demuestran y manifiestan mucho contacto físico entre unos y otros.
- Se hacen planes juntos y todos disfrutan el compartir juntos.
- Todos son honestos y sinceros entre ellos.

Familia Disfuncional

El origen de la disfuncionalidad en las familias se encuentra en el área de la psicología y en un principio sirvió para designar a aquellas células de la sociedad con situaciones conflictivas que iban en detrimento del buen desarrollo de las habilidades de sus integrantes, en concreto de adolescentes y niños. No cumple adecuadamente su rol social, por múltiples causas: patologías psíquicas, drogadicción, alcoholismo, personalidades conflictivas, perturbadas, poca madurez, etc. En estas familias, los conflictos se resuelven de modo agresivo: gritos, golpes; los niños no son escuchados y los adultos no dialogan entre sí, no hay acuerdo entre los padres con respecto a las normas a imponer; no se explican las razones de los límites, que en general son arbitrarios; se trata de compensar económicamente la falta de afecto y de tiempo compartido, y no se cuenta con proyectos comunes.

Por ejemplo, si el varón se restringe a su rol de proveedor de la casa, que socialmente sigue siendo una de sus principales participaciones, hará todo lo posible por obtener lo que hace falta para cubrir las necesidades de su grupo y esto implica que la presión que sienta por su situación económica le afectará. Asimismo, cuando la madre se desempeña en una dinámica absorbente como ama de casa y/o profesionalista, dedicando todo su esfuerzo a sus seres queridos y sin obtener los resultados que espera, se va a llenar de frustración.

Consecuencias

Las familias disfuncionales son un gran riesgo en nuestra sociedad, especialmente para los adolescentes, ya que afecta en diferentes casos y en posibles decisiones que puedan tomar en algún futuro.

Las características de estas familias disfuncionales varían según las situaciones, pero comúnmente suelen tener los siguientes aspectos:

- Agresión física
- Mala comunicación
- Agresión psicológica
- Peleas constantes
- Incomprensión
- Agresión emocional
- Agresión verbal
- Negligencia
- Ambiente hostil

No solo hay disfunciones en la familia cuando se es distante, sino que también está el caso del otro extremo: la *sobreprotección*.

Los adolescentes, al sentirse excesivamente protegidos, optan por mentir a sus papás sobre una segunda vida que posiblemente crearon como resultado de la misma sobreprotección.

Lamentablemente, nos encontramos con una amplia lista de consecuencias debido a las familias disfuncionales, entre ellas:

Drogadicción

Una de las razones por la que esta ocurre es gracias a que los jóvenes no tienen una educación ética sobre las consecuencias que ésta les puede traer. Los jóvenes están tan lastimados por dentro que buscan refugio en las drogas, sin saber que esto les puede provocar pérdida de neuronas e incluso la muerte. Otra de las razones por las que ésta pueda ocurrir es porque los jóvenes no tienen fuerza de voluntad cuando se les ofrece la droga por parte de otras personas.

Huidas

Al sentirse desprotegidos y sin un lugar para ellos, deciden huir para crear una mejor vida, según ellos. Por mala suerte, cuando un joven elige escapar, puede ser blanco de situaciones como las drogas-anteriormente hablado-, la trata de blancas, el alcohol, el tabaco, entre

muchas más cosas. Se crea una vida sin protección y sin rumbo, no tiene sustentos económicos y puede que tampoco alimenticios. En resumen, sufre tanto física como psicológicamente.

Relaciones sexuales tempranas

Los jóvenes, a veces, suelen empezar su vida sexual a temprana edad por diversión, por moda o por x o y razón. En estas situaciones, empiezan gracias a que carecen de afectividad por parte de sus padres y la buscan en su pareja; esto puede traer muchas situaciones de riesgo como adquirir enfermedades de transmisión sexual (ETS) o un embarazo prematuro, pero puede traer más consecuencias tanto física, psicológica y moralmente.

Malas Relaciones

Como resultado de igual forma, los jóvenes pueden volverse inseguros de sí mismos, y esto puede repercutir en sus futuras relaciones. Esto se debe a que es posible que el joven se vuelva tímido, desconfiado y con baja autoestima.

TALLER # 1

PSICOEDUCACIÓN SOBRE EL MEJORAMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES DIRIGIDA A LOS PADRES DE FAMILIA Y A LOS ESTUDIANTES DE 5° Y 6° AÑO EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA “ADOLFO JURADO GONZÁLEZ” DE LA CIUDAD DE LOJA							
TEMA	DEFINICIÓN	OBJETIVO	TIEMPO	RECURSOS	ACTIVIDADES	PARTICIPANTES	RESPONSABLE
Las relaciones en la familia	La familia es el referente de vida de toda persona, donde todo ser humano establece los primeros vínculos afectivos y donde se forma la personalidad, los valores y los patrones de conducta del ser humano.	Involucrar a los padres de familia en el tema de la familia (familia funcional y familia disfuncional), para lograr una participación activa dentro del taller.	1 hora	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Humanos ▪ Proyección de diapositivas y de un video ▪ Material didáctico (marcadores y papelógrafos) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Saludo ▪ Presentación ▪ Bienvenida ▪ Introducción al tema ▪ Dinámica: presentación, las partes de la vaca ▪ Socialización del tema ▪ Compartir ideas ▪ Despedida 	Padres de familia y estudiantes	Verónica Esparza

TALLER N° 2

PSICOEDUCACIÓN SOBRE EL MEJORAMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES DIRIGIDA A LOS PADRES DE FAMILIA Y A LOS ESTUDIANTES DE 5° Y 6° AÑO EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA “ADOLFO JURADO GONZÁLEZ” DE LA CIUDAD DE LOJA							
TEMA	DEFINICIÓN	OBJETIVO	TIEMPO	RECURSOS	ACTIVIDADES	PARTICIPANTES	RESPONSABLE
El valor del amor a la familia	La familia es el núcleo ideal para fomentar valores y forjar en sus miembros un modo de vida mucho más humano que pueda ser transmitido de generación en generación. Los valores se hacen presentes cuando cada miembro es responsable del papel que desempeña en la familia, generando bienestar y felicidad a los demás	Fomentar el valor del amor a la familia, para que cada miembro descubra sus intereses y expectativas.	1 hora	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Humanos ▪ Proyección de diapositivas y de un video ▪ Material didáctico (papelógrafos, marcadores, recortes de revistas/periódicos, tijeras, goma y cinta). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introducción al tema ▪ Collage ▪ Dinámica: la tempestad ▪ Debate ▪ Despedida 	Padres de familia y estudiantes	Verónica Esparza

TALLER N° 3

PSICOEDUCACIÓN SOBRE EL MEJORAMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES DIRIGIDA A LOS PADRES DE FAMILIA Y A LOS ESTUDIANTES DE 5° Y 6° AÑO EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA “ADOLFO JURADO GONZÁLEZ” DE LA CIUDAD DE LOJA							
TEMA	DEFINICIÓN	OBJETIVO	TIEMPO	RECURSOS	ACTIVIDADES	PARTICIPANTES	RESPONSABLE
Las relaciones entre padres e hijos	Las interacciones entre padres e hijos constituyen el eje alrededor del cual se forma la seguridad emocional que permite a las personas ejercer su capacidad para ser autónomas y expresar sus capacidades y talentos.	Concientizar sobre la importancia de mantener buenas relaciones entre los padres y sus hijos.	1 hora	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Humanos ▪ Proyección de diapositivas y de un video ▪ Sociodrama 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introducción al tema ▪ Diálogo sobre las relaciones en sus familias ▪ Socialización ▪ Despedida 	Padres de familia y estudiantes	Verónica Esparza

TALLER N° 4

PSICOEDUCACIÓN SOBRE EL MEJORAMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES DIRIGIDA A LOS PADRES DE FAMILIA Y A LOS ESTUDIANTES DE 5° Y 6° AÑO EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA “ADOLFO JURADO GONZÁLEZ” DE LA CIUDAD DE LOJA							
TEMA	DEFINICIÓN	OBJETIVO	TIEMPO	RECURSOS	ACTIVIDADES	PARTICIPANTES	RESPONSABLE
Comunicación en la familia	La comunicación es fundamental para mejorar nuestra calidad de vida, expresar nuestras emociones nuestras ideas o solucionar problemas; por ende la comunicación asertiva, es una herramienta que permite el conocimiento entre las personas, mejora y fortalece las relaciones.	Fomentar el aprendizaje de una buena comunicación asertiva entre los miembros de la familia.	1 hora	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Humanos ▪ Proyección de diapositivas y de un video ▪ Sociodrama 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introducción al tema ▪ Debate ▪ Socialización del tema ▪ Despedida 	Padres de familia y estudiantes	Verónica Esparza

TALLER N° 5

PSICOEDUCACIÓN SOBRE EL MEJORAMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES DIRIGIDA A LOS PADRES DE FAMILIA Y A LOS ESTUDIANTES DE 5° Y 6° AÑO EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA “ADOLFO JURADO GONZÁLEZ” DE LA CIUDAD DE LOJA							
TEMA	DEFINICIÓN	OBJETIVO	TIEMPO	RECURSOS	ACTIVIDADES	PARTICIPANTES	RESPONSABLE
Estrategias para manejar problemas de conducta en niños(as).	Los niños pueden presentar conductas molestas y disruptivas, sin que afecten de forma grave a sus vidas. Sin embargo, cuando un niño manifiesta este comportamiento de forma frecuente y persistente, sí puede suponer para el niño problemas y dificultades en su adaptación en el medio escolar, familiar y social, pudiendo afectar a su desarrollo psicológico.	Informar a los progenitores acerca de los diferentes problemas de conducta que se presentan en los niños y así poder brindar herramientas necesarias para manejar esta situación de manera asertiva.	1:30	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Humanos ▪ Proyección de diapositivas y de un video ▪ Material didáctico (cartulinas a colores, fómix, marcadores, regla). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introducción al tema ▪ Elaboración de material con compromisos. ▪ Socialización del tema ▪ Despedida 	Padres de familia y estudiantes	Verónica Esparza

TALLER N° 6

PSICOEDUCACIÓN SOBRE EL MEJORAMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES DIRIGIDA A LOS PADRES DE FAMILIA Y A LOS ESTUDIANTES DE 5° Y 6° AÑO EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA “ADOLFO JURADO GONZÁLEZ” DE LA CIUDAD DE LOJA						
TEMA	OBJETIVO	TIEMPO	RECURSOS	ACTIVIDADES	PARTICIPANTES	RESPONSABLE
Retroalimentación y clausura del taller	Comprometer a los padres de familia y a sus hijos a llevar a cabo los temas tratados, con la finalidad de mantener un ambiente estable en sus familias.	1: 30	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Humanos ▪ Proyección de diapositivas ▪ Material didáctico (papelógrafo s y marcadores). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realizar un evaluación de lo aprendido ▪ Reflexión ▪ Dinámica: la hormiguita ▪ Compromisos ▪ Despedida 	Padres de familia y estudiantes	Verónica Esparza



1859

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

TEMA

“LA FAMILIA DISFUNCIONAL COMO FACTOR PREDISPONENTE DE CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS EN LOS ESTUDIANTES DEL 5° Y 6° AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA “ADOLFO JURADO GONZÁLEZ” DE LA CIUDAD DE LOJA, PERIODO MAYO-JUNIO 2015”

Proyecto de Tesis previo a la obtención del Título de Psicóloga Clínica

AUTORA: *Verónica. P. Esparza. H*

LOJA- ECUADOR

2015

a. TEMA

La Familia Disfuncional como factor predisponente de conductas problemáticas en los estudiantes del 5° y 6° año de Educación Básica de la Escuela “Adolfo Jurado González” de la ciudad de Loja, periodo Mayo-Junio 2015

b. PROBLEMÁTICA

La población de Ecuador es de 13.600.00 habitantes, distribuidos en 14 nacionalidades indígenas. Desde el año 1999, una sucesión de crisis político-económicas ha llevado a que su Producto Interior Bruto por habitante haya caído de forma progresiva, reduciéndose en casi un 30%, al desplomarse de 2.035 a 1.429 dólares. Su economía esta dolarizada, y el 80% de la población no satisface sus necesidades básicas.

La precaria situación económica ha acelerado un proceso inédito de emigración, casi un éxodo, con enormes consecuencias económicas, sociales y culturales. Así, en la actualidad, más de 2,4 millones de ecuatorianos trabajan en el extranjero. La pérdida de capital humano es un auténtico drama nacional, pero son precisamente las remesas de trabajadores inmigrantes, junto con los ingresos petroleros, lo que mantiene a flote la economía nacional.

Gracias a las remesas (que en los últimos 20 años bordean los 18.000 millones de dólares, triplicando el Presupuesto General de Estado) se ha reactivado el nivel de consumo principal componente del Producto Interno Bruto (PIB), lo que ha alentado las importaciones, y también la dependencia externa del país hasta extremos difícilmente comprensibles para una mentalidad europea.

Las personas en nuestro país han enfrentado graves problemas en su desarrollo cultural, económico, político, espiritual, etc. A través de la historia, la mayoría de ellos para el logro de sus fines se ha enfrentado a guerras y grandes luchas. Hoy en día, mucha gente sigue peleando por un nivel de vida mejor, y lo hacen a costa de lo que sea para alcanzar sus objetivos. El otro lado de la moneda lo constituyen las personas que no tienen un objetivo fijo de vida y viven sólo para pasar el día esperando el momento de su muerte.

Hablar de los grandes problemas sociales que aquejan a nuestro país implica abarcar muchos terrenos en la vida de nuestra sociedad, comenzando por el núcleo que es la familia, en estecaso, se puede decir que vivir es una continua lucha en diferentes formas y con diferentes adversarios, sin embargo en la actualidad mucha gente no pelea contra enemigos sino en contra de sus mismos familiares. Los problemas que enfrenta nuestra

sociedad hoy en día son muchos. Unos más graves que otros, pero que de igual modo nos está llevando a un deterioro y autodestrucción. Estos conflictos cada vez superan a las distintas opciones que podrían darnos una supuesta solución (Buenas Tareas.com. 9/9/14).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) proclamó en 1994 el año internacional de la Familia, la cual constituye una entidad inseparable de la sociedad. De esta manera la familia es vista en el contexto mundial como el núcleo central en la educación de los hijos, ya que en ella se sientan las bases fundamentales para un buen desarrollo psicosocial en la niñez y se aprenden valores, normas y conductas que van a caracterizar a l niño hasta la edad adulta.

En Latinoamérica, la estructura de las familias, así como el comportamiento económico, dependen del nivel de ingresos percibidos. Por ejemplo, formar un hogar unipersonal requiere recursos económicos que no disponen todos los que quisieran vivir solos. En el extremo opuesto hay un mayor porcentaje de familias de bajos recursos que son familias extendidas y compuestas. Desde una perspectiva estadística existe una correlación importante entre ingresos del hogar y estructura familiar.

En 1994 en Sinaloa México, se realizó un estudio en 20 niños de primaria, 10 de ellos con la característica de haber reprobado y el resto no encontrándose en los resultados un franco deterioro en el desarrollo físico y emocional, más que coeficiente intelectual en los niños reprobados.

A la vez, en 1990 el Instituto Nacional de Salud Mental en Estados Unidos, señala que del 10 al 20% de los niños que cursan la primaria padecen algún tipo de problema emocional que va desde los moderados como: conducta agresiva, ansiosa, retraída, a los graves en donde se encuentran los estados psicóticos y que aproximadamente 500 mil niños norteamericanos padecen de algún tipo, asociado a lo anterior se encontraron patrones de funcionamiento familiar disfuncional, problemas conyugales y problemas de adaptación familiar ineficaz.

