

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

FRUSTRACION EN PADRES DE HIJOS CON RETRASO
MENTAL QUE ASISTEN A LA DIRECCION DE
ASISTENCIA EDUCATIVA ESPECIAL

TESIS

PRESENTADA AL CONSEJO DIRECTIVO

DE LA

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

POR

ALMA YANET VALLADARES MONTERROSO

PREVIO A OPTAR EL TITULO DE PSICOLOGA
EN EL GRADO ACADEMICO DE LICENCIATURA

GUATEMALA, 31 DE OCTUBRE DE 1996

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

13
7(1035)
C.4

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, Cde. Universitaria, zona 12
Tels. 4760790-4, 4760985, ext. 490-1
Directos: 4789902, 4757219, fax. 4769914
GUAYMALA, CENTROAMERICA

cc: Control Académico
CIEPs.
archivo

REG. 817-96

CODIPs. 728-96

DE ORDEN DE IMPRESION INFORME FINAL DE
INVESTIGACION

28 de octubre de 1996

Señorita Estudiante
ALMA YANET VALLADARES MONTERROSO
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señorita Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted, el Punto DECIMO (10o.) 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: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Informe Final de Investigación titulado: "FRUSTRACION EN PADRES CON HIJOS CON RETRASO MENTAL QUE ASISTEN A LA DIRECCION DE ASISTENCIA EDUCATIVA ESPECIAL", de la Carrera Licenciatura en Psicología, realizado por:

ALMA YANET VALLADARES MONTERROSO

CARNET No.82-10505

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el Licenciado Edgar Rolando Valle González y revisado por la Licenciada Loris Pérez Singer de Salguero.

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

/Rosy



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Escuela de Ciencias Psicológicas

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

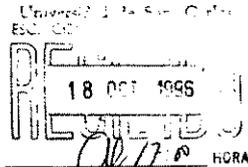
Edificio M-5, Cda. Universitaria, zona 12
Tels. 4760790-4, 4760985, ext. 490-1
Directos: 4769902, 4767219, fax. 4769914
GUATEMALA, CENTROAMERICA

CIEPs. 109-96

REG. 817-94

Guatemala, 17 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 la Licenciada Loris Pérez S. de Salguero, ha procedido a la revisión y aprobación del INFORME FINAL DE DE INVESTIGACION, titulado: "FRUSTRACION EN PADRES CON HIJOS CON RETRASO MENTAL QUE ASISTEN A LA DIRECCION DE ASISTENCIA EDUCATIVA ESPECIAL".

CARRERA: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

ELABORADO POR:

ALMA YANET VALLADARES MONTERROSO

CARNE No.

82-10505

Agradeceré se sirvan continuar con los trámites correspondientes.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licda. Edith Ríos de Maldonado
LICDA. EDITH RÍOS DE MALDONADO
COORDINADORA

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA

ERDM/edr
c.c. Docente Revisor
archivo



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA

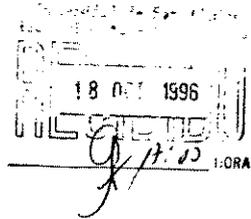


ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Edificio M-5, Cde. Universitaria, zona 12
Tels. 4760790-4, 4760985, ext. 490-1
Directos: 4789902, 4767219, fax. 4769914
GUATEMALA, CENTROAMÉRICA

CIEPs. 108-96

Guatemala,
17 de octubre de 1,996.



LICENCIADA
EDITH RÍOS DE MALDONADO, COORDINADORA
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA
EDIFICIO

Licenciada Ríos:

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

"FRUSTRACION EN PADRES CON HIJOS CON RETRASO MENTAL QUE
ASISTEN A LA DIRECCION DE ASISTENCIA EDUCATIVA ESPECIAL"

CARRERA: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

ELABORADO POR:

ALMA YANET VALLADARES MONTERROSO

CARNE No.

82-10505

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,

"ID Y ENSEÑANZA A TODOS"

LICDA. LORIS S. PÉREZ DE SALGUERO
DOCENTE REVISORA

LPDS/edr
c.c. Archivo
Docente Revisor (a)



Guatemala, 29 de Agosto de 1996

Licenciada
Edith Ríos de Maldonado
Coordinadora del Centro de
Investigaciones en Psicología

Licenciada de Maldonado:

Por este medio me permito informar a ud. que he
dado por finalizada la asesoría del informe final del trabajo de investi-
gación titulado:

"FRUSTRACION EN PADRES DE HIJOS CON RETRASO MENTAL QUE ASISTEN A
LA DIRECCION DE ASISTENCIA EDUCATIVA ESPECIAL".

Presentado por la estudiante

Alma Yanet Valladares Monterroso carnet 8270505

El informe final en mención llena los requisitos establecidos por el
Centro de Investigaciones de Psicología, por lo que recomiendo continuar
con los trámites correspondientes.

Atentamente


Lic. Edgar Rolando Valle G.

Lic. Edgar R. Valle González
Psicólogo Colegiado No. 1277

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
EDIFICIO "M.S. M-3"
CAMPUS UNIVERSITARIO, ZONA 12
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA
TEL: 740790-94 Y 740990-96

cc.: Control Acad.
CIEPs.
archivo

REG. 817-94

CODIPs. 452-96

APROBACION DE PROYECTO DE
INVESTIGACION Y NOMBRAMIENTO DE ASESOR

Agosto 14 de 1996

Señorita Estudiante
Alma Yanet Valladares Monterroso
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señorita Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes el Punto DECIMO SEXTO (16o.) del Acta VEINTISIETE NOVENTA Y SEIS (27-96) de Consejo Directivo, de fecha 30 de julio del año en curso, que copiado literalmente dice:

"DECIMO SEXTO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Proyecto de Investigación titulado: "FRUSTRACION EN PADRES CON HIJOS CON RETRASO MENTAL, QUE ASISTEN A LA DIRECCION DE ASISTENCIA EDUCATIVA ESPECIAL", de la carrera: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, presentado por:

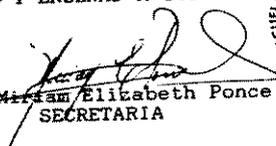
ALMA YANET VALLADARES MONTERROSO

CARNET No. 82-10505

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 asesor al Licenciado Edgar Rolando Valle González."

Atentamente,

"... ID Y ENSEÑAD A TODOS "

Licenciada  Elizabeth Ponce Ponce
SECRETARIA



/Rosy

ACTO Y TESIS QUE DEDICO

- A Dios : Porque en él encuentro la calma.
- A mis padres : Zoila María Monterroso Q.E.P.D.
Bertín Valladares Q.E.P.D.

Porque su ausencia me da fuerzas para seguir luchando y no volver atrás.
- A mi esposo : Edgar Vinicio López Ruano

Por su comprensión y paciencia, con todo mi amor.
- A mis hijos : Diego Vinicio López Valladares
Xavier Antonio López Valladares

Con amor por ser la esperanza del futuro.
- A mis hermanos: Rolando, Otto, Sandra, Jorge Luis, Lunisol. Con afecto.

En especial a: Juan Carlos, por su apoyo y comprensión.
- A mis sobrinos: Con cariño.
- A mi suegra : Yolanda Argentina Vda. de López
Con cariño.
- A mi familia : Con aprecio.
- A : Universidad de San Carlos de Guatemala.
Escuela de Ciencias Psicológicas.
- A : Usted, especialmente.
-

AGRADECIMIENTO

A la : Dirección de Asistencia Educativa Especial

A la : Niñez Especial y su familia

Especialmente:

A : Lic. Edgar Rolando Valle (Asesor)

Licda. Loris Pérez de Salguero (Revisor)

Ricardo Timoteo Ortíz

Beatriz Pérez

Gracias por su valiosa colaboración en la realización de este trabajo.

PROLOGO

Esta investigación es producto del quehacer cotidiano.

En mi hogar y a través de los años he tenido dos hijos y además la fortuna de tener dos niños provenientes de otra familia, durante largos períodos; son todos niños normales, y sin embargo, los padres sabemos ¿Cuánta ayuda guía y consejos necesitamos para educarlos a fin de que puedan ocupar su sitio en la sociedad.

¿Cuánta ayuda necesitarán los padres si dentro de su ámbito familiar existe un niño con una diferencia notable como el Retraso mental? pues será mucho más difícil y complicado abordar la problemática que conlleva. Ser padre especial significa una ardua y difícil tarea por realizar.

