

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**

"LA DINAMICA FAMILIAR Y LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA"

**ESTUDIO REALIZADO EN NIÑOS MENORES DE 12 AÑOS QUE ASISTEN
AL SERVICIO DE PSICOLOGIA SATELITE DE MIXCO, DURANTE 1996.**

**Informe Final de Investigación
Presentado al Honorable Consejo Directivo
de la Escuela de Ciencias Psicológicas**

POR

Edna Miranda Medina

Previo a optar el título de Licenciatura en Psicología

En el grado académico de Licenciatura

Guatemala, octubre de 1996

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

24

TRIBUNAL EXAMINADOR

Licenciado Abraham Cortez Mejía
D I R E C T O R

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
S E C R E T A R I A

Licenciado Felipe Alberto Soto Rodríguez
REPRESENTANTE CLAUSTRO CATEDRATICOS



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Edificio M-5, Cda. Universitaria, zona 12
Tels. 4760700-4, 4760985, ext. 490-1
Directos: 4769902, 4767219, fax. 4769914
GUATEMALA, CENTROAMERICA

cc: Control Académico
CIEPs.
archivo

REG. 691-96

CODIPs. 729-96

DE ORDEN DE IMPRESION INFORME FINAL DE
INVESTIGACION

28 de octubre de 1996

Señorita Estudiante
EDNA MIRANDA MEDINA
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señorita Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted, el Punto DECIMO TERCERO (13o.) del Acta TREINTA Y NUEVE NOVENTA Y SEIS (39-96) de Consejo Directivo, de fecha 28 del mes en curso, que copiado literalmente dice:

"DECIMO TERCERO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Informe Final de Investigación titulado: "LA DINAMICA FAMILIAR Y LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA", de la Carrera Licenciatura en Psicología, realizado por:

EDNA MIRANDA MEDINA

CARNET No.87-14078

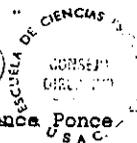
El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Melanie Girard Luna y revisado por el Licenciado Carlos Enrique Orantes Troccoli.

Con base en lo anterior, el Consejo Directivo AUTORIZA LA IMPRESION del mismo para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para elaborar Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
SECRETARIA



/Roay

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



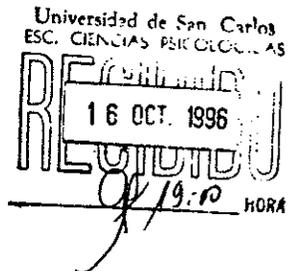
ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
M-5, Cda. Universitaria, zona 12
760790-4, 4760985, ext. 490-1
4769902, 4767219, fax. 4769914
GUATEMALA, CENTROAMERICA

CIEPs. 088-96

REG. 691-96

Guatemala, 15 de octubre de 1,996.

INFORME FINAL



SEÑORES CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
EDIFICIO

SEÑORES CONSEJO DIRECTIVO:

Me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado Carlos E. Orantes T., ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACION**, titulado:

"LA DINAMICA FAMILIAR Y LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA"

CARRERA: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

ELABORADO POR:

EDNA MIRANDA MEDINA

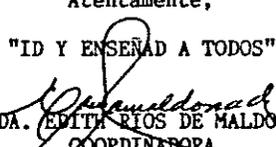
CARNE No.

87-14078

Agradeceré se sirvan continuar con los trámites correspondientes.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


LICDA. EDITH RÍOS DE MALDONADO
COORDINADORA

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA

ERDM/edr
c.c. Docente Revisor
archivo



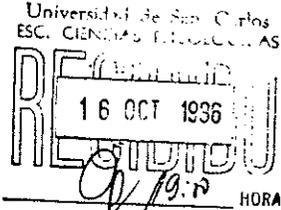
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
5, Cda. Universitaria, zona 12
0790-4, 4760985, ext. 490-1
0769902, 4767219, fax. 4769914
GUATEMALA, CENTROAMÉRICA

CIEPs. 087-96
c.c. Archivo
Revisor (a)

Guatemala,
15 de octubre de 1,996.



LICENCIADA
EDITH RIOS DE MALDONADO, COORDINADORA
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA
EDIFICIO

LICENCIADA RIOS:

Me dirijo a usted para informarle que he procedido a la
revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACION, titulado:

"LA DINAMICA FAMILIAR Y LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA"

CARRERA: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

ELABORADO POR:

CARNE No.

EDNA MIRANDA MEDINA

87-14078

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos
establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología,
emito **DICTAMEN FAVORABLE**, y solicito continuar con los trámites
correspondientes.

Atentamente,

"DIGNIDAD Y ENSEÑANZA A TODOS"

LIC. CARLOS E. ORANTEA
DOCENTE REVISOR



CEOT/edr

Guatemala, 5 de Septiembre de 1996

Licenciada
Edith Ríos de Maldonado
Coordinadora Departamento de Investigación
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala
Presente

Estimada Licda. de Maldonado:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he tenido a la vista el Informe Final titulado: "La Dinámica familiar y los trastornos de conducta", presentado por la alumna EDNA MIRANDA MEDINA, carnet No. 8714078.

Después de haber cumplido con el asesoramiento y efectuado las reformas y correcciones en dicho informe, por este medio, me es grato emitir mi correspondiente APROBACION, y doy mi Visto Bueno para que se sigan los trámites correspondientes.

Atentamente,


Licda. Melanie Girard Luna
ASESORA GENERAL
Colegiado 4444

MG.mg



ESUELA DE
CIAS PSICOLOGICAS
, Cda. Universitaria, zona 12
790-4, 4760965, ext. 490-1
39902, 4767219, fax. 4769914
ALA, CENTROAMERICA

cc.: Control Acad.
CIEPs.
archivo

REG. 691-96

CODIPs. 632-96

APROBACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION Y
NOMBRAMIENTO DE ASESOR

Octubre 2 de 1996

Señorita Estudiante
Edna Miranda Medina
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señorita Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes el Punto VIGESIMO SEXTO (26o.) del Acta TREINTA Y TRES NOVENTA Y SEIS (33-96) de Consejo Directivo, de fecha 18 de septiembre del año en curso, que copiado literalmente dice:

"VIGESIMO SEXTO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Proyecto de Investigación titulado: "LA DINAMICA FAMILIAR Y LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA", de la carrera: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, presentado por:

EDNA MIRANDA MEDINA

CARNET No. 87-14078

El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs., resuelve aprobarlo y nombrar como asesora a la Licenciada Bertha Melanie Girard Luna."

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce, Ponce
SECRETARIA S A C.

/Rosy



ACTO QUE DEDICO

- ¡ DIOS: Por su infinito amor al permitirme alcanzar esta meta. Bendito seas por siempre!
- ¡ MI ESPOSO: Julio Werner Juárez Lorenzana
Por toda su ayuda, comprensión y amor.
- ¡ MI HIJA: Cindy Melissa Juárez Miranda
Con todo mi amor
- ¡ MIS PADRES: Orlando Miranda y Herlinda de Miranda
Por brindarme su apoyo en el transcurso de toda la carrera.
- ¡ MIS HNOS: Byron Orlando Miranda Medina
Eddy Giovanni Miranda Medina
- ¡ HERMANA: Silda Miranda de Cárcamo
- ¡ MIS ABUELAS: Antonia Vda. de Miranda y Carmen Girón
- ¡ MIS TIOS Y TIAS: Con cariño y afecto
- ¡ MI FAMILIA EN GENERAL: Con cariño fraternal
- ¡ MI SUEGRA Y CUÑADOS: Con cariño
- ¡ MIS COMPAÑERAS Magnolia de Gudiel, Gina Mendizabal, Elsa Flores,
Beatriz de Leon, Sara Ruano y Ada Estrada.
- ¡ MIS AMIGAS DE SIEMPRE: Haidy Arriaza, Angélica Izquierdo y Sibyl Prado
- ¡ A USTED ESPECIALMENTE.

Edna Miranda de Juárez

MIS SINCEROS AGRADECIMIENTOS A:

- **LICENCIADA ROSA PEREZ DE CHAVARRIA**
(Supervisora de Práctica)
A quien admiro y aprecio, por sus valiosas enseñanzas y apoyo incondicional.
- **LICENCIADA MELANIE GIRARD LUNA**
(Asesora de esta investigación)
Por su amistad y apoyo brindados en todo momento.
- **LICENCIADO CARLOS ORANTES TROCOLI**
(Revisor de esta investigación)
Por su asesoría y colaboración brindada en este trabajo.
- **UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**
- **ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**
- **SERVICIO DE PSICOLOGIA SATELITE**

PRESENTACION

Con este trabajo se investigaron los factores familiares y su relación con los niños que manifiestan trastornos de conducta. Para ello se revisaron todos los expedientes de los niños que asisten al Servicio de Psicología Satélite Mixco, encontrando 20 niños con trastornos de conducta entre las edades de 5 a 12 años.

En base a los expedientes se llenó la boleta de recolección de datos. Además se realizaron entrevistas a los niños asistentes con problemas de conducta y se realizaron observaciones en las actitudes de los mismos. Al tabularse los datos se encontraron diversos factores familiares que afectan a cada uno de los niños.

El objetivo de este estudio fue proporcionar al Servicio de Psicología Satélite un programa de Escuela para Padres, en donde se les brinde orientación sobre la adecuada educación de sus hijos, y de esta manera contribuir en una pequeña proporción, a prevenir los problemas de conducta en los niños.