Diferentes estudios en países europeos hablan de cifras tales como que un 15% de alumnos de Educación primaria y secundaria de Noruega durante el curso 1983-1984 estaban implicados e problemas de agresión al menos “de vez en cuando”, como agresores (7%), o como víctimas (8%) y un 5% involucrados en el maltrato más grave, cuya frecuencia era de al menos “una vez por semana” (Olweus, 1998).

Según la última encuesta en Ecuador sobre economía y estructura familiar realizada por el INEC en el año 2011-2012. Indica en la categoría de ocupación que la mayor parte de los jefes y jefas son trabajadores dependientes con pago (58% y 35%, respectivamente), seguidos de los trabajadores por cuenta propia (32.7% y 48.7%, respectivamente). Sin embargo, el porcentaje de jefas patrón es la mitad (3.8%) del que se reporta en los jefes (7%); y aunque en ambos casos el número de trabajadores sin pago es menor a dos de cada 100, la proporción de las jefas sin pago duplica a la de los jefes en la misma situación. Por su parte, 10 de cada 100 jefas son empleadas domésticas.

En cuanto a edad; se muestra que las jefas de hogar tienen mayor edad que los jefes. El 64,7% de los jefes tiene de 30 a 59 años, el 21.9% son adultos mayores de 60 y más años y solamente el 13.4% son jóvenes de 13 a 29 años. Mientras que aun cuando la distribución es similar en los hogares en que las mujeres son reconocidas como líder y predomina el número de ellas en el grupo intermedio de edades de 30 a 59 años (58.1%), la proporción de jefas en edades avanzadas supera a la de los jefes, ubicándose en 32.7%, y aquellas que pertenecen al grupo más joven apenas representan 9.2%.

La información de estado civil y de la edad indica que la ausencia de cónyuge es un factor determinante para que las mujeres asuman la jefatura del hogar. El papel del jefe(a) de hogar involucra el reconocimiento de él (ella) como abastecedor principal, lo cual implica que su categoría de ocupación tiene una relación importante con el nivel de bienestar de la familia que lo reconoce como líder. (INEC, ENIGHUR 2011-2012)

En el 2014 Ecuador ascendió a un 4,9%, en cuanto a su economía, ubicándose entre los primeros países latinoamericanos que han mostrado un notable crecimiento en los últimos dos años. A pesar de éste logro, sigue la escasez, el salario recibido no alcanza para llenar la canasta básica. Lo que incita en algunos casos, a los jefes de familia al

abandono de su hogar y en otros ante el bajo presupuesto, toda la familia se refugia en sus abuelos ya sean maternos o paternos, llegando a formar las llamadas familias extendidas.

Las principales causas de éste fenómeno psicosocial son la crisis económica y el creciente desempleo, lo que conlleva además a la emigración de uno o ambos progenitores en busca de fuentes de trabajo que oferten mayores ingresos. También es un gran problema el caso de madres solteras, quienes se encuentran solas, asumiendo su maternidad y ante la falta de figura paterna y de autoridad en el hogar, por temor a no desertar en la formación de sus hijos, acuden hacia sus padres en donde encuentran apoyo y sustento tanto económico como emocional.

Dentro de un proceso de disolución familiar, el subsistema que se ve más afectado es el filial. Estas alteraciones se manifiestan principalmente en las esferas emocional y psíquica, que se acentúan especialmente cuando los afectados se encuentran en la etapa de la pubertad o adolescencia que, como es de conocimiento general, es una fase de cambios en todos los aspectos en el individuo. Siendo los primeros afectados frente a ésta problemática de estructura familiar.

En el Ecuador se han registrado diversos comportamientos agresivos en niños de edad escolar; entre los más frecuentes se encuentran el insulto/burla (71%), los comportamientos abusivos de los más grandes a los más chicos (66%), las peleas (61%), la discriminación por ser diferentes (60%), la destrucción y el robo de las cosas personales (55% y 51% respectivamente) o la conformación de pandillas violentas (13%). En el 2010, el insulto/burla (71%) es la práctica que más utilizan los niños, niñas y adolescentes para humillar a sus pares. El uso de este comportamiento parece ser más frecuente en los centros educativos costeros, urbano (3 de cada 4 niños). Así como, donde existen diversidad (8 de cada 10 niños y niñas afrodescendientes) (Primera encuesta nacional, 2010).

Loja es una provincia meridional de la República del Ecuador ubicada en el sur de la Sierra ecuatoriana. Tiene una superficie de 11.026 km². Forma parte de la Región Sur comprendida también por las provincias de El Oro y Zamora Chinchipe, con unos 450.000 habitantes a nivel provincial. Su capital es la ciudad de Loja donde viven unos

200.000 habitantes. La misma que cuenta con 16 cantones entre los cuales se encuentra el cantón Loja en donde los problemas sociales también se hacen presentes, dentro de los cuales es importante tomar en cuenta a la familia la misma que representa la base de la sociedad y que tendrá la tarea de velar por el desarrollo personal de los hijos y la socialización, lo cual es esencial para que los niños se integren y se adapten a la sociedad, convirtiéndose en un miembro de la misma (Fundación Wikimedia, Inc. 23 agosto 2015).

En la ciudad de Loja, datos estadísticos de la Junta de Protección de derechos de Niños y Adolescentes indican que de 617 casos ingresados en el año 2014, 400 representan casos de adolescentes y niños que pertenecen a familias extendidas, 70% del sector rural y 30% del sector urbano. Así mismo 142 casos representan a niños y adolescentes que provienen de familias nucleares. El resto representan a familias de padres divorciados y familias reconstituidas; 5 de cada 10 adolescentes viven con un solo progenitor, 3 de cada 10 no viven con ninguno de sus padres. (RIVAS Ramón, 2012)

En el cantón Loja existe la escuela de educación básica “Adolfo Jurado González” en donde se educan niños (as) de escasos recursos económicos del sector urbano y rural de la ciudad, provenientes de hogares donde la pobreza es muy evidente. El director de la institución educativa al ser entrevistado con la finalidad de conocer a fondo los problemas que enfrentan los(as) estudiantes de la institución en relación con las familias disfuncionales como factor predisponente de conductas problemáticas: “ hay varios casos de estudiantes que pertenecen a familias de escasos recursos y con muchos problemas en el hogar, es por ello que dentro de la institución es muy fácil darse cuenta del comportamiento en los estudiantes, sobre todo los varones no tienen la capacidad y la habilidad adecuada para resolver conflictos y desacuerdos con sus compañeros; por ello proceden a golpearse y también son irrespetuosos con algunos profesores; entonces por este motivo se les llama la atención y se les manda a traer a sus representantes, pero a la vez ellos se niegan por el hecho de que en su casa van a ser castigos por estos actos cometidos”.

Por todo lo expuesto la investigadora se plantea la siguiente interrogante:

¿Cuál es la relación que existe entre familia disfuncional y conductas problemáticas en los estudiantes del 5° y 6° año de Educación Básica de la Escuela “Adolfo Jurado González” de la ciudad de Loja, periodo mayo-junio 2015?.

c. JUSTIFICACIÓN

La Universidad Nacional de Loja a través del Área de la Salud Humana y la Carrera de Psicología Clínica, forma a lo(as) estudiantes con capacidad científico técnica y ética para la solución de los problemas de Salud Mental y la participación en la planificación y ejecución de actividades y proyectos de investigación y de esta manera ofrecer servicios especializados como parte de la vinculación con la sociedad.

Con respecto a su trascendencia actual, social y psicológica, se puede mencionar que el problema de investigación planteado constituye un conflicto muy frecuente dentro del ámbito social, ya que en nuestra sociedad contemporánea se han venido desarrollando diversos fenómenos sociales que inciden en el incremento de esta problemática; la importancia de investigar esta situación, radica en la preocupación de prevenir este fenómeno psicosocial, que está presente en muchas familias y por ende sus consecuencias se reflejan en la conducta de sus miembros, como son las disfuncionalidad dentro de la familia, las mismas que causan daños, físicos, psicológicos, emocionales, interpersonales y sociales; afectando directamente el ambiente familiar y a cada uno de sus miembros, teniendo en cuenta que este sistema es el núcleo de la sociedad en general.

Al proponer esta investigación y al plantearse como objetivo de estudio apoyar y asesorar psicológicamente a los(as) estudiantes y a sus respectivas familias, los mismos que se encuentran atravesando por dificultades en su función familiar; las mismas que posteriormente van a repercutir en el comportamiento y desarrollo de la personalidad de sus hijos.

Evidentemente, que esta investigación, va a permitir la difusión de información sobre diversos aspectos relevantes relacionados con las frecuentes dificultades dentro del ámbito familiar y sus posteriores, motivo por el cual dentro de la sociedad es de interés sacar a relucir los problemas que nos están afectando y porque no la importancia que les merece; es por ello que al estudiarlos, analizarlos y tratar de proponer una solución y desde mi lugar como egresada proponer estrategias de orientación y apoyo en cuanto a este tema que afecta a nuestra sociedad, tomando como base los estudios adquiridos

durante los años de formación académica, me he propuesto como tema de proyecto de investigación: “Las Familia Disfuncional como factor predisponente de conductas problemáticas en los estudiantes del 5° y 6° año de Educación Básica de la Escuela “Adolfo Jurado González” de la ciudad de Loja, periodo mayo-junio 2015”. Del presente tema es posible resaltar sus cualidades significativas dentro de los aspectos de trascendencia social actual y su importancia científica, psicológica y académica, así como desde el punto de vista de su factibilidad.

d. OBJETIVOS

GENERAL:

Conocer las principales conductas problemáticas vinculadas a la familia disfuncional en los estudiantes de 5° y 6° año de Educación Básica de la Escuela “Adolfo Jurado González” de la ciudad de Loja, periodo mayo-junio 2015.

ESPECÍFICOS:

- ✓ Conocer el tipo de familia a la que pertenecen los estudiantes de 5° y 6° año de Educación Básica.
- ✓ Conocer el tipo de conducta que presentan los estudiantes de 5° y 6° año de Educación Básica.
- ✓ Precisar la relación entre la familia disfuncional y los tipos de conducta en los estudiantes de 5° y 6° año de Educación Básica.
- ✓ Elaborar un plan de intervención psicoeducativa para mejorar las relaciones familiares de los estudiantes de 5° y 6° año de Educación Básica.

e. ESQUEMA DEL MARCO TEÓRICO

1. FAMILIA

1.1. ANTECEDENTES

Antropólogos y sociólogos han desarrollado diferentes teorías sobre la evolución de las estructuras familiares y sus funciones. Según éstas, en las sociedades más primitivas existían dos o tres núcleos familiares, a menudo unidos por vínculos de parentesco, que se desplazaban juntos parte del año pero que se dispersaban en las estaciones con escasez de alimentos. La familia era una unidad económica: los hombres cazaban mientras que las mujeres recogían y preparaban los alimentos y cuidaban de los niños. En este tipo de sociedad era normal el infanticidio (muerte dada violentamente a un niño de corta edad) y la expulsión del núcleo familiar de los enfermos que no podían trabajar.

La constitución de la familia se remonta hasta los primeros momentos del hombre, incluso numerosas especies animales constan de una organización más o menos compleja en cuanto a materia familiar se refiere.

En la Cultura Azteca era predominante monogámica y no obstante la ilicitud de la poligamia se toleraba en el caso de la clase dirigente o de las clases sociales altas. La estructura familiar era patriarcal.

Por lo que la familia no es un elemento estático sino que ha evolucionado en el tiempo en consonancia con las transformaciones de la sociedad relacionada con los factores políticos, sociales, económicos y culturales. Debido a esta evolución la familia ha cambiado su estructura e incluso sus funciones.

La gran transformación que el concepto de familia ha tenido en los últimos 30 años ha sido que otras formas de entender y vivir la familia son cada vez más aceptadas y reconocidas. Es el caso de las familias de adopción, de acogida, las reconstituidas o las monoparentales, las cuales han ido gradualmente avanzando en legitimidad social y

legal. Asimismo hemos visto la aparición de nuevas estructuras familiares como la homoparental.

En estas tres últimas décadas se producen una serie de cambios que repercuten de forma directa en cómo se conforma la familia:

- A nivel legal: se ponen en marcha un conjunto de leyes que persiguen la igualdad legal entre hombres y mujeres ahora otorgándoles el derecho a homosexuales a contraer matrimonio y por consiguiente la adopción.
- A nivel socio-económico: Las regulaciones económicas de los cónyuges en cuanto a régimen de sociedad de gananciales, de separación de bienes y de participación.
- En el plano demográfico: Decaen las tasas de fecundidad y cada día vivimos más años lo que permite una mayor coexistencia de generaciones en los hogares (los hijos/as permanecen más tiempo viviendo con sus padres y las personas mayores viven más tiempo en hogares independientes). Se alarga la edad media para tener hijas e hijos. Los procesos migratorios por otra parte hacen revivir formas de familia que en nuestro país se creían ya inexistentes, como la familia extensa.

La aparición de las nuevas tecnologías de reproducción asistida: lo que ha permitido que muchas mujeres solas accedan a la maternidad.

El papel que han tenido las ideas y valores provenientes tanto del Movimiento Asociativo de Mujeres Feministas como del Movimiento de Liberación de Gays y Lesbianas en la transformación de actitudes sociales.

Movimientos Sociales que por un lado, han apostado por la democratización interna de las familias donde lo que hiciera cada uno de sus miembros no se definiese en función del género o de la orientación sexual y, por el otro han luchado por el reconocimiento de la familia y la parentalidad homosexual.

Todos estos cambios que se han ido planteando en estas décadas han motivado la transformación de las ideas, sentimientos y actitudes que las personas tenemos frente a la familia, el matrimonio, la sexualidad, la parentalidad, etc.

“El vocablo familia tiene su origen en las tribus latinas, por ello deriva de la raíz latina *famulus*, cuyo significado es sirviente. Este término a su vez deriva en *famel*, voz perteneciente a la lengua de los ogios, antiguo pueblo habitante de la Italia central, quienes lo utilizaron para dominar a los siervos o a los esclavos. De esto se puede inferir, que en un principio la palabra familia significaba, un cuerpo de esclavos pertenecientes a un mismo patrón.

En lato sensu, familia designaba el conjunto de personas que vivían bajo el mismo techo, sometidas a la dirección y los recursos del jefe de la casa.

1.2. DEFINICIONES

Herrero asevera que:

La palabra “familia” proviene de la raíz latina, que significa sirviente o esclavo doméstico. En un principio, la familia agrupaba el conjunto de esclavos y criados propiedad de un solo hombre. En la estructura original romana la familia era regida por el *pater*, quien condensaba todos los poderes, incluidos el de la vida y la muerte, no sólo sobre sus esclavos sino también sus hijos (Herrero S. et al., 2006).

Minuchin y Fishman manifiestan que:

La familia es un grupo natural que en el curso del tiempo ha elaborado pauta de interacción. Estas constituyen la estructura familiar, que a su vez, rige el funcionamiento de los miembros de la familia, define su gama de conductas y facilita su interacción recíproca (Eguiluz, L. (2004). *Terapia Familiar*. pp. 54).

“Andolfi define al término familia como un conjunto organizado e interdependiente de unidades ligadas entre sí por sus reglas de comportamiento y por funciones dinámicas en constante interacción entre sí y en intercambio permanente con el exterior” (Aguilar, 2010).

1.3. TIPOS DE FAMILIAS

El sistema familiar ha variado sustancialmente, en la actualidad existen diferentes configuraciones y estructuras familiares, las cuales debemos entender y estar abiertos para ver desde una perspectiva muy amplia cada tipo de familia, sin ninguna resistencia

o rigidez, ya que cada persona tiene diferente definición o significado de lo que es la familia. Es por esto que se plantea una variedad de clasificaciones de diferentes autores: Yaria, (2005), plantea los siguientes tipos de familia según la estructura familiar:

1.3.1. Familia nuclear

Es aquella constituida exclusivamente por el padre, la madre y los hijos.

