

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS



THELMA EMPERATRIZ RECINOS PIEDRASANTA

GUATEMALA, 30 DE JULIO DEL 2004

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELAS DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

“LA CONDUCTA MATERNA DOMINANTE Y SUS
REPERCUSIONES EN EL DESARROLLO ESCOLAR Y SOCIAL
DEL NIÑO DE 6 A 8 AÑOS”

The seal of the Academia Guatemalteca de Ciencias Psicológicas is circular. It features a central shield with a crown on top, flanked by two lions. The shield is set against a background of a building. The text "ACADEMIA GUATEMALTECA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS" is written around the perimeter of the seal.

INFORME FINAL DE INVESTIGACION PRESENTADO AL
HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO DE LA ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS

POR

THELMA EMPERATRIZ RECINOS PIEDRASANTA

PREVIO A OPTAR EL TITULO DE

PSICOLOGA

EN EL GRADO ACADEMICO DE

LICENCIATURA

GUATEMALA, 30 DE JULIO DEL 2004

CONSEJO DIRECTIVO

Licenciado Riquelmi Gasparico Barrientos
DIRECTOR ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

Licenciada Karla Emy Vela Díaz de Ortega
SECRETARIA ESCUELA DE CIENCIA PSICOLOGICAS

Licenciada Maria Lourdes González Monzón
Licenciada Liliana Del Rosario Alvarez de García
REPRESENTANTES DEL CLAUSTRO DE CATEDRATICOS
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

Licenciada Evodio Juber Orozco Edelmar
REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES EGRESADOS
DE LA ESCUELA DE CIENCIA PSICOLOGICAS

Estudiante Elsy Maricruz Barillas Divas
Estudiante José Carlos Argueta Gaitán
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

PADRINOS

Medico y Cirujano con especialidad en Gineco-obstetricia
DR. OSWALDO MORALES MAYEN
Colegiado No. 4364
Universidad de San Carlos de Guatemala

Bachelor of Arts in Psychology
OSWALDO ROBERTO MORALES RECIOS
National Louis University, Chicago Illinois

Bachelor of Architecture and Arts
JULIAN ENRIQUE MORALES RECIOS
University of Illinois at Chicago –UIC-

Bachelor of Science in Biology and Minor in Chemistry
WENDY GABRIELA MORALES RECIOS
University of Illinois at Chicago – UIC-

Licenciada en Psicología VILMA JUDITH GALINDO AVILA.
Colegiado No. 3790
Universidad de San Carlos de Guatemala

Licenciada en Psicología. ARGELIA MAYORGA
Colegiado No. 542
Universidad de San Carlos de Guatemala

Licenciada en Psicología MIRIAM MORALES DE MARTÍNEZ
Colegiado No. 1263
Universidad de San Carlos de Guatemala

ACTO QUE DEDICO

- A la memoria de:** Perla Thelma Piedrasanta
Julia Lucía Piedrasanta Dardón
Por todo su amor, dedicación y esfuerzo.
- A mi esposo:** Enrique Oswaldo Morales Mayén
Con amor y gratitud por su apoyo
durante mi formación vocacional.
- A mis hijos:** Oswaldo Roberto
Julián Enrique
Wendy Gabriela
Con amor eterno y como una pequeña
recompensa a su espera durante estos años.
- A mis hermanos:** Diana Patricia
Juan Carlos
Francisco Rolando
Con amor fraternal
- A mi tía:** Sonia Piedrasanta.
Con Cariño.
- A mis primos:** En especial a Alvaro Recinos Piedrasanta
Vilma Judith Galindo Avila
Por su apoyo incondicional.
- A mis sobrinos:** En especial a Dalila, Indira, Spanky y Javier Alejandro.
Con Cariño.
- A mis amigas:** Edna de Dalitz
Alma de Hernández
Silvia Linares
Silvia López
Edna Nowell
Sandra Grace
Por la amistad y el cariño que nos une.
- A usted en especial.**

AGRADECIMIENTOS

- A: DIOS: Luz divina que ilumina mi camino y que me permitió llegar a esta meta.
- A: LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
- A: LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
- A: LOS ESPOSOS WILLIAM HOMERO GARCIA MONTERROSO Y LIC. THELMA OCHOA DE GARCIA.
- A: FAMILIA MONTUFAR NORIEGA.
- A: LICENCIADAS:
ARGELIA MAYORGA
MIRIAM MORALES DE MARTINEZ
IRMA VARGAS
SILVIA VARGAS
VILMA GALINDO AVILA
TERESITA DE GAYTAN
- A: DOCTOR: LIONEL ARDON
- A: LICENCIADOS: IVAN MONZON
JOSE DE LEON
- A: HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS
- A: COLEGIO ASUNCIÓN DE MARIA
- A: LA NIÑEZ OBJETO DEL PRESENTE ESTUDIO.

I N D I C E

TEMA:	No. Págs.
PROLOGO	1
CAPITULO I	
Introducción.....	5
Marco Teórico.....	10
CAPITULO II TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	
Metodología.....	48
Población.....	49
Técnicas de muestreo.....	50
Técnicas de recolección de datos.....	50
Instrumentos.....	52
Técnicas de análisis estadísticos.....	53
CAPITULO III PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	
Características de la población.....	56
Gráfica No. 1.....	59
Gráfica No. 2.....	60
Gráfica No. 3.....	61
Gráfica No. 4.....	62
Tabla No. 1.....	63
Gráfica No. 5.....	65
Tabla No. 2.....	66
Tabla No. 3.....	67
Análisis de cuadros y gráficas.....	68
CAPITULO IV CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
Conclusiones.....	69
Recomendaciones.....	70
BIBLIOGRAFÍA	71
ANEXOS	73
RESUMEN	90

P R O L O G O

Al agradecer a todas las personas que colaboraron en la realización de esta investigación, se hace referencia en algunos aspectos que la hacen importante.

El presente trabajo de investigación tuvo como base diversas observaciones realizadas en el área social y educativa de la población estudiantil del Colegio "Asunción de María", de Villa Nueva. Se observó que dicha población ha sido afectada por problemas emocionales originados en la infancia y/o durante su crecimiento, provocados algunas veces por sus propias madres, afectando negativamente su desarrollo integral. A través de la misma situación observada, se llegó a analizar las características repetitivas en la conducta de las madres de niños de 6 a 8 años que presentaron algún tipo de problema en su rendimiento académico o comportamiento social. Los resultados de estas observaciones indicaron en la conducta de las madres la presencia de características tales como personalidad rígida, de emociones frías, personas muy agresivas, frialdad en las emociones, intolerantes a la debilidad y otras; por lo que se llegó a la conclusión que estas madres presentaban conducta dominante.

Se han mencionado niños y adultos a lo extenso de esta investigación, ya que los seres humanos son propensos a transmitir y adquirir patrones de vida transgeneracionalmente. Además de una u otra manera, patrones de conducta impuestos por las madres que se han encargado de la crianza de la mayoría de los individuos, y en relación a esto, específicamente las madres con conducta dominante. La importancia de la presente investigación, sustenta que siendo las madres las encargadas de la mayor parte de la educación y crianza de sus hijos, se estimó necesario estudiar a estos niños en la etapa inicial de su escolaridad, e identificar de qué manera fueron influenciados por la personalidad dominante de la madre. Con lo cual, se concluye que el patrón dominante de la madre afectó las habilidades sociales

del niño, por lo tanto, también se vio afectado su rendimiento escolar. Además, estas afecciones pueden desencadenar en los niños una baja autoestima, retraimiento, impulsividad, agresividad y dependencia, entre otros, lo cual produce un bajo rendimiento escolar, problemas de aprendizaje, deserción escolar, falta de motivación y otros.