CAPITULO 1

INTRODUCCION

En Guatemala, como en otros países, el número de madres solteras, padres que tienen que trabajar ambos para sostener el hogar y que trabajan jornadas extensas de trabajo, ha incrementado considerablemente, esto conlleva que los niños se queden al cuidado de abuelos o encargados, quienes no les brindan a los niños la atención debida. Eso, sumado a que los padres al regresar a sus hogares, por sus múltiples preocupaciones, no tienen la paciencia ni les brindan la atención y afecto que ellos necesitan. Es por ello que estos niños crecen con resentimientos, y en su afán por llamar la atención de sus padres, empiezan a manifestar conductas indeseables tales como agresividad, hostilidad, rebeldía, egoísmo etc.

El presente estudio se realizó en una escuela de Ciudad Satélite Mixco. En esta escuela opera el Servicio de Psicología Satélite como centro de práctica de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Pretendiendo con este estudio llegar a las familias que residen en esta población y presentar un plan educacional para que puedan orientarse sobre la importancia que merece la atención a sus hijos y las consecuencias de tener hijos con problemas de conducta.

1.1 MARCO TEORICO

1.1.2 Socialización y familia

Comúnmente escuchamos decir que los delincuentes son como son debido a que la misma sociedad así los ha formado. Martín Baró dice que "La sociedad no es algo externo a la identidad de las personas, es el elemento configurador esencial de su

persona"¹ A través de la socialización es que nos configuramos como personas, llegamos a ser personas, o sea que la identidad que tengamos depende de la identidad que el grupo social nos proporcione. En el proceso de socialización las personas no cambiamos sino nos hacemos personas. También nos dice que las condiciones objetivas de nuestra existencia a menudo nos van a condicionar en nuestro quehacer, o sea que tendemos a interactuar con personas de nuestra misma condición social. "Entendemos por socialización -continúa Martín Baró diciendo- a aquellos procesos psicosociales en los que el individuo se desarrolla históricamente como persona y como miembro de una sociedad"²

Además la familia es el grupo social primario en donde hombres y mujeres encontramos los satisfactores básicos a nuestras necesidades. Que la socialización nos marca con el carácter o sello propio de la sociedad y grupo social; y la clase social puede influir en nuestro psiquismo personal.

Un ejemplo de ello es el síndrome del machismo. Entendemos por machismo a aquellas características y comportamientos que algunos grupos consideran propios del varón y otro esquema de rasgos y comportamientos de la mujer. Jorge Gissi Bustos - refiere Martín Baró- describe el machismo que parafraseado dice lo siguiente: "el padre manda y la madre obedece; cuando él se enoja puede retarla y golpearla y ella debe ser sumisa y soportar en silencio, ya que ese es el 'destino de las mujeres', nacen para el sacrificio. El padre pasa la mayor parte del tiempo fuera de casa, y cuando está en ella es exigente y pone énfasis en sus derechos, delegando en la mujer los deberes. Y si a ella no le gusta, puede irse de la casa. La mujer no se rebela porque él la echaría, porque 'todos los hombres son iguales', y desde antes de casarse, su madre y otras mujeres le aconsejaron lo que ella ya sabía, debía ser sumisa y aguantadora. El padre tiene derecho

¹ MARTÍN BARÓ, Ignacio, *Acción e ideología*, Uca Editores, Colección Textos Universitarios, Serie Psicología, 1992, pp116

² MARTÍN BARÓ, Ignacio, *op. cit.* p. 115

a tener otras mujeres, pero la madre no, si él sabe algo podría hierla seriamente y echarla de la casa. Los hermanos tienen que cuidar de sus hermanas y pueden golpearlas si hace falta, ellos como se dedican a cazar niñas, deben cuidar de que a sus hermanas no les pase lo mismo. Y así el niño aprende desde pequeño a ser él también muy macho. No debe llorar ni quejarse, debe reprimir todo sentimiento afectuoso, debe mandar y perseguir mujeres y ser agresivo con los rivales”

“Como todas las instituciones la familia -dice Horton- es un conjunto de valores y normas que satisfacen propósitos.”³ Es la institución más antigua de los seres humanos, producto de una estructura social, en la que se forman parámetros de conducta. Es la convivencia de personas que permanece unida a lazos consanguíneos y es núcleo social que le decanta una cultura y una ideología particular. La familia es un grupo que se dedica a la crianza y otras necesidades. La primera y más obvia función de la familia es la *reproducción*.

Enrique Pirón Riviere -dice Di Georgi- define a “la familia como la estructura social básica, que se configura por el interjuego de roles diferenciados (padre, madre, hijo) el cual constituye el modelo natural de interacción grupal”⁴

El desarrollo psíquico de los niños puede tener lugar en el proceso de educación y enseñanza realizado por los adultos, creando condiciones determinadas para su desarrollo.

“La familia -precisa Kolb- es la influencia que da forma al desarrollo de la personalidad del individuo.”⁵ Es la unidad social indispensable y necesaria para que sus distintos miembros crezcan y maduren. La familia es el ambiente primario de la socialización. En este proceso de socialización, los padres actúan como modelos para sus

³ HORTON, Paul B. *Introducción a la Sociología*, “El Ateneo” Editorial, Buenos Aires, Argentina 1987, p. 53

⁴ GEORGE, Piero Di, *El Niño y sus Instituciones*, México D.F. 1977 p27

⁵ KOLB, Lawrence C. *Psiquiatría Clínica Moderna*, Ediciones Científicas La Prensa Médica Mexicana, S. A. México 1995 p 193

hijos. Proporciona protección contra el despertamiento excesivo de las emociones. Si hay unidad familiar, hay capacidad para mejorar las tensiones y superar las dificultades que se presentan dentro de los miembros. En la familia tienen lugar los procesos de aprendizaje. "Los aspectos complementarios de las transacciones familiares -retorno a Kolb- aumentan la autoestimación de cada uno de los miembros, satisfacen sus necesidades, apoyan sus defensas ante la angustia que se produce dentro o fuera de la familia, los ayudan en sus esfuerzos para resolver situaciones de conflicto, y apoyan el desarrollo y la satisfacción de las capacidades y los impulsos coercitivos de cada uno de los miembros."⁶ El conflicto familiar tiene el potencial para ayudar o restringir el crecimiento de sus miembros."⁷ La familia es como un campo de expresión y de acción en que se actualizan la validez y la jerarquización de las necesidades y de los valores humanos.

Los individuos más importantes en la vida del niño, son sus padres, padres adoptivos, abuelos etc. El niño nace en su familia dotado de ciertos potenciales constitucionales, y en lo sucesivo el ambiente creado por sus padres determinará lo bien o mal que se desarrolle su personalidad. Para poder conocer el desarrollo emocional del niño es importante conocer la personalidad de los padres y la psicopatología del adulto. Si el clima familiar es confortable y estable, el desarrollo de la personalidad del niño podría ser normal, aunque existen excepciones.

No podemos estudiar la personalidad del niño, dice Ajuriaguerra, si no conocemos la matriz familiar en la que se desenvuelve. Es importante que los esposos permanezcan unidos en su calidad de padres, que sigan las modificaciones del niño en evolución, que asuman de manera continua el rol de su sexo, ya que la escala de valores

⁶ *Ibidem* p. 904

⁷ *loc. cit.*

de la familia, las relaciones interindividuales, penetran en el niño a través de la conducta de la familia más que por lo que se le enseña.⁸

“La familia -dice Raquel Soifer- ejerce la primera y más indeleble influencia sobre el niño”.⁹

La estructura de la familia puede responder a muchos criterios, ejemplo: la forma de la familia, las pautas de autoridad, las relaciones de parentesco, las formas matrimoniales, las líneas de descendencia, etc. El aspecto más importante quizás sea la forma de la familia que puede ser nuclear o consanguínea.

La Familia nuclear

Llamada también familia conyugal. Consiste en una pareja casada y sus hijos.

La Familia Consanguínea:

Se basa en la relación de sangre, consistente en un conjunto de hermanos y hermanas, los hijos de estas y una periferia de cónyuges.¹⁰

Las familias patológicas o inadecuadas, son aquellas en las que sus diversos miembros presentan disfunciones en su interacción y dinámica, el niño puede llegar a desarrollar estas conductas a través de los padres porque han adquirido de ellos sus costumbres, ideas y religión mediante la identificación.

Finch clasifica a las familias así:

Familia Invertida

Es aquella donde la madre aborrece su feminidad. Existe un matriarcado donde la madre es casi la autoridad absoluta. El padre delega a la esposa la mayoría de los asuntos concernientes a la familia.

⁸ AURIAGUERRA J. de, *Manual de Psiquiatría Infantil*, Cuarta Edición, México, Masson Barcelona, 1983 p.778

⁹ SOIFER, Raquel, *Psicodinámicas de la Familia con Niños*, Buenos Aires Argentina, Kapeluz, 1980 p.15

¹⁰ HORTON, Paul B. *op. cit* p. 28

Familia Agotada

Es aquella donde los padres viven intensamente ocupados en actividades de afuera que a menudo son financieramente remunerativas pero que dejan el hogar emocionalmente estéril.

Familia Hiperemotiva

Se caracteriza porque tiene una gama de expresión emotiva, más amplia de lo común.