1.3.2. Familia extensa o plurinuclear

Es aquella compuesta por padres, hijos y otras personas, como abuelos, sobrinos, tíos, es decir, además del grupo nuclear, personas con algún parentesco.

1.3.3. Familias extensas compuestas

Son aquellas en donde habita además del grupo nuclear, personas sin parentesco o con parentesco menor que el anterior, como compañeros y amigo.

1.3.4. Familia monoparental

Sistema familiar que consta de un solo progenitor (padre o madre) y los hijos dependientes del mismo.

1.3.5. Familias reconstruidas o ensambladas

Son grupos que se forman con la unión de progenitores que han tenido otras familias previamente y que por diversas circunstancias se han roto. Es ésta familia incluye un padre o madre, uno o más hijos y relaciones con un padrastro o madrastra.

1.3.6. Familias de acogida o adoptantes

Personas que acogen temporal o permanentemente a niños cuyos padres biológicos no pueden hacerse cargo (Minuchin, S. y Fishman, C. H. 2004).

1.3.7. Familias cambiantes

Son familias que cambian constantemente de domicilio.

Si el cambio es de domicilio, la familia queda aislada, y los que más sufren las consecuencias son los niños, ya que pierden su red de compañeros y les toca adaptarse cada vez y cuando a un nuevo ambiente, que a la larga puede causar disfuncionalidad.

1.3.8. Familias huéspedes

Dentro de estas familias, existe uno o más miembros que es huésped, es decir, sólo está temporalmente.

1.3.9. Familias con padrastro o madrastra

A estas familias les toca adaptarse a una nueva persona que actualmente es la pareja de la madre o el padre, este proceso de integración puede resultar complicado ya que puede existir rechazo por parte de los hijos o puede ser que el nuevo integrante no se entregue a los demás con un compromiso pleno.

1.3.10. Familias con un fantasma

Familias en las que han sufrido por la muerte o deserción de algún miembro perteneciente a ellos. Y que se les hace difícil seguir adelante a consecuencia de un duelo incompleto.

1.3.11. Familias descontroladas

Familia en la que uno de sus miembros presenta síntomas en el área de control, especialmente en la organización jerárquica, la puesta en práctica de las funciones y la proximidad. El tipo de problemas de control varía según el estadio del desarrollo de los miembros de la familia.

1.3.12. Familias psicósomáticas

Sistema en el cual alguno de sus miembros tiene algún problema psicósomático, y la estructura de éste incluye una excesiva insistencia en los cuidados, además hay sobreprotección, fusión o unión excesiva. Una característica esencial en esta familia es que funcionan óptimamente cuando alguien está enfermo.

1.3.13. Familias Funcionales

Son aquellas que tiene ocasionalmente conflictos, peleas, desacuerdos, dificultades u obstáculos; que serán de baja intensidad, duración, rigidez, serán repentinos, desaparecerán con el tiempo y servirán para expandirse y crecer.

1.4. LA FAMILIA COMO SISTEMA RELACIONAL

Según Anfolfi (2001), es necesario considerar a la familia como un todo orgánico, es decir, como un sistema relacional, que está constituido por una o más unidades vinculadas entre sí de modo que el cambio de estado de una unidad va seguido o precedido por un cambio en las otras unidades.

1.5. LA FAMILIA COMO UN SISTEMA COMPUESTO POR OTROS SUBSISTEMAS

1.5.1. Subsistema conyugal

La familia comienza en el momento en que los adultos, hombre y mujer, se unen con el propósito de formarla. Estos nuevos compañeros, individualmente, traen un conjunto de valores y de expectativas, tanto explícitos como implícitos, que van desde el valor que atribuyen a la independencia en las decisiones hasta la opinión sobre si se deben o no tomar desayuno. Cada uno debe ceder una parte de su individualidad para lograr un sentido de pertenencia.

Una de las principales tareas de este subsistema es la fijación de límites que los protejan procurándoles un ámbito para la satisfacción de sus necesidades psicológicas sin que se inmiscuyan los parientes políticos, los hijos u otras personas.

Cada uno de los integrantes de la pareja aporta sus historias familiares y sus experiencias individuales adquiridas en la familia de origen, las cuales de algún modo determinan la mayor parte de los comportamientos y estilos de relación dentro y fuera del sistema familiar.

1.5.2. Subsistema parental

La interacción dentro de este subsistema incluye la crianza de los hijos y las funciones de socialización. Aquí el niño, vivencia el estilo con que su familia afronta los conflictos y las negociaciones, a medida que va creciendo y desarrollándose, observa todo lo que pasa en su medio, por lo tanto, aprende modales o costumbres, reconoce sus necesidades y va modelando su conducta.

El sistema parental tiene que modificarse a medida que el niño crece y sus necesidades cambian.

Dentro de este subsistema, los padres tienen la responsabilidad de cuidar a sus hijos, de protegerlos y socializarlos, pero también tiene el derecho de tomar decisiones que atañen a la supervivencia del sistema total en asuntos como cambio de domicilio, selección de la escuela y fijación de reglas que protejan a todos los miembros de la familia.

1.5.3. Subsistema fraterno

Los hermanos constituyen para un niño el primer grupo donde participan y aprenden a experimentar relaciones con sus iguales. Dentro de este contexto, los hijos se apoyan entre sí, se divierten, se atacan, se toman como chivo emisario y en general, aprenden unos de otros. Elaboran sus propias pautas de interacción para negociar, cooperar y competir.

Las relaciones entre hermanos constituyen un laboratorio para la resolución de conflictos, ya que cada vez que existe alguna pelea o discusión, ellos se ven obligados a hacer las paces, puesto que saben que continuarán viéndose diariamente (J Gordon 2010).

1.6. LA FAMILIA EN CONSTANTE TRANSFORMACIÓN

La familia es un sistema que se adapta a las diferentes exigencias de los diversos estadios de desarrollo por lo que atraviesa, con el fin de asegurar continuidad y crecimiento psicosocial a los miembros que la componen.

Este doble proceso de continuidad y de crecimiento ocurre a través de un equilibrio dinámico entre dos funciones aparentemente contradictorias, la tendencia homeostática que mantiene la constancia y capacidad de transformación que lleva al cambio. (Andolfi, M., 1992).

La familia no es estática sino dinámica, es decir, es activa y siempre está en transformación, movimiento, en proceso de evolución y cambios continuos. Cada individuo que forma parte del sistema va a pasar diferentes etapas o ciclos, como son: el ciclo vital de todo ser vivo: nace, crece, se reproduce y muere; el ciclo vital de la

familia, las etapas de crecimiento, entre otros procesos que harán que el sistema cambie de una u otra forma.

1.7. LA FAMILIA COMO UN SISTEMA ACTIVO Y AUTOREGULADO

La familia es un sistema activo, en la que aparecen tensiones, generadas en el paso de una etapa a otra, en parte causadas por los cambios dentro de la familia (intrasistémicos como el nacimiento de los hijos, una separación, un luto, etc.) o en otras ocasiones puede ser que provenga del exterior (intersistémicos como pérdida del trabajo de uno de los padres, mudanzas, etc.), todos estos cambios vendrán a pesar sobre el funcionamiento familiar y requerirá un proceso de ajuste y adaptación, capaz de mantener la continuidad de la familia y de consentir el crecimiento de sus miembros (Andolfi. M., 2001).

1.8. LA FAMILIA COMO UN SISTEMA ABIERTO EN INTERACCIÓN CON OTROS SISTEMAS

La familia ajusta y modifica su estructura al entrar en contacto con los sistemas en que participa como es la escuela, fábrica, barrio, instituto, grupo de coetáneos, entre otros. Todos estos sistemas incluyen en la familia necesariamente con sus reglas, valores, creencias y ocasionan cambios en el grupo familiar.

Las relaciones sociales que existen en la familia las condicionan y están a su vez condicionadas por las normas de la sociedad circundante, a través de un equilibrio dinámico.

1.9. PROPIEDADES DE LA FAMILIA COMO SISTEMA

Ochoa de Alda (2004) y Eguiluz, (2003), señalan que en las familias se pueden observar principalmente las siguientes propiedades:

1.9.1. Totalidad

Interrelación, interacción y comunicación existente entre ellos.

1.9.2. Causalidad circular

Se refiere a que un cambio en uno de sus miembros o en un subsistema familiar afecta a los demás y al grupo total.

1.9.3. Homeostasis

Es una propiedad que le permite al sistema permanecer en un estado estable a través del tiempo, haciéndose posible, por el uso de información proveniente del medio externo, incorporada al sistema en forma de feedback o retroalimentación.

1.9.4. Morfogénesis (Cambio)

El mantenimiento de un estado uniforme u homeostático de los sistemas no depende tanto de las acciones propias para el mantenimiento de la estabilidad, sino de aquellas que conducen al cambio y la evolución para mantenerse y conservar su existencia. La misma que se logra a través de la retroalimentación positiva o mecanismo que crea el potencial para el cambio, es decir, las respuestas del sistema a cambios requeridos para adaptarse a situaciones actuales que modifican aspectos de su estructura y permiten el crecimiento, la creación e innovación de reglas y límites o estándares de comportamiento, que sirven como base para el equilibrio del sistema, sin perder por eso su identidad original.

1.9.5. Equifinalidad

Significa que un sistema puede alcanzar el mismo resultado final partiendo de condiciones iniciales diferentes, lo que dificulta buscar causa única del problema.

1.9.6. Equicausalidad

Alude a que la misma condición inicial, puede dar lugar a estados físicos diferentes. Después de una explicación clara de lo que es equifinalidad y equicausalidad, se puede comprender que la búsqueda de una causa pasada originaria del síntoma, no es la solución, por lo tanto, hay que centrarse fundamentalmente en el momento presente y al conocimiento de los factores que contribuyen al mantenimiento del problema.

1.9.7. Complejidad interactiva/interacción

Este término implica que cada acto dispara un nuevo comportamiento, al igual que responde a comportamientos previos, dejando sin sentido cualquier intento de asignar una causa y un efecto.

“Los patrones de comportamiento en la mayoría de las familias se desarrollan y asumen una vida propia” (Gallego, S., 2006). Comunicación Familiar, p. 46), por lo mismo es inútil asignar una causa o culpar a una persona o a una acción, dado que los comportamientos están entrelazados.

1.9.8. Limitación

Al adoptar una determinada secuencia de interacción disminuye la probabilidad de que el sistema emita otra respuesta distinta, haciendo que se repita en el tiempo.

1.9.9. Regla de relación

En el sistema familiar es importante definir cuál es la relación entre sus miembros, porque posiblemente el factor más trascendente de la vida humana sea la manera en que las personas encuadran la conducta al comunicarse entre sí.

1.9.10. Centralidad

Se observa cuando un miembro ocupa un espacio emocional mucho mayor que los otros integrantes del sistema. Una persona puede ser central y acaparar la atención de los otros por estar enferma o por desarrollar un comportamiento problemático, pero también puede ser la persona central porque demuestra mucho afecto y cariño y además une a los integrantes de la familia.

1.9.11. Teleología

Gallego (2006), asevera que la teleología es el principio según el cual la causa de un fenómeno es una condición necesaria pero no suficiente para que ocurra un efecto. Este término se refiere a la finalidad que tiene el sistema de lograr los objetivos o pronósticos, por lo cual tiene la capacidad de autodeterminarse, de no ser monitoreado desde fuera, ni de responder a determinaciones externas o a situaciones inmodificables.

1.10. ESTRUCTURA FAMILIAR

“ La estructura familiar se define como el conjunto de relaciones que mantienen los componentes del sistema entre sí, con base en aspectos tales con la composición, los límites, los niveles de jerarquía, los subsistemas relacionales, etc., en un espacio y tiempo determinados” (Alcívar 2010. Repositorio Digital .Capítulo 4).

Según Minuchin (1999), la estructura familiar es el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia.

La estructura familiar debe adaptarse cuando las circunstancias cambian. La familia debe responder a cambios internos y externos y por lo tanto, debe ser capaz de transformarse de modo que le permita encarar nuevas circunstancias sin perder la continuidad que proporciona un marco de referencia a sus miembros.

1.11. FUNCIONES DE LA FAMILIA

Los miembros de la familia se mantienen unidos gracias a funciones básicas que se refuerzan uno a otro para convivir de la mejor manera con la sociedad.

Según algunos autores como Satir (1993) y Monroy (2002), las funciones de la familia son las siguientes:

1.11.1Cuidado

Esta función implica satisfacer las necesidades físicas (alimento, habitación, vestido, atención médica, etc.).

1.11.2Reproducción

Está relacionada con la supervivencia de la especie humana, proveyendo a la sociedad con nuevos miembros.

1.11.3. Función económica

Esta función tiene que ver con la productividad de sus miembros. Consiste en cooperar económicamente, dividiendo las labores entre los adultos, de acuerdo con el sexo, la

convivencia y los precedentes y dividiendo también las labores entre los adultos y los niños, de acuerdo con la edad y el sexo del hijo.

1.11.4 Función cultural

Implica el transmitir a las nuevas generaciones la cultura, por medio de las enseñanzas parentales, lo que significa enseñar al individuo a vivir en sociedad, enseñar al niño el lenguaje, cómo comunicarse; cómo usar palabras y ademanes, para que tengan un significado y las demás persona puedan entender y aceptar, enseñar cuándo y cómo expresar emociones, guiando en general la reactividad emocional del niño, enseñarle los hábitos de alimentación-aseo y además enseñarle costumbres sociales y religiosas.

1.11.5. Función psicológica

Deben existir relaciones afectivas entre sus miembros, porque la respuesta afectiva de un individuo a otro provee la recompensa básica de la vida familiar.

También esta función implica tener una comunicación funcional entre todos para expresar y decir lo que realmente está pasando y cómo uno se siente. La familia siempre debe darse apoyo y protección mutuamente como es proporcionar una experiencia heterosexual genital a los cónyuges, mantener un lindero (por medio del tabú del incesto) entre las generaciones, de manera que se puedan mantener en forma fluida relaciones estables-funcionales ante las tareas, reconocer cuándo uno de sus miembros ya no es niño y se ha convertido en adulto, capaz de llevar a cabo papeles y funciones adultas; y de manera especial preparar el terreno para que en una etapa final los hijos cuiden a los padres (Alcívar 2010. Repositorio Digital .Capítulo 4).

2. FAMILIA DISFUNCIONAL

La familia disfuncional se define como un patrón de conductas desadaptativas e indeterminadas que presenta de manera permanente o varios integrantes de una familia y que el relacionarse con sus miembros genera un clima inestable y desfavorable (Dávila 2005).

Según Monroy (2002), existen estructuras familiares que con mayor frecuencia se relacionan con familias disfuncionales son:

- **Familias Permisivas o caóticas.**-en estas familias los padres han perdido prácticamente toda la autoridad y los hijos adoptan conductas problemáticas. Estos padres no aceptan que sus hijos tomen esa actitud, por sus equivocaciones o falta de autoridad, sino que culpan a terceros, evitando con esto que el niño resuelva los problemas que el mismo creó.
- **Multiproblemáticas.**-familias carentes de estabilidad económica, laboral y emocional, en donde cada miembro busca apoyo en su grupo de amigos o pandillas recibiendo mayor estructura y satisfacción emocional (Monroy 2002).

Según Cañal (2003) existe disfuncionalidad en la familia cuando niegan el problema, es decir; en este sistema familiar se enseña a los hijos a no ver lo que ocurre en el interior del hogar. Por ejemplo, si el padre llega alcoholizado y el niño pregunta si está borracho, la respuesta materna suele ser “no”, viene “cansado”. Con esto, el pequeño empieza a dudar de sus percepciones, adquiriendo inseguridad y aprenderá a negar lo evidente.

Pretenden que no sientan, en éstas familias los sentimientos no salen a flote, sus miembros no se permiten sentir (Cañal 2003).