Este trabajo pretende despertar el interés en otros sectores de la población guatemalteca que se dedican a estos estudios, en especial, a los docentes y estudiantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos, para que se continúe investigando y se le proporcione la debida importancia a algo tan complejo como lo es la relación madre-hijo y sus efectos, ya sean negativos o positivos, dependiendo de la salud mental de la madre al cuidado de sus hijos, que serán en el futuro, los adultos que dirijan y tengan en sus manos la formación de nuevas familias en nuestro contexto social.

El Objetivo General planteado para esta investigación fue el identificar las repercusiones de la conducta materna dominante en el desarrollo escolar y social de los niños que asisten a el Colegio “Asunción de María” de Villa Nueva.

Así mismo entre los objetivos específicos pueden mencionarse: Determinar a través de la entrevista y la observación, las características de conducta dominante en la población de madres de niños de 6 a 8 años , con problemas en el área escolar y social del Colegio “Asunción de María”, Villa Nueva; así como orientar e informar a estas mujeres a través de charlas impartidas en el transcurso de la investigación y servicio prestado al colegio, dentro de las instalaciones del mismo; además, aportar información a las madres de familia respecto a la relación afectiva con sus hijos y sus efectos en el desarrollo integral de los mismos; dar oportunidad a la población de niños para que expresen sus sentimientos y problemática a través de la

entrevista en la que se utilizó como medio de expresión, observación y evaluación la terapia de juego, y finalmente, despertar a través de esta Investigación el interés en otros sectores de la población guatemalteca que se dedican a estos estudios, en especial a los docentes y estudiantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos, para que se profundice acerca de un tema tan complejo.

Los objetivos antes descritos fueron alcanzados en su totalidad, ya que se logró cumplir con cada uno de ellos, lo que determinó que la conducta materna dominante, es una de las causas principales de los problemas escolares y sociales que afectan al niño de 6 a 8 años; los efectos psicológicos negativos observados en estos niños fueron: bajo rendimiento escolar, incapacidades emocionales y sociales como aislamiento, timidez, rebeldía, tristeza, sumisión y baja autoestima.

La experiencia obtenida en el transcurso de la misma fue muy valiosa desde varios puntos de vista, pues permitió la convivencia con los niños y se les proporcionó así la oportunidad de expresar sus sentimientos y problemática; al igual que con los niños, se convivió con sus respectivas madres, con el personal docente y administrativo, grupos en los cuales se observó el interés y la cooperación que todos y cada uno de ellos manifestaron a lo largo del estudio. Además, se pudo identificar no solamente la problemática objeto de esta investigación sino una serie de factores que desestabilizan la salud mental, entre ellos el socioeconómico, nutricional, salud, genético, familiar y otros.

Finalmente, reitero mi agradecimiento a la Escuela de Ciencias Psicológicas, al Colegio "Asunción de María ", de Villa Nueva, al Hospital General San Juan de Dios, especialmente a las Licenciadas en Psicología Argelia Mayorga y Miriam Morales de Martínez, y a cada una de las personas que de una u otra forma colaboraron en la realización de este trabajo de investigación.

CAPITULO I

INTRODUCCION

Es evidente que en Guatemala, la niñez en edad escolar y en proceso de socialización se enfrenta constantemente a un sin número de problemas, que influyen negativamente en su contexto educacional y social, originados por las diferentes exigencias, condiciones y necesidades de nuestra época, las cuales se ven limitadas por la falta de información y de orientación para adquirir un adecuado nivel de vida.

Surgió así el interés a la presente investigación por lo observado en años anteriores, en algunos centros educativos y clínicas de psicología, en donde se tuvo la oportunidad de hacer práctica psicológica supervisada, y a donde llegaban madres con sus hijos, muchas veces referidos por la maestra de grado por problemas de bajo rendimiento académico y problemas en su comportamiento social. Por lo que se procedió en ese entonces, a la evaluación y seguimiento de éstos niños, a través de su entorno familiar y escolar, encontrando que, en la mayoría de los casos el problema principal fue el maltrato físico, verbal y psicológico que el niño recibía a través de la personalidad autoritaria de la madre.

En este trabajo de investigación se pretende dar una visión general de lo que es la conducta materna dominante e identificar sus repercusiones en el desempeño académico y social del niño en edad escolar, principalmente en los grados iniciales a ésta, siendo preparatoria, primero y segundo grados del nivel primario y correspondiendo a las edades de 6 y 8 años de los niños que asisten a el Colegio "Asunción de María", de Villa Nueva.

Tomando en cuenta inicialmente, las referencias hechas por las maestras de grado de los niños que manifestaban una inadecuada respuesta

en cuanto a enseñanza-aprendizaje y a conducta social desadaptada. Por tal razón, se procedió con ayuda de las mentoras a elaborar un listado de nombres del grupo de niños en mención. Luego se procedió a clasificar rasgos de conducta dominante en la población de madres, esta conducta se caracteriza por un conjunto de rasgos de personalidad que se manifiesta con impulsos destructivos y agresivos, todos ellos expresados a través de gestos y articulaciones verbales, identificación con el poder, emociones frías, intolerancia a la debilidad entre otros.

Entre las técnicas utilizadas para la recolección de datos están la entrevista, la cual se utilizó en forma de conversación y que tuvo como finalidad reunir información de las entrevistadas y en la cual se tomó en cuenta la Guía de Observación la cual evaluó la personalidad autoritaria, la identificación con el poder, valor al castigo, emociones frías, etc; como indicadores de conducta materna dominante. Así mismo, para identificar las repercusiones de la conducta materna dominante ejercida en la población de niños objeto de nuestra investigación se procedió a la aplicación de técnicas e instrumentos, entre ellos: la entrevista y la observación las cuales se aplicaron utilizando técnicas de juego además de la ficha clínica y la ficha psicopedagógica, y que dieron como resultado una idea más exacta de la situación y el ambiente que influyeron sobre la gama de conductas que pudieron mostrar los individuos.

Entre los instrumentos, aplicados están los Tests ABC, los cuales forman una batería de pruebas de madurez para la lectura y escritura, ya que éstas involucran el de la preparación o educación del sujeto en ciertas capacidades específicas, coordinaciones sensoriales y motrices, diferentes clases de memoria, resistencia contra factores negativos, etc; y como causas principales de la dificultad de estas se señalan las siguientes: inmadurez general de los hábitos generales, falta de interés, timidez, inestabilidad y fatigabilidad, etc. La Escala de Vineland tiene el propósito de mostrar todos

los diferentes aspectos de la habilidad social como, cuidado de sí mismo en la vida diaria, actividades ocupacionales, comunicación, autosuficiencia, autodirección y participación en la vida social. La influencia de factores como la inteligencia, la personalidad, emocionalidad, interrelaciones personales, habilidades y realizaciones o los resultados específicos de las oportunidades, del ambiente o el entrenamiento, los estímulos o hábitos y otros, está expresada en términos de su capitalización compuesta por el logro de un comportamiento socialmente efectivo e independiente.