Es enorme la necesidad de trabajo del equipo interdisciplinario de la institución para elaborar programas dirigidos a la orientación a padres del correcto manejo de sus hijos y la enseñanza constante de las expectativas laborales, sociales que tienen en la vida.

INTRODUCCION

El interés de investigar este tema es producto de experiencias que he tenido en el campo laboral de niños con Retraso Mental y sus padres que asisten a la Dirección de Asistencia Educativa Especial, en el programa de conductas Básicas II.

Siendo el Diagnóstico de Retraso Mental caso que puede ocurrir en cualquier hogar integrado o no, de diferente nivel socio-económico, implica para los padres una tarea difícil, ya que estas situaciones se tornan conflictivas, y de alguna manera, productoras de mucha tensión e inestabilidad emocional que afecta su vida laboral, social y familiar.

Siendo la Frustración un campo tan complejo y difícil de manejar hace que la presente investigación adquiera importancia especialmente en el trabajo que se hace con padres de estos niños pues de la forma en que lo afronten tendrá influencia sobre el desarrollo futuro del niño. Pues casi siempre el retraso Mental es enfocado hacia el sujeto que la padece sin tomar en consideración que la familia completa es afectada.

Además motivar a través de los resultados obtenidos en la presente investigación a los profesionales del equipo interdisciplinario que elaboran programas específicos, para mitigar las frustraciones de estos padres para lo cual se estableció la siguiente hipótesis.

"Los padres de hijos con Retraso Mental presentan respuestas Intrapunitivas ante la Frustración dirigiendo su agresión hacia sí mismos!"

MARCO TEORICO

FRUSTRACION

1.1 Reseña Histórica: (1)

En 1928 S. Rosenzweig hace remontar su interés por el psicoanálisis. Este estuvo preocupado por la investigación experimental, reconocidamente, pese haber transcurrido para entonces más de 20 años desde 1909, fecha en que Freud afectó su única visita a América.

La mejor reseña de test mental para práctica clínica menciona aún en forma exclusiva el experimento de "libre asociación", como instrumento para exploración de la personalidad. El Psicodiagnóstico de Roschach se publicó en Berna no antes de 1932, y el test de Apercepción Temática de Morgan Murray apareció en 1935. Rosenzweig, que llevaría luego a la publicación el Método de Asociación Gráfica y su aplicación en su estudio Reacciones de la Frustración en 1945, el P.F.S. (2) en su aspecto correspondiente a adultos. La historia de esta técnica puede dividirse en 3 aspectos:

- A) 1930-1944. Años durante los cuales la práctica y la investigación llevaron el autor a exponer su hipótesis inicial y crear un nuevo instrumento para la diagnosis.

(1) Charles Kramer, "La Frustración". Estudio de Psicología". Argentina Troquel 1969, p.11-40.
 (2) P.F.S. (Picture Frustration Study) Test de Rosenzweig. Llamada en su presentación original.

- B) 1945-1965. Período de investigación valiosa y múltiple que procura clasificar las posibilidades y limitaciones de P.F.S., y encara la publicación del formulario para niños.
- C) 1966. Etapa durante la cual se desarrolla una reformulación de intenciones propicias a la capitalización de resultados recogidos en los períodos precedentes.
- A) 1930-1944.

En este período el psicoanálisis fue criticado. Los estudios iniciales sobre psicoanálisis experimental fueron dirigidos por Carl Jung y presentados en su libro sobre el método de asociación de palabras (1906). En 1930 en clínica psicológica de Harvard un programa experimental coordinado para la clasificación de principios psicoanalíticos como la represión, por 2 años Rosenzweig se ocupó al estudio sobre la represión. Este trabajo exploratorio se describe en el libro de H.A. Murray "Exploraciones de la Personalidad".

Los sujetos fueron sometidos a un test simulado de inteligencia a fin de producir en ellos el factor emocional e introducir así experiencias de éxito y fracaso. Las diferentes maneras de manifestarse de la reacción inmediata a la frustración y al fracaso impresionó al experimentador al cual juzgó su comportamiento partiendo de los siguientes supuestos:

1. Cuando sufren un fracaso ciertos individuos se muestran proclives a censurar el mundo que los rodea, su reacción recibirá el nombre de extrapunitivo, algunos tienden a volcar las críticas sobre sí, reaccionando en forma intra punitiva.

Hay otros que tienden a restar importancia a su contrariedad y manifiestan el tipo de reacción que Rosenzweig llamó impunitivas. Los que presentaron reacciones extrapunitivas e intrapunitivas denotaban a recordar sus fracasos. Los que reprimían sus sentimientos agresivos presentaban el tipo de reacción impunitiva. Al calificar las reacciones a la frustración, Rosenzweig desarrolló un proyecto de test que respondía al propósito de revelar lo que llamó después "tipos de agresión y dirección de la agresión". Definió la frustración como: la condición resultante de la intervención de un obstáculo que impedía la satisfacción de una necesidad. al principio su Test-F constaba de 4 partes. La preocupación del autor se concentraba más en ofrecer una concepción armonizante de la psicodinámica y psicodiagnosís que en limitarse a explorar la relación entre la expresión como mecanismo de defensa y las diferentes reacciones contra las circunstancias causantes de la frustración.

B) 1945 - 1965.

Una vez creado el instrumento patrón para suscitar ciertas respuestas Rosenzweig pudo ubicarlo ampliamente y recoger información; desde hace 25 años se han publicado 400 estudios y proyectos de investigación.

Sus características predominantes son las de hacer suministrado información que son susceptibles de comparación.

C) 1966.

Distintas variables, y cabe esperar resultados muy provechosos en materia de psicología experimental. Sin embargo no se ha llevado a

cabo ningún estudio general que ponga en claro y sistemática cuáles son: El campo o intervalo de variación y límites de estudio P.F.S.

Es verdad que en una serie de estudio se ha examinado la seguridad pero los coeficientes de consistencia interna no han resultado muy altos.

De cualquier manera, el usuario del estudio P.F.S. se ve enfrentado con problemas de interpretación para cuya solución debe disponer de una orientación superior a la que a su alcance.

TEORIA DE LA FRUSTRACION

Concepto de la Frustración (3)

Según la teoría psiconalítica, es la "Vivencia producida por un obstáculo exterior que impide la satisfacción de impulsos instintivos". Para S. Rosenzweig, existe frustración cada vez que el organismo encuentra un obstáculo más o menos insuperable en la vía que lo conduce a la satisfacción de una necesidad vital cualquiera.

Existen tres niveles para la defensa psicobiológica del organismo:

- (1) Nivel celular o inmunológico que comprende la acción de los fagocitos de anticuerpos, de la piel, etc., que concierne esencialmente a la defensa del organismo contra los agentes infecciosos.
- (2) Nivel autónomo o de urgencia, se refiere a la defensa del organismo en conjunto contra las agresiones físicas generales. Desde el punto de vista psicológico el nivel autónomo corresponde al miedo, al dolor y a la rabia, Fisiológicamente se refleja por las modificaciones de tensión o "stress".
- (3) Nivel superior, cortical o de defensa del "YO", que defiende la personalidad contra las agresiones psicológicas.

La teoría de la frustración sobre los tres niveles, los cuales se compenetran.

(3) Leiva Girón, Nuvia. "Estudio de la Frustración de un grupo de pacientes en Programa de hemodiálisis". Guatemala, Dic. 1977 PP. 6 a la 14.

Se denomina "stress a presión" a la situación estímulo que constituye al obstáculo. La espera del organismo que corresponde a esta presión puede concebirse como un aumento de tensión.

Existen dos tipos de frustración, según S. Rosenzweig:

- (1) Frustración primaria o privación, se caracteriza por la tensión y la insatisfacción subjetivas que se deben a la ausencia de una situación final necesaria para el apaciguamiento de una necesidad activa.
- (2) Frustración secundaria, se caracteriza por la presencia de obstáculos en la vía que conduce a la satisfacción de una necesidad.

Las presiones pueden clasificarse en activas o pasivas, por un lado y por otro, en externas e internas.

Presión pasiva: Cuando está constituida por un obstáculo insensible sin que éste sea por sí mismo amenazador.

Presión activa: Cuando además de tener carácter de insensibilidad de la presión pasiva, es peligrosa por sí misma, produce a la vez una insatisfacción y un peligro.