2.1. RASGOS TÍPICOS DE LAS FAMILIAS DISFUNCIONALES

Las familias disfuncionales, niegan que exista un problema en su seno, y responden de manera agresiva a todo intento de ayuda. La mentira es empleada como forma de ocultamiento de la realidad, para mantener una fachada aparentemente normal. La desesperanza y la frustración, contribuyen a desarrollar una incapacidad para afrontar los problemas. Se dan manifestaciones de violencia física y emocional. No se comparten actividades colectivas positivas, tan sólo las crisis. El relacionamiento afectivo se da en base al autoritarismo y el miedo, con ausencia del cariño y la tolerancia.

2.2. TIPOS DE FAMILIAS DISFUNCIONALES

Según Milán y Serrano (2002), una forma de entender la disfuncionalidad es desde los conceptos descritos a continuación:

2.2.1. Familia Centrípeta

Se caracteriza por su impermeabilidad con el exterior: los hijos se ven muy incapacitados para su avance por un proceso de desarrollo autónomo anormal. Este tipo de familia no se adapta a los nuevos cambios con facilidad, debido a su negación de futuro.

Los miembros de la familia la perciben como la fuente de placer, goce y satisfacción. La familia centrípeta se preocupa por obtener comportamientos o conductas apropiados, el respeto de los demás, etc., es un tipo de familia cuya imagen ante el mundo exterior juega un papel importante, impidiéndoles manifestar sentimientos negativos.

2.2.2. Familia Centrífuga

Este tipo de familia adopta un rechazo del pasado en una lucha desesperada por un futuro diferente, buscan el placer, la satisfacción, el goce fuera del seno familiar, aunque en su interior también lo pueden obtener. No da la misma importancia a la imagen exterior que puede presentar y por tanto, es más patente la presencia de coaliciones, de sentimientos e interacciones negativas, etc. El comportamiento de este tipo de familia está dirigido hacia la provocación, tiene problemas con la autoridad en diversos grados, es abierta en sus conflictos pero niega la calidez, el miedo y las necesidades humanas.

Las formas extremas de estilos centrípetos o centrífugos sólo se aprecian en familias de funcionamiento rígido o deficiente, es decir, en familias disfuncionales donde no existe equilibrio ni flexibilidad en sus patrones de conducta (Beavers y Hampson, 1995).

3. FACTOR PREDISPONENTE

Los factores predisponentes son factores de riesgo que influyen tanto en el tipo como en la cantidad de recursos que la persona puede utilizar para manejar el estrés. Todos ofrecen un vínculo con los niveles de la jerarquía social superiores e inferiores y un mecanismo de seguridad contra el cual cobran sentido y valor a las experiencias de una persona.

Entre los factores biológicos predisponentes se incluyen los antecedentes genéticos, el estado nutricional, las sensibilidades biológicas, la salud general y la exposición a toxinas.

Entre los factores psicológicos predisponentes se incluyen la inteligencia, las habilidades verbales, la moral, la personalidad, las experiencias pasadas, el concepto de sí mismo, la motivación, las defensas psicológicas y el grado de control sobre su propio destino.

Entre los factores socioculturales predisponentes se incluyen la edad, el sexo, la educación, los ingresos, la ocupación, la posición social, el nivel cultural, las creencias religiosas, la afiliación política, las experiencias de socialización y el nivel de integración social o aspectos relacionados (Enfermería psiquiátrica: principios y prácticas, p. 65).

4. CONDUCTA

Las conductas son el conjunto de comportamientos observables que producen las personas, acciones y reacciones a través de las cuales interactuamos con el entorno social que nos rodea. Así, las conductas que una persona realiza son innumerables: cruzar los brazos, pestañear, comer, dar una patada a un balón, bostezar, saludar, insultar, gritar, sonreír, toser, etc.

Las conductas son comportamientos complejos porque, por un lado intervienen factores biológicos, psicológicos y ambientales; y por otro lado, no ocurren en el vacío sino en un contexto de interrelación bidireccional de la persona con el medio.

Cuando un niño produce una conducta hay que tener en cuenta que ha puesto en juego factores biológicos (genética, características físicas, fisiológicas); factores psicológicos (personalidad, temperamento, experiencias vividas, actitudes, motivaciones, expectativas); factores ambientales (familia, modelos, entorno, recursos): y por supuesto, por su carácter modulador de todas las anteriores, el aprendizaje (habilidades y destrezas adquiridas, valores, actitudes, etc.). Pero además, esta conducta ocurre siempre en un contexto donde es tan relevante el comportamiento que el niño manifiesta, como reacción del entorno ante la misma.

Algunas conductas afectan negativamente al desarrollo de la propia persona y/o a su relación con el entorno, son las denominadas conductas problemáticas. Dentro de las mismas se puede describir problemas muy diferentes en cuanto al contenido y a la gravedad. Unas forman parte del proceso evolutivo normal del niño, otras constituyen una forma habitual de reacción e interacción con el medio, y otras tienen carácter patológico (Ocaña Laura y Rodríguez Martín Nuria- Desarrollo socioafectivo, p. 204).

4.1. TIPOS DE CONDUCTAS

4.1.1. Conducta de adaptación.- Respuesta encaminada a evitar o reducir la tensión, escapar de ella o afrontar una fuente determinada de tensión.

4.1.2. Conducta anormal.- La conducta se considera anormal cuando se caracteriza por notorias deficiencias de autocontrol, de funcionamiento social o cognoscitivo sin control.

4.1.3. Conducta estereotipada.- La conducta ocasionada por un conflicto, cualidad, ritual y raramente es modificada por sus consecuencias la función del docente como acto público está definido en el marco en los estadios modernos como una profesión con todo lo que ésta implica con el contexto del ámbito sociocultural y sociopolítico. A la conducta estereotipada también se la define como una reacción innata, puede ser un tactismo por el que todo el órgano se mueve en relación con un determinado estímulo externo. Si se mueve en dirección al estímulo diremos que es tactismo positivo si se aparta negativo. Los reflejos son considerados como conductas estereotipadas y se distinguen de los tactismos en que los primeros suelen extender el movimiento a una parte del organismo.

4.1.4. Conducta psicópata.- Los individuos con personalidad antisocial o psicopáticos, tienden a carecer del sentido de lo bueno y lo malo, sentido que adquiere la mayoría de las personas a temprana edad, en consecuencia, no siguen las leyes morales de su cultura, la carencia de convicciones morales desemboca en un estilo impersonal característico, los psicópatas se relacionan con un prójimo como artistas embaucadores y recurren a la extorsión, a la manipulación para obtenerlo que quieren sin considerar las necesidades, ni derechos de los demás.

4.1.5. Conducta reflejada.- Conducta provocada automáticamente por estímulo del ambiente una respuesta rápida, congruente y no aprendida que en circunstancia ordinaria.

4.1.6. Conducta pasiva.- Quienes se caracterizan por tenerla son personas tímidas, que ocultan sus sentimientos, que tienen sensación de inseguridad y de inferioridad, que no saben aceptar cumplidos, que no cuentan con mucha energía para hacer nada y que los demás se aprovechan de ellos con mucha facilidad.

4.1.7. Conducta asertiva.- Se la puede reconocer por su típico lenguaje verbal y corporal. Puede empezar a ser una persona asertiva encargándose primero de los

problemas pequeños y recompensándose por sus logros. La visualización creativa le puede ayudar: piense en situaciones en las que no ha actuado positivamente y pregúntese qué es lo que cambiaría en el futuro.

4.1.8. Conducta agresiva.- Aquellas personas que se caracterizan por tratar de satisfacer sus necesidades, que disfrutan del sentimiento de poder, que les gusta tener la razón, que tienen la capacidad de humillar a los demás y que suelen ser enérgicas (<https://sites.google.com/site/alejandrabilbao05/>).

5. DESARROLLO PSICOSOCIAL DEL NIÑO

El desarrollo de los niños, desde el punto de vista psicológico y social, tiene una íntima relación y no se puede separar ni entre sí, ni de lo biológico, más que para describirlos teóricamente. Además, el aspecto psicológico en el desarrollo infantil tiene implicancias directas en lo cognitivo y en lo emocional.

En cuanto a la familia influye en lo social y lo cultural, pero todos son aspectos muy importantes, que junto a lo biológico o constitucional tienen un rol preponderante en el desarrollo del niño.

El niño en sus primeras etapas de desarrollo es una especie de “egocentrista”, todo gira en torno a él y poco a poco, va asumiendo que vive en un contexto social. Esto quiere decir que se irá “descentrando” de esa postura, para sentirse parte de un todo.

Esto no quiere decir que lo social no tenga influencia en estas primeras etapas. Sí que la tiene y mucho, sobre todo en relación a la dinámica familiar. Por medio de la familia el niño va a asimilar e incorporar los valores culturales, fundamentalmente, por medio del lenguaje.

En el inicio del desarrollo el lenguaje es no hablado, gestual y la misma madre y los “objetos primarios” (padre – madre) le dan una interpretación a la realidad que el niño va asimilando. Un ejemplo dentro de los varios que podemos poner, en cuanto a interpretaciones de la realidad, pero sobre todo de las necesidades del niño, es cuando la mamá interpreta que el niño tiene hambre, debido a una queja o llanto; o que tiene sueño.

5.1. Niñez temprana-edad preescolar (3-6 años)

En la niñez temprana los intentos de autodefinición son cada vez más completos, el niño empieza a identificar un conjunto de características para describirse a sí mismo, refiriéndose principalmente a comportamientos concretos, visibles a características extremas como las físicas a sus preferencias, posesiones y miembros de su hogar. Menciona habilidades particulares en lugar de capacidades generales puesto que sus

descripciones de sí mismo son irrealmente positivas y con frecuencia derivan en demostraciones, es decir, lo que él piensa acerca de sí mismo, refiriéndose principalmente a comportamientos concretos visibles, a características extremas como las físicas, a sus preferencias, posesiones y miembros de su hogar. Menciona habilidades particulares en lugar de capacidades generales puesto que sus descripciones de sí mismo son irrealmente positivas y con frecuencia derivan en demostraciones, es decir, lo que él piensa acerca de sí mismo, es casi inseparable de lo que hace (Papalia, et al., 2001).

Los preescolares saben algo respecto a sus emociones, ya que pueden hablar sobre sus sentimientos y a menudo disciernen de los otros y comprenden que las emociones están relacionadas con las experiencias y los deseos. Las emociones dirigidas hacia el yo, como la vergüenza y el orgullo, se desarrollan durante esta etapa porque aquí los niños ya han adquirido conciencia de sí mismos.

Erik Erikson plantea algunas crisis del desarrollo. La que pertenece a la niñez temprana es la *iniciativa frente a la culpa*, este conflicto permite que el niño desarrolle la habilidad para planear e iniciar acciones, aprendan a cooperar con los demás y a descubrir cuál es la manera adecuada de comportarse con ellos (Henson y Eller, 2002). Erikson señala que en este conflicto existe la separación entre dos partes de la personalidad: la parte que sigue al niño con los deseos de probar cosas y poderes nuevos y la parte que está convirtiéndose en adulto y que continuamente examina la conveniencia de los motivos y las acciones. “Los niños que aprenden a regular estos impulsos desarrollan la “virtud” del *propósito*, el coraje de vislumbrar y perseguir metas sin sentirse indebidamente inhibidos por la culpa o el temor al castigo (Papalia, D., Wendkos, S y Duskin, R. (2001). *Desarrollo Humano*. (8° edición), p. 284).

En esta etapa el niño se caracteriza también por tener una percepción más completa de su cuerpo y por su gran actividad física. Necesita desafiar el ambiente, le gusta decir no, e interroga mucho a su familia; además estar ocupado, aunque cambie de tareas con facilidad; le gusta manipular objetos y se preocupa por niños más pequeños.

Son susceptibles de sentirse defraudados por las promesas no cumplidas; también tienden a ser muy exigentes con su propio trabajo, lloran cuando no les salen bien las

cosas o se muestran agresivos ante la frustración; recriminan a los adultos cuando se les miente; son intolerantes con aquellos que les indican cómo actuar, pero que no cumplen con lo que dicen, un ejemplo puede ser cuando el padre pide algo a su hijo y él mismo no sigue la norma que se dijo en un principio, pide orden y él tiene las cosas tirada y desordenadas (Abarca, 2007).

Según Papalia et al. (2001) la autoestima de los niños en la infancia temprana no se basa en una estimación realista de las capacidades y rasgos de la personalidad, tiende a ser global “soy bueno” o “soy malo”.

El juego en esta etapa es muy importante porque a través de este, “los niños estimulan los sentidos, aprenden a utilizar sus músculos, coordinan la visión con el movimiento, obtienen el dominio sobre su cuerpo y adquieren nuevas habilidades (Íbedem pp.294). Habilidades que sirven para solucionar los problemas, desarrollan la creatividad, el lenguaje aprendiendo nuevas formas de pensamiento. A medida que los niños se hacen mayores, su juego tiende a ser más interactivo y cooperativo. Inicialmente juegan solos, luego junto a otros niños y finalmente en compañía de ellos.

En los niños de ambos sexos, los conceptos del género en desarrollo parecen influenciar el juego dramático, mientras las historias de los niños a menudo contienen peligro, discordia, las tramas de las niñas se enfocan en conversar o restablecer las relaciones sociales ordenadas. También se puede ver que los niños y niñas juegan en forma distinta, ya que cada uno selecciona sus juguetes, las actividades de esparcimiento y los compañeros del mismo sexo.

Como es posible evidenciar que las diferencias de género son claras, comúnmente los niños actúan en forma más agresiva que las niñas tanto física como verbalmente; las niñas son más decididas, obedientes y colaboradoras con los adultos. A la mayoría de los niños les gusta el juego rudo en grupos grandes, en interacción grupal, en cambio las niñas se inclinan a jugar tranquilamente con dos o más compañeros. Los niños son más bullicioso, las niñas juegan más cooperativamente tomando turnos para evitar conflictos (Papalia et al., 2001).

Estos niños desarrollan gradualmente interacciones sociales más competentes con sus compañeros y hermanos, empiezan a depender menos de los padres y cada vez más los compañeros y hermanos para obtener compañía e interacción social, comparten afecto y objetos tangibles; se ofrecen aprobación y se hacen demandas mutuas. Compiten y se comparan con otros, comprobando sus habilidades tanto físicas, sociales, cognitivas y lingüísticas, gracias a esto obtienen un sentido más realista de sí mismo.

Según Philip Rice (1997), la conducta de los niños varía: en un momento son agresivos y para el siguiente se muestran cooperativos. El conflicto ocurre más a menudo entre amigos que en el caso de niños que no lo son, pero el conflicto con los amigos es menos intenso y se resuelve con más rapidez, lo que asegura que la relación continuará una vez que se resuelva el desacuerdo. La conducta de los niños se ve afectada por la actitud de los demás en el hogar o en la escuela. Si se pone énfasis en la cooperación, los niños se vuelven menos competitivos; si se fomenta la competencia, la rivalidad se convierte en un fuerte motivador de la conducta y los celos se hacen más comunes.

La aceptación social entre los varones depende en parte de sus capacidades físicas. Los niños desarrollan preferencias definidas por sus compañeros de juego, algunos niños en grupo convierten en líderes y son muy populares casi con todos los que están cerca, mientras que otros niños se contentan con ser seguidores. Se unen con niños los cuales han tenido experiencias previas positivas y cuyo comportamiento es similar al suyo.

5.2. Niñez Intermedia- Edad Escolar (6-11 años)

En la niñez intermedia los niños poseen la capacidad cognitiva para formar sistemas de representación, es decir, forman autoconceptos amplios e inclusivos que integran diferentes aspectos del yo, además han superado la autodefinición de todo o nada, blanco o negro, y sus autodescripciones se hacen más desequilibradas, pudiendo expresar mejor su autoconcepto y considerar diferentes aspectos del mismo (Papalia, et al., 2001).