Familia Ignorante

Es aquella donde ambos padres carecen de conocimientos generales sobre el mundo que los rodea. Son prejuiciosos, tendenciosos y exponen a sus hijos a su concepto cerrado e inhibido del mundo.

Familia Serena e Intelectual

En esta familia los padres destacan en actividades intelectuales pero son extraordinariamente inhibidos en la expresión de sus emociones. Muchas veces este tipo de padres tienen mucha educación y cada cual se dedica a sus propios intereses intelectuales.¹¹

Entre las personalidades de las madres y padres -según Ajuriaguerra- podemos mencionar:

La madre virago:

Es aquella mujer que no ha aceptado su feminidad, no acepta la igualdad de derechos en la pareja, se casa frecuentemente con un hombre débil, es agresiva y procura cierta inestabilidad en el grupo familiar.

¹¹ FINCH, Stuart M. *Fundamentos de Psiquiatría Infantil*, Buenos Aires, Argentina, Editorial Psique, 1976 p 45 - 60

La madre insegura de si misma:

Es aquella para la que el niño significa el objeto de satisfacciones, que aún no ha encontrado en otra parte, así también es objeto de chantaje para los demás.

El padre rígido:

Es aquel que se caracteriza por un hipermoralismo, exagerado sentido del deber, ellos quieren que sus hijos sean como ellos o mejores y que lleguen a donde ellos no pudieron llegar.

El padre cruel:

Es aquel que se caracteriza por exceso de autoridad, por imposiciones arbitrarias, por la crueldad moral, un exceso de autoridad.

También encontramos paternalismo y maternalismo. Hay padres que rechazan y que sobreprotegen a sus hijos.

Es imposible definir la madre y el padre ideal. Los mejores padres son los que no son obligatoriamente permisivos ni rígidos, sino que sienten las necesidades del niño.

Es importante reconocer que los padres pueden verse frustrados si el niño que ellos tienen no es del sexo que ellos deseaban, así también si no es lo que ellos esperaban. Ya que cualquier padre tiene un modelo ideal del niño que desea tener. Lo importante en el papel de padre-madre, es que puedan entender al niño en su concepto de "niño", y que no pretendan que ellos sean adultos. El niño -según Ajuriaguerra- no es un ser únicamente pasivo, pudiendo ser modelado, sino que tiene un determinado número de características, un cierto tipo de espontaneidad, pudiendo responder a factores innatos, que reaccionará de manera distinta ante las tensiones familiares, según su edad, su conformación y su estructura personal".¹²

¹² AJURIAGUERRA, *op cit* p 777

En los primeros días del nacimiento, el niño está ligado inseparablemente a una manera directa con los adultos que le cuidan y que le rodean. El ingreso a la escuela cambia de una manera radical, la situación del niño en la sociedad, transforma fundamentalmente todo su sistema de relaciones mutuas con los adultos y con los otros niños. " Muchas veces la forma como el niño vea a sus padres lo afecta tanto como lo pueden afectar el comportamiento y las actitudes reales de éstos."¹³ Los niños pequeños tienden a mostrar más temor hacia sus padres que hacia sus madres y a considerarlos más severos, más dominantes y menos afectuosos, pero los niños más grandes consideran que el padre del mismo sexo es el más severo.

Hogares Desintegrados

Los hijos sufren mucho cuando los padres se separan. Durante, e inmediatamente después de la separación inicial, los hijos deploran la muerte de uno de los padres, que pueden tomarlos por muertos. Sin embargo, a pesar de la dificultad que tienen los hijos para adaptarse al dolor y al trauma del divorcio, están generalmente mucho mejor en un hogar estable con un sólo padre que otro destrozado por los conflictos.

Los niños que crecen en hogares de un sólo padre tienen más problemas y deben adaptarse más que los niños que crecen en hogares donde hay dos adultos que comparten la responsabilidad de su educación y le suministran una mejor base familiar para llegar a suplir más adecuadamente las exigencias culturales con relación a la familia ideal. No es en si que las familias con un sólo padre van a ser patológicas, podrían ser más patológicas aquellas donde hay discrepancias en la educación de los hijos. "Los niños crecen mejor equilibrados cuando tienen una buena relación con un padre que cuando tienen padres donde reina la discordia y el descontento." ¹⁴ Además del

¹³ PAPALIA, Dianne E., *Psicología del Desarrollo*, Tercera Edición, Mexico, McGrawHill 1986, p. 567

¹⁴ PAPALIA, Dianne E., *op. cit.* p. 568

desamparo paterno o materno, el niño proveniente de un hogar desintegrado, es víctima del desamparo social general, que de forma temporal o permanente ingresa a instituciones y, si esto sucede en la primera infancia, puede tener problemas en cuanto a crear relaciones emocionales con los demás. Los niños en los que la figura paterna es sustituida en los primeros años de vida, los trastornos de conducta que puede presentar serán menos severos.¹⁵ Sin embargo, hemos escuchado que existe relación entre la delincuencia y los hogares desintegrados, que los niños de hogares desintegrados son agresivos o pueden sufrir de estados neuróticos. El problema del niño que crece en hogares desintegrados es que muchas veces el padre es sustituido, y los métodos de crianza que ejercen sobre él son inadecuados así como también la falta de afecto. La ausencia de padre puede crear en la personalidad del niño la incapacidad para tomar responsabilidades e inseguridad en sí mismo.

Madres trabajadoras

Cuando las madres trabajan, esto puede afectar a los hijos dependiendo de cómo afecte el estado emocional de la madre (dando a veces satisfacciones otras veces relajación de sus funciones y otras sentimiento de culpabilidad) y esto a su vez, influye en la interacción madre-hijo. En este caso, también no es tan perjudicial que las madres trabajen sino el tiempo que le dediquen a sus hijos, tanto las que trabajan como las que no trabajan.

Hijo ilegítimo

El hijo ilegítimo conoce condiciones familiares anormales en todos los casos, aunque sólo sea la falta de padre. "La asociación madre-hijo no es una familia como las demás no sólo porque le falte un elemento esencial, el padre, sino por el hecho mismo de

¹⁵ SULLA, Wolf, *Trastornos Psiquiátricos del niño, causa y trastornos*, p. 105-116

la ilegitimidad."¹⁶ La madre frecuentemente está ansiosa, debe enfrentarse con unas condiciones de vida objetivamente difíciles y luchar contra la actitud del ambiente. Llegados a la edad adulta, estos individuos tienden a presentar gran avidez afectiva, pero no saben satisfacerlas, les falta discernimiento y sentido crítico en la elección del compañero; son extremadamente exigentes, no soportan el menor fallo y piden un amor absoluto y total.

Niño inadaptado

En su medio, el niño inadaptado expresa sus problemas a través de una sintomatología variada; según el estímulo que recibe del exterior puede tanto resolverlos como reforzarlos con actitudes defensivas, estructuraciones más o menos rígidas y más o menos reversibles que se establecerán no solamente según la organización propia del niño, sino también en función de la respuesta del medio.

El niño maltratado

Es preciso distinguir -dice Ajuriaguerra- entre "niño descuidado" a quien le puede faltar cuidados físicos, de "niño maltratado" que puede estar limpio, bien alimentado y vestido, y a la vez, en algunas condiciones socioeconómicas, un niño puede estar a la vez descuidado y maltratado.

El niño maltratado -retorno a Ajuriaguerra- puede reaccionar de una manera pasiva o reactiva, pudiendo aumentar en ambos casos, la agresividad del padre. Es apático, retraído, no habla, parece cansado, triste y de mayor edad de la que tiene. A su vez puede presentar enuresis diurna o nocturna y encopresis, rechazo de los alimentos, vómitos etc. Estos niños toleran fácilmente la separación de la familia.¹⁷ Es de esperarse

¹⁶ Ajuriaguerra, J. de, *Manual de Psiquiatría Infantil*, Cuarta edición, Masson Barcelona, México 1983 pp.793

¹⁷ AJURIAGUERRA, *op. cit.* p. 942

que estos niños formen defensas, y manifiesten conductas de rebeldía, timidez, quieran fugarse del hogar, etc.

Ausencia de un ser querido

Según Sandler y Joffe - refiere Kolf- el niño en crecimiento puede responder a la ausencia de un ser querido en una de las siguientes formas:

- a) protesta en forma iracunda, se muestra agresivo y rehusa aceptar la pérdida.
- b) niega la pérdida a través de una actitud pasiva.
- c) invierte sus sentimientos y se comporta como payaso
- d) dirige su dolor contra sí mismo.
- e) presenta síntomas psicósomáticos.

Es importante conocer que no todos los actos de los adultos, tienen influencia suficiente sobre su desarrollo. No todo conocimiento recibido se hace convicción que influye en la formación de la personalidad y en la conducta del niño. El desarrollo de la psiquis no refleja de manera automática, todo lo que actúa sobre el niño. El efecto de los agentes externos, la influencia de la educación y de la enseñanza, dependen de cómo se realizan estas influencias y del terreno formado ya anteriormente sobre el cual recaen.

El principio según el cual el desarrollo psíquico de los niños está determinado por las condiciones de vida, educación y enseñanza conserva toda su significación.

Por el hecho de que el desarrollo psíquico de los niños no refleja automáticamente todo lo que actúa sobre ellos, no hay que subestimar el papel director de la enseñanza y la educación en su desarrollo, sino que hace indispensable una organización tal que posibilite los mejores resultados y tenga la mayor influencia en su formación integral.