Se consideró de mucha importancia, tomar en cuenta los resultados obtenidos de las pruebas aplicadas tanto en las madres como en los niños con los cuales se hizo una comparación de rasgos de conducta dominante y los problemas que manifestaron los hijos de éstas en su desarrollo escolar y social; para luego comprobarlos y reforzarlos con los resultados de los tests aplicados. Por último, se procedió a la homogenización de los datos obtenidos los cuales se promediaron para obtener un coeficiente de correlación.

Durante la presente investigación, se orientó e informó a estas madres, a través de charlas impartidas dentro de las instalaciones del colegio, acerca de la relación afectiva con sus hijos y sus efectos en el desarrollo integral del niño. Así mismo, se trabajó paralelamente con los niños dándoles la oportunidad para que expresaran sus sentimientos y problemática, esto se logró a través de la motivación hacia el juego, el cual sirvió como medio de expresión para los niños y de observación y evaluación para el observador.

El problema investigado se ubicó en la rama de la Psicología del Desarrollo o evolutiva, que estudia los procesos de crecimiento o desarrollo del individuo a lo largo de la vida; específicamente la etapa de socialización y adaptación al entorno escolar. Los problemas relacionados al objeto de estudio son:

- Los patrones de conducta aprendida de la familia o de la madre, que se definen como los modelos o patrones de crianza que se establecen de una familia a otra, ya sea por la cultura, religión o sociedad. Los principales pueden ser: El autoritario, el anárquico y el democrático.
- Las dificultades interpersonales y de integración con la pareja: Los problemas de convivencia, comunicación, respuesta afectiva y estrategias para resolver.
- Los trastornos distímicos: Se definen como los que afectan el estado de ánimo caracterizándose por: Baja autoestima, tristeza, agresividad, mal humor trastornos del sueño y la alimentación, uso de sustancias. Estos trastornos son la mayoría de veces paralelos a la depresión y pueden ser ocasionados por el bajo rendimiento académico, problemas de lectura y escritura, afectando de esta manera las relaciones interpersonales o viceversa.

Entre las disciplinas de la psicología como ciencia, relacionadas con el objeto de estudio están: **La psicología clínica**, porque estudia los patrones patológicos que afectan la vida en sociedad. Esta rama de la psicología se dedica al estudio científico del comportamiento y de los procesos mentales. Diagnostica y trata problemas emocionales y conductuales que fluctúan de leves a muy graves. La psicología anormal, una especialidad afín se dedica al estudio de tales trastornos. **La psicología social**, porque estudia las actitudes y hábitos interpersonales tanto en la familia como en el grupo y la manera en que impresionamos a otros y somos influenciados por ellos. Trata de resolver los problemas que surgen en las relaciones públicas, escolares, familiares, comunidades compuestas por miembros de raíces étnicas diferentes, en los lugares de trabajo, y en casi todas las situaciones en que la gente se relaciona. **La psicología educativa**, porque estudia los procesos de enseñanza aprendizaje, la personalidad del docente y el entorno educativo que inciden en el rendimiento del estudiante. Trabaja directamente

con los niños, sus padres y sus maestros, para obtener el mejor provecho de sus años escolares. Se centra en los logros escolares, la salud mental y la adaptación social del niño.

MARCO TEORICO

Para llegar a nuestro problema de estudio fue necesario retroceder un poco en el tiempo y observar como se originó la familia desde muchos puntos de vista. En la antigüedad en épocas arcaicas en donde las familias habitaban las cavernas, la mujer estaba en un nivel inferior que el hombre, no existía orientación de ningún tipo, para procrear la mayoría de los casos se daban por instinto.

En otros tiempos se idearon reglas de moralidad y ética, así vemos que la urbanidad en los hogares era esencial y una pequeña falta de los hijos era condenada drásticamente por los padres, y ésta a su vez por la Iglesia, quién era el aparato ideológico más usado por entidades superiores de tipo político para manipular a la gente hasta lograr sus objetivos. La influencia de la Iglesia en la formación de la familia ha introyectado con sus bases ideológicas prejuicios que limitan el actuar de los individuos.¹

En la mayoría de las culturas, la familia ha constituido el núcleo básico de la estructura social. La forma de ésta depende del régimen económico, la tradición y las costumbres, pero, por lo general, se compone de un conjunto de personas unidas por lazos biológicos y emocionales. De la familia tradicional que, sobre todo en las comunidades agrarias, representaba una unidad de producción, se ha llegado a la familia moderna, que es preferentemente una unidad de consumo. La familia es titular de un patrimonio que se redistribuye mediante uniones que, como el matrimonio, se regulan por la ley y la costumbre.

La familia monógama la integran un solo hombre y una sola mujer y los hijos que eventualmente tenga. En la familia nuclear confluyen sólo dos

¹ Baron, Robert A. And Byrne, Down. "Social Psychology". Editorial Ally and Bacon. E.E.U.U., 1997. Pp. 302, 303.

generaciones (padres e hijos), mientras que la familia extendida comprende al menos tres generaciones que conviven bajo el mismo techo (abuelos, padres, hijos, tíos, etc.). Sus miembros tienen derechos y obligaciones recíprocos y la interdependencia suele ser muy acusada. En muchos países en vías de desarrollo la solidaridad entre los componentes del grupo familiar es la única forma de seguridad social existente (en caso de enfermedad, accidente o muerte).

El prototipo de familia occidental es el que forman un hombre y una mujer unidos por vínculos emocionales y sexuales, con responsabilidad en el mantenimiento de los hijos. Esta unión no es autosuficiente, pues depende de los servicios de la comunidad (seguridad social, educación de los hijos, etc.), ni existe en ella el tipo de relaciones propias de las familias de generaciones anteriores, mucho más integradas. Cada miembro tiene, por el contrario, una vida social propia que trasciende del ambiente familiar. Hoy día el cuidado de los hijos no solo está encomendado al cuidado de los padres y allegados, sino también a organizaciones de otra índole, como la escuela y otras instituciones.²

Tal como lo refiere la Organización de Naciones Unidas, “la familia sigue ofreciendo el marco natural de apoyo emocional, económico y material que es esencial para el crecimiento y desarrollo de sus miembros, especialmente los lactantes y los niños”.³

De acuerdo con las leyes constitutivas de Guatemala, a la familia le corresponde desempeñar las funciones de crianza y socialización de valores, así como atender las necesidades de protección y educación de los menores. Tales funciones debe cumplirlas con el apoyo del Estado, a quien por ley le

² Grupo Editorial Océano. “ Enciclopedia Básica Visual “, Tomo 4. Ediciones Océano Éxito, S.A., Barcelona, España. 1989. Pp. 55.

³ ONU, 1991: Sub-Comisión Regional, Comisión Pro-convención sobre los Derechos del Niño - PRODEN-. “Entre el olvido y la esperanza: La niñez de Guatemala”. Editorial HIGSA, Gala. Guatemala. 1997. Pp.39.

competente formular las orientaciones políticas generales, diseñar los planes de atención infanto-juvenil, asignar los recursos necesarios y vigilar la calidad de los servicios proporcionados.

En la familia guatemalteca se pone de manifiesto la heterogeneidad que caracteriza al país, tanto desde el punto de vista socioeconómico y ocupacional, como desde el punto de vista étnico y de la distribución diferenciada del ingreso. Por lo tanto, a pesar de los rasgos comunes que fundamentan iguales problemas y demandas familiares, existen peculiaridades que son necesarias considerar a efecto de considerar la naturaleza específica de sus necesidades, así como las condiciones en que deben aplicarse las políticas sociales que el estado debe orientar y desarrollar en beneficio de la familia y de la infancia.