Presión Externa: Si se refiere a un obstáculo situado fuera del individuo.

Presión Interna: si se refiere a un obstáculo situado en su interior. la combinación de estos cuatro tipos permite distinguir cuatro direcciones de la presión:

- (1) La presión pasiva interna, implica impotencia del individuo.
- (2) La presión activa interna, este tipo es el origen de los conflictos que estudia en particular el psicoanálisis Freudiano.

El conflicto clásico resulta del encuentro entre dos necesidades de tendencias opuestas y de intensidad igual que constituye la presión activa e interna.

Tensión: significación psicológica susceptible de explicar fenómenos que son efectos y signos de frustración. Según ciertos autores los correlativos conscientes de la tensión toman diferentes formas que van desde los sentimientos vagos de "inquietud, de insatisfacción, de molestia o de ansiedad, de carácter difuso".

Si la frustración es considerada como el fracaso de la resolución de una tensión, será lógico estimar que ella es causa de modificaciones del campo psicológico, pudiendo marcar el comportamiento de una manera durable y transformar los procesos habituales de reducción de tensión. Asumir una situación frustrante de una manera adaptada tiene dos objetivos:

- (A) Poner término al desagrado que esta situación ha engendrado.
- (B) Encontrar una solución práctica efectiva que permita anular las obstrucciones a la satisfacción de las necesidades o de cercar los obstáculos y frustraciones.

La defensa del organismo es el principio de los reajustes de los comportamientos mentales que rigen la adaptación del individuo, al medio que lo rodea. En función de las fuentes energéticas personales, variables con la edad y las condiciones biológicas generales, en función de los imperativos sociales que vienen a tipificar las reacciones, a formular prohibiciones y ofrecer fuentes propias al grupo sociocultural, en función de las constituciones y del pasado individual, se organiza de una manera más o menos durable la defensa

del organismo.

Clases de frustración según Floyd Ruch.

Las clasifica en tres categorías:

- (1) Frustraciones ambientales
- (2) Frustraciones personales
- (3) Frustraciones por conflicto

Frustraciones Ambientales:

El ambiente físico, a veces nos frustra de una manera drástica, a través de terremotos, ciclones, hambres colectivas o inundaciones. También pueden presentarse frustraciones de menor importancia, como los congestionamientos de tránsito, la lluvia que cae cuando queremos pasear. El ambiente social con sus leyes y convenciones puede provocarnos frustración al impedirnos expresar libremente muchos de nuestros impulsos.

Frustración Personal:

La frustración puede ser personal cuando la realización de las ambiciones de un individuo tropieza con el obstáculo alguna limitación personal, independientemente que sea real o imaginaria.

Esta frustración personal frecuentemente es causa de sentimientos de inferioridad, lo que contribuye a aumentar su frustración.

Frustración por conflicto:

Cuando un individuo tiene que elegir entre dos metas, o abriga sentimientos tanto positivos como negativos respecto a una meta particular, se encuentra en situación de frustración.

Dinámica de la Frustración:

Cuando una actividad dirigida a una meta es bloqueada, el individuo

normal experimenta una reacción psicológica y fisiológica que persiste mientras la necesidad no reciba satisfacción. La respuesta fisiológica a la frustración es lo que muchos autores denominan TENSION.

La frustración y la tensión resultante se suman a la pulsión original y llevan al individuo a intensificar sus esfuerzos para encontrar la manera de satisfacer la necesidad inicial. De esta manera la resolución del conflicto y la reducción de la frustración son extremadamente importantes en la motivación de la conducta humana.

Muchas de nuestras frustraciones diarias funcionan como fuente de poca importancia, sin embargo otros tipos de frustraciones constituyen amenazas reales a nuestras necesidades fundamentales. la pérdida del empleo, por ejemplo, puede ser fuente de auténtica aprensión, la perspectiva de desempleo no sólo indica la reducción de la capacidad económica de satisfacer las necesidades biológicas, sino que también puede traer consigo sentimientos de inseguridad, una disminución de la propia estimación y una pérdida de consideración social. Estas frustraciones, por cuanto encierra una amenaza al concepto de sí mismo, se dice que comprometen al "YO".

Las frustraciones que comprometen al "YO" , requieren una defensa inmediata, así como se esquivo un golpe físico, se tiende a responder defensivamente a la crítica o al ridículo. Nos valemos de diversos y complejos recursos conductuales denominados MECANISMOS DE DEFENSA. De la manera en que manejamos nuestras frustraciones dependerá el buen ajuste a las situaciones.

Reacciones defensivas ante la frustración:

Los mecanismos de defensa más comunes son complejos variados y en su

mayoría inconscientes. Se les puede clasificar de manera muy general, en tres tipos fundamentales de ajuste:

- (1) Reacciones agresivas
- (2) Reacciones de huida o retraimiento
- (3) Reacciones de componenda o sustitutas.

No existen límites entre un mecanismo y otro, muchas veces un mecanismo tiene elementos de dos o de las tres categorías.

Reacciones agresivas:

Gran parte de conducta agresiva, es una reacción a la frustración. En la reacción agresiva el individuo ataca el obstáculo que se opone o bien a algo que constituye un sustituto del obstáculo.

La agresividad tendría un gran valor de adaptación, si no fuera por el hecho de que la existencia misma del hombre moderno depende de que viva en grupos sociales en los que se procura frenar cuidadosamente la agresividad. En situaciones particulares la agresión puede ser un modo de ajuste, talvez reduzca transitoriamente las tensiones mentales o físicas que acompañan a la frustración, pero a la larga habrá de tropezar con la censura social o con fuertes sentimientos de culpa. Esto a su vez, crea una nueva fuente de frustración.

A la transferencia de hostilidad se le llama desplazamiento. Las formas más frecuentes de agresión desplazada con las de crear "chivos expiatorios" irá flotante y el intento o amenaza de suicidio.

Cuando la agresión se vuelve contra sí mismo, la autoestimación de la persona es muy baja, aunque sientan alguna hostilidad contra el mundo si la vida ha sido difícil para ellos, la mayoría de sus sentimientos agresivos se convierten en un odio hacia sí mismo.

Una de las señales de peligro más claras es la expresión de afirmaciones como las siguientes: "Quiero morir", "Ya no soporto más"... Tanto las palabras como los hechos son "Gritos de auxilio" a las que se les debe prestar siempre atención. Reacciones de Retraimiento:

Esta reacción defensiva consiste en el alejamiento de la situación que es causa de frustración. El retraimiento es una reacción de miedo, puede tratarse también de una huida física o protegerse de una "concha" de defensa psicológica. Las formas más comunes de esta reacción son las represión, fantasía nomadismo y regresión.

Reacciones de Componenda:

En muchas situaciones de la vida, la frustración no puede reducirse ni mediante reacciones agresivas, ni en forma de un retraimiento, sino solo encontrando alguna forma de componenda. Esto significa muchas veces reducir las propias ambiciones o aceptar metas simbólicas y sustitutas. algunas de estas formas son sanas y útiles para el ajuste, pero otras no lo son.

Entre los mecanismos de defensa más utilizados encontramos: Sublimación o sustitución, formación reactiva, proyección, compensación, intelectualización e identificación con el agresor.

Además de las reacciones defensivas ante la frustración existen otros tipos de respuestas como son las reacciones neuróticas y las reacciones psicóticas.

La diferencia entre una reacción normal y una reacción anormal es una diferencia de grado. La personalidad normal actúa como un todo organizado, más o menos tolera eficazmente sus frustraciones.

La gravedad de la frustración que un individuo experimenta depende tanto de su interpretación de la situación, como de las realidades objetivas.

Cuando la frustración es demasiado grande, las respuestas de ajuste comunes del individuo tal vez resulten inadecuadas para hacer frente a las situaciones, es cuando sus reacciones pueden volverse desorganizadas y exageradas de manera que en vez de ayudarlo en sus problemas, sus intentos de defensa pueden estorbar realmente el ajuste y en esta forma incrementar sus frustraciones.

El término neurosis se utiliza para describir una amplia gama de reacciones de defensa ineficaces, que van desde los que estorban poco el diario vivir hasta los que incapacitan gravemente al individuo. El término psicosis es reserva para designar a los trastornos mentales muy graves, que comunmente están caracterizados por una considerable pérdida de contacto con la realidad.