Según Erikson en esta etapa la autoestima es un determinante fundamental, aquí los niños deben aprender destrezas productivas requeridas por su cultura, afrontan sentimientos de inferioridad y necesitan encontrar salidas socialmente aceptables a sus

deseos de producir, pues cada vez siguen apareciendo nuevos intereses y retos. La crisis de desarrollo que se afronta es *suficiencia frente a inferioridad*. “La “virtud” que se desarrolla con la exitosa solución de esta crisis es la competencia, la visión de sí mismo como alguien capaz de dominar las habilidades y realizar las tareas” (Papalia et al., 2001, p. 370).

Con respecto a su crecimiento emocional, Papalia y colaboradores (2001), afirman que los niños han internalizado la vergüenza y el orgullo. Son conscientes de sus propios sentimientos y de los demás, controlas mejor su expresión emocional en las situaciones sociales pueden responder a la ansiedad emocional de otros. Asimismo, los niños van descubriendo lo que les produce enfado, miedo o tristeza y aprenden a modificar su comportamiento en consecuencia. Pueden asimilar la diferencia entre sentir una emoción y expresarla.

Los niños de edad escolar empezarán a tener control de su comportamiento, gradualmente pasará de los progenitores a los hijos. Esta adquisición de la autorregulación reduce la necesidad de supervisión constante, puesto que puede confiarse en que el niño seguirá las reglas de sus padres mientras estos no estén presentes. Aquí, tanto los padres como el hijo comparten el poder: “los padres supervisan pero los niños ejercen continuamente la autorregulación” (Ibídem, p.373), es decir, los progenitores guían, revisan, atienden alguna duda del niño, pero ellos son los que proponen ideas, dan solución a algún problema y tratan de hacer solos las tareas o actividades propuestas.

Según Papalia y colaboradores (2001), en la niñez intermedia el grupo de pares florece, estos grupos se forma espontáneamente entre niños que viven cerca o asisten al mismo colegio, por lo común, están compuestos exclusivamente por niñas o varones. Los niños buscan amigos parecidos a ellos: de su misma edad, sexo, y que poseen intereses comunes. Los grupos del mismo sexo ayudan a los niños a aprender los comportamientos adecuados para el género y a incorporar a su autoconcepto los papeles correspondientes a éste. Los niños pueden pasar gran parte de su tiempo libre en grupos, pero solo individualmente entablan amistades. Los amigos preescolares juega juntos pero la amistad entre los escolares es más profunda y estable. Los niños a esta

edad tienen característicamente tres o más mejores amigos con quienes pasan la mayor parte de su tiempo libre, aunque en general solo juegan con uno o dos al mismo tiempo.

Es de suma importancia la socialización porque los niños al relacionarse con sus pares ganan seguridad emocional, desarrollan las habilidades necesarias para la sociabilidad y la familiaridad, estrechando las relaciones y logrando un sentido de pertenencia, así mismo pueden compararse a sí mismos con los demás niños obteniendo una dimensión más realista de sus capacidades y un sentido más claro de su autoeficiencia. El grupo de pares ayuda también a los niños a aprender a desenvolverse en la sociedad, a ajustar sus necesidades y deseos a los de los demás, saber cuándo permanecer firmes.

Pueden ayudarse a superar las transiciones que constituyen motivo de estrés y aprender a resolver conflictos (Papalia et al., 2001).

5.3. Sistema CASIC de personalidad

Según Slaikeu (1996), el sistema persona se comprende en términos de las cinco modalidades que forman la personalidad CASIC.

CASIC son las siglas de los subsistemas Conductual, Afectivo, Somático, Interpersonal, Cognoscitivo:

❖ Conductual

Se refiere a patrones de trabajo juego, ocio, ejercicio, dieta, conducta sexual, hábitos de sueño, uso de drogas y tabaco.

❖ Afectivo

Se refiere a cualquier tipo de sentimiento emociones que la persona experimenta como ansiedad, cólera, felicidad, depresión, etc.

❖ Somático

Funcionamiento físico general, salud. Presencia o ausencia de tics, dolores de cabeza, trastornos estomacales, estado general de relajamiento/tensión, sensibilidad del tacto, visión, gusto, olfato y oído.

❖ **Interpersonal**

Naturaleza de las relaciones con la familia, amigos, vecinos y compañeros de trabajo, fuerza interpersonales y dificultades, número de amigos, frecuencia del contacto con amigos y condescendientes, el papel asumido como los amigos, modo en la resolución del conflicto, estilo interpersonal básico.

❖ **Cognoscitivo**

Descripciones mentales sobre el pasado o el futuro, autoimagen objetivos en a vida y razones para su validez, creencias religiosas, filosofía de la vida, actitudes generales hacia la vida.

Hay que tener en cuenta que un individuo es mucho más que la suma de sus partes, es decir, es más que su conducta, sentimientos, atributos físicos, relaciones interpersonales y pensamientos, atributos físicos, relaciones interpersonales y pensamientos. Al individuo se lo debe ver como un todo, donde se integren e interrelaciones todos estos subsistemas. Cuando todos estos aspectos se examinan en su totalidad, integran una estructura de vida, una sola dimensión que interactúan al mismo tiempo.

5.3.1. Subsistema conductual en el niño: Definición de Conducta o Comportamiento

Sulzer (1988) denomina comportamiento o “conducta a cualquier acto de un organismo, observable medible, interno o externo” (Instituto de Estudios Psicológicos isep formación. (2005), p.13). Básicamente, se le llama conducta a todo lo que hace un ser humano.

“El comportamiento del niño es un elemento innato de su personalidad que se ve influenciado considerablemente por el ambiente familiar y el entorno social que se crea a su alrededor durante su desarrollo”.

En la conducta del niño hay elementos que influyen de una a otra forma, como se dijo anteriormente todos los subsistemas están interactuando, están conectados unos a otros, por lo tanto si uno falla o pasa algo, afecta a los demás subsistemas. Así, en el niño las

actitudes de los padres , las relaciones con el medio, los individuos que lo forman, sus primeras experiencias en el desarrollo, la escuela, los compañeros, alguna enfermedad que padece, o algún pensamiento positivo o negativo, va a repercutir en su conducta o comportamiento (Silva, S. et al. 2006).

6. CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS

Son aquellas manifestaciones conductuales de los conflictos evolutivos típicos de la infancia. Resultan adaptativas para el niño porque cumple una función y son transitorias. Aunque sean conductas normales hay que realizar una adecuada intervención para que el conflicto sea superado (Ocaña Laura y Rodríguez Martín Nuria- Desarrollo socioafectivo, p. 206”.

En los niños, “Las conductas problemáticas aparecen cuando surge un desequilibrio en alguno de los elementos que forman su entorno y que se repercuten en su comportamiento, convirtiéndolo en indeseable”.

Todos los niños presentan ocasionalmente algún comportamiento que pueda ser calificado como problemático: pegan, empujan, mienten, sacan una mala calificación, etc., y no porque alguna vez se comporten de esa manera se los va a catalogar como problemático. Por lo tanto, hay que establecerse un límite claro ente lo que podría ser entendido como un comportamiento aislado, ocasional, y lo que debería ser considerado como un comportamiento problemático sobre el que sería necesario intervenir lo más rápido posible.

López (2007), define al comportamiento problemático como cualquier patrón repetido de conducta que interfiere con o pone en riesgo de interferir en un aprendizaje óptimo, o en las interacciones sociales del niño con sus compañeros y con los adultos. Esta definición destaca que un problema de conducta, además de ser un comportamiento que ocurre más de una vez, es aquel que puede tener consecuencias dañinas para el proceso de socialización y de aprendizaje en el niño. Este autor considera también que la conducta funcional, que sirve para un propósito que tiene el niño, por eso se repite, porque funciona para lograr algo que desea, aunque el niño no sea plenamente

consciente de que la utiliza como parte de una estrategia. La consecuencia fundamental que se deriva de esta idea es que cualquier intervención que se lleve a cabo debe partir de identificar cuál es la función de la conducta problemática.

Hay que tomar en cuenta la personalidad y la edad del niño, poder decir que un niño tiene un problema de conducta, pues según Fadel y Gal (1997), los niños tienen una gran plasticidad para manifestar síntomas, cambiar síntomas de sus supuestos problemas y hacerlos aparecer y desaparecer. Además, los síntomas y los problemas cambian en función de la edad, de forma que lo que puede ser visto como problema en una edad, es considerado como normal en otras.

Los problemas de conducta pueden interferir en la estabilidad y calidad de las relaciones sociales, dando lugar, por un lado, a una pérdida de oportunidades de aprendizaje de nuevas habilidades y por otro, produciéndose un incremento del riesgo de presentar otros desajustes en el presente y en el futuro.

Los niños que presentan conductas problemáticas son personas que no se dan cuenta, no son conscientes que tienen un problema; los que en realidad tildan como problema o expresan sus preocupaciones son los padres, hermanos, maestros, es decir, personas que están a su alrededor, para ellos se convierte en indeseable y aquellos son los que piden ayuda y se quejan del comportamiento del niño.

Estos niños deben recibir la ayuda necesaria de la escuela y sobre toso de la familia, estos dos sistemas son indispensables ya que proporcionarán los elementos que reforzarán apoyarán y beneficiarán el desarrollo y comportamiento del niño (J Gordon 2010).

6.1. La conducta problemática como un continuo

Las conductas problemáticas constituyen un continuo en el que se distinguen manifestaciones conductuales de menor a mayor gravedad. La conducta es más grave si se manifiesta e todos los contextos en los que se desenvuelve el niño, si afecta su desarrollo global, si es crónica y persistente, si tiene una base patológica, etc.

Se pueden diferenciar conductas problemáticas típicas de la edad, problemas de conducta y trastornos de conducta. En todas ellas se distinguen las mismas manifestaciones conductuales aunque en diferente grado de intensidad, frecuencia y gravedad (Ocaña Laura y Rodríguez Martín Nuria- Desarrollo socioafectivo, p. 206).

En la actualidad, los problemas de conducta en las instituciones educativas son cada vez más frecuentes resultando obvio que en muchas ocasiones no sabemos cómo manejarlos, lo que provoca que estos se enquisten y que las dificultades conductuales vayan cada vez en aumento. En estos casos la consecuencia inevitable resulta la degradación del clima escolar, especialmente del aula en la que se presenta el conflicto, al mismo tiempo que el incremento de los problemas de conducta de un/a alumna en concreto, también causan un deterioro importante de su desarrollo personal, social ya que minan su autoestima y sus posibilidades de establecer relaciones personales positivas con aquellos y aquellas, que las y los rodean.

Generalmente, lo que sucede tiene una forma de espiral, empezando desde pequeños problemas que cada vez van tomando una magnitud mayor, ante la reacción de castigo constante o circunstancias de desequilibrio de la normalidad familiar o social.

6.1.1. Factores que inciden en el origen y desarrollo de la conducta problemática

Desde una perspectiva interactiva, se considera que las causas de las conductas problemáticas tienen su origen en el propio sujeto en interacción con el medio social en que se desenvuelve que es multifactorial. Se distinguen factores internos y externos que influyen en distinta medida en la aparición de dichas conductas.

Los factores internos son diferencias individuales que configuran progresivamente el comportamiento del niño. Características genéticas, fisiológicas, neuroquímicas, etc. Condicionan su temperamento, su expresividad y sus reacciones ante la estimulación del entorno. La genética está en la base del temperamento del niño desde el nacimiento, así hay niños catalogados desde la primera infancia son difíciles, presentando más problemas de conducta que otros bebés. También la genética es causa de algunos trastornos con manifestaciones de conductas alteradas como el síndrome del X frágil, síndrome de down, síndrome de Prader Willy, síndrome de Klynefelter, etc. En la

actualidad se estudia la influencia de factores fisiológicos, neuroquímicos, neuroendócrinos y neuroanatómicos en las conductas problemáticas, en concreto en la agresividad y conducta antisocial. Parece existir cierta relación causal, pero los resultados no son concluyentes. En cualquier caso para que esa predisposición orgánica se manifieste en conductas problemáticas es necesaria la participación de factores externos al niño.

Entre los factores externos que condicionan la aparición de conductas problemáticas destacan variables familiares y sociales. Por lo que respecta a las variables familiares, los vínculos emocionales que se establecen, el estilo de relación, las pautas de conducta, los estilos comunicativos, el estilo educativo, los modelos que se transmiten, etc. Influyen en la aparición y sobre todo, en el mantenimiento de conductas problemáticas. Ciertas características del núcleo familiar como la desorganización del mismo, las agresiones físicas, la discordia, el desajuste emocional de los padres y las carencias afectivas, pueden predisponer a desarrollar problemas de conducta. A través del modelaje, los niños aprenden imitando ciertas conductas de las que son testigos de forma reiterada. Según las teorías psicodinámicas, los niños que viven esta circunstancias manifiestan conductas problemáticas al desplazar hacia al entorno y hacia los demás, la rabia que les producen estas situaciones.

En cuanto a los factores sociales se debe que existen ciertos correlatos en etiología de la conducta antisocial. Uno de los factores más influyentes en el mantenimiento de las conductas problemáticas son los reforzadores. Un reforzador es cualquier estímulo que modifique la probabilidad de aparición de una conducta (Conductas problemática, pp. 202-209).

6.2. Conductas problemáticas más comunes en la infancia

f. Agresividad

“Determinadas hipótesis relativas a la agresividad de algunos niños hablan de una respuesta disfuncional ante la frustración” (Rosenstein, B. y Fosarelli, P. (1998). Manual del pediatra práctica. (3º edición), p.27), esta frustración suele expresarse mediante hostilidad, peleas, patadas, cuando se arrojan al suelo, contienen la

respiración, se empujan, discuten, abusan de otros niños, amenazan, luchan, lanzan objetos, muerden, pegan, gritan, lloran, se irritan o tienen bruscos cambios de humor.

Behrman y sus colaboradores (2006), afirman que estas tendencias agresivas son heredables o innatas, pero también pueden ser aprendidas porque los factores ambientales contribuyen sin duda a suscitar agresividad en los niños.

Las situaciones que tienden a desencadenar la agresividad puede ser el estar expuestos a los problemas de sus padres ya sea de manera temporal o persistente en donde existe la agresividad tanto física como psicológica, cuando los niños están expuestos a modelos agresivos en la televisión o en los juegos de computadora o de aparatos electrónicos, también puede ser el enfado de los padres y los castigos duros sean modelos de conducta que los niños pueden imitar cuando sufren daños físicos o psicológicos.

g. Miedos

“El miedo es una emoción que tiene componentes afectivos, cognitivos y motores” (Sadurni, M. et al. (2003). Desarrollo de los niños, paso a paso. (2° edición), p.25). Cuando el niño experimenta miedo, trata de interrumpir o evitar la relación con alguna persona, objeto o situación, siente una sensación desagradable, necesita que alguien lo proteja y huye de la fuente que lo ocasiona.

El miedo a distintas circunstancias va desapareciendo en el niño a medida que tiene que enfrentarse a nuevas situaciones, nuevos aprendizajes, mientras descubre cosas desconocidas o mientras experimenta su propio desarrollo motor, afectivo y cognitivo.

Los miedos más frecuentes que se pueden ver en los niños son miedo a los desconocidos, a la oscuridad, a los animales, a las cosas que emiten ruidos o a los ladrones. Los niños también pueden tener miedo cuando tienen que ir a dormir solos en su habitación o cuando se encuentran solos en algún sitio, aquí es posible que surja esa emoción porque las capacidades cognitivas se desarrollan imaginando seres fantásticos como brujas, fantasmas, etc.

También puede experimentar miedo cuando van a entrar a la escuela por primera vez, pueden llevar ansiedad y temor ante la posibilidad de no cumplir con lo que se espera de él, hacer el ridículo ante los compañeros o profesores cuando les toque hablar en público.