"El trastorno psicológico se origina probablemente más durante la infancia, como resultado de participación en patrones disfuncionales de interacciones entre padres e hijo."¹⁸ Estos patrones alterados pueden persistir hasta la edad adulta, por medio de la influencia sostenida de la familia de origen, lo mismo que de los patrones de relación establecidos por los individuos con sus cónyuges y sus hijos.

1.1.2 Trastornos de Conducta

Los trastornos de conducta según el DSM-III-R

Trastornos de conducta Perturbadores

Esta sub-clase de trastornos se caracteriza por conductas antisocialmente perturbadoras, que provocan mayor malestar en los demás que en los sujetos que las presentan.

Trastorno por déficit de atención e hiperactividad:

Es un patrón de conducta que se caracteriza por un grado elevado de movilidad e inquietud motora. Puede objetivarse por una dificultad en permanecer sentado, dar saltos, correr a través de la clase, molestar a los compañeros, manipular objetos y moverse continuamente en el asiento. Todo esto lo manifiesta en la clase o lugar de trabajo. En la casa puede ponerse en evidencia por una incapacidad para permanecer sentado, y por actividades excesivamente ruidosas.

Con los compañeros puede manifestarse por una conversación excesiva y por la incapacidad para jugar tranquilo y regular la propia actividad para adecuarla a las necesidades del juego. Este trastorno aparece con mayor frecuencia antes de los 4 años y a menudo no es identificado hasta que el niño entra a la escuela.

¹⁸ Goldman, Howard H., *Psiquiatría General*, 2a. Edición, Editorial El Manual Moderno, S. A. de C.V. México, D.F. PP.576.

Trastornos de Conducta

Los trastornos de conducta, así llamados, consisten en un patrón persistente de conducta en el que se violan los derechos básicos de los demás y las normas sociales apropiadas a la edad. Puede observarse robo sin enfrentamiento con la víctima, fuga del hogar durante la noche, provocación deliberada de incendios, violación a la propiedad privada, etc. Hay una baja autoestima, aunque la persona puede dar una imagen de dureza, sus rasgos frecuentes son: baja tolerancia a la frustración, irritabilidad, temperamento irascible y temeridad. Son frecuentes los síntomas de ansiedad y depresión, que podrían justificar diagnósticos adicionales.

El inicio suele ser prepuberal.

Los trastornos de conducta se pueden dividir en:

Trastorno grupal

Predominio de problemas de conducta que se dan principalmente en la vida de grupo con los compañeros. Puede haber o no agresión física.

Trastorno agresivo-solitario

Predominio de conductas de agresión física, habitualmente dirigidas hacia adultos o compañeros y que el sujeto inicia (y no como una actividad de grupo).

Trastorno tipo indiferenciado:

Es un subtipo para niños o adolescentes con trastornos de conducta y con una mezcla de síntomas clínicos que no pueden ser clasificados.

Negativismo desafiante:

La sintomatología esencial de este trastorno consiste en rasgos de negativismo, hostilidad y desafío sin violaciones importantes de los derechos de los demás, se encoleriza y discute con los adultos, etc.¹⁹

¹⁹ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, *DSM-III-R Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*, Grafo, S. A. Barcelona España, Masson S. A., 1988, p. 61 - 73

Otros trastornos que los niños pueden manifestar, según Kolb, son

Reacción de Retraimiento

La mayoría de estos niños provienen de familias donde existe supresión de la actividad a través de castigos o críticas. Muchos de estos niños tienen alguna deficiencia o incapacidad física. Son inhibidos en exceso y se caracterizan por ser tímidos, sensitivos, no tienen amigos cercanos, ni relaciones afectivas. Ellos han sido, por lo regular defraudados en su contacto con sus padres u otras personas y como formación reactiva, recurren a la fantasía y al aislamiento social.

Reacción de angustia excesiva.

Suelen ser niños con angustia persistente, miedos excesivos, sueño inquieto y pesadillas. Los padres los refieren por ser sensitivos, tímidos y ambiciosos, se sienten inferiores, se someten a otros y lloran con facilidad. Si no se les da tratamiento, establecerán estados y neurosis de angustia o padecimientos psicofisiológicos. La madre suele estar llena de ansiedad y temerosa y reprende constantemente a su hijo.

Reacción de huida

Los niños con este trastorno se caracterizan por escaparse de su hogar. Por lo regular, roban antes de irse. Suelen ser retraídos y apáticos, además refieren ser infelices en su hogar. Por lo regular andan hasta tarde en la noche fuera del hogar. Algunos, debido a su pasividad incurrir en conducta homosexual, y otros se relacionan con bandas, grupos delincuentes y antisociales. Por lo regular estos niños han sido rechazados en su hogar.

Reacción agresiva antisocial

Estos niños suelen atacar físicamente a otras personas, son crueles con otros niños y con animales, desafían a las autoridades. Sus travesuras son con malicia y sus acciones son sin sentimientos de culpa. Comúnmente han sido rechazados por sus

padres y les han dado oportunidades limitadas de asociarse ellos, no les ofrecen apoyo y calor paternal.²⁰

1.1.3 Las psicoterapias familiares:

Dado que el destino de la vida del individuo depende tan intensamente del estado de las relaciones familiares, cualquier saneamiento definitivo, sólo podrá partir de la familia.

Hace mucho tiempo que se reconoce la importancia del rol de la familia en la psicopatología del niño. Paralelamente al tratamiento del niño, se establecieron psicoterapias de uno o varios miembros de la familia. E incluso en algunos casos bastó con tratar a determinados miembros del grupo familiar para mejorar el estado del niño. Si se considera la familia como un todo, tanto si el trastorno proviene del conjunto, como de subgrupo o de uno de sus miembros, en todos los casos, son afectados el grupo y cada uno de sus miembros.

"El papel del terapeuta según Midelfort - dice Harper-, consiste en analizar las diferentes formas de interacción dinámica que operan en una familia para determinar cómo puede romper los procesos circulares que inferiorizan y derrotan a sus miembros y utilizar los acompañamientos inconscientes de papeles existentes para establecer un equilibrio menos amenazante para cada miembro de la familia."²¹

La terapia familiar consiste en reunir a la familia y al paciente en las entrevistas con el terapeuta, y de esta forma se puede reforzar la unidad familiar.

En la entrevista familiar -dice Harper- se logra más objetividad con lo que se saca a la familia de sus interacciones subjetivas y patológicas. El terapeuta puede

²⁰ KOLB, *op. cit.* 789-790

²¹ HARPER, Robert A. *36 Sistemas de Psicoanálisis y Psicoterapia*, 2a. Edición en español, México, Herrero Hermanos, Sucs. S. A. 1966 p 144

demostrar simultáneamente a todos los familiares una manera objetiva y unida de tratar sus situaciones de problema.²²

El terapeuta puede valorar los problemas y diseñar tratamientos basándose en los datos fácilmente observables en el ambiente terapéutico. La finalidad de la terapia familiar -dice Goldman- no es cambiar al individuo, en sí mismo, sino organizar el sistema de relaciones en el cual participa el sujeto. Cambiar el contexto interpersonal de un individuo para dar por resultado, cambios en uno o más miembros de la familia.²³

En el caso de los niños, -continúa Goldman-, son dos los argumentos innegables en favor de la terapéutica familiar en vez de la terapéutica individual: En primer lugar, se asume que los problemas de los niños indican disfunción familiar. La terapia individual para el niño dejaría, por lo tanto, sin investigar los problemas familiares. En segundo lugar, cualquier éxito terapéutico proveniente de la Terapéutica Individual con el niño sería de duración breve, a menos que se tratara también al sistema familiar disfuncional.²⁴

La terapia familiar es con frecuencia la forma de terapia de grupo más deseable.

Inclusive cuando las alteraciones no responden a un trastorno del medio familiar, sus repercusiones puede alterar la organización de dicho medio provocando descompensación. Es necesario, pues, tener en cuenta a la familia cuando se aplica un tratamiento.