Diversos teóricos estudian la personalidad y cada uno de ellos se explica la neurosis de acuerdo a sus teorías. Para Sigmund Freud, se origina como producto de los conflictos entre el "ello" y el "yo". Para adler, todas las neurosis provenían del hecho de que la meta de superioridad del individuo está en conflicto con penosas experiencias de inferioridad. Quienes consideran que la realización, según los existencialistas el antídoto a la neurosis es el éxito que se alcance en hacer que el "yo" real se asemeje más al "yo" ideal.

De cualquier forma, como se describe su dinámica interna los trastornos neuróticos se fundan primordialmente en la ansiedad, en sentimientos generalizados de preocupación y miedo que provienen de frustraciones que no han sido resueltas.

Cuando surgen impulsos provocadores de ansiedad, casi siempre se les reprime. Esto proporciona alivio transitorio, pero indica que el individuo ya no se percata de sus verdaderos sentimientos o de la causa de su ansiedad. Su miedo se vuelve "Flotante"; está ansioso pero no sabe por qué. Existe tendencia a experimentar sentimientos de catástrofe inminente y puede tener ataques de síntomas físicos tales como las palpitaciones cardíacas o una gran dificultad para respirar. Así como se presenta la reacción de ansiedad, de ella se originan otras reacciones neuróticas, tales como: reacciones obsesivo-compulsivas, reacciones disociativas, conversión de presión reacción asténica.

RETRASO MENTAL

El retraso mental puede ser considerado como un problema médico, psicológico o educacional, pero en el análisis final es fundamentalmente un problema social.

La Asociación Americana de Deficiencia Mental, en 1961, apuntó que: El término retraso mental alude a un funcionamiento intelectual general inferior al promedio que se origina en el período de desarrollo y se asocia a un déficit de la conducta adaptativa.

Para la clasificación del retraso mental existen dos aspectos: medición de la inteligencia y medición de la conducta adaptativa. para cada caso hay 5 niveles.

Los niveles de retraso mental son expresados en cociente intelectual y el resultado se obtiene a través de los test psicométricos que se usan comúnmente. Dichos test psicométricos han sido standarizados en los Estados Unidos y Puerto Rico. Pero deberían haber test standarizados para grupos de una cultura específica debido a que éstos no quedan libres de los antecedentes culturales. (4)

Los 5 niveles de Cociente Intelectual están de acuerdo a la clasificación de la asociación Psiquiátrica Americana, de la siguiente manera. (5)

(4) Nichols Rivera Olivia. "La ansiedad en padres cuyos hijos presentan retraso mental". Guatemala, Noviembre 1980, p.5, Cap.I.

(5) DSM III-R, 1988.

Leve	C.I.	entre	50 y 57 a 55 - 70
Moderado	C.I.	entre	35 y 40 a 50 - 55
Severo	C.I.	entre	20 y 25 a 35 - 40
Profundo	C.I.	entre	menor de 20 - 25

Ahora bien, según la Asociación Americana de Deficiencia Mental existen 5 niveles de conducta adaptativa.

Fronterizo: Niños que son capaces de aprender conocimientos académicos, a veces cursos, 6o. primaria. Son niños con problemas de aprendizaje.

Leve: Aprenden conocimientos académicos básicos: adultos pueden mantenerse independientes en la comunidad.

Moderados: Pueden aprender a desarrollar tareas de autoayuda, comunicación conocimientos sociales básicos y ocupacionales simples; pueden aprender conocimientos académicas y vocacionales limitados.

Severo: Las personas en este nivel necesitan supervisión estrecha y constante, pero pueden ejecutar tareas simples de autoayuda en forma supervisada.

Profundo: Ellos requieren una supervisión estrecha continua; algunos pueden ejecutar trabajos simples de autoayuda. Necesitan un soporte total en su vida para mantenerse.

Etiología del Retraso Mental

Las causas del retraso mental son indefinidas, pero lo más penoso es el hecho de que únicamente cerca del 20 al 25% de todos los retrasados mentales pueden encontrar un factor etiológico definido.

Clasificaciones:Infecciones e Intoxicaciones:

De las infecciones prenatales, la principal en esta categoría es la enfermedad de inclusión citomegálica en la que la lesión cerebral es debida a transmisión de esta enfermedad vírica de la madre embarazada al feto. Se detecta por cuerpos de inclusión en los elementos cerebrales, en la orina, el líquido céfaloraquídeo y los tejidos.

- La rubéola congénita que generalmente es considerada como causa principal de malformaciones congénitas y retraso mental como resultado de la infección materna.

- Sífilis congénita en embarazadas puede producir trastornos neuropatológicos, incluido el retraso mental.

- Toxoplasmosis congénita es debida a infección por un protozoo, el toxoplasma, el cual es contraído en

Infecciones Cerebrales Postnatales:

Se incluye síndromes resultantes de infecciones por virus, bacterias, parásitos, protozoos, hongos; éstos entre los principales:

- la encefalopatía congénita que es asociada a toxemia del embarazo en particular la eclampsia. constituye un peligro para el feto y puede producir retraso mental.

- Encefalopatía bilirrubínica, producida por incompatibilidad fetomaterno, con respecto al factor Rh o factores A o B y/o sanguíneo, o deberse a prematuridad, sepsis neonatal, administración de vitamina K, sulfamidas, algunos antibióticos, etc.

El tratamiento más eficaz es exanguinotransfusión.

- Encefalopatía post-inmunización, que puede ser consecutiva a

inoculación de suero o vacuna como de la viruela, fiebre tifoidea y rabia.

- Otras intoxicaciones producidas por plomo, el monóxido de carbono y exotoxina tetánica y botulínica que producen encefalopatía.

- Encefalopatía plúmbica que aún es un problema, ya que a la gasolina se le agrega plomo el que a través del humo se deposita en jardines, lo que constituye un peligro para los niños sucediendo ésto en países más industrializados. En nuestro medio los vapores resultante de la incineración de acumuladores eléctricos para reciclar el plomo es un peligro potencial de intoxicación de plomo. Se diagnostica con exámenes clínicos, radiológicos y de laboratorio. Si se da tratamiento puede ser reversible.

- Existe la encefalopatía por inhalación de solvente, como el thinner, veneno, etc. Así mismo, una de las paradojas en el progreso de la medicina es que los niños con meningitis bacteriana morían en el pasado y ahora sobreviven como resultado de la terapia de antibióticos, tal como retraso mental, hemiplejía, problemas de conducta y aprendizaje lento.

Intoxicación:

Los principales son toxemia de la embarazada, ingerir drogas o exposición a químicos industriales.

Trauma o Agente Físico:

Puede ser el resultado de una lesión accidental a la madre embarazada, una lesión perinatal por uso de forceps, o una lesión postnatal resultante de un accidente automovilístico o de un mal trato al niño.

También falta de oxígeno que ocurre en cualquier momento, pero lo más probable que ocurre durante el período perinatal es una causa que merezca mencionarse, factores de complicación incluye prematurez, placenta previa, círculos al cuello, pelvis estrecha, etc.; en general nacimiento difícil.

Trastornos de Metabolismo o Nutrición:

Entre las enfermedades por almacenamiento de lípidos neuronales una de las más conocidas es la enfermedad de Tay Sochs, que es una de las formas de degeneración cerebromuscular que es transmitida por autosómico recesivo. Se caracteriza por acumulación de sustancias lípidas en las neuronas en todo el sistema nervioso central.

Trastornos en Metabolismo de Carbohidratos:

Aquí se incluye la galactosemia que es transmitida por gen recesivo autosómico. Como es sabido, la falla metabólica consiste en la incapacidad de convertir la galactosa en glucosa, a causa del defecto enzimático de la galactosa 1-fosfato euridil transferosa.

Las manifestaciones clínicas se presentan después de

unos días de alimentación láctea e incluye ictericia, vómitos, diarrea, detención del desarrollo y hepatomegalia. si no se da tratamiento la enfermedad puede ser fatal o llevar a un deterioro mental progresivo.

Asimismo la hipoglucemia que muestra un nivel anormal bajo de glucosa sanguínea, cualquier condición asociada al período del recién nacido con hipoglucemia adversamente afecta el cerebro y puede causar retraso mental gradual. Estas condiciones incluyen diabetes materna, retraso del crecimiento, bajo peso al nacer y anoxia.