En Guatemala, el nivel de ingresos influye en la constitución, estructura y funciones de la familia. Hay factores que contribuyen a que la estructura de las relaciones internas en las familias pobres esté expuesta a más tensiones que en otros estratos socioeconómicos. La ausencia, el desempleo del padre de familia, o su migración en busca de trabajo ocasiona que la madre y sus hijos e hijas tengan mayores responsabilidades económicas. En segundo lugar las uniones consensuales son más comunes entre los pobres. Estas uniones tienden a ser más inestables que las legales y generalmente no suponen un proyecto de familia consolidado. En tercer lugar, la inestabilidad de la estructura familiar se ve afectada por los modelos de dominación patriarcal y machistas, agudizados en muchas ocasiones por problemas de alcoholismo.⁴

La capacidad de socialización de las familias también se ve afectada directa e indirectamente por su situación social y económica. La escasez de medios, la ineludible concentración en los problemas de la subsistencia

⁴ Ibid.; Pp. 40

cotidiana, la falta de una vivienda adecuada y el hacinamiento afectan directamente la nutrición, la salud, la madurez emocional y cognoscitiva de los niños y las niñas guatemaltecos, la capacidad familiar para completar la labor educativa de las escuelas, e incluso para tener a los hijos en el hogar. Como efectos indirectos de esos factores, la inestabilidad de las familias y en particular la ausencia o el cambio de la figura paterna, limitan aún más su capacidad de socialización.

El sector urbano el cual comprende villas y ciudades pequeñas, medianas y grandes; se ubican familias vinculadas a diversas actividades ocupacionales: talleres artesanales familiares pequeños y medianos, pequeño y gran comercio, industria, empleados en los sectores administrativos privados y públicos, así como medianos y grandes empresarios.

Dichas unidades familiares habitan colonias residenciales, antiguos barrios deteriorados por la escasez de servicios, y sobre todo grandes espacios denominados “áreas precarias urbanas”. Sin embargo los asentamientos urbano-marginales no son exclusivos de la ciudad capital, éstas se han formado desde la década pasada, como consecuencia de la ausencia de políticas de vivienda popular, de la pobreza en que se desenvuelve la unidad familiar, de la movilidad generada por las condiciones de subempleo y de empleo itinerante, así como del clima de violencia que vivió el país en los 80.⁵

Muchas de las familias que viven en el área rural de Guatemala, y también en las áreas marginales de la ciudad, tienden a considerar su situación de precariedad y miseria como una situación normal. De esa cuenta, las demandas en cuanto a sus derechos económicos, sociales y políticos tienden a quedar sumidos ante la ignorancia que la población tiene

⁵ Ibid.; Pp- 42.

de su derecho de exigir una mayor intervención gubernamental en el mejoramiento de sus condiciones de vida.⁶

El debilitamiento de la unidad familiar y el incumplimiento de las obligaciones de los padres, especialmente del hombre, se ven agravados por una variedad de factores entre estos se incluyen:

- La agudización de la pobreza y la ampliación de la pobreza extrema;
- Las precariedades ocupacionales en que se desenvuelve la población predominantemente masculina;
- El bajo nivel de calificación de la mujer para incorporarse al mercado laboral, que la hace más vulnerable en las relaciones de pareja;
- Las consecuencias de la violencia que vivió el país, y la reproducción de modelos autoritarios de naturaleza machista.⁷

Cuando hablamos de pobreza nos referimos a la situación en la cual a las personas no le alcanzan sus ingresos para satisfacer sus necesidades básicas. En Guatemala una de cada dos personas son pobres. Esto nos permite tener una idea de las múltiples carencias que sufre la mayor parte de la población, aunque no todas viven de la misma manera.

Entonces nos damos cuenta que una vida de calidad implica estar bien en salud, educación, ingresos y otros factores fundamentales como seguridad, libertad, participación, democracia, etc.

Un país con alto desarrollo humano, es en donde las personas pueden disfrutar de una vida prolongada y saludable, donde todos y todas, sin distinción, tienen acceso a adquirir conocimientos y desarrollar nuestras destrezas, donde se pueda contar con los recursos que necesitamos para

⁶ Ibid.; Pp. 45

⁷ Ibid.; Pp. 45.

una vida digna y de calidad, donde ampliemos nuestras opciones, gocemos de seguridad y libertad, y donde a través de la democracia, se pueda participar activamente en la construcción del presente y futuro. Para resumirlo, es el ideal de una Guatemala con desarrollo humano.

Hablar de desarrollo ya no significa delimitar este término a cuestiones económicas. Es decir, ya no hablamos de que un país desarrollado es aquel en el cual la producción económica está creciendo. Limitarnos a este único aspecto, no nos dice mucho sobre el tipo de vida que llevan todas y todos los habitantes de ese país. Por eso hablamos de un mejoramiento que busca analizar la situación de las personas de una manera más integral, tomando en cuenta la búsqueda del bienestar y la vida con dignidad.

Así, el desarrollo humano se define como un proceso donde las personas tienen mayores oportunidades para vivir de forma saludable y por muchos años; adquirir conocimientos, aprender destrezas y contar con los recursos necesarios para disfrutar de una alta calidad de vida. Además donde vivir con libertad, justicia y seguridad, son cosas posibles, y donde se tiene la posibilidad de participar activamente y vivir en democracia.⁹

Para saber la manera como se encuentra la situación del desarrollo humano en un país, se analiza cada uno de los componentes del desarrollo. El origen de éstos componentes se basa en los aspectos en los cuales las personas deberían ampliar sus oportunidades y sobre los cuales existe información estadística confiable y comparable con la de otros países. Básicamente los podemos resumir en tres: educación, salud y empleo/ingresos.

⁹ PNUD. “Informe del Desarrollo Humano 2001; Guatemala: El financiamiento del desarrollo humano”. Versión Didáctica. Edit.: Art Grafic de Guatemala. Guatemala, 2002. Pp. 1 y 2 .

A través del Índice de Desarrollo Humano ((IDH) se puede medir el desarrollo humano, pues toma en cuenta tanto aspectos sociales como económicos, relacionados con este tema. Además a través de esto, nos permite establecer comparaciones entre países.

El IDH mide, a través de indicadores identificados a nivel mundial. El aspecto **educación** se puede cuantificar a través de indicadores del nivel educativo, los cuales son: la tasa de alfabetización de adultos: se trata de la cantidad de personas mayores de 7 años que saben leer y escribir, mostrada a través de porcentajes, y la tasa de matriculación en establecimientos de enseñanza: la cantidad de personas inscritas en un centro de enseñanza, mostrada también en porcentajes. **La salud** a través del indicador longevidad, que es: La esperanza de vida: Se refiere a la edad probable que puede vivir una persona según los registros demográficos existentes. **El empleo/los ingresos**, a través del indicador del nivel de vida, que es: El ingreso por persona (PIB per cápita): Lo cual es la manera como se mide el movimiento de los bienes y servicios producidos dentro del territorio nacional durante un período determinado, generalmente se hace por periodos de un año. Esto, se divide dentro de la cantidad de habitantes, y así puede establecer la cantidad de ingresos por persona en un país.¹⁰

En Guatemala, en pasados Informes Nacionales se destacan dos conclusiones: Primero, las persistentes desigualdades existentes en el seno de la sociedad guatemalteca. Segundo, que el índice de desarrollo humano mejoró especialmente en ciertas regiones. Esto permitió hacer diversos ejercicios de clasificación y comparación de desigualdades y de zonas geográficas de indudable retraso material y social.