El miedo se puede decir, que es una emoción que todos los seres humanos sentimos y es lógico que lo experimentemos en algunas situaciones de la vida cotidiana, ya que nos protege de exponernos a riesgos innecesarios y nos hace comportarnos de forma cuidadosa en situaciones peligrosas; pero si este miedo se vuelve persistente, constante e interfiere en nuestros comportamientos, ya no se habla de miedo sino de una fobia.

h. Fobias

Las fobias son manifestaciones de temor injustificados ciertos objetos, seres o situaciones, que suelen ser persistentes y poco realistas. Es un temor tan intenso que domina al niño por completo. Pueden deberse a una experiencia adversa con el objeto temido por ejemplo haber sido mordido por un perro, o haber oído efectos negativos del objeto temido. Este miedo irracional, genera preocupación y ansiedad anticipada con respecto a la posibilidad de encontrarse con el objeto temido, tratando por todos los medios de evitar ese encuentro (Rosenstein, 1998).

i. Pesadillas y terrores nocturnos

Las pesadillas pueden definirse como un sueño desagradable. Según Rosenstein (1998), la aparición de pesadillas está muy influida por la observación de la violencia en la vida real (peleas entre los padres) o en la fantasía (televisión, videos, películas). El niño al despertar de la pesadilla no presenta un estado de confusión, se orienta bien, distingue perfectamente la realidad de lo soñado y puede contarla con detalle.

Los temores nocturnos consisten en ensoñaciones (de 10-30 minutos de duración) de las que el niño no se puede despertar por completo. Suelen comenzar durante los primeros 90 minutos del sueño y pueden ocurrir varios en una noche o en noches consecutivas, a veces durante semanas.

Aunque el niño mantiene los ojos abiertos, no parece reconocer a las personas u objetos familiares. El niño se muestra asustado, agitado y puede gritar o hablar incoherentemente. El episodio termina por sí solo con un sueño tranquilo y el niño no recuerda nada al despertar (Rosenstein, 19998).

j. Enuresis

La enuresis es la emisión involuntaria y repentina de orina tras el tercer año de vida en sujetos que no presentan lesiones o enfermedades orgánicas. No se puede hablar de niños con enuresis hasta que hayan cumplido los tres años, o los tres y medio, y sigan mojándose porque sólo a esa edad consigue un desarrollo psicomotor suficiente para el control del esfínter de la vejiga. Si una vez superada esta edad y el niño sigue mojándose, cabe hablar de una enuresis.

Según Sudami (2003), se habla de enuresis primaria cuando el niño no ha alcanzado nunca la continencia, y enuresis secundaria cuando el niño, que había conseguido la continencia urinaria durante al menos tres meses, vuelve a perder el control de la micción.

En el caso de enuresis secundaria, algunos niños son emotivamente frágiles e inseguros, sobre todo en dos situaciones particularmente delicadas: el nacimiento de un hermano y el inicio de la actividad escolar. En ambos casos, los niños pueden experimentar sentimientos de abandono y pueden volver a comportarse de manera infantil, para así llamar la atención de sus padres.

k. Estados de angustia

La angustia es la reacción del organismo infantil ante situaciones de amenaza que se caracterizan por vivencias displacenteras con formas de expresión muy diferentes a través de signos y síntomas somáticos o comportamientos variados, con un relevante valor defensivo, dinamizante, organizador y evolutivo, y que se aprende y constituye en la infancia. Este estado hace referencia a la vivencia de estrechamiento, de opresión, de agotamiento y de agobio, lo que sitúa la experiencia con la corporalidad, con

repercusión visceral, acompañarse de objeto concreto, muchas veces como respuesta anticipada, con posibilidad de autonomía (Rodríguez, 1998).

a. Estados de ansiedad

La ansiedad se la puede definir como una anticipación del miedo. “Es una emoción similar al miedo, se distingue de éste en que es una reacción más indiferenciada, menos específica, frecuentemente ante una situación nueva, desconocida o fácil de prever” (López, F., 2007). Escuela Infantil: Observatorio privilegiado de las desigualdades. Pp. 32. Barcelona: Editorial GRAÓ). La ansiedad va acompañada de sobresaltos, aceleración, inquietud y temor a que ocurra algo, sin saber exactamente lo que puede suceder, mayor repercusión respiratoria, sequedad de boca, temblores, sudoración, etc.

En los niños la ansiedad se puede manifestar cuando existen separaciones breves, por ejemplo si al niño se lo deja al cuidado de otro familiar este puede experimentar estados de ansiedad, pensando que sus padres nunca más volverán. También podrán manifestar ansiedad ante personas desconocidas o con la que no tiene confianza. Así mismo, se puede dar cuando hay una excesiva preocupación por la competencia académica, tensión, intranquilidad nerviosa o preocupación constante por algo (Marchesi, 2004).

b. Problemas escolares

Los problemas escolares suelen ser una fuente de tensiones en los niños, porque genera dificultades en la convivencia escolar, en el clima de clase, además se crean conflictos con los profesores y por ende dichos conflictos se trasladan a casa, en donde los padres y hermanos se verán afectados y en algunas ocasiones serán conscientes que algunos de esos problemas se pueden presentar en el niño debido a lo que está atravesando la familia, puede ser que los padres estén teniendo peleas constantes o el hermano con el que tenía una relación estrecha haya emprendido un viaje, o aún peor el niño este expuesto a agresiones y falta de interés por parte de sus padres.

Muchas veces el niño, no puede expresar con palabras lo que en realidad está sintiendo, y lo hace a través de sus actitudes, se ve reflejado en su comportamiento, por lo tanto, es importante recalcar que entre síntomas que más se ponen d manifiesto en la escuela

están la falta de concentración, el desinterés por las actividades escolares, la disminución en el rendimiento escolar, entre otros. Cuando existen estos problemas, el área que generalmente se ve afectada en el niño es la valoración y la imagen de sí mismo, sintiéndose inferior a sus iguales.

c. Bajo rendimiento escolar

El problema del bajo rendimiento escolar, se relaciona mayormente con problemas emocionales. Por el hecho de sentirse tristes, frustrados, preocupados, etc., los niños se empiezan a descuidar de sus estudios, a no hacer las tareas y a sacar malas calificaciones en sus exámenes. Cuando ocurren tales situaciones, en el niño se produce una serie de reacciones y experiencias negativas, pues perciben su autoestima resquebrajada, se siente menos que los demás, siente desmotivación y desgano para estudiar.

Herrero y colaboradores (2006), identifican cuatro situaciones que afectan negativamente al rendimiento escolar, dichas situaciones están relacionadas con el estilo educativo de los padres, son las siguientes:

La severidad excesiva hace que los padres se creen unas expectativas muy altas (desean que sean los mejores), ante estas metas los niños se sienten inseguros y frustrados, y de alguna manera presionados, y mientras haya esa presión difícilmente conseguirán alcanzar lo que los padres esperan de ellos.

En el extremo opuesto, están los padres que actúan con un exceso de protección, dando como resultado, un niño sobreprotegido, altamente inseguro y dependiente, que no podrá enfrentarse a las dificultades sin el apoyo de los padres.

Los estilos educativos diferentes de los padres (el padre y la madre no se ponen de acuerdo o se contradicen en la forma de educar a su hijo) crean un gran desconcierto e inseguridad en el niño, lo que puede ocasionar un rendimiento más bajo de lo esperado.

Por último, cada vez es más frecuente el caso de los niños que pasan muchos tiempos solos en la casa a causa del trabajo de los padres. Estos niños carecen de apoyo y la

presencia de un adulto, que les enseñe normas y hábitos adecuados y haga que las respeten.

d. Falta de concentración

Esta sintomatología la mayoría de las veces se presenta en niños cuando tienen problemas emocionales, aquí se distrae fácilmente y es incapaz de inhibir la intrusión de pensamientos irrelevantes a la tarea (Shaffer, 200). El niño en las actividades nuevas pierde el interés rápidamente, salta de una actividad a otra y con frecuencia no termina su trabajo a lo que está haciendo, son fácilmente perturbados por los distractores, está desconectado, no recuerdan lo trabajado en clase, su cuaderno está incompleto y mucho cuesta motivarlo.

e. Dificultades en la socialización

Los niños cuando ingresan a la escuela establecen relaciones con sus iguales.

En principio, la socialización es un proceso complejo, porque el niño tiene que pasar del plano del “yo” al plano del “otro” (Rivas, 1995). Por lo mismo, a algunos niños se les hará fácil conseguir amigos con los cuales puedan compartir, jugar, divertirse y estudiar, pero habrá otros a los que se les hará muy difícil socializar, ya sea por timidez, vergüenza o retraimiento. Estas diversas aptitudes hacen que el niño se aisle, perdiendo contacto con sus compañeros y sobrellevando además de la dificultad para establecer relaciones, bajo rendimiento, falta de motivación para asistir a la escuela, para estudiar, o para hacer sus tareas, baja autoestima, entre otros problemas que perturban la vida del niño,

f. Fobia escolar

“La fobia escolar se caracteriza por un miedo irracional y desproporcionado a la escuela, la angustia se expresa de manera directa como un miedo a la escuela y también mediante somatizaciones” (Rivas, M. 1995). Psicología en la edad escolar. Pp. 34: Cantabria: Universidad de Cantabria). Esta fobia puede estar asociada a la angustia de separación del medio familiar, en un principio, pero también se puede dar porque está

teniendo un bajo rendimiento escolar o no puede establecer contacto con sus iguales o profesores.

La posibilidad de asistir a la escuela a la escuela produce en el niño una angustia intensa de carácter anticipatorio, por que tiende a enviarlo como sea. Según Mardomingo (1994) la crisis de angustia se presenta justo antes de tener que salir para clase, o la noche anterior, o a lo largo de la tarde de la víspera incrementándose a partir del anochecer, esta angustia puede acompañarse de un amplio cortejo neurovegetativo con vómitos, náuseas, diarrea, dolores abdominales y cefaleas, entre otros síntomas.

En algunas ocasiones el niño para no asistir a la escuela, puede decir que tiene miedo a un profesor, a una asignatura, a un compañero, nada en concreto, no sabe realmente cuál es su miedo, pero también puede que si exista una razón muy concreta, circunscrito a un aspecto de la escuela, como por ejemplo un miedo excesivo a que el compañero le agrada físicamente, o un miedo generalizado, por ejemplo, a que los profesores o compañeros le critiquen o pongan en ridículo.

g. Dificultades de aprendizaje

- ✓ Dislexia.- dificultad para identificar, comprender y reproducir los símbolos escritos. Es un trastorno en el aprendizaje, ligado a la madurez del lenguaje y a las adquisiciones espaciales. Entre los síntomas más evidentes es que no leen ni escriben correctamente ya que confunden las letras, los números, las palabras, las secuencias o las explicaciones verbales (Soldano, 2004).
- ✓ Discalculia.- trastorno cognitivo de la infancia que cursa una severa dificultad para la adquisición de las habilidades académicas relacionadas con el área de las matemáticas. Los errores característicos de los niños con discalculia son: dificultades para seguir los procedimientos adecuados de cálculo, dificultades visuales para la lectura de signos aritméticos, omisión o adición de un paso en un procedimiento de cálculo ya aprendido, etc. (Ríos, 2008).
- ✓ Disgrafía.- trastorno del aprendizaje gráfico de la escritura donde las letras están mal formadas o deformadas en tamaño o en orientación, espaciadas

variablemente en texto. Como sabemos la línea de escritura se hace subidas y bajadas pero los niños que tienen disgrafía la fuerza de la presión puede ser exagerada (Rigal, 2006).

7. PLAN DE INTERVENCIÓN

7.1. DEFINICIÓN

El plan de intervención es parte constitutiva de una reflexión que ya se ha iniciado en la evaluación-diagnóstico y que parte del conocimiento y el análisis de las situaciones. Establece las posibilidades de intervención y determina su vigencia. Los elementos que debe establecer una programación se articulan en torno a cuatro núcleos:

A). LA EVALUACIÓN PRELIMINAR O DIAGNÓSTICO

¿Sobre qué y sobre quién recae la intervención?, ¿en qué aspectos de la persona?, ¿sobre qué situaciones, problemas o necesidades?

a). Los objetivos:

¿Qué propósitos se persiguen?, ¿qué se quiere conseguir con ello y por qué?, ¿cuáles son los cambios que se pretenden?

b). La acción:

¿Qué recursos hay que activar, además de los propios de la persona, del entorno, de los servicios, de los técnicos y de los profesionales?, ¿qué actividades hay que hacer?

c). Las técnicas:

¿Cómo se puede desarrollar el plan de intervención?, ¿con qué técnicas, procedimientos y habilidades?, ¿cómo se va a secuenciar?, ¿cuándo está previsto que finalice?.

B). PROGRAMACIÓN

La Programación es el resultado de la evaluación y diagnóstico de la situación. Es el marco donde se establecen las estrategias, los objetivos y las actividades previstas a medio y largo plazo y que se han elaborado y negociado con los diferentes actores sociales. Los objetivos que establece el plan son la consecuencia de la confrontación que se establece entre las aspiraciones y los recursos de los diferentes agentes implicados en el marco de una relación interpersonal. En la negociación de un plan de intervención están presentes dos nociones claves: por una parte, las aspiraciones, expectativas y recursos, potencialidades y posibilidades de los agentes implicados; por

otra, la capacidad de confrontación, negociación, contención y renuncia que puede emerger a lo largo del proceso. El conjunto de esta maniobra da como resultado unos objetivos más ajustados, comprometidos en el cambio.

7.2. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

a). La entrevista, como marco generalista de y diagnóstico e intervención. Desde el punto de vista del trabajo social, se puede apuntar que “la entrevista tiene una doble proyección y un doble propósito: obtener información y prestar ayuda” (Castellanos, 1986). Es una técnica de investigación científica que utiliza un proceso de comunicación verbal para recoger una serie de informaciones con relación a una determinada finalidad. “Tiene como objetivo principal la consecución de un conocimiento psicosocial del usuario que posibilite una intervención posterior” (Rossell, 1989).

b). La observación, se define como la técnica que nos permite obtener conocimiento y nos ofrece información acerca del contexto en que viven y desarrollan su vida las personas con las que pretendemos intervenir. Para que tenga validez desde el punto de vista metodológico, debe ser sistematizada y controlada y tener un objetivo determinado a priori.

c). Formulación de objetivos: Se distinguen dos tipos de objetivos pueden ser objetivos generales que son poco precisos de cara a la acción. Su finalidad es orientarla, enuncian un fin superior deseado y generalmente son siempre de largo alcance. Los objetivos específicos son objetivos concretos que establecen quien es o son los sujetos, están cuantificados y determina el plazo para poder alcanzarlo, orienta claramente la acción y facilita la evaluación. Los objetivos específicos deben estar definidos en términos de conducta, contenido, condiciones y rendimiento. Tienen que estar expresados en términos que puedan ser observados, que indiquen el contenido con el que se relacionará el comportamiento, que describa las condiciones bajo las que se va a dar la acción y que describa las exigencias mínimas que se habrán tenido que dar para considerarlas aceptables.

d). Diseño de soluciones alternativas El diseño de alternativas permite llevar nuestras hipótesis de solución a la consciencia y obliga a examinarlas para poner a prueba su validez. El objetivo de esta técnica es identificar el máximo número de soluciones y alternativas posibles para posteriormente descartarlas y proponer la más viable. La

solución sería aquellas caminos para obtener un resultado partiendo de condiciones iniciales distintas y alternativas serían los procedimientos para obtener un resultado partiendo de condiciones iniciales similares. La solución es más global que la alternativa. Esta señala una forma de llevarlo a la práctica.

7.3. EJECUCIÓN

La ejecución tiene diferentes significados, estos se pueden agrupar en torno a dos nociones principales:

- a) La actuación del profesional dirigida a objetivos concretos.
- b) El proceso de guiar, dirigir y controlar los esfuerzos de un proyecto que persigue un objetivo concreto.