Trastornos en el Metabolismo de los Aminoácidos:

La fenilcetonuria ha servido como modelo de enfermedad en término de diagnóstico. Básicamente reside en la incapacidad de convertir la fenilalanina, un aminoácido esencial en tirosina debido a la ausencia o actividad de la fenilalanina hidroxilasa.

Se puede obtener resultados favorables con diagnóstico precoz y al comienzo del tratamiento dietético antes de los 3 meses de vida.

Trastornos por Nucleótidos:

Es un defecto en el metabolismo de los componentes fundamentales de las unidades estructurales del gene a nivel de los purinos, perimidina y ácido en la sangre, Ej. el Síndrome de Lesh Nihan que produce retraso mental, espasticidad y automutilación.

Trastornos de los Minerales:

Este desorden involucra un nivel elevado de cobre en la sangre, Ej.: Síndrome de Menkes e kinky Hair que produce retraso mental, espasticidad, convulsiones, y una característica especial que dio el nombre a la enfermedad es que el cabello es retorcido.

Trastornos Endocrínicos:

El cretinismo es una de las enfermedades clásicas asociadas con retraso mental que demuestra que el desarrollo del cerebro puede ser adversamente afectado por la deficiencia de la hormona tiroidea al nacer. El otro es adquirido, socioendémico; se debe a un efecto enzimático el cual interfiere con la hormona tiroidea debido a la ingesta de yodo.

Trastornos Nutricionales:

La mala nutrición en el grado 3 que producen lesión cerebral, particularmente durante el período crítico del desarrollo del cerebro, puede substancialmente dañar las funciones cognitivas; el kwashiorkor es ejemplo.

Enfermedades Severas del Cerebro:

Displasia neurocutánea; los tres desórdenes neurocutáneos más comunes son la neurofibromatosis, la enfermedad de sturge-Weber-Dimitri y la esclerosis tuberosa.

La neurofibromatosis es transmitida por un gen antagónico dominante, los rasgos principales son pequeñas manchas pardas distribuidas por todo el cuerpo a lo largo del curso de los nervios subcutáneos, nervios autónomos y

troncos nerviosos. Las manifestaciones cutáneas se inician generalmente en la infancia; además forma parte del cuadro clínico la epilepsia y la capacidad intelectual varía entre la normalidad y un retraso mental severo. El Síndrome de Sturge-Weber-Dimitri se caracteriza por una mancha roja vinoso angioso o angima cutáneo.

Las convulsiones y el retraso mental se deben a angioma intracraneales que a menudo se clasifican.

La esclerosis tuberosa es transmitida por un gen autosómico dominante. Se deben a módulos glióticos múltiples en el sistema nervioso central, asociado a adenomas sebáceos de la cara y tumores en otros órganos el grado de retraso mental puede variar.

Tumores Cerebrales:

En rara ocasión un tumor cerebral puede conducir a retraso mental, pero por la historia natural de la enfermedad se va a ver complicada con otros signos y síntomas.

Sistema Cerebrovascular:

Una hemorragia, coágulos, o una trombosis puede ocasionalmente ser suficiente para causar un profundo daño neurológico. Las hemorragias son usualmente el resultado de anomalías en el sistema muscular, que son implicados en la hemiplejía infantil y problemas de aprendizaje.

Influencia Prenatal Desconocida:

Malformaciones cerebrales: Muchos niños con estas grandes anomalías mueren a temprana edad de la infancia, pero otros sobreviven en edades de profundo retraso. Esto se relaciona a una falla congénita y de etiología indeterminada.

Estas anomalías craneocefalicas incluyen la hidrocefalia congénita en la que el cráneo anormalmente grande se debe a una excesiva cantidad de líquido cefalorraquídeo, con aumento de los espacios ventriculares y subaracnoideo, o a la falta de comunicación entre los ventrículos. Los otros tipos de hidrocefalia secundaria a otras entidades se clasifican bajo la etiología específica si se conoce.

El hipertelorismo, que se caracteriza por una separación grande entre los ojos, y su incidencia, indica un tipo de herencia dominante, generalmente.

La Microcefalia Primaria, cuyo rasgo clínico principal es cabeza pequeña y de configuración peculiar y retraso mental, se transmite probablemente en forma autosómica recesiva simple.

Anomalías Cromosómicas:

Síndrome de Down, en el que se han reconocido tres tipos de perturbaciones cromosómicas:

1. Presentes con trisomía 21 (3 del cromosoma 21 en lugar de los 2 habituales). La mayoría de individuos mongoloides tienen 47 cromosomas. Los cariótipos de la madre son normales. la no disgregación durante la

niosis, que ocurre por razones desconocidas, se tiene por responsable de este deterioro.

2. Falta de disgregación que sucede después de la fertilización en cualquier división celular dará como resultado el nosarcismo, condición que se encuentra en diversos tejidos que tienen tanto células normales como trisómicos.
3. En la traslocación hay una fusión de dos cromosomas en la parte de los casos el 21 y el 15, lo cual hace un total de 46 cromosomas en individuos afectados, además del material cromosómico adicional.

La incidencia del Síndrome de Down es una madre de edad mediana (32 años) el riesgo de dar a luz un niño mongoloide con trisomía 21 es de alrededor de 1%, pero cuando se presenta la traslocación el peligro es de 1 por cada 3 nacimientos con síndrome del "grito del Gato". La aberración consiste en la falta de una parte del 5o. cromosoma: los niños afectados son retrasados mentales severos y muestran muchos estigmas.

Trisomía 13.

La anormalidad se caracteriza por la presencia de lóbulos olfatorios rudimentarios.

Trisomía 18.

La anormalidad ocurre con frecuencia de uno por cada 500 nacidos vivos.

Desórdenes de la Gestación.

Prematurez: Nacen antes de 37 semanas. Bajo peso.

Postmaturez: Cuando su gestación se excede de lo normal.

Influencia Ambiental:

Las condiciones ambientales adversas durante la infancia pueden causar retraso mental, aunque no se manifieste una enfermedad orgánica significativa o psicológica.

Pronóstico:

En general los médicos están indebidamente pesimistas en cuanto al futuro del defecto mental.

Es cierto que poco puede esperarse de los severos y profundos, muchos de los cuales mueren pronto. Pero muchos retrasados mentales moderados que constituyen la mayoría de los defectuosos mentales son capaces de hacer ajustes satisfactorios en la vida y mantenerse así mismos y a sus familias. Hay muchos trabajos en una sociedad organizada que el normalmente inteligente no encuentra interesantes y quizá degradantes, que los de poca inteligencia realizan satisfactoriamente y con agrado. (6)

(6) Bakwin Harry Morris. "Desarrollo psicológico y Patológico del niño". editorial Interamericana, 1974

LA IMPORTANCIA DE QUE EXISTA UNA
FAMILIA EMOCIONALMENTE EQUILIBRADA

Un concepto amplio de familia se refiere a una base de relaciones estrechas por virtud de nacimiento o matrimonio. Cada miembro persigue a su familia como un todo y la relaciona también con su desarrollo como persona. El clima emocional para el bebé, niños mayores y adultos las conductas deben ser de afecto, comprensión y aceptación, así como dejar que el individuo sienta acerca de sí mismo y su mundo que lo rodea. Los objetivos de la crianza del niño son múltiples; nos esforzamos por lograr salud física óptima, el máximo desarrollo intelectual, una niñez feliz y productiva. (7)

Pero nuestros esfuerzos serían inútiles y nuestro logro vacío; al mismo tiempo no tenemos claramente presente que la tarea supone más que criar hijos para que sean fuertes y nos diviertan. Hay atributos más nobles, honestidad y amor a la verdad, conciencia del deber y devoción a él, lealtad a los ideales, formalidad, consideración para personas y opiniones de otros respecto a la autoridad justa, humildad, valor y sacrificio, responsabilidad; atributos sin los cuales la vida carece de significado y la sociedad se convierte en un caos.

(7) Bakwin Harry. "Desarrollo psicológico del niño normal y patológico". Editorial Trillas 1,982, p.209-210.

El principal objetivo de la educación del niño es inbuirle por el ejemplo y el precepto estas cualidades; la principal función de las disciplinas es enseñar la fácil aceptación de la restricción necesaria. Además la enseñanza y la disciplina son instrumentos para dirigir las energías del niño hacia canales útiles y socialmente aceptables, ayudarle a desechar modos de comportamientos menos maduros, y frenar las demandas emocionales excesivas. La enseñanza supone estímulo activo. La disciplina supone restricción y además respeto, obediencia a la autoridad justa.