En Guatemala el desempeño relacionado con el crecimiento económico es mejor que el que se refiere al desarrollo social. Ello se ha reflejado en que cuando se compara con otros países el nivel de desarrollo

¹⁰ Ibid.; Pp. 4 y 5.

social de Guatemala es mucho más bajo que los que tienen otros países con el mismo grado de desarrollo.

Al analizarlo por grupo étnico y área geográfica, se observa que tanto la población rural como la indígena siguen siendo las más excluidas del desarrollo humano.

En general, se muestra un leve incremento en los indicadores de desarrollo humano, con una tendencia a reducir las brechas existentes entre diferentes grupos, ya que los incrementos son mayores en los grupos más excluidos.

Así, el desarrollo es un hilo continuo que se inicia en la concepción; se desenreda a través de la infancia y la adolescencia, y no se corta hasta la muerte. El modelo final que haya formado este hilo depende de muchas influencias: las influencias biológicas, aportadas por nuestra influencia genética y que dictan el despliegue de las nuevas capacidades que irán apareciendo a través del proceso de maduración, y aquellas otras que forman la estructura de las experiencias vividas a lo largo de toda la vida.

Entonces formulamos preguntas de gran relevancia en nuestra propia vida. ¿Cómo funcionamos?, ¿Cuáles son los motivos subyacentes a nuestra conducta; desde el punto de vista del desarrollo se hacen estas preguntas poniendo especial interés en los cambios de comportamiento a lo largo de la vida. Se centran en la extraordinaria evolución del ser humano desde el minúsculo organismo unicelular hasta el niño totalmente formado, más tarde el niño que pregunta y, finalmente, un adulto que aún continúa cambiando a lo largo de su vida.

Las tres trayectorias más importantes del desarrollo del ser humano están íntimamente relacionadas, cada una de ellas afecta y a la par está

afectada por las otras dos. La psicología evolutiva estudia el desarrollo físico (cambios corporales como la estatura, peso, desarrollo cerebral y la adquisición y el perfeccionamiento de las habilidades motoras), el desarrollo cognitivo (cambios en los procesos de pensamiento que afectan al aprendizaje, las habilidades lingüísticas y la memoria) y el desarrollo psicosocial (cambios en los aspectos emocionales y sociales de la personalidad).¹¹

Así pues, entendemos por desarrollo las formas por las cuales las características físicas, cognitivas y psicosociales de las personas cambian a lo largo de la vida. Esta visión contrasta con la opinión de que la mayor parte de los cambios importantes de desarrollo ocurren en la infancia, o como muy tarde al final de la adolescencia.

Ninguna persona humana se desarrolla en el vacío. Todos estamos influenciados por la interacción entre la maduración y la experiencia pasada y presente. También se consideran otros factores además de la maduración. Por ejemplo nuestra primera red social, la familia y en donde se le ha dado mucha importancia al impacto de la madre sobre el desarrollo del niño,¹² también se ha ampliado el radio de estas influencias, conscientes de la importancia de otros familiares como el padre y los hermanos. A través de este constante juego de relaciones, nos ayudamos a formarnos los unos a los otros. La cohorte o generación en que crecemos ejerce sus efectos y es la historia que nos acompaña a lo largo de nuestra vida.

Finalmente, se considera el impacto de los acontecimientos no-normativos, como una enfermedad crónica o un defecto de nacimiento. Nuestras relaciones con los demás, con los lugares y los sucesos a lo largo de la vida; estas relaciones casi nunca son unilaterales. Por el contrario, la

¹¹ Papalia, Diane E. y Wendkos Olds, Sally. "Psicología". Traducción: Anne Marie Holm Nielsen y Cols. Editorial McGraw-Hill. México. 1994. Pp. 397 y 398.

¹² Ibid; Pp. 397 y 398.

interacción y la individualidad son las claves para entender el proceso del desarrollo. Al desarrollar nuestras propias fuerzas, capacidades y predisposiciones individuales, éstas son afectadas por influencia del ambiente. Estas influencias nos hacen actuar de una determinada manera, lo que aportará nuevas experiencias. Así las características internas se mezclan constantemente con factores externos, y nos encontramos a nosotros mismos en una espiral sin fin de acción y reacción.¹³

A lo largo de la historia la respuesta ha cambiado, oscilando entre visiones extremas que afirman que somos el producto de nuestra naturaleza (nuestros rasgos heredados) o de nuestra crianza (nuestras experiencias).¹⁴

En general, parece que la herencia nos predispone y nos limita frente a ciertos comportamientos, pero el ambiente enfermo determina su expresión. Nuestra inteligencia, por ejemplo, puede ser determinada en gran parte por los genes que heredamos de nuestros padres, pero el hogar en el que nacimos, el grado en que se nos animó para alcanzar un determinado nivel intelectual, las clases de educación recibida y las propias decisiones tienen y continuarán teniendo un efecto en la forma de manifestarse nuestra inteligencia.

Los resultados de muchos estudios apuntan hacia una base hereditaria fuerte en el caso de las características; estos rasgos también son influenciados por el ambiente:

- Físicas: estatura y peso; pulso y tasa de respiración; tensión arterial y transpiración; dentadura, tono de voz y postura; edad de la primera menstruación y edad de la muerte.

¹³ Ibid.; Pp 398.

¹⁴ Ibid.; Pp. 398.

- Intelectuales: fluidez verbal, memoria, evolución del lenguaje y de las etapas de desarrollo intelectual, destreza en la realización de tareas de laberintos y puntuación en diferentes tests de inteligencia.
- Personalidad: timidez y extraversión, emotividad y actividad; depresión y comportamiento psicopático; ansiedad y obsesión y neuroticismo; aptitudes especiales e intereses, fundamentalmente arte y atletismo, y determinados comportamientos, como el dar firmemente la mano.¹⁵

Cuando queremos estudiar los múltiples factores que influyen en el desarrollo a lo largo de la vida, empezamos por los primeros años. Durante esos años ocurren múltiples cambios, y, tal como hemos dicho, el estudio del desarrollo es el estudio del cambio. El desarrollo es continuo a lo largo de la vida en los tres principales campos: físico, cognitivo y psicosocial. Así pues esbozamos la idea de que la infancia es una época especial de la vida.¹⁶

Desde tiempos antiguos, se han sostenido diversas ideas sobre cómo son los niños y cómo deberían ser criados para causar los menores problemas a sus padres y a la sociedad, considerando que los recién nacidos son totalmente dependientes de la fuerza y experiencia de los adultos para su propia supervivencia. Al recibir los niños más educación, se motivó a los educadores para aprender más sobre ellos. Durante el siglo IX estas y otras influencias se unieron, y los científicos idearon las diversas formas de poner a los niños bajo el microscopio de la psicología.

Así pues el gran enigma de la psicología, que ha creado innumerables teorías y proyectos de investigación, es saber cuál es la

¹⁵ Ibid.; Pp. 400.