Colomer la define como “la intervención profesional en una situación problemática o conflictiva, con la finalidad de activar todas las potencialidades humanas y los recursos sociales en ordena conseguir un cambio positivo, de acuerdo con unos objetivos propuestos” (Colomer, 1979). Para otras autoras, como De Robertis y Escartín, el término intervención sustituye al de tratamiento, acuñado en los primeros planteamientos teóricos de la disciplina por M. Richmond.

El concepto de intervención viene a representar cambios en la manera de contemplar a la persona en su situación. La intervención se centra en roles, relaciones e interacciones, más que en aspectos intrapersonales de la vida de los clientes. Esto supone contemplar mucho más los factores ambientales y su importancia en la vida del cliente (Escarpín, 1997). Considero especialmente clarificadora la definición ofrecida por Cristina de Robertis: “Intervención es un querer actuar, intervenir en un asunto significa tomar parte voluntariamente, convertirse en mediador, interponer autoridad aquello que el trabajador social hace de forma consciente y voluntaria, con el fin de modificar la situación. Existen diferentes formas de intervención y es el trabajador social quien efectúa una selección según su comprensión y las hipótesis que se plantea a medida que transcurre el proceso” (De Robertis, 1988). Esta definición circunscribe los elementos de decisión y voluntad, en el contexto de la intervención, a la persona del profesional.

Tal conciencia cabe entenderla en el sentido de atribuir responsabilidad y criterio a cada elección del profesional, tanto cuando actúa como cuando no lo hace. En este sentido,

entiendo que no identifica ni relaciona unívocamente la intervención del profesional con su actuación, sino que clarifica y fundamenta que la “no actuación”, la decisión activa de no actuar, constituye también una intervención. La ejecución- intervención es quizá en esta etapa del proceso de acción desarrollado por los trabajadores sociales donde mejor se aprecia la diversidad de referentes teóricos y modelos utilizados en esta disciplina. Ejecutar o intervenir comprende todas las actividades y técnicas que se desarrollan a lo largo del proceso de acción, desde el inicio de una relación con una persona, con un proyecto hasta su finalización y clausura. Así pues, equivale al conjunto de micro acciones, micro actuaciones y acciones que se desarrollan. Para llevar a cabo esta tarea, el profesional desarrolla diferentes roles y capacidades—asesoramiento, mediación, coordinación, etc., así como diferentes formas de actuación e interposición, que se dan siempre con el objetivo de clarificar o resolver un conflicto. El trabajo social se desarrolla a través de dos tipos básicos de intervención: la intervención directa y la intervención indirecta o sobre el medio. La intervención directa es aquella que se dirige a las personas en una relación frente a frente. Ambos se encuentran influidos por la relación y comprometidos con el proceso, aunque la responsabilidad de la acción social recae, lógicamente, en el trabajador social. Se caracteriza por el uso de técnicas y destrezas basadas, fundamentalmente, en la relación y la ayuda, y responden al principal objetivo de un trabajo social individualizado: la potenciación de los recursos de que dispone el propio individuo para hacer frente al problema y aprovechar las oportunidades sociales. La intervención indirecta, frente a la anterior, es aquella que realiza el profesional sin la presencia, ni la participación activa del cliente, pero en su beneficio. Trata de modificar el entorno para acercar los recursos y la comunidad al cliente. Estaría más en relación con la elaboración de planes y proyectos.

7.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS: ALGUNAS FORMAS DE INTERVENCIÓN

Con el propósito de compilar las múltiples propuestas de micro actuaciones y prácticas de intervención que puede llevar a cabo un trabajador social, se ofrece seguidamente un esquema en el que se reúnen, a modo de catálogo, diferentes formas de intervención, ordenadas en función del área a la que se dirigen y de las destrezas necesarias para llevarlas a cabo. Es preciso tener presente que toda esquematización reduce la realidad,

de manera que la que a continuación se expone no pretende ser exhaustiva y, por tanto, no agota las posibilidades que se producen en el encuentro profesional.

ÁREA	DESTREZA HABILIDAD
<p>COMUNICACIÓN El Objetivo es facilitar los procesos del intercambio y de comprensión.</p>	<p>Estructuración de una relación: Espacio, Tiempo y Objetivos. Encuadre Comprensión Capacidad de relacionar Clarificación Apoyo Confrontación Comprensión de sí mismo</p>
<p>EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN El objetivo es adquirir adquisición de actitudes socializadoras. Tomar modelo de habilidades básicas y aprendizajes.</p>	<p>Preguntar e interrogar Establecimiento de Hipótesis Reflejo y Reafirmación Percepción de referencias no verbales Recapitulación y síntesis Auto-revelación Habilidades de conversación Descubrir o elaborar metáforas</p>
<p>TRANSMISIÓN DE CONOCIMIENTOS CAPACITACIÓN CREACIÓN DE CONTEXTOS CREATIVOS El objetivo es transmitir conocimiento del área del saber del técnico Crear contextos creativos de recreación de las ideas Estudio de las Narrativas</p>	<p>Mostrar cambios Crear nuevas oportunidades Estructurar conductas alternativas Dar información y organizarla racionalmente Mostrar recursos y oportunidades Crear soluciones alternativas Determinar actividades Ofrecer nuevas perspectivas Seguimiento Interpretación Desarrollo Personal</p>

7.5. EVALUACIÓN

La evaluación constituye la última fase del procedimiento, la terminación de la acción programada y ejecutada. Es una actividad continua que ha de integrarse en el proceso de intervención profesional. Es la comprobación del grado de consecución de unos objetivos de cara a tomar decisiones y consiste en utilizar unos procedimientos destinados a comprobar si se han conseguido los objetivos y a identificar factores o causas que han influido en los resultados así como formular recomendaciones que

permitan introducir correcciones en la acción. Esta fase del proceso metodológico es deseable que esté presente desde el primer momento y es parte integrante del proceso de cambio, por lo que se debe preparar desde el principio de la acción social. Cuando un profesional apoya actitudes de elección, de decisión, cuando facilita aprendizajes, ya sea en personas, grupos o procesos comunitarios, está preparando el final del proceso, está trabajando con el objetivo de fomentar la autonomía. La evaluación de la situación, al igual que otras fases, debe estar presente en todo el proceso de ejecución, porque su función principal es verificar los progresos con el propósito de introducir reajustes o modificaciones en relación con las actividades futuras. En definitiva, debe responder a un análisis continuado de la intervención en sus diversas dimensiones (objetivos, ayuda percibida, asesoramiento, orientación, recursos) y en sus distintos niveles (persona cliente, trabajador social, proceso establecido y técnicas empleadas). Es la fase que pone fin al trabajo programado y normalmente se ha recorrido un largo camino. El proyecto, la persona, los grupos han adquirido autonomía suficiente para prescindir de la orientación y apoyo del profesional. Llegados a este punto, es preciso llevar a cabo una evaluación junto con los agentes a modo de clausura. Seguidamente, a partir de las reflexiones de distintos autores, se exponen algunos elementos conceptuales imprescindibles para comprender en qué consiste la evaluación. “Proceso crítico referido a acciones pasadas con la finalidad de constatar, en términos de aprobación o desaprobación, los progresos alcanzados en el plan propuesto y hacer, en consecuencia, las modificaciones necesarias respecto de las actividades futuras. No evaluamos para justificarnos ni para escribir una buena calificación profesional, sino para conocer mejor el trabajo realizado, la realidad estructural, para descubrir nuevas perspectivas de acción, profundizar en la problemática que nos ocupa y aprovechar al máximo los recursos disponibles. Una buena evaluación es esencialmente concreta y objetiva, no se puede formular vagamente en términos de «esto ha ido mejor o peor». Debe basarse en hechos y datos concretos” (Colomer, 1979). “La evaluación es un término que, aplicado a planes, programas y proyectos, consiste en utilizar una serie de procedimientos destinados a comprobar si se han conseguido o no las metas y los objetivos propuestos, identificar los factores o razones que han influido en los resultados (éxito o fracaso) y formular las recomendaciones pertinentes que permitan tomar decisiones con el fin de introducir las correcciones o los reajustes que sean necesarios. En este sentido, la evaluación es un instrumento de retroalimentación” (Ander-Egg, 1982). “La Evaluación supone un análisis crítico de los diferentes aspectos del establecimiento y la ejecución

de un programa y de las actividades que constituyen el programa, su pertinencia, su formulación, su eficiencia y eficacia, su coste y su aceptabilidad para todas las partes interesadas” (Organización Mundial de la Salud).

De este conjunto de definiciones se puede concluir que:

- a) Evaluar significa comprobar resultados, no intenciones.
- b) Para evaluar son necesarios criterios objetivos.
- c) Los criterios de evaluación deben fijarse desde el principio, pues, de lo contrario, no es posible evaluar.
- d) La evaluación de los objetivos implica que estos se hayan formulado de manera concreta.
- e) La evaluación es una actividad que se puede realizar a lo largo de todo el proceso, y no solamente al final.
- f) La evaluación es una fase de la estructura básica de procedimiento y también una técnica de control de la intervención. En resumen, la evaluación es una operación continua, sistemática, flexible y funcional, que, al integrarse en el proceso de intervención profesional, señala en qué medida se responde a los problemas sobre los que se actúa y en qué medida se logran los objetivos y las metas, describiendo y analizando las formas de trabajo, los métodos y las técnicas utilizados y las causas de logros y fracasos.

7.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

- A) Procedimiento de comparación: Utilizar criterios objetivos, datos, hechos, no opiniones
- B) Procedimiento de comprobación: verificar los resultados obtenidos. Comparar lo realizado con lo propuesto.
- C) Identificar factores que influyen en el resultado: Saber por qué se han alcanzado o no los objetivos propuestos
- D) Tomar decisiones y propuesta de correcciones o reajustes (Ander-Egg 1982).

7.7. LA CLAUSURA

La evaluación, además de ser un instrumento imprescindible para medir la satisfacción del cliente y los resultados obtenidos, constituye una etapa de la intervención en la que se dan contradicciones en distintos planos: en el profesional y su dependencia de la

institución, y en el cliente. Este final de etapa sitúa al profesional frente a las contradicciones que se generan entre los propósitos que se habían establecido en la programación y los objetivos alcanzados, entre los propósitos declarados y los perseguidos, entre la necesaria dependencia y la autonomía razonable de los participantes. La contradicción existente en este momento, si se analiza de forma adecuada, aporta una dinámica particular de la que depende el mantenimiento y la consolidación del equilibrio o del cambio establecido.

La clausura es una parte del proceso de ejecución que reviste cierta complejidad, porque no se da en un único momento, sino que puede acontecer en cualquier momento del proceso de trabajo, no siempre deseado por los profesionales. Estos cierran los procesos cuando consideran que ya se ha finalizado el proceso de intervención y cuando experimentan suficiente distancia respecto a este. En ese proceso están presentes una serie de factores determinados por el contexto relacional y afectivo de los participantes. Encontrar criterios que delimiten y apoyen la decisión de finalizar una intervención es imprescindible en una acción profesional orientada a la autonomía. No obstante, estos criterios dependen de cada caso particular, de situaciones específicas y del análisis del profesional. Con todo, cabe considerar algunos elementos: es preciso tener presente el cierre desde el mismo momento en que ésta se inicia. Hay que establecer, aunque sea de manera aproximada, cuándo se pondrá fin a la intervención. Debe realizarse una evaluación continua de las situaciones y de los cambios conseguidos.

f. METODOLOGÍA

La presente investigación es de tipo científico y transversal con enfoque cuantitativo y descriptivo, la que manejará métodos científicos, que se apoyarán en el uso de técnicas e instrumentos para la investigación del problema planteado.

UNIVERSO: estará conformado por los 600 estudiantes de la Escuela “Adolfo Jurado González” de la ciudad de Loja.

MUESTRA: con un total de 51 estudiantes de 5° y 6° año de Educación Básica paralelo “B” de la Escuela “Adolfo Jurado González” de la ciudad de Loja.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Niños y niñas de 5° año de educación básica paralelo “B”

Niños y niñas de 6° año de educación básica paralelo “B”

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

Niños y niñas de 1° a 4° y 7° año de educación básica paralelo “A” y “B”.

Niños y niñas de 5° a 7° año de educación básica paralelo “A”.

h. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

En el desarrollo de toda investigación, es necesario contar con recursos económicos, materiales y humanos que permitan la ejecución y desarrollo de la investigación a efectuarse; por ello es recomendable los recursos que requeriré para realizar mi investigación.

➤ Recursos Humanos

Director de Tesis: Por Designar.

Autora del Proyecto: Verónica Patricia Esparza Hurtado

Población Investigada: Estudiantes de 5° y 7° año de Educación Básica paralelo “B” de la Escuela “Adolfo Jurado González”.

➤ Recursos Materiales

Bibliografía	50.00
Laptop	1.000.00
Infocus	500.00
Impresora	250.00
Tinta	30.00
Copias	60.00
Empastado de tesis	150.00
Anillado	50.00
Impresiones	40.00
Transporte	150.00
Total	2.221.00

El Total de gastos asciende a la suma de **DOS MIL DOSCIENTOS VEINTE Y UNDOLARES AMERICANOS**, que serán financiados con recursos propios de la autora para efecto del mismo.

i. BIBLIOGRAFÍA

BALAREZO, Lucio (2010). Psicoterapia Integrativa Focalizada en la Personalidad, Quito

Ecuador, Cap. 6, p 166,172-185.

COLOMER, M. (1979). “Método de trabajo social”, Revista de Trabajo Social, n. ° 75, Barcelona, Asociación de Asistentes Sociales de Cataluña.

FERNÁNDEZ BALLESTEROS, R. (1987). Psicodiagnóstico, tomo I, Madrid, Universidad

Nacional de Educación a Distancia. Recuperado 11/05/2015.

SILVA, S. et al. (2006). Problemas de conducta y resolución en conflictos en la educación

Infantil. Pp. 1. Madrid: Ideas propias Editorial. Recuperado 13/05/2015.

MENDOZA RANGEL, M. C. (1986). Una opción metodológica para los trabajadores sociales, México, Asociación de Trabajadores Sociales Mexicanos (ATSMAC).

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (1992). Trastornos mentales y del comportamiento. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico. Madrid: Meditor.

ROSENSTEIN, B. y FOSARELLI, P. (1998). Manual del pediatra práctica. (3° edición).

Pp.27. Madrid: Harcourt Brace),

SADURNI, M. et al. (2003). Desarrollo de los niños, paso a paso. (2° edición). Pp.250. Barcelona: Editorial UOC).

RIVAS, M. (1995). Psicología en la edad escolar. Pp. 34: Cantabria: Universidad de Cantabria).

BIBLIOGRAFÍA ELECTÓNICA

ANDOLFI, M. (2001), [http. www.ts.ucr.ac.cr/binarios/docente/pd-000205.pdf](http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/docente/pd-000205.pdf)-
Antología

de familia y terapia familiar sistémica, Terapia Familiar. pp.22. Barcelona:
Paidós Terapia Familiar).Barcelona: Paidós Terapia Familiar. Recuperado
5/12/2014.

CAÑAL (2003), [http. dspace.udla.edu.ec/bitst](http://dspace.udla.edu.ec/bitst). Recuperado 5/12/2014.

DÁVILA, 2005, [http.
dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4986/1/MED218.pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4986/1/MED218.pdf).

Recuperado 05/12/2014.

[http. repositorio.utmachala.edu.ec/jspui/bitstream/.../T-UTMACH-FCS-537.pdf](http://repositorio.utmachala.edu.ec/jspui/bitstream/.../T-UTMACH-FCS-537.pdf).

Recuperado 25/04/2015.

GORDON J - 2010, [http. dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/567/3/Capitulo 2.pdf](http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/567/3/Capitulo%202.pdf).

Recuperado 20/11/2014.