Las actitudes de los padres son de gran importancia para el desarrollo de la personalidad durante la primera infancia. La conducta de ellos hacia sus hijos depende de la personalidad innata de la forma en que fueron criados, de las técnicas en que fueron educados y de su crianza fue emocionalmente satisfactoria. Sus actitudes se hallan influidos además por sus experiencias durante la adolescencia y la madurez, y por su ajuste a la situación conyugal.

Sin embargo, la personalidad de los padres no es el único factor que determina cómo piensen sobre sus hijos y se comportan hacia ellos. El niño no es un recipiente pasivo sino que interviene activamente en el establecimiento de relaciones entre sus padres y él, está dotado innatamente de atributos de la personalidad

son ya evidentes al comienzo de la vida.

La actitud de los padres se halla influida en gran medida por la salud física y mental de los niños.

El Afecto:

(8) Según la Comisión Nacional del año Internacional de Familia, el núcleo familiar es una comunidad de amor mutuo, cuyo punto de partida es también la relación de amor entre un hombre y una mujer, el amor tiene que ser el ambiente vital de los hijos. Es en la familia donde el niño se desarrolla, se debe sentir no sólo aceptado sino querido; esta seguridad afectiva, especialmente si va acompañada de la indispensable orientación y disciplina, es una de las bases más sólidas del pleno desarrollo de la personalidad humana. Así es como el niño aprende a querer y empieza a exteriorizar su afecto por los demás.

Si la familia es estable con sus valores, es evidente que podrá realizar adecuadamente sus funciones. La educación de los hijos exige una acción conjunta y continuada de los padres: se necesita un despliegue coordinado de acciones formativas a lo largo de un período prolongado para que los procesos de desarrollo, tanto en el aspecto físico como en lo relativo a las facultades intelectuales y afectivas, alcancen un cierto grado de despliegue y madurez.

Algunos autores establecen que la educación de los hijos es más difícil cuando la unión familiar tuviera un

(8) Prensa Libre. Artículo "El Afecto". Sección Desfile.
25 de noviembre de 1995

carácter providencial, temporal o fragilidad en su estructura. Así como las condiciones anormales del embarazo y el nacimiento prematuro constituyen serias dificultades para el desarrollo físico del hombre, las deficientes condiciones familiares y la desvinculación prematura del organismo familiar, suelen traer consecuencias negativas, que es difícil neutralizar, pero es posible hacerlo cuando se ve la paternidad o maternidad como una responsabilidad vital.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

HIPOTESIS

Los padres de Hijos con Retraso Mental que asisten a la Dirección de Asistencia Educativa Especial del programa de Conductas Básicas II, presentan Frustración dirigiendo su agresión hacia sí mismos.

VARIABLES

INDEPENDIENTE

Hijos con Retraso Mental

INDICADORES:

Sobredemanda de atención
carga económica,
problemas sociales, (burla)
dificultades laborales.

DEPENDIENTE

Frustración

Tensión, agresividad
dolor, cólera, culpabilidad
remordimiento, vergüenza,
hostilidad.

CAPITULO II

Técnica E Instrumentos:

Descripción de la Muestra:

Un total de 40 padres de familia, hombres y mujeres que saben leer y escribir, de escasos recursos económicos, de diferentes ocupaciones: (amas de casa, operarias, comerciantes, electricistas, obreros, etc.)

Técnicas de Muestreo:

Intencional o de Juicio, no aleatoria.

Técnica de Recolección de Datos.

Se aplicó el Test de Rosenzweig en período de tiempo de una semana, en una aula del Programa de Conductas Básicas II, cada sesión duró de 1 hora a 3 horas.

La aplicación del Test fue en forma grupal: 8 grupos de 5 personas.

Se les dio la siguiente instrucción:

En el folleto que tiene en su escritorio encontrará 24 dibujos de situaciones por las que se encuentran 2 personas uno que toma la palabra y el otro que debe dar respuesta a cada situación, ésta será una palabra, una frase, una exclamación, conteste lo que piense en la hoja de respuestas, el tiempo es libre.

Instrumento:

Test de Frustración del Dr. Saúl Rosenzweig

En el trabajo de investigación se utilizó el Test de Frustración el cual evalúa respuestas agresivas a través de la identificación proyectivas de lámina que muestran actitudes frustrantes.

Dirección de la agresión

a) Respuestas Extrapunitivas (E)

La agresión se dirige hacia el exterior

b) Respuestas Intrapunitivas (I)

La agresión se dirige contra sí mismo.

c) Respuestas Impunitivas:

La agresión se evita y la situación frustrante se describe como carente de importancia.

Tipos de Respuesta:

a) Predominio del obstáculo (OD)

El examinado en su respuesta menciona el obstáculo que es la causa de su respuesta.

b) Tipo de defensa del Yo (ED)

El yo del examinado comprende la parte más importante de la respuesta o bien proyecta la falta contra algún otro. O acepta la responsabilidad.

c) Persistencia de la Necesidad (NP)

La tendencia de la respuesta se halla dirigida hacia la solución del problema y la reacción consiste en pedir ayuda, que el examinado lo resuelva y esperar que el tiempo dé la solución.

d) Índice de Conformidad al Grupo Social (GCR)

(Group conforming rating). Tiene por objeto,

medir en qué grado las respuestas del sujeto se conforman a las de la población media. Las desviaciones patológicas se observan en GCR muy bajos.

CAPITULO III

Presentación Análisis E Interpretacion
de Resultados

La presente investigación se realizó en la Dirección de Asistencia Educativa Especial de la Secretaría de Bienestar Social, en el Programa de Conductas Básicas II, situado en la 14 calle 0-23, zona 3 de la ciudad de Guatemala. Se tomó una muestra de 40 padres con hijos con Retraso Mental.

Técnica Estadística

Para su análisis Cuantitativo se utilizó la técnica estadística de Medida de Tendencia Central, que consiste en localizar un punto medio de un conjunto de datos utilizando la Media.

La presentación de datos se realiza a través de gráficas de Barras las cuales nos proporcionan una ilustración sencilla y rápida de datos que pueden dividirse en unas cuantas categorías.

1000

1000

1000

1000

Media

$$\bar{X} = \frac{X}{N}$$

Respuestas Extrapunitivas

$$\bar{X} = \frac{1416}{40} = 35.45$$

Respuestas Intrapunitivas

$$\bar{X} = \frac{1475}{40} = 36.8$$

Respuestas Impunitivas

$$\bar{X} = \frac{1235}{40} = 30.1$$

Porcentajes:

Respuestas Extrapunitivas	1,416	34 %
Respuestas Intrapunitivas	1,475	36 %
Respuestas Impunitivas	1,235	30 %
	4,126	100 %

DIRECCION DE LA AGRESION

TEST DE FRUSTRACION

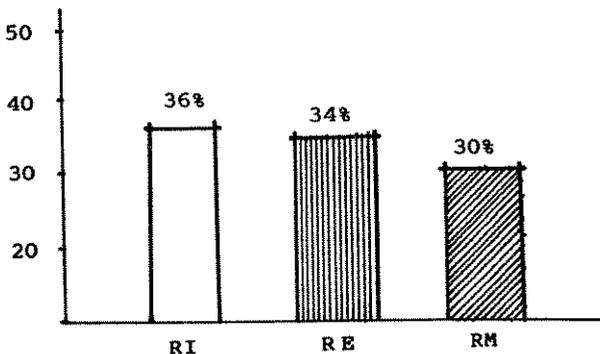
Esta gráfica muestra hacia dónde va dirigida la agresión.

La primera barra que ocupa mayor proporción corresponde a las Respuestas Intrapunitivas, la agresión se dirige hacia sí mismo provocada por la situación frustrante.

La que ocupa segundo lugar es la Respuesta Extrapunitiva, indica que la agresión se dirige hacia el exterior, culpando a una persona u objeto del medio.

Finalmente la barra que ocupa las Respuestas Impunitivas donde la agresión se evita y la situación frustrante se describe como carente de importancia.