El tratamiento de los trastornos psiquiátricos en los niños será diferente al de los adultos debido a que su personalidad está menos estructurada y menos formada y de una etapa de crecimiento a otra, muestra rápidas modificaciones en la conducta. El psiquiatra o psicólogo infantil debe conocer la conducta sana en las diversas edades, para

²² Ibidem, p. 146

²³ GOLDMAN, Howard H. *Psiquiatría General*, 2a. edición, México D. F., Edit. El Manual Moderno, 1989, p. 576

²⁴ Ibidem p. 580

poder determinar si existe o no trastorno, por otro lado, debe descubrir si han habido presiones ambientales que han provocado trastornos; debe relacionarse "directamente" con los padres mientras organiza el tratamiento. Por lo tanto, cuando prescribe dicho tratamiento, debe tomar en cuenta a las personas importantes en el ambiente del niño. "El desenlace de un problema particular, -refiere Kolb- depende en gran parte de la estructura familiar de la que proviene el niño".²⁵ Ya que hay síntomas que la misma familia fomenta, es por ello que para modificar la conducta del niño debe incluirse a los miembros importantes de la familia. Es importante hacerle ver a los padres que hay ciertas actitudes en ellos que provocan los trastornos en los niños. Un ejemplo de ellos es mostrar favoritismo entre los hijos. Esto crea rivalidades entre hermanos y a su vez trastornos en la conducta de los niños. También el rechazo a los niños suele provocar inseguridad, sentimientos de angustia y por lo cual será hiperactivo y emocionalmente inestable, tendrá dificultad para concentrarse, presentará sentimientos hacia los que le niegan el amor que el quiere, expresará sus sentimientos hostiles en forma de crisis temperamentales (berrinches) y desobediencia. Por otro lado, si por el contrario en vez de mostrar rechazo hacia los hijos, los padres muestran sobreprotección es igualmente dañino para el niño, ya que impide que se desarrollen, en el niño, la independencia, la responsabilidad y la madurez tan esenciales para una adecuada adaptación. Hace que los niños se vuelvan infantiles, con frecuencia hostiles, dependientes, llorones y mentirosos. El niño sobreprotegido suele carecer de disciplina y su conducta puede caracterizarse por desobediencia, descaro, berrinches, actitud exigente, agresivo, egoista, vanidoso y pedante.²⁶

²⁵ KOLB, *op. cit.* 773

²⁶ KOLB, *op. cit.* p 781

La terapéutica parental

Debido a que el problema de los niños, por lo regular se origina en la relación cotidiana entre él y sus padres, para efectuar un cambio, es necesario modificar las actitudes de ellos hacia el niño.

Es conveniente tener pláticas con ambos padres o con las madres, antes de examinar al niño. Sus expresiones de culpa, acusación, hostilidad y excusa, podrán revelar las relaciones interpersonales que han dado origen a la dificultad. El terapeuta tratará que la madre pueda buscar las causas del problema del niño y quizá se examine a sí misma, y de esta forma se aclare la relación con el niño problema, al cual comprenderá mejor.²⁷

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Ciudad Satélite está ubicada a seis kilómetros y medio de la cabecera municipal de Mixco y a veintitrés kilómetros de la ciudad capital, abarca un área de seis kilómetros cuadrados, en donde habitan aproximadamente 7,500 habitantes, siendo más del 50% niños entre las edades de 0 a 17 años. Viven en la colonia unas 1,200 familias con 6 miembros como promedio. Actualmente existen algunas líneas telefónicas. La población económicamente activa está formada por obreros fabriles y de la construcción, empleados públicos, artesanos y diversas formas de sub-empleo, las mujeres se dedican en su mayoría a los oficios del hogar, lavado y planchado y en fábricas de maquilas. No cuenta con drenajes y el servicio de agua potable es irregular. Existe alumbrado público pero a distancia, por lo que no es muy funcional. Existen un puesto de salud con instalaciones de construcción formal y equipamiento mínimo que es atendido por una enfermera de planta y un practicante de medicina, también tres clínicas médicas y una de la Asociación Pro-Bienestar de la Familia (Aprofam). En cuanto a educación cuentan

²⁷ KOLB, *op. cit.* p. 797

con una escuela de primaria, un instituto por cooperativa, una escuela de párvulos, dos colegios de primaria y un instituto de educación básica. Sin embargo, la mayoría de sus habitantes no ha tenido la oportunidad de una educación completa. La mayoría de niños que estudian, lo hacen en la Escuela Oficial No. 852.

El Servicio de Psicología Satélite, que ha funcionado durante 11 años y que cuenta con atención psicoeducativa a niños comprendidos entre las edades de 3 a 17 años y a adultos, atiende niños con problemas escolares, retraso mental, problemas del desarrollo, problemas emocionales etc. en 4 sub-programas. (Desarrollo, Educativa, Adolescentes y Clínica). Dentro del sub-programa de Clínica, vamos a encontrar muchos niños que presentan trastornos de conducta.

Los trastornos de conducta se pueden dividir en: Trastornos por Déficit de Atención con Hiperactividad en los que encontramos inquietud, falta de atención, impulsividad; Trastornos de Conducta propiamente dichos en los que el niño va a cometer actos como fugarse del hogar en las noches, robar, mentir, provocar incendios etc. el Negativismo Desafiante en los que el niño va a ser hostil, desafiante con los adultos que le rodean etc.²⁸

El bienestar integral del niño y el adolescente depende de la capacidad que la sociedad, la comunidad y la familia tengan para atender sus necesidades y expectativas.

A nivel de la sociedad, esa capacidad supone el funcionamiento eficiente de instituciones educativas, de salud, seguridad, recreación y previsión social.

A nivel de la comunidad, dicha capacidad radica en la disposición de los servicios elementales y del grado de integración y organización de sus miembros.

²⁸ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, *op. cit.* p. 61-71

A nivel familiar, la capacidad para proporcionar bienestar a los niños depende de el ingreso económico, la integración y estabilidad emocional, salud física, educación y adecuada disciplina familiar.

Los padres con frecuencia transmiten a sus hijos sus propias dificultades emocionales, haciendo con ello que en el niño se den ciertos trastornos de conducta, que les van a afectar en la edad adulta, ya que los niños con trastornos de conducta son los que de adultos llegan a ser prostitutas, vagabundos, delincuentes, con trastornos de personalidad etc.

Se trató de obtener las características familiares tanto de estructura como de psicodinamia, determinando su influencia en la etiología de los trastornos de conducta por lo que se elaboró un plan educacional, preventivo y correctivo dirigido al Servicio de Psicología Satélite para que lo puedan llevar a cabo con los padres de familia de los niños que asisten al servicio para que les permita visualizar su influencia en la conducta de los niños y ejercer cambios positivos orientados a promover la salud de su familia.

Es un estudio situacional basado en casos de trastornos de conducta encontrados en los expedientes del servicio de Psicología Satélite, así como referidos por los Psicólogos practicantes de dicho centro.

CAPITULO 2

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS:

2.1 técnicas:

2.1.1 Población

Se tomó la población total de casos, representados en los respectivos expedientes, que reunieron los criterios de inclusión que eran “niños que asistieron al Servicio de Psicología Satélite entre las edades de 5 a 12 años y con diagnóstico de Trastorno de Conducta,” así como los niños sin expediente aún, referidos por los Psicólogos practicantes de dicho centro.

2.1.2 Técnicas de recolección de datos

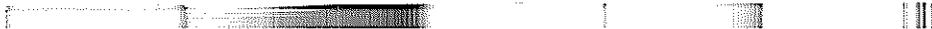
Se revisaron los expedientes de los niños que asisten al programa de Psicología en Ciudad Satélite Mixco, se seleccionaron los que tenían diagnóstico de Trastornos de Conducta y menores de 12 años.

Se utilizó la boleta de recolección de datos, la cual se llenó en base a la Historia Clínica de los niños con este trastorno, además se realizaron entrevistas a niños que asistan al programa y no tenían expediente referidos por los Psicólogos practicantes de dicho servicio. Se realizaron observaciones en los datos de los expedientes, así como en las entrevistas realizadas.

2.1.3 Técnicas de análisis estadístico de los datos:

En base a la Boleta de Recolección de Datos, se agruparon las variables, luego se realizó una distribución simple de frecuencias, realizando para ello cuadros conteniendo variable, frecuencia y porcentaje. En base a los resultados obtenidos se realizaron gráficas de diagrama de sectores y barras con los datos más relevantes y de esta manera se observó la relación existente entre la dinámica familiar y los Trastornos de Conducta

CAPITULO 3
PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS



CUADRO No. 1**EDADES DE 20 NIÑOS CON TRASTORNOS DE CONDUCTA**

5-6	6-7	8-9	10-12	TOTAL	EDAD PROM.
4	8	4	4	20	6-7

Fuente: Revisión de expedientes y entrevistas en el Servicio de Psicología Satélite

CUADRO No. 2**No. DE HIJO EN LA FAMILIA DE 20 NIÑOS CON TRASTORNO DE CONDUCTA**

No. Hijo	CANTIDAD	%
Primero de 2 a 4	8	40
Segundo de 2 a 4	10	50
Ultimo de 2 a 5	2	10
TOTAL	20	100

Fuente: Revisión de expedientes y entrevistas en el Servicio de Psicología Satélite

CUADRO No. 3**ESCOLARIDAD DE 20 NIÑOS
CON TRASTORNO DE CONDUCTA**

	CANTIDAD	%
PARVULOS	6	30
1 PRIMARIA	5	25
2 PRIMARIA	3	15
3 PRIMARIA	1	5
4 PRIMARIA	3	15
5 PRIMARIA	2	10
6 PRIMARIA		
1o. BASICO		
TOTAL	20	100

Fuente: Revisión de expedientes y entrevistas
en el Servicio de Psicología Satélite

CUADRO No. 4
TIPO DE TRASTORNO DE CONDUCTA DE 20 NIÑOS

	CANTIDAD	%
POR DEFICIT DE ATENCION	6	30
INDIFERENCIADO	8	40
AGRESIVO-SOLITARIO	2	10
OTROS	4	20
TOTAL	20	100

Fuente: Revisión de expedientes y entrevistas en el Servicio de Psicología Satélite

CUADRO No. 5
NIÑOS DESEADOS

NINO	CANTIDAD	%
DESEADO	10	50
NO DESEADO	2	10
SIN DATO	8	40
TOTAL	20	100

**Fuente: Revisión de expedientes y entrevistas
en el Servicio de Psicología Satélite**

CUADRO No. 6

EIDADES PADRES Y MADRES DE 20 NIÑOS CON TRASTORNO I
CONDUCTA

EDAD PADRES	CANTIDAD	%
20 - 29	4	22
30 - 39	7	39
40 - 49	5	28
50 - 60	2	11
TOTAL	18	100%

*2 PADRES FALLECIDOS

EDAD MADRES	CANTIDAD	%
20 - 29	4	20
30 - 39	12	60
40 - 49	4	20
50 - 60		
TOTAL	20	100%

Fuente: Revisión de expedientes y entrevistas
en el Servicio de Psicología Satélite.