MONROY (2002), [http.
dspace.utpl.edu.ec/.../UTPL_Cuzme_Cuzme_Wilson_Rafael_372X2834](http://dspace.utpl.edu.ec/.../UTPL_Cuzme_Cuzme_Wilson_Rafael_372X2834),

Ream /33000/1542/.../udla-ec-tpc-2010-06.pdf. Recuperado 10/12/2014.

LEÓN AGUILAR P. A - 2010, [http.
dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/1542/.../UDLA](http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/1542/.../UDLA)

EC-TPC-2010-06.pdf, de. Recuperado 18/11/2014.

P. Ludizaca - 2013, [http.
dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4302/1/Tesis.pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4302/1/Tesis.pdf),

de, Minuchin y Fishman, 1983. Recuperado 20/11/2014.

Ocaña Laura; Rodríguez Martín Nuria- Desarrollo socioafectivo, pág. 204

206.http.file:///C:/Users/Usuario/Desktop/Desarrollo%20Sociafectivo...conducta%28s%29%20problem.htm. Recuperado 16/05/2015.

http. Sadurni, M. et al. (2003). Desarrollo de los niños, paso a paso. (2° edición). Pp.250.

Barcelona: Editorial UOC.pdf. Recuperado 12/05/2015.

http://www.buenastareas.com/ensayos/Los-Problemas-Sociales-En-El-Ecuador/107615.html. Recuperado 15/05/2015.

http.repositorio.utmachala.edu.ec/jspui/bitstream/.../T-UTMACH-FCS-759.pdf. Recuperado 13/05/2015.

http. cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080072283.pdf. Recuperado 15/05/2015.

http://es.wikipedia.org/wiki/Provincia_de_Loja

http://www.innatia.com/s/c-el-desarrollo-infantil/a-desarrollo-psicosocial.html. Recuperado 08/04/2015.

http. dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/567/3/Capitulo 3.pdfde J Gordon - 2010. Recuperado 19/04/2015.

http://celca.org/index2.html.Recuperado 04/11/2014.

https://books.google.com.ec./books. id= PzO - Nia M& PA208&dq/ conductas problemática Pág. 202-209. Recuperado 05/05/2015.

https://www.mas.ec/catolica. Recuperado 04/11/2014.

http://etimologias.dechile.net/?familia; Herrero S. et al. (2006). Personal Laboral Psicólogo. Recuperado 15 /11/2014.

<https://books.google.com.ec/books?isbn=8481749028>. Enfermería psiquiátrica: principios

y prácticas - Página 65. Recuperado 20/04/2015.

[http://es.wikipedia.org/wiki/Trastornos de personalidad](http://es.wikipedia.org/wiki/Trastornos_de_personalidad)-Wikipedia, la enciclopedia libre.

<http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/3175/1/09950>, pdf. Xunta de Galicia. Pp. 212.

España: Editorial Mad. Recuperado 15/11/2014.

<https://books.google.com.ec/books?isbn=9870281621>. Recuperado 23/04/2015

NOMBRE (s):.....

.....

EDAD:

.....

SEXO:

.....

DURACIÓN DEL ACONTECIMIENTO: ()

ANTECEDENTES DEL ACONTECIMIENTO:

TEMA ACONTECIMIENTO Y DESCRIPCIÓN DETALLADA:

PAPEL DE CADA PARTICIPANTE:

.....
.....
.....
.....

CONDUCTAS ASOCIADAS:

EL RESULTADO O FINAL DE ACONTECIMIENTO:

INTERVENCIÓN DE OTRAS PERSONAS:

.....
.....
.....
.....

EFFECTOS POSTERIORES:

OBSERAVDOR

ANEXO # 2**ENCUESTA DIRIGIDA A LOS NIÑOS DE LA ESCUELA “ADOLFO JURADO GONZÁLEZ”**

Estimado niño(a) en la calidad de egresada de la Universidad Nacional de Loja, me encuentro interesada en realizar mi tesis de Psicóloga Clínica, para lo cual solicito a Ud. de la manera más comedida se digne en responder el presente cuestionario cuyas respuestas quedarán en absoluta reserva por ser de carácter anónimo.

1. Señale con una X, la manera en que está estructurada su familia

- a). Papá, mamá, hijos ()
- b). Papá, mamá, hijos, abuelitos ()
- c). Sólo con papá ()
- d). Sólo con mamá ()
- e). Abuelitos y hermanos ()

2. Marque con una X, la manera utiliza su familia para relacionarse con Ud.

- a). Te atiende con cariño todos los días ()
-)
- b). Te corrige con amor ()
-)
- c). Se preocupan por ti cuando estás mal en notas ()
-)
- d). Saben solucionar adecuadamente los problemas y dificultades en familia ()

3. Señale con una x, la manera de comunicarse con otras personas

- a). Cuando hay que tomar una decisión deja a alguien más que lo haga por Ud. ()
- b). Acuso y culpo a los demás sin importarme como se sientan ()

c). Se le hace fácil enfrentar correctamente sus responsabilidades (problemas, decisiones) ()

d). No me agrada participar y compartir mis pensamientos durante una, porque prefiero hablar de eso cuando ya todo ha terminado ()

4. De la lista de opciones anteriormente mencionada, indique la manera en le gustaría que le ayudemos a mejorar en su situación familiar

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO # 3

APGAR FAMILIAR DE SMILKSTEIN.-Es un instrumento de auto aplicación, diseñado para obtener una evaluación rápida y sencilla de la capacidad funcional de la familia, reflejada en el grado de satisfacción y armonía existente en la vida familiar. Diseñada por Smilkstein y validada en Chile en 1987 por Maddaleno, Horwitz, Jara, Florenzano y Salazar.

Es un cuestionario auto administrado que consta de cinco preguntas cerradas. Indica una valoración global de satisfacción con la vida familiar. Útil como prueba de tamizaje. Puntaje mínimo: 0 Puntaje máximo: 10 A mayor puntaje mayor satisfacción. Las diferencias entre las puntuaciones obtenidas en cada una de las áreas ofrecen una indicación de la función que se encuentra alterada en la familia del entrevistado.

La posibilidad de respuesta fluctúa en:

0: Casi nunca

1: A veces

2: Casi siempre

Interpretación:

0 a 3: Necesidad de Apoyo Inmediato

4 a 6: Probable disfunción, Evaluar

7 a 10: Funcionalidad

Componentes del funcionamiento familiar medidos por el APGAR FAMILIAR

Afectividad: Es la relación de cariño o amor que existe entre los miembros de la familia y la capacidad de demostrárselo.

Adaptabilidad: Es la capacidad de utilizar recursos intra y extrafamiliares (comunitarios) para resolver problemas familiares en situaciones de estrés familiar o en período de crisis.

Gradiente de crecimiento a Desarrollo: Es la maduración física y emocional y la autorrealización que alcanzan los componentes de una familia, gracias a su

Participación o Cooperación: Es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

Capacidad Resolutiva: Es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros familiares.

	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIMEPRE
	0	1	2	3	4
¿Está satisfecho (a) con la ayuda que recibe de su familia cuando tiene un problema?					
¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en su casa?					
¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en su casa?					
¿Siente que su familia lo (a) quiere?					
¿Tiene algún amigo cercano a quién pueda buscar cuando necesita ayuda?					
¿Está satisfecho con el soporte (apoyo) que recibe de sus amigos?					

CUESTIONARIO APGAR FAMILIAR

Instrucciones: Responda de acuerdo a su apreciación personal las siguientes preguntas marcando con una cruz la respuesta que más se acomode a su vivencia personal en su familia.

Análisis:

Puntaje Total: _____

Familias altamente funcionales: 7 a 10 puntos

Familias moderadamente funcionales: 4 a 6 puntos

Familias severamente disfuncionales: 0 a 3

ANEXO # 4

TEST DE APERCEPCIÓN INFANTIL (C.A.T)

Leopold Bellak y Sonya Bellak son los autores del primer test de apercepción para niños, conocido por las siglas CAT (Children's Aperception Test), que permite explorar la personalidad infantil.

El CAT es un método proyectivo para explorar la personalidad estudiando el sentido dinámico de las diferencias individuales en la percepción de estímulos visuales.

Este test tiene dos variantes: láminas con figuras de animales y láminas con figuras humanas, que dan lugar al CAT-A y al CAT-H, respectivamente.

El material del CAT-A consiste en un juego de 10 láminas con figuras de animales en situaciones diversas. Puede aplicarse a niños de 3 a 10 años de ambos sexos.

El CAT se concibió con el objeto de facilitar la comprensión de la relación de los niños con sus más importantes figuras y tendencias.

Las láminas fueron planeadas con el propósito de provocar respuestas específicamente relacionadas con problemas de la alimentación, explorar problemas de rivalidad entre hermanos y comprender la actitud del niño frente a las figuras paternas.

Por esto, el CAT puede ser de provecho para determinar los factores dinámicos vinculados a la reacción de un niño frente a un grupo, en el jardín de infantes, la escuela y la familia.

El CAT es un test proyectivo que permite conocer tanto el conocimiento aperceptivo como el expresivo del niño.

Una de las razones más relevantes para utilizar este tipo de test es que nos da información sobre los posibles conflictos infantiles que pueden tener los niños y a su vez, conocer sus vínculos con las figuras más próximas.

CAT-A: Es el test original y se centra en las reacciones del niño frente a los problemas que tienen lugar durante su desarrollo: rivalidad, agresión, culpa, castigo, complejo de Edipo, miedos, alimentación...

Características del test CAT.

Este test proyectivo se administra a niños y niñas de entre 3 a 10 años.

Puede resultar llamativo el que se utilicen dibujos de animales en lugar de humanos, la realidad es que los estudios mostraron que los niños se identifican con mayor facilidad con ellos y desde pequeños forman parte de nuestros sueños y nuestras relaciones. El hecho de que se utilice.

El CAT-A está compuesto de 10 láminas en la que se ve dos escenas genuinas mientras que las 8 restantes son escenas que se han antropomorfizado.

ADMINISTRACIÓN DEL TEST

El CAT es un test proyectivo que se utiliza en el psicodiagnóstico, la fase previa a comenzar un tratamiento. Este test se administra tras los test gráficos, no se suele utilizar como la primera técnica de la batería.

Antes de presentar el test al niño se le explica qué es lo que esperamos que haga, para ello le daremos una consigna sencilla: "Jugaremos a contar cuentos, tú los contarás mirando unas láminas y nos dirás que sucede, que están haciendo los animales."

Lo que se pretende saber es que nos cuente qué es lo que sucedió antes y qué es lo que sucederá después una vez que ha contado su historia.

Se puede preguntar de forma directa "¿Qué sucedió antes? y ¿qué sucederá después?", una vez que haya finalizado su primera narración explicando la historia que ve en la lámina.

ADVERTISEMENT

El psicólogo debe de tomar nota de cada una de las verbalizaciones que realice el niño de forma textual y completa, además de estar pendiente de sus reacciones físicas. A su vez, también debe de tomarse en cuenta el tiempo de reacción (cuando tarda en comenzar a relatar).

Para muchos psicólogos nos parece un test muy bonito que facilita que los niños puedan expresar sus conflictos emocionales de forma abierta y sencilla gracias a la proyección que realizan sobre los dibujos.

QUE MIDEN LAS LÁMINAS DEL CAT

1. Oralidad referente a la comida (bajo qué condiciones está comiendo) De recibir o no comida, surgen celos fraternos, quien se porta mejor o peor; la comida puede ser premio o castigo.

2. Figura de quién coopera, se pueden meter los padres. Agresión o independencia. La ruptura de la soga puede referirse a un divorcio o separación. Miedo a la castración.

3. Figura paterna. Agresión en los instrumentos o debilidad. El ratón funciona como medio de identificación.

4. Rivalidad fraterna. Relación con la madre. Deseo de autoridad. Huida de un peligro.

5. Escena primaria. Oscuridad. Problemas emocionales. Exploración recíproca entre niños. Sexualidad.

6. Complemento de la lámina 5.

Celos expresados en una situación de 3era persona. Sexualidad.

7. Complemento de la lámina 3.

Miedos a la agresión y las reacciones a ella. Frecuentemente revela la ansiedad de los niños.

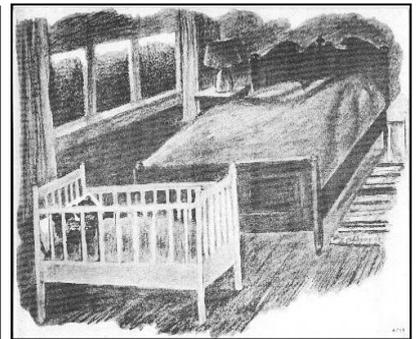
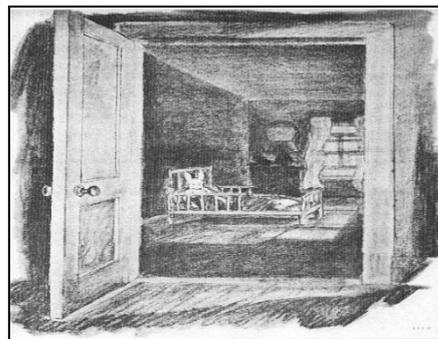
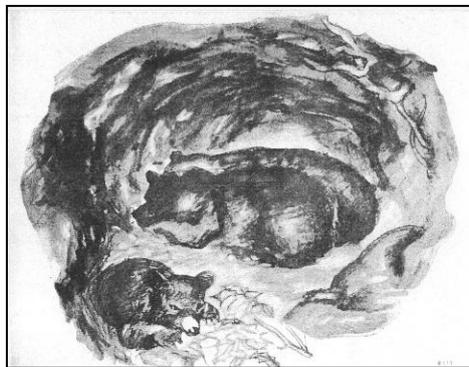
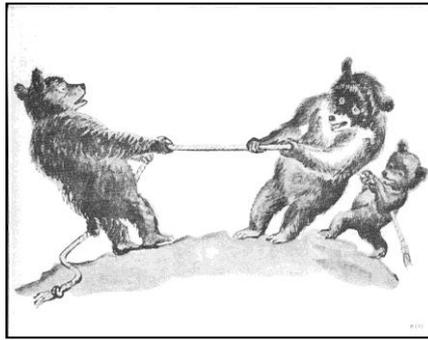
8. Constelación familiar.

Problemas orales referentes a la infusión que hay en las tazas de té. Abuso sexual por el macho dominante.

9. Miedo a la obscuridad - Miedo a quedarse solo - Miedo al abandono.

Curiosidad en saber que hay en la otra habitación.

10. Crimen y castigo. Concepciones morales del niño, son frecuentes las historias con limpieza y masturbación. Tendencias regresivas, se evidencian con mayor claridad.



ÍNDICE

CARÁTULA	i
CERTIFICACIÓN	ii
AUTORÍA.....	iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN.....	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	vi
a. TÍTULO.....	1
b. RESUMEN	2
c. INTRODUCCIÓN	4
d. REVISIÓN DE LA LITERATURA	8
1. FAMILIA DISFUNCIONAL.....	8
1.1. RASGOS TÍPICOS DE LAS FAMILIAS DISFUNCIONALES	9
1.2. TIPOS DE FAMILIAS DISFUNCIONALES.....	9
1.3. FACTOR PREDISPONENTE.....	10
2. CONDUCTA.....	11
2.1. TIPOS DE CONDUCTAS.....	12
3. CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS.....	14
3.1. LA CONDUCTA PROBLEMÁTICA COMO UN CONTINUO.....	15
3.2. FACTORES QUE INCIDEN EN EL ORIGEN Y DESARROLLO DE LA CONDUCTA PROBLEMÁTICA.....	16
3.3. CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS MÁS COMUNES EN LA INFANCIA	17
e. MATERIALES Y MÉTODOS.....	23
f. RESULTADOS	29
g. DISCUSIÓN.....	43
h. CONCLUSIONES	46
i. RECOMENDACIONES	47
j. BIBLIOGRAFÍA.....	48
k. ANEXOS	52
ÍNDICE.....	150