DIRECCION DE LA AGRESION



RI RESPUESTA INTRAPUNITIVA
 RE RESPUESTA EXTRAPUNITIVA
 RM RESPUESTA IMPUNITIVA

Media

$$\bar{X} = \frac{X}{N} =$$

Respuesta Predominio del Obstáculo (OD)

$$\bar{X} = \frac{564}{40} = 14.1$$

Respuesta Defensa del Yo (ED)

$$\bar{X} = \frac{2622}{40} = 65.55$$

Respuesta Persistencia de la Necesidad (NP)

$$\frac{620}{40} = 15.5$$

Porcentajes:

Respuestas Predominio del Obstáculo (OD)	564	15 %
Respuesta Ego Defensiva (ED)	2622	68 %
Respuesta Persistencia de la Necesidad (NP)	620	17 %
	3806	100 %

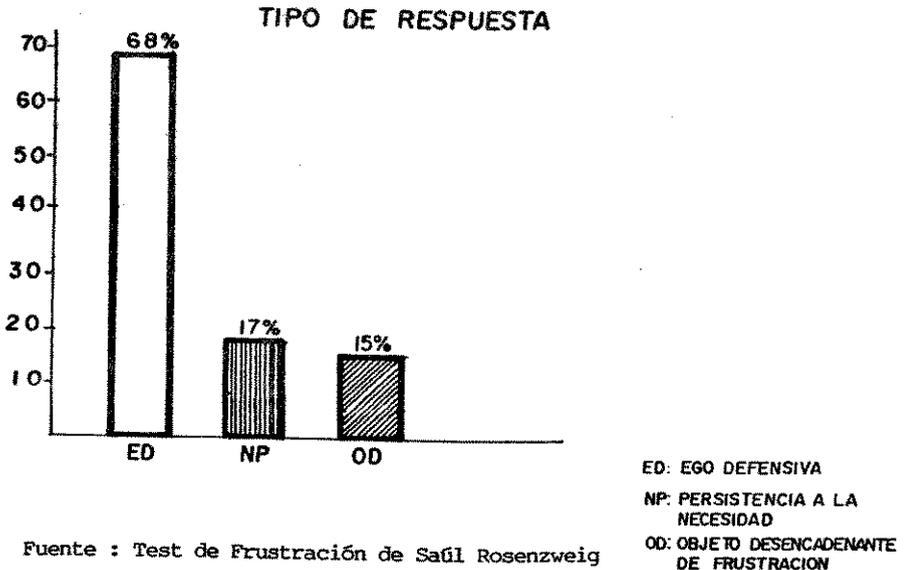
TIPO DE RESPUESTA

Esta gráfica muestra el tipo de respuesta que el individuo manifiesta ante situaciones que provoquen frustración.

La primera barra que ocupa mayor proporción corresponde al tipo de respuesta (ED Ego Defensiva), aquí el individuo protege su yo, culpando a otro o aceptando la responsabilidad de hecho.

La segunda barra indica Necesidad de solucionar el problema (NP, Persistencia de la Necesidad) la reacción consiste en pedir ayuda a otra persona que contribuir a la solución, o él mismo hacer la corrección necesaria o en espera que el tiempo y las circunstancias que han de seguir traerán la solución del problema.

Y finalmente la barra que ocupa el tercer lugar, la respuesta se refiere especialmente al objeto desencadenante de frustración (OD, Predominio del obstáculo).



INTERPRETACION DE GRAFICA DE LA COMBINACION DE:

Dirección de la Agresión y tipo de Respuesta

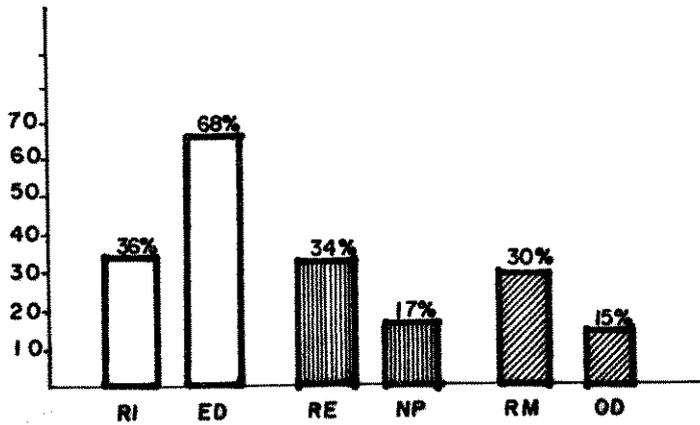
En relación a las reacciones producidas ante situaciones que provocan frustración en los padres, grupo de estudio de la Dirección de Asistencia Educativa Especial.

En las primeras barras que ocupan mayor proporción corresponde a la intrapunición y defender el yo, lo cual nos indica que estos padres manejan gran sentimiento de culpa, como enojo, cólera, dolor, ira, frustración y a la vez protege su yo.

En las que ocupan segundo lugar: se puede observar que la agresión además es dirigida hacia el exterior con hostilidad y la culpa se dirige hacia afuera a objetos del medio; y a la vez predomina la persistencia de la necesidad lo cual consiste en dirigir la respuesta hacia la solución del problema.

Y finalmente en las barras que ocupan el tercer lugar: se encuentran las respuestas impunitivas donde tratan de evitar la reacción o la frustración es carente de importancia. Y las respuestas son predominio del obstáculo; donde se observa que es el factor desencadenante de frustración.

DIRECCION DE LA AGRESION Y TIPO DE RESPUESTA



FUENTE: TEST DE FRUSTRACION

RI, ED: INTRAPUNICION Y DEFENDER EL YO

RE, NP: EXTRAPUNITIVA Y PERSISTENCIA A LA NECESIDAD

RM, OD: IMPUNITIVAS Y OBJETO DESENCADENANTE

TEST DE FRUSTRACION (P.F.T.)

Indice de Conformidad al grupo, de los 40 padres evaluados
en la Dirección de Asistencia Educativa Especial.

Indice de Conformidad al Grupo
Test de Frustración

Sujetos	Punteos T	Sujetos	Punteos T
1	30	21	45
2	30	22	45
3	35	23	45
4	35	24	50
5	35	25	52
6	35	26	53
7	37	27	53
8	40	28	53
9	40	29	53
\bar{X} 50	40	30	53
Punteo T	40	31	53
(Bareno	40	32	53
Argentino)	40	33	55
13	40	34	57
14	40	35	57
15	40	36	57
16	45	37	57
17	45	38	60
18	45	39	60
19	45	40	65
20	45		

INDICE DE CONFORMIDAD AL GRUPO (GCR)

Se refiere a la comparación de los resultados obtenidos en la presente evaluación con la normativa del grupo. Según Baremo Argentino.

A través del cuadro anterior se observa que el puntaje más alto es 65 y el menor 30. La media del puntaje T es 50 por lo que el 57% de la muestra obtuvo puntajes abajo de la media.

Entre más bajo es el puntaje, se observan desviaciones patológicas, trastornos emocionales (Psicomatización, psiconeurosis, psicosis, depresiones, etc.), y por lo tanto problemas de adaptación social.

En consecuencia los padres de hijos con Retraso Mental son susceptibles de comportarse en forma inadaptada en relación al grupo normativo, y se caracterizan por ser padres agresivos intrapunitivos y extrapunitivos.

ANALISIS DE RESULTADOS

Con base a la interpretación anterior se acepta "La Hipótesis planteada" Los padres de hijos con Retraso Mental que asisten a la DAEE. del Programa de Conductas Básicas II, presentan Frustración dirigiendo su agresión hacia sí mismos.

Se puede inferir que los padres objeto de estudio demuestran: que la Dirección de la Agresión se da con predominio de Respuestas Intrapunitivas dirigiendo su agresión hacia sí mismos: con culpa, remordimientos, odio, desvalorización hacia si mismos.

La diferencia con el uso de Respuestas Extrapunitivas es mínima y significativa con el uso de Respuestas Impunitivas. Lo que indica que además de condenarse a si mismos condenan al mundo exterior con ira (hostilidad).

Es obvio que todo padre desea tener un hijo normal, poniendo todas las expectativas halagadoras en la venida de él. Pero esgrave la situación cuando se da cuenta que su hijo presenta dificultades.

En relación al uso de tipo de respuesta: Se observa un alto porcentaje a la reacción Ego-Defensiva; lo cual indica que los padres al verse amenazados con sentimientos de culpa, defienden su yo; ante la presión y tensión que conlleva la Frustración de tener un hijo con Retraso Mental y las consecuencias que ocasionan demanda de atención,

carga económica, censuras de tipo familiar y social.