CUADRO No. 7

**ESCOLARIDAD DE PADRES Y MADRES DE 20 NIÑOS CON
TRASTORNOS DE CONDUCTA**

PADRES	CANTIDAD	%
PRIMARIA	10	56
SECUNDARIA	3	17
SIN ESTUDIAR	2	11
SIN DATO	3	17
TOTAL	18	100
*+DOS PADRES FALLECIDOS		
MADRES		
PRIMARIA	11	55
SECUNDARIA	2	10
SIN ESTUDIAR	2	10
SIN DATO	5	25
TOTAL	20	100

Fuente: Revisión de expedientes y entrevistas
en el Servicio de Psicología Satélite

CUADRO No. 8

OCUPACION DE LOS PADRES DE 20 NIÑOS CON TRASTORNO DE CONDUCTA

PADRES	CANTIDAD	%
MECANICO	2	10
ALBANIL	1	5
CARPINTERO	2	10
PILOTO	6	30
HERRERO	1	5
POLICIA	1	5
GUARDIAN	1	5
SOLDADOR	1	5
REP. PERIODICO	1	5
SUP. MAQUILA	1	5
SIN DATO	3	15
TOTAL	20	100

MADRES	CANTIDAD	%
VENTAS EN CASA	4	20
SUP. PEDIDOS	1	5
SECRETARIA	1	5
COSTURERA	1	5
CUIDAR NIÑOS	1	5
AMA DE CASA	10	50
EN U.S.A.	1	5
SIN DATO	1	5
TOTAL	20	100

Fuente: Revisión de expedientes y entrevistas en el Servicio de Psicología Satélite

CUADRO No. 9**ESTADO CIVIL DE PADRES DE 20 NIÑOS CON TRASTORNO DE CONDUCTA**

	CANTIDAD	%
CASADOS	10	50
UNIDOS	3	15
SEPARADOS	5	25
SIN DATO	2	10
TOTAL	20	100

Fuente: Revisión de expedientes y entrevistas en el Servicio de Psicología Satélite

CUADRO No. 10**No. DE MIEMBROS DE LAS FAMILIAS DE 20 NIÑOS CON
TRASTORNO DE CONDUCTA**

No. MIEMBROS	CANTIDAD	%
4	6	30
5	4	20
6	4	20
7	2	10
SIN DATO	4	20
TOTAL	20	100

CUADRO No. 11**ALIMENTACION DE LAS FAMILIAS DE 20 NIÑOS CON
TRASTORNOS DE CONDUCTA**

ALIMENTACION	CANTIDAD	%
ADECUADA	5	25
INADECUADA	5	25
SIN DATO	10	50
TOTAL	20	100

Fuente: Revisión de expedientes y entrevistas
en el Servicio de Psicología Satélite

CUADRO No. 12
TIPOS DE FAMILIA DE 20 NIÑOS CON TRASTORNO DE
CONDUCTA

	CANTIDAD	%
NUCLEAR	10	50
CONSANGUINEA	7	35
SIN DATO	3	15
TOTAL	20	100

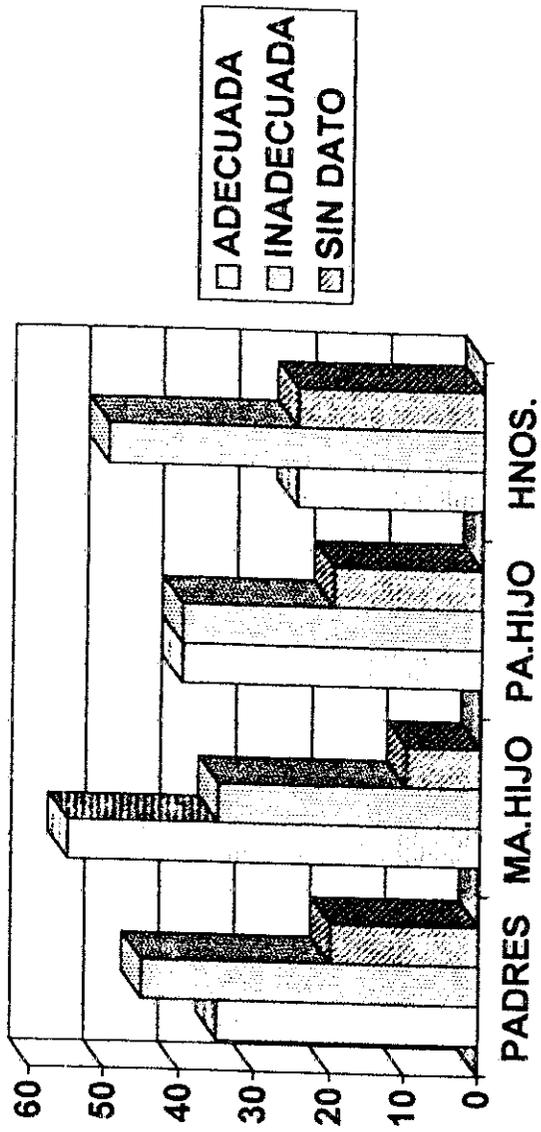
Fuente: Revisión de expedientes y entrevistas
en el Servicio de Psicología Satélite.

RELACIONES FAMILIARES DE 20 NIÑOS CON TRASTORNOS DE CONDUCTA

	ADECUADA	%	INADECUADA	%	SIN DATO	%	TOTAL
ENTRE PADRES	7	35	9	45	4	20	100
ENTRE MADRE - HIJO	11	55	7	35	2	10	100
ENTRE PADRE - HIJO	8	40	8	40	4	20	100
ENTRE HERMANOS	5	25	10	50	5	25	100
ENTRE PADRES - HERMANOS	4	20	3	15	13	65	100

Fuente: Revisión de expedientes y entrevistas en el Servicio de Psicología Satélite

RELACIONES FAMILIARES



SPS 1996

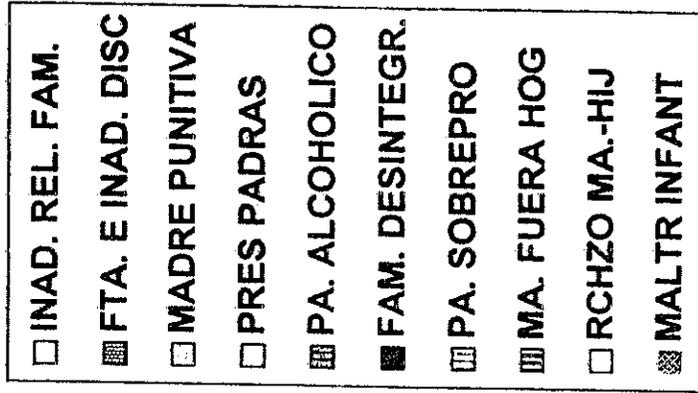
CUADRO No. 14

PROBLEMAS FAMILIARES DE 20 NIÑOS CON TRASTORNOS DE CONDUCTA

	CANTIDAD	%
INADECUADAS RELACIONES FAMILIARES	9	45
FALTA E INADECUADA DISCIPLINA FAMILIAR	7	35
MADRE PUNITIVA	5	25
PRESENCIA DE PADRASTRO	1	5
PADRE ALCOHOLICO	1	5
FAMILIA DESINTEGRADA	5	25
PADRE SOBREPOTECTOR	1	5
MADRES FUERA DEL HOGAR	2	10
RECHAZO DE MADRES HACIA HIJOS	2	10
MALTRATO INFANTIL	2	10

Fuente: Revisión de expedientes y entrevistas en el Servicio de Psicología Satélite

PROBLEMAS FAMILIARES



SPS 1996

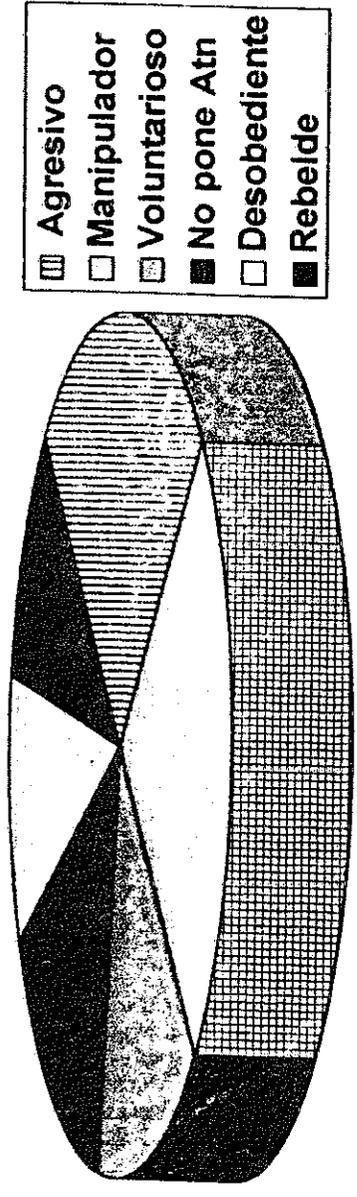
CUADRO No. 15

PRINCIPALES MOTIVOS DE CONSULTA DE 20 NIÑOS CON TRASTORNOS DE CONDUCTA

	CANTIDAD	%
AGRESIVO	5	25
DESOBEDIENTE	2	10
REBELDE	2	10
NO PONE ATENCION	3	15
MANIPULADOR	5	25
TIMIDO	2	10
VOLUNTARIOSO	3	15
MENTIROSO	1	5
MAL VOCABULARIO	1	5

Fuente: Revisión de expedientes y entrevistas en el Servicio de Psicología Satélite

MOTIVOS DE CONSULTA



ANALISIS DE RESULTADOS

Cuadro No. 1

Observamos cómo los niños que presentan trastornos de conducta, tienen edades promedio de 7 a 12 años, o sea edad escolar.