¹⁶ Ibid.; Pp. 430.

causa de que la gente desarrolle determinadas características. ¿Qué fue lo que hizo que Jaime fuera alguien tan generoso, mientras que María no? ¿Por qué Inés es habladora y Juan callado? ¿Por qué una persona es muy nerviosa y otra muy calmada? Para profundizar en estas preguntas los observadores de la naturaleza humana han desarrollado complejas teorías, llamadas teorías sobre el desarrollo de la personalidad pero en la que fundamentará esta investigación será en:

La Teoría Psicoanalítica Clásica de Sigmund Freud. A través de las muchas experiencias relatadas por sus pacientes, empezó a darse cuenta de situaciones significativas, como las influencias para toda la vida de las experiencias de la primera infancia,¹⁷ la existencia e importancia de la sexualidad infantil, el significado del contenido de los sueños, y cómo nuestras vidas son gobernadas por elementos fuertemente enraizados y de los cuales no somos conscientes. Basándose en estas y otras conclusiones, formuló sus teorías, ilustrando a veces sus puntos de vista con la descripción de casos clínicos.

Estructura de la personalidad: El id, el ego y el super ego son las tres diferentes estructuras de la personalidad; cada una de ellas cumple una función diferente y se desarrolla en distinta época. Estos tres componentes no están, por supuesto físicamente en el cerebro, pero son fuerzas cuya existencia asume Freud basándose en sus observaciones de la conducta de los individuos y de la expresión de sus pensamientos y sentimientos.

El id, (ello, en castellano) está presente ya al nacer. Está constituido por necesidades tan básicas como el hambre, la sed y la sexualidad, a las cuales Freud llamó **instintos de vida**, alimentados

¹⁷ Ibid.; Pp. 510.

por una forma de energía llamada líbido. El instinto de vida es llamado Eros, que es también el nombre del dios griego del amor. El Id contienen así mismo el **instinto de muerte** (llamado Thanatos), responsable de la agresividad y la destrucción. El id demanda la gratificación inmediata. Opera mediante el principio del placer, el cual persigue la inmediata gratificación de los instintos.

Para Freud estos instintos de vida y muerte son la base de todo comportamiento humano a lo largo de la vida. Cada instinto consta de una necesidad corporal (en el hambre, la necesidad es el déficit nutritivo) y un deseo psicológico (un deseo de comida). La necesidad da lugar al deseo, y el deseo dirige la conducta.

No siempre satisfacemos los instintos directamente; a veces usamos objetos sustitutivos; este proceso es conocido como desplazamiento (es lo que ocurre cuando reprime el deseo de gritar a su jefe, y entonces va a casa y grita al primer miembro de la familia que tiene la mala suerte de tropezar con usted). Cuando un desplazamiento produce un logro social valioso, se denomina sublimación.

El ego (yo, en castellano) se desarrolla poco después del nacimiento, cuando el niño se da cuenta de que no todo lo que quiera lo obtendrá automáticamente y que tendrá que buscar la manera de conseguirlo. Opera mediante el principio de la realidad, por el cual una persona idea un plan y entonces lleva a cabo un tipo de acción para ensayar ese plan y ver si está en el camino correcto. Este proceso es conocido como la **prueba de la realidad**.

El super ego (super yo, en castellano), la última parte que se desarrolla de la personalidad, aparece en la primera infancia. Opera

mediante lo que podríamos llamar el **principio de perfección**. Representa los valores que los padres y otros componentes de la sociedad comunican al niño como ideales. El super yo procura que el niño interiorice los conceptos de bueno y malo para que pueda controlar así su propia conducta de acuerdo a su propio criterio sobre si una acción es buena o mala. El super ego está formado por el yo ideal (el “deber” por el cual se nos aprueba, al cual aspiramos y del cual nos sentimos orgullosos), y la conciencia, (“lo que no debemos hacer”, aquello por lo que somos castigados y por lo que nos castigamos a nosotros mismos a través del sentimiento de culpa).

El super ego es el amo moral del alma, el agente que trata de prevenir que el ello actúe según sus impulsos, especialmente los sexuales y agresivos. Intenta distraer al yo de su orientación realista y conducirlo hacia una orientación moralista. El super ego está en oposición tanto del id como del ego, ya que es irracional como el id, pero controlador como el ego. “Al contrario que el ego, el super ego no pospone meramente la gratificación instintiva, si no que trata de bloquearla permanentemente”. Si el super ego consigue demasiado éxito en sus demandas, produce como resultado una personalidad rígida e inhibida. Si fracasa totalmente surgirá en nosotros una personalidad antisocial.¹⁸

Los mecanismos de defensa del ego; idealmente las tres caras de la psique, el id, el ego y el super ego, se hallan en estado de equilibrio unas con otras. Su interacción es dinámica y las energías que entran en juego producen un feliz balance que capacita a una persona a retener la espontaneidad del ello, la moral del super yo y la racionalidad del yo. Sin embargo, cuando estas fuerzas están desequilibradas, surge la ansiedad en el individuo. Para aliviar la

¹⁸ Ibid.; Pp. 511.

presión, el yo a menudo pone en marcha una o más defensas. Todos estos mecanismos de defensa distorsionan la realidad para que el individuo pueda relacionarse con ella más fácilmente. Aun más, son inconscientes, por lo que la persona no se da cuenta de que ha tenido lugar una distorsión y está completamente convencida de que su punto de vista es el correcto. Todos caemos algunas veces en estas defensas; llegan a ser patológicas solo cuando toman una forma grave.

- Otro mecanismo es la Represión: es una situación que produce ansiedad, una persona puede bloquear el acceso a la conciencia de ciertos impulsos o experiencias. Puede ser incapaz de recordar una experiencia penosa, ver un objeto o una persona de una determinada manera, puede no tener conocimiento de sentimientos que en otro tiempo había expresado libremente o puede estar incapacitado físicamente sin causa orgánica.
- Regresión: en situaciones que producen ansiedad, se puede retornar hacia formas de conducta de un período anterior para tratar de recuperar la seguridad que recordamos.
- Proyección: una manera de tratar pensamientos y motivos inaceptables es proyectarlos o atribuirlos a otros.
- Formación Reactiva: Cuando una persona presiente que alguno de sus sentimientos son inaceptables (para ella misma), puede reemplazarlos por los opuestos.
- Racionalización: Otra manera de resolver una situación difícil, es justificar nuestra conducta pensando que la dificultad no existe.

- **Identificación:** Este mecanismo es el más importante para el crecimiento del YO. Es a través de este mecanismo que el individuo transfiere o asocia al yo ciertas cualidades o elementos de otras personalidades que admira. Se origina en el deseo de ser como la persona que admira y asimila e incorpora a su personalidad de manera permanente uno o varios elementos de los rasgos deseados. De esta manera es que el niño adquiere actitudes y patrones de conducta de los padres y de otras personas de su admiración y va formando el SUPERYO. Es a través de este mecanismo que el niño busca desde el punto de vista psicológico, la manera de satisfacer sus deseos, ya que aspira a tener las cualidades que ve en sus mayores y en las personas de su entorno, tratando de obtener para sí más pautas de éxito, al imitar la manera de comportarse como ellos. También selecciona circunstancias que cuadran con sus deseos específicos. Aunque la identificación es un medio que influye constructivamente en el crecimiento de la personalidad, va a depender de las personas con las que el niño está CRECIENDO para desarrollar una adecuada o inadecuada identificación. Aunque la identificación nunca va a ser completa ya que el niño como el adulto no perciben en su totalidad la personalidad del otro.
- **Introyección:** Este mecanismo se desarrolla en etapa temprana de la personalidad. El niño introyecta o percibe experiencias de placer o dolor y deriva de estas imágenes “buenas y malas” de su ser. No establece diferencias entre su necesidad y el agente que lo satisface o lo frustra.