Se observa dificultad en la capacidad para resolver sus problemas que da la situación frustrante, según porcentaje bajo en la reacción persistencia de la necesidad.

Y nos demuestran que no logran reconocer que el objeto desencadenante de Frustración es la presencia en el hogar del hijo con Retraso Mental.

A través del análisis general del Test de Frustración se observa que son padres: que Presentan: un Yo débil, lo cual se evidencia en el alto porcentaje de la reacción Ego-Defensiva, y con tendencias melancólicas al combinar estas dos reacciones: Ego Defensivas y Respuestas Intrapunitivas; Baja tolerancia a la Frustración lo cual se comprueba a través de sus Respuestas Intrapunitivas y Extrapunitivas, donde dirigen su agresión: hacia sí mismos y hacia afuera.

Y con base al Manual del Test que tiene el Baremo Argentino que da punteos del G.C.R. (el cual mide el índice de adaptación social, y si estos punteos son bajos se observan desviaciones patológicas.

Lo que nos hace verificar que los padres tiene problemas emocionales y sociales, por la situación que les toca vivir.

CAPITULO IV

Conclusiones:

- La hipótesis planteada al principio de la Investigación es aceptada "Los padres de hijos con Retraso Mental de la DAEE del Programa de Conductas Básicas II: Presentan obviamente Respuestas Intrapunitivas ante la Frustración, con la intención de la Defensa del Yo. Aunque la diferencia con el uso de Respuestas Extrapunitivas es mínima y significativo con el uso de Respuesta Impunitivas.
- Se comprobó que la Frustración de tener un hijo con Retraso Mental provoca agresión: Intrapunitiva y Extrapunitiva ante la defensa del Yo: y como consecuencia: problemas emocionales; que por ende afectan aún más el desarrollo del niño.
- Los padres Intrapunitivos de tipo Ego Defensiva: tienen tendencia a la Melancolía según interpretación del Test de Rosenzweig al combinar estas dos reacciones. (con un alto riesgo de llegar a trastornos más serios, ejemplo: Depresiones, psicosis, etc.)
- La mitad de la población obtuvo en GCR bajo; por lo cual los padres se caracterizan por ser socialmente inadaptados; a la normativa de su grupo. (según Baremo Argentino).

- En la muestra estudiada se reconoce un Yo débil; que según teoría de la Frustración de Rosenzweig implica: Trastornos emocionales; (psicomatización, neurosis, depresiones, etc.)
-

Recomendaciones:

- Con base a los resultados obtenidos. Se recomienda al Departamento de Psicología del Programa de Conductas Básicas II de la Dirección de Asistencia Educativa Especial:

Que se le dé la debida importancia al trabajo que se hace con padres, elaborando programas Terapéuticos dirigidos a trabajar sobre: Autoestima, baja tolerancia a la Frustración, hacer diagnóstico individual o en pareja con su respectivo tratamiento.

- Que los Psicólogos del programa para padres de la Institución: Evalúen con el Test de Frustración para detectar tempranamente serias frustraciones, y no permitan que los problemas se agudicen.
- Que los Programas no sólo se elaboren dirigidos a los niños (psicopedagógicos) si no que también para la familia y que estos sean: Informativos, formativos y psicoterapéuticos.
- Que se apoye al Programa "Escuela para Padres" como brazo fuerte en la Educación Integral del niño Especial, pues si el padre se encuentra estabilizado, por ende el niño lo estará también.

Realizar posteriormente un estudio a fondo sobre estos padres basados en la Teoría de Frustración de Rosenzweig desde el punto de vista organísmico en Psicobiología.

BIBLIOGRAFIA

Barkwin, Harry Morris
"Desarrollo Psicológico y Patológico del Niño Normal y Patológico.
Editorial Interamericana, México, 1974,

Guzmán D. de Cacao, Thelma y otros
comparación de los estados emocionales que presentan los padres de niños con retraso mental leve de nuevo ingreso, que no han sido orientados, con los padres que con anterioridad sí han recibido orientación psicológica.
Universidad de san Carlos de Guatemala, tesis 1991.

Kolb, Laurence
Psiquiatría Clínica
5a. Edición
Editorial La Prensa Médica Mexicana, México 1982,

Nichols Rivera, Olivia
La ansiedad en padres cuyos hijos presentan retraso mental
UNiversidad Rafael Landívar, tesis 1980,

O. Whitteker, James, Psicología. Nueva Editorial Interamericano, Madrid 1976.

Pancheri, Paolo.
Manual de Psiquiatría Clínica, Editorial, Trillos; México 1982.

VOCABULARIO

1. Agresividad

Denominación de la conducta agresiva, cuando se convierte en habitual. Implica la necesidad de actuar concientivamente sobre los demás con inclinación de violencia. Aparece como reacción a una amenaza contra el poder propio.

2. Angustia

Es un cambio en el estado de ánimo que surge del interior, no es necesario un estímulo externo; y el término se usa también para representar una respuesta emocional desagradable desapercepcionada a la situación que produce temor.

3. Ansiedad

Corrientemente se emplea en el sentido de desasosiego en espera de algo, generalmente asociado a miedo en psicología muchas veces se usa como sinónimo de angustia.

4. Ello

Representante del subconciente en el aparato psíquico.

5. Fenilalanina

Aminoácido esencial en la nutrición humana.

6. Fenilcetonuria

Error metabólico hereditario de la fenilalanina en virtud del cual el ácido fenilpurívico a parecer en la

Orina a menudo se asocia con deficiencia mental.

7. Frustración

Vivencia de fracaso, de no consecución de lo que se esperaba, de perjuicio, de injusticia (reales o sentidos como tales por el sujeto). Vivencia providencial por ver un obstáculo exterior que impide la satisfacción de impulsos instintivos.

8. Hepatología

Aumento del volumen del hígado.

9. Ictericia

Coloración amarilla de la piel y mucosa debido a la presencia de pigmentos.

10. Tensión

Término general que denota trastornos en el equilibrio perfecto. El trastorno emocional es característica principal de hipertensiones, angustias, irritabilidad, incoordinación e hiperactividad son síntomas comunes de los trastornos.

11. Yo

Aparato psíquico, sistema de funciones conscientes e inconscientes.

12. Extrapunitivo

La agresión se dirige por el sujeto hacia el exterior.

13. Intrapunitiva

La agresión se dirige hacia si mismo.

14. Impunitivas

La situación frustrante se evita o disimula.

15. G.C. (Group conformity Rating)

O sea el índice de conformidad al grupo social que tiene por objeto medir en que grado las respuestas del sujeto se conforman a las de la población media. Las desviaciones patológicas se observan en G.C.R. muy bajas.

TEST DE ROSENZWEIG

Nombre y Apellido _____ Escolaridad _____
Edad _____ Motivos del examen _____
Profesión _____ Examinador _____
Fecha de hoy _____ Lugar _____

Respuestas

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

EVALUACION

CLASIFICACION

No.	O-D	E-D	N-P	G.C.R.
1		M		
2		I		
3				
4		M	m	
5			I	
6				
7		E		
8				
9		E		
10		E		
11		E		
12				
13		E		
14				
15				
16		E,I		
17		E		
18				
19		I		
20				
21	I			
22	M			
23		E		
24		M		

PERFILES

	O-D	E-D	N-P	TOTAL	%	Nota T
E	()	()	()	()		
I	()	()	()	()		
M	()	()	()	()		
TOTAL	()	()	()	()		
%						
Nota T						

ESQUEMAS

1
2
3
E
I
E+I

TENDENCIAS

1			
2			
3			
4			
5			
G.C.R.:	Total:	%:	Nota T:

INTERPRETACION

INDICE GENERAL

Prologo

Introducción

Página

CAPITULO I

Marco Teórico

5

Reseña Histórica de Frustración

8

Teorías de la Frustración

9

Tipos de Frustración

10

Clases de Frustración

12

Reacciones de la Frustración

13

Retraso Mental

18

Niveles de Retraso mental

19

Etiología

19

Pronóstico

29

La importancia de que exista una familia emocionalmente equilibrada

30

El afecto

33

Hipótesis

35

CAPITULO II

Técnicas e instrumentos

36

Técnica de Muestreo

36

Técnica de Recolección de datos

36

Instrumento

37

CAPITULO III

Presentación y Análisis de Resultados

39

CAPITULO IV

Conclusiones	52
Recomendaciones	53
Bibliografía	55
Anexos	56
Vocabulario	57

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central