Cuadro No. 2

Vemos que los niños con trastornos de conducta en un 50% son hijos segundos de las familias, sabemos que los hijos intermedios, por lo regular pueden sentirse desplazados por el hijo primero y por el último, algunas veces han sido rechazados desde su nacimiento, por su sexo.

Cuadro No. 3

Observamos que el 30% de los niños con trastornos de conducta son de educación parvularia y el 25% de 1o. primaria. Esto es debido a que la mayoría de niños con trastornos de conducta, de este estudio están comprendidos entre 6 a 7 años.

Cuadro No. 4

Obsevamos que el 40% de los niños presentan trastornos de conducta indiferenciados, eso quiere decir que no se pueden clasificar dentro de algún tipo específico de trastornos de conducta y el 30% son por déficit de atención con hiperactividad, lo cual es bastante significativo.

Cuadro No. 5

Vemos que el 50% de los niños han sido deseados en su concepción, sin embargo el 10% no lo fue, (si analizamos en una población mayor sería así, si de 20, 2 niños no fueron deseados, en 500, 50 niños no serian deseados, lo cual es significativo). Los niños que no han sido deseados perciben este rechazo.

Cuadro No. 6

Vemos que los padres y madres están comprendidos entre las edades de 30 a 39 en un 39 y 60% respectivamente aunque las edades de los padres están más disipadas, ya que el 28% tiene de 40 a 49 años y el 22% de 20 a 29 años. En síntesis, están comprendidos en edades intermedias o sea económicamente activos.

Cuadro No. 7

Observamos que los padres y madres tienen escolaridad de primaria en un 56 y 55% respectivamente, habiendo encontrado que lo más que han estudiado es la secundaria, no así carreras de nivel medio ni mucho menos universitaria; vemos pues como sus probabilidades para mejorar su situación económica son tan limitadas. Además si tienen tan escasa educación cómo podrían ayudar a sus hijos? Es por ello que en cierto punto, son familias ignorantes.

Cuadro No. 8

Vemos que las ocupaciones de los padres son en un 30% de piloto y en un 10% de mecánicos y carpinteros, las madres son en un 50% amas de casa y en un 20% venden en su propia casa, y siendo familias con tantos problemas económicos, la mayoría de familias dependen exclusivamente del ingreso de los padres. Ya que el principal problema es que las madres no cuentan con educación y los trabajos que se les ofrece son con sueldos tan bajos que mantener a una persona que les cuide a sus hijos les resultaría más caro. El problema es que las madres que no trabajan y permanecen en su casa, no les brindan ni la atención ni el afecto, ni menos una adecuada disciplina a sus hijos.

Cuadro No. 9

Observamos que el 50% de los padres son casados y el 25% están separados, teniendo éstos últimos que permanecer con abuelos, otros parientes o cuidadores, ya que las madres se ven obligadas a trabajar, quienes nos les brindan una adecuada disciplina. Además algunos de estos niños viven con padres sustitutos, quienes muchas veces no los aceptan como hijos y no les brindan afecto.

Cuadro No. 10

Vemos que las familias son comprendidas en un 30% de 4 miembros. Esto es bastante favorable, ya que eso significa que no son familias muy numerosas.

Cuadro No. 11

Observamos que la alimentación de las familias es en un 25% inadecuada, el dato no es muy significativo, ya que el 50% aparece sin este dato lo cual podría haber variado el porcentaje.

Cuadro No. 12

Vemos que el 50% de las familias son nucleares y el 35% son consanguíneas. Sabiendo que en las familias consanguíneas se dan más problemas que en las nucleares, en este caso es favorable que el mayor porcentaje se encuentre concentrado en familias nucleares. Pero el hecho de que el 35% vivan en familias consanguíneas también es significativo.

Cuadro No. 13

Podemos observar que las relaciones entre hermanos es inadecuada en un 50% y entre padres en un 45%. Entre hermanos siempre va a existir una relación de ambivalencia "amor-odio", en todo caso el hecho de que el 50% presente problemas no es significativo. Ahora el hecho de que exista mala relación entre los padres en un 45%, sí es significativo y demuestra que los niños con trastornos de conducta provienen de



hogares problemáticos, aunque sería interesante tener comparación entre los niños que no presentan trastornos de conducta

Cuadro No. 14

Vemos que los principales problemas de las familias son sus inadecuadas relaciones familiares en un 45%, falta de disciplina familiar en un 35% y madre punitiva y familia desintegrada en un 25%. Lo significativo es que de los 20 niños evaluados, todos tenían uno o varios de los problemas citados. Es por ello que es importante que los padres de niños con trastornos de conducta, reciban si es posible, terapia familiar o charlas educativas.

Cuadro No. 15

Vemos que los niños con trastornos de conducta que han sido referidos al Servicio de Psicología Satélite en un 25% por ser agresivos y manipuladores, en un 15% por ser voluntariosos y en un 10% por ser desobedientes, rebeldes y tímidos, conductas que posiblemente los mismos padres han propiciado. El niño es manipulador si se le permite ser así, es agresivo pues es su defensa contra el rechazo que percibe y así si analizamos cada una de las conductas manifestadas.

Los datos de las observaciones realizadas se incluyeron dentro de los problemas familiares antes tabulados.

CAPITULO No. IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES

- Podemos observar en el presente estudio que los niños con trastornos de conducta que asisten al Servicio de Psicología Satélite, en su mayoría son estudiantes de párvulos o primaria, entre las edades de 6 a 7 años, y en un 10% no fueron deseados al ser concebidos
- Los niños son provenientes de familias en su mayoría nucleares, padres de educación primaria y de ocupación empleados de servicio y amas de casa.
- Entre los problemas que presentan las familias de estos niños encontramos una inadecuada relación entre padres y hermanos, falta e inadecuada disciplina familiar, así como madres punitivas y familias desintegradas.
- Los niños en su mayoría fueron remitidos al Servicio de Psicología Satélite por ser agresivos, manipuladores, voluntariosos, rebeldes y desobedientes.
- Las familias son en su mayoría de escasos recursos económicos y por ende su alimentación no es adecuada.
- Se pudo observar que los niños carecen de una adecuada educación familiar, ellos son sometidos a castigos severo o simplemente desatención en la que al niño no se le establecen límites y hacen lo que ellos quieren.
- Los padres que trabajan largas jornadas de trabajo, le dejan la responsabilidad a las madres de educar a sus hijos, ellas con tantos quehaceres del hogar no les dedican el tiempo necesario, y algunas veces tampoco les brindan su afecto.

- Algunos niños culpan a sus madres de los problemas del hogar, y muestran actitudes pasivo-agresivas.
- Es importante mencionar que cada uno de los niños observados en el presente estudio, tenía alguno de los problemas mencionados. Ya sea presencia de padrastro, malas relaciones entre padres, padre alcohólico, madre punitiva etc.

4.2 RECOMENDACIONES

- Incrementar las Psicoterapias Familiares en los casos de niños con trastornos de conducta.
- Realizar visitas domiciliarias para poder tener más información sobre las familias de los niños y así planificar un buen plan de tratamiento.
- Realizar talleres con orientación a padres de familia sobre educación familiar, para ello en este estudio se presenta un plan al Servicio de Psicología Satélite, para que lo puedan llevar a cabo en el siguiente año lectivo.
- Encaminar el tratamiento de los niños tratando de elevar su autoestima, bajar sus niveles de agresividad, desobediencia, timidez y brindarles mucha comprensión y cariño.

PLAN DIRIGIDO AL SERVICIO DE PSICOLOGIA SATELITE
“ESCUELA PARA PADRES”

INTRODUCCION:

Los niños con trastornos de conducta, en su mayoría provienen de familias en su mayoría con problemas en sus relaciones, especialmente entre padre-madre y entre hermanos, así como también de hogares desintegrados, padres alcohólicos, madres punitivas o que muestran indiferencias a sus hijos, pero especialmente de una falta e inadecuada disciplina familiar, esto significa que muchos niños no reciben la adecuada corrección, siendo sometidos a castigos severos, descuidos, desatención o a ausencia de límites. Ellos hacen lo que quieren y no hay quien pueda con ellos. Los padres se quejan de que no hacen caso, de que son berrinchudos y que pelean con sus hermanos y compañeros de clase, así también son rebeldes, mal hablados, mentirosos y contestones.