El Desarrollo Psicosexual, según Freud, la personalidad se desarrolla en una secuencia de cinco etapas y da comienzo en la infancia. Cuatro de estas etapas reciben su nombre por las partes del cuerpo que son fuentes primarias de gratificación en cada fase. Esas partes del cuerpo son llamadas

zonas erógenas. Una persona cuyas necesidades no fueron satisfechas en alguna etapa o que estuvo mimada excesivamente en alguna de ellas puede llegar a quedar fijada en una etapa particular. Freud advirtió que la maduración de la personalidad de un individuo está muy determinada por las tres primeras etapas. Un elemento fundamental de su teoría es el concepto de la sexualidad infantil; el instinto sexual humano no aparece de repente en la pubertad, sino que ha estado presente desde el nacimiento, aunque los sentimientos sexuales de los bebés y niños pequeños son diferente a los de los adolescentes y adultos.

La etapa oral (del nacimiento a los 12-18 meses) : la zona erógena es la boca, a través de la cual el bebé consigue placer, con la comida, chupando, mordiendo. Succionando logra más que la simple obtención de nutrición para el cuerpo; es una fuente de placer en sí mismo.

La etapa anal (de 12 a 18 meses a los tres años) : durante el segundo año la zona erógena se traslada al ano a medida que el niño aprende a controlar la evacuación. Los bebés encuentran sexualmente gratificante el acto de retener o expulsar las heces.

La etapa fálica (de 3 a 6 años): esta etapa, que toma su nombre de la palabra falo, término utilizado para designar el pene, empieza cuando el niño obtiene placer en la región genital. Este punto es el momento en que el niño puede descubrir la masturbación.

De acuerdo con el complejo de Edipo, que aparece durante esta etapa, el niño prodiga amor y afecto a su madre compitiendo con su padre por el amor y afecto hacia ella. Inconscientemente, el pequeño quiere ocupar el lugar del padre, pero, reconociendo el poder del padre, le teme. Como quiera que ha aprendido que las niñas pequeñas no tienen pene, concluye que alguien se lo debe haber cortado y teme que su padre, enfadado por su

intento de usurpación, haga lo mismo con él. Eso se llama el complejo de castración. Con ese temor el niño reprime sus impulsos sexuales, hacia su madre, deja de rivalizar con su padre y comienza a identificarse con él.

El complejo de Electra es la contrapartida femenina al de Edipo. La niña se enamora de su padre y es ambivalente hacia su madre. Incluso teme a su madre porque cree que le cortó el pene que, a su parecer, ella y otras niñas tenían y ahora teme que su madre le hará cosas aún peores debido a la rivalidad por el afecto hacia el padre. Al mismo tiempo, ama a su madre y no quiere perder su amor. Así reprime sus sentimientos ambivalentes y al final se identifica con su madre.

La etapa de latencia (de los 6 años a la pubertad): es un período de relativa calma sexual. Los niños y las niñas tienden a evitar al sexo opuesto, pero no son totalmente asexuales, pues existe cierto interés por la masturbación y las bromas orientadas hacia el sexo. A partir de las etapas del desarrollo psicosexual de Freud, también se consideró describir la Teoría de Alfred Adler, la cual maneja las relaciones de poder en función a la lucha por la superioridad, versus proceso de equilibrio. Estas dos teorías se manejan y expresan de diferente manera pero convergen en que cada ser humano se va conformando desde su nacimiento hasta los seis años. Adler creyó que la naturaleza social del sujeto es innata y que los tipos de experiencias sociales que uno tiene con los demás, especialmente con los padres y hermanos durante la infancia, influyen en la manera de establecer sus relaciones a lo largo de la vida. Para Adler la tendencia central de la personalidad es la voluntad de potencia, de *superioridad* o de perfección. Esta tendencia no se refiere únicamente al individuo solo, sino también al individuo como miembro de la sociedad. La lucha por la *superioridad* es innata, se trata de algo así como las fuerzas instintivas del eros y thánatos de Freud. La base de esa voluntad de superioridad o de potencia es la inferioridad orgánica (las actuales y reales incapacidades y debilidades

físicas), el *sentimiento de inferioridad* (estado psíquico de la debilidad sin consideración de las condiciones físicas) y la compensación (tentativo de superar la inferioridad real o imaginaria). La sumisión a inferioridad es femenina, la rebelión contra ella es masculina. Para él toda actividad psíquica posee una meta determinada, una dirección, un fin; sólo la meta final puede explicar la conducta del hombre. El impulso a la superioridad __originado del sentimiento de inferioridad__ es la causa de la cultura humana y del progreso. El neurótico lucha por la superioridad personal, mientras que el hombre normal lucha por la perfección que beneficia a todos.

Adler habla del *YO Creador*, el cual es esencialmente la capacidad de la persona de ejercer su libre voluntad y trascender las fuerzas que influyen sobre él. El hombre es más que un animal, es el intérprete de su propia vida. En la Teoría adleriana se le da especial importancia a las *constelaciones familiares* y a la atmósfera de familia. Las constelaciones familiares son los hechos sociológicos de la familia en cuanto influyen sobre cada miembro. Comprenden la posición u orden del niño en la familia, la presencia o ausencia del padre, de los hermanos, etc. La constelación familiar influye sobre el desarrollo del niño ya que le ofrece un particular cuadro de problemas al cual hacer frente; es el caso del hijo único o del primogénito. *La atmósfera familiar* se refiere, de manera especial a la cualidad de las relaciones emotivas entre los miembros de la familia.¹⁹ Ella influye en el modo en que el niño es activo o pasivo, constructivo o destructivo. Una atmósfera cooperativa de mutua confianza y respeto anima una actitud constructiva, mientras una atmósfera opuesta refuerza la actitud destructiva.

Para que el hombre logre superarse es preciso que guíe su vida en cierto modo prescrito, llamado *estilo de vida*. Tal estilo es una combinación de dos elementos: la dirección interior de la conducta, autoimpulsada, autodictada, y las fuerzas del ambiente que ayudan,

¹⁹ Prada, Rafael. “Escuelas Psicológicas y Psicoterapéuticas”. 3ª edición. Editorial San Pablo. Bogotá, Colombia, 1995. Pp. 33 y 34.

interfieren o vuelven a conformar la dirección que el Yo interior desea tomar. El estilo de vida de cada ser humano es único y se va conformando desde el nacimiento hasta los 6 años. Adler presenta varios estilos de vida:

- Estilo activo-constructivo: se orienta hacia el suceso, hacia el triunfo e incluye el servicio a los otros.
- Estilo pasivo-constructivo: se caracteriza por recibir atención por aquello que uno es, más que por aquello que uno hace. También es un estilo deseable.
- Estilo activo-destructivo: presenta actitudes de eliminación de poder, venganza, rebelión, enojo y da la posibilidad de quedarse abandonado, solo.
- Estilo pasivo-destructivo: muestra, como el anterior, actitudes de eliminación de poder, venganza, rebelión, enojo, pero con características de pereza, testarudez, desesperación y violencia pasiva.²⁰

Entonces, es conveniente pensar que la personalidad tiene partes o divisiones que llevan a cabo funciones específicas, es decir, que tiene una estructura. Este concepto facilita la idea dinámica en el funcionamiento de la personalidad. Sin embargo, no debemos pensar que estas partes son realidades concretas o entidades que actúan por sí mismas, sino que son grupos de fuerzas y de funciones. Estas, se ven algunas veces afectadas, por lo que provocan trastornos en el funcionamiento de la personalidad; al principio se limitaba a reconocer las alteraciones obvias y fácilmente distinguibles en la conducta humana, en términos de acción, pensamiento y conciencia; actualmente se ha expandido e incluye las variaciones en las pautas totales de las reacciones del individuo ante la vida, o sea lo que reconocemos como personalidad. Los estudios de la conducta anormal han establecido las diversas formas de psiconeurosis, de los tipos de debilidad

²⁰ Ibid; Pp. 34 y 35.

mental y de los trastornos de la personalidad, tanto en los adultos como en las primeras fases de la vida.

Lo que se llama anormal no es sino una expresión exagerada o desequilibrada de lo normal. Lo más razonable es quizá considerar que la mayoría de las manifestaciones de psicopatología no son el resultado o la expresión de alguna “enfermedad” sino una forma de conducta o un modo de vivir que es el producto lógico (aunque implique desadaptación social) de la dotación original particular del individuo, la influencia moldeadora en el hogar, las experiencias traumáticas que modifican el desarrollo de la personalidad, el estrés y los problemas que surgen del interior de la vida emocional e instintiva del individuo, la incapacidad de la persona para encarar las tensiones de los problemas mencionados, el tipo de reacciones de autodefensa que el individuo utiliza en forma habitual para hacer mínima la angustia, y cualquier afección corporal que altere la integridad o la eficiencia del organismo biológico de la persona.²¹

Los síntomas de los trastornos de la personalidad representan el intento del individuo para adaptarse a la interacción de las fuerzas psicológicas, sociales y fisiológicas que hacen presión en él, o bien el fracaso de dicho intento. Por otra parte, los síntomas tal vez representan la tentativa del individuo para esconder la verdad y no verla él mismo; retirarse de las situaciones difíciles, manejar la angustia, o ignorar el estrés de la vida; pero el resultado de esta tentativa es que la persona emplea, para adaptarse, métodos sustitutivos que lo alejan de la realidad, y sacrifica dicha realidad para lograr comodidad emocional, mantener el respeto hacia sí mismo o proporcionarse satisfacción de la manera más fácil. No obstante, las comodidades y las compensaciones son en exceso egoístas y a menudo

²¹ Kolb, Lawrence y Brodie, Keith. “Psiquiatría Clínica Moderna”. Editorial La Prensa Médica Mexicana. México, 1992. Pp. 131.

perjudiciales para el grupo social, que puede incluso desaprobador tales compensaciones.²²

Aunque cada persona tiene sus propias características particulares que las distinguen de las demás, se ha definido como anormales a ciertos tipos generales de personalidad. En su mayor parte, los agrupamientos se basan en las descripciones clínicas; pero se necesita más estudio para comprender mejor la dinámica del desarrollo de la personalidad en cada caso en particular. Los tipos de trastorno de la personalidad son:

- **PERSONALIDAD DOMINANTE O AUTORITARIA:** Este tipo de personalidad es caracterizada por un conjunto de rasgos de personalidad que reflejan preocupación por la conducta de conformidad o convencional y se manifiesta con impulsos destructivos y agresivos. Estas personas tienden a ser rígidas, convencionales, propensas a los prejuicios, que piensan de forma estereotipada, emocionalmente frías, identificadas con el poder e intolerantes frente a la debilidad. Tienden a ser muy convencionales en su conducta, orientadas hacia el perfeccionismo, un cierto deseo de actuar abiertamente, en contraste con la agresión, reacciones enérgicas como impulso a la autoafirmación.²³ Personalidad propensa al prejuicio, es rígida, cree en el valor del castigo y se somete voluntariamente a las autoridades superiores sin hacerse muchas preguntas. Si son padres tienden a castigar severamente a sus hijos, retirándoles su amor y haciendo que sus hijos se sientan inseguros. Por otra parte los hijos de estos padres se sienten dependientes, molestos y hostiles hacia sus padres y como son incapaces de expresar su cólera hacia ellos de una manera directa, llevan consigo estos sentimientos negativos durante su niñez, hasta la adolescencia,

²² Ibid; Pp. 132.

²³ Ibid.; PP. 139.

convirtiéndose en individuos coléricos, temerosos, que descargan su agresividad con grupos que consideran más débiles que ellos mismos.²⁴

- **PERSONALIDAD CICLOTIMICA:** Para designar la predisposición del individuo a cambios en el estado de ánimo, pasando de alegría y vivacidad a depresión ligera; indica también el *tempo* de la personalidad, es decir, si es vivaz o retardada. Las variantes polares del ciclotímico son la personalidad hipomaniaca y la personalidad melancólica.

- **PERSONALIDAD HIPOMANIACA:** Los hipomaniacos son emprendedores, alegres, gozan de la vida, están libres de las inhibiciones internas, y muchos son vivaces y despejados y muestran una reacción sostenida de animación, confianza, agresividad, optimismo y talvez júbilo.

- **PERSONALIDAD MELANCOLICA:** Son por lo regular gente amable, tranquila, comprensiva y de buen carácter, no son dados a la excentricidad, pero tienden a deprimirse muy fácilmente. A menudo son meticulosos, perfeccionistas, escrupulosos en exceso y preocupados por su trabajo; sienten intensamente la responsabilidad y se desalientan con facilidad bajo condiciones nuevas. Una tendencia a la duda, la indecisión y la cautela, sentimiento de inseguridad. Se cree que el temperamento melancólico desarrolla sus características como una formación reactiva contra la agresión.

- **PERSONALIDAD PARANOIDE:** Suspica, terco, reservado, obstinado y resentido ante la disciplina, el individuo paranoico es solitario,

²⁴ Papalia, Diane E., Wendkos Olds, Sally. "Psicología". Editorial McGraw-Hill. México, 1982. Pp. 640.

inseguro, infeliz y taciturno. Cuando sus deseos no se cumplen tiende a volverse hosco, malhumorado, irritable o amenazador. Es sensible en exceso a actitudes de otros, habitualmente exagera la conducta de los demás y malinterpreta al pensar que deseaban dañarlo.

- **PERSONALIDAD ESQUIZOIDE:** La personalidad esquizoide o esquizotímica se caracteriza por incongruencia de la vida afectiva, asociadas, de manera característica a una personalidad con vida social deficiente. Sufren porque se sienten aislados, intentan el arte o la poesía, algunos transforman sus ensoñaciones en valores culturales. La característica opuesta al esquizoide es el *sintónico*, el cual está en contacto vital con su ambiente, es emocionalmente animado y responde a los estímulos. Las características sintónicas alcanzan su mayor desarrollo en las personas bien adaptadas, mientras que los elementos esquizoides alcanzan su máximo desarrollo en los casos de psicosis esquizofrénicas.
- **PERSONALIDAD OBSESIVO – COMPULSIVA:** Los individuos con personalidad obsesiva o compulsiva son aquellos cuyo superyó funciona en forma muy intensa: puntillosos, rígidos, melindrosos, formales y meticulosos; pueden estar en duda constante respecto a lo que deben hacer y tienen que repasar las cosas una y otra vez. Tiende a ser ensoñador, introvertido y centrado en sí mismo.
- **PERSONALIDAD HISTERICA:** Este tipo de personalidad se encuentra mejor definido en las mujeres que en los hombres; se reconoce por rasgos de vanidad, auto gratificación, actitudes egocéntricas asociadas a comportamiento histriónico, dramatización