La mayoría de padres no ha tenido la oportunidad de recibir mayor educación más que la primaria y por ende tienen que subemplearse o realizar trabajos de servicio en los que las jornadas son muy extensas. Las madres por su lado que por no tener mayor educación prefieren quedarse al cuidado de los hijos, tienen muchos problemas emocionales que les impide dedicar a sus hijos la mejor atención, ellas se dedican a los oficios domésticos y escasamente le dedican tiempo a sus hijos.

Es importante por ello que los padres de estos niños reciban orientación, ya que ellos no se dan cuenta o no le ponen la atención debida al hecho de que esta clase de niños son de adultos los delincuentes, drogadictos, vagabundos o prostitutas, ya que

sabemos que los trastornos de personalidad de tipo antisocial se generan muchas veces de los trastornos de conducta.

OBJETIVO

Que los padres de familia que residen en Ciudad Satélite Mixco, puedan asistir a un programa que les sirva de orientación para poder educarse y educar a sus hijos de una mejor manera y así prevenir los trastornos de conducta y por ende los trastornos de personalidad en los mismos.

METODOLOGIA

Para introducir el programa, es necesario que el día de inscripción del Servicio de Psicología Satélite, se les proporcione a los padres de familia un volante invitándolos a asistir a "La escuela para padres". En este se incluirán los temas y las posibles fechas.

El programa debe llevarse a cabo en el transcurso del año lectivo, realizando un taller al mes. Los temas deben ser impartidos por los estudiantes practicantes o por licenciados en Psicología u otros profesionales invitados.

CONTENIDOS

Los talleres propuestos son los siguientes:

Mes de Febrero, último sábado del mes.

Temas a impartir:

"Qué es escuela para padres"

"Importancia de ser padre"

"El nene es igualito a papá"

"Problemas de una madre"

“Clasificación de las madres”

Bibliografía sugerida:

GIBERTI, Eva, *Escuela Para Padres*, Buenos Aires Argentina, Eseece Editora, , pp.335, 104, 127, 147 y 302.

Mes de Marzo, último sábado del mes.

Taller sobre “quejas acerca de nuestros hijos”

Los psicólogos podrán realizar una terapia grupal, además se les brindará apoyo y consejos en base a los conocimientos de los psicólogos practicantes.

Mes de abril, último sábado del mes.

Temas a impartir:

“Errores de los padres”

Bibliografía sugerida

BEACH, Raimundo, *Nosotros y nuestros Hijos*, México D. F. Ediciones Interamericanas, 1967

“Cómo modificar las conductas de los padres”

Bibliografía sugerida:

RINN, Roger, *Paternidad Positiva*, 3a. reimpresión, México, D. F., Editorial Trillas, S. A.

Mes de mayo, último sábado del mes.

“La sexualidad”

Bibliografía sugerida:

AJURIAGUERRA, J de, *Manual de Psiquiatría Infantil*, Cuarta Edición, México, Masson Barcelona 1983. p. 361

Mes de junio, último sábado del mes.

“Relaciones Interpersonales”

Bibliografía sugerida:

KOLB, Lawrence C., *Psiquiatría Clínica Moderna*, 9a. edición. México, Ediciones Científicas La Prensa Médica Mexicana, 1983, p215

Mes de Julio, último sábado del mes.

Temas a impartir

“Niveles de control y dirección paternal”

- Padre Autoritario

- Padre Tolerante

- Padre Autoritativo

“Influencias en el comportamiento de los hijos”

Bibliografía sugerida:

PAPALIA, Dianne E., *Psicología del Desarrollo*, Tercera Edición. México, D. F. McGraw-Hill, 1996 p. 415 - 421

Mes de Agosto, último sábado del mes.

“Alcoholismo”

KOLB, Lawrence, p. 707 - 723

Mes de Septiembre, último sábado del mes.

“La Agresividad”

“Hiperactividad”

Bibliografía sugerida:

PAPALIA, Dianne E., p. 403 - 409 y 582

AJURIAGUERRA, J. d., p. 241

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS O DOCUMENTALES

1. AJURIAGUERA, J. de, *Manual de Psiquiatría Infantil*, Cuarta Edición, México, Masson Barcelona 1983, 983 pp.
2. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, *DSMIIIR Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*, Barcelona España, Grafos S. A. (Masson, S. A.), 1988, 660 pp.
3. FINCH, Stuart M., *Fundamentos de Psiquiatría Infantil*, Buenos Aires, Argentina, Editorial Psique, 1976. 303 pp.
4. GEORIGI, Piero Di, *El niño y sus Instituciones*, Trad. de Paulino García, México D. F. 1977, p. 27 - 28
5. GOLDMAN, Howard H., *Psiquiatría General*, 2a. edición, México, D. F., Editorial El Manual Moderno, S. A. de C. V., 1989. p. 576 -580
6. HARPER, Robert A., *36 Sistemas de Psicoanálisis y Psicoterapia*, Segunda Ed. en español, México, Herrero Hermanos, Sucs. S. A., 1966. p. 144- 146
7. HORTON, Paul B., *Introducción a la Sociología*, 4a. Edición, Buenos Aires Argentina, El Ateneo Editorial, 1987
8. KOLB, Lawrence C., *Psiquiatría Clínica Moderna*, 6a. edición en español, México, Ediciones Científicas La Prensa Médica Mexicana, S. A. 1995. 1016 pp.
9. MARTIN-BARO, Ignacio, *Acción e Ideología*, 5a. Edición, El Salvador, UCA Editores, Colección Textos Universitarios, Serie Psicología, Volumen I, 1992, 428 pp.

10. PAPALIA, Dianne E., *Psicología del Desarrollo*, Tercera Edición, México, McGraw-Hill de México, S. A. de C. V. 1986. 769 pp.
11. SMIRNOV, A. A., *Psicología*, México D. F., Editorial Grijalbo, S. A. 1986, PP 498 -501
12. SOIFER, Raquel, *Psicodinamismos de la Familia con Niños*, Buenos Aires Argenita, Kapeluz, 1980
13. VASQUEZ MORALES, Eddy Et Al. *Conducta Agresiva en el niño y Desintegración familiar*, U.S.A.C. Escuela de Ciencias Psicológicas, Nov. 1981 32 pp.

ANEXOS



BOLETA DE RECOLECCION DE DATOS**Datos Generales**Del niño

Edad: _____ Sexo: _____ Grado que cursa: _____ Escuela: _____

No. de hijo en la familia: _____

De los padres:

Edad: Madre: _____ Padre: _____

Grado académico: _____

Lugar de trabajo: _____

Estado civil de los padres:

Casados _____ Unidos _____ Separados _____

Casados por conveniencia _____ Unidos por conveniencia _____

Separados por necesidad: _____

Razones que motivaron la unión de los padres: _____

Datos Específicos

Motivo de consulta: _____

Niño deseado: Sí o No

Tipo de familia: Nuclear _____ Consanguínea _____

Invertida _____ Agotada _____ Ignorante _____ Super emotiva _____

No. de miembros en la familia: _____

Problemas familiares

Alcoholismo _____ Drogadicción _____

Infidelidad _____ Diferencias de carácter _____

Falta de amor de los conyuges _____ Malos patrones de crianza _____

Relaciones familiares:

Entre padres:

Entre padre hijo:

Entre madre hijo:

Entre hermanos:

Alimentación: adecuada ____ inadecuada ____

Patología en el Desarrollo del niño

Trastornos de alimentación: Anorexia: ____ Bulimia: ____ Cólico del tercer mes: ____

Trastornos de eliminación: Enuresis: ____ Encopresis: ____

Trastornos en el sueño: Insomnio: ____ Disomnio: ____ Bruxismo: ____

Otro: _____

Observaciones: _____

ENTREVISTA

1. Dime tu nombre?
2. Cuántos años tienes?
3. Por qué vienes al servicio?
4. Cuántos hermanos tienes?
5. Cuántos años tienen tus padres?
6. En donde trabajan?
7. Son casados o unidos?
8. Quiénes viven en tu casa?
9. Toma licor tu papi? Cada cuánto?
10. Cómo te llevas con tus hermanos?
11. Cómo se llevan ellos?
12. Cuando te portas mal cómo te castigan?
13. Cuando haces algo bueno cómo te premian?
14. Cómo es tu casa?
15. Qué comes en el desayuno _____
almuerzo _____
cena _____
16. Qué enfermedades has padecido?
17. A qué edad aprendiste a avisar para orinar?
18. A qué hora te acuestas en la noche?
19. Si pudieras cambiar algo en tu familia qué cambiarías? Qué no te gusta de ellos?

BOLETA DE OBSERVACION

Se realizarán observaciones en las actitudes, y otros aspectos que pueden estar afectando la conducta de los niños.

- Padres punitivos _____
- Baja Estima _____
- Golpes recibidos o enfermedades que padece el niño _____
- Falta de afecto _____
- Fallecimiento de algún ser querido _____
- Maltrato por parte de padres _____

INDICE

Presentación.....	1
Capítulos:	
INTRODUCCION.....	2
1. Marco Teórico.....	2
2. Planteamiento del Problema.....	19
TECNICAS E INSTRUMENTOS	
1. Técnicas.....	22
2. Instrumentos.....	23
PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS.....	25
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
1. Conclusiones.....	48
2. Recomendaciones.....	49
BIBLIOGRAFIA.....	54
ANEXOS.....	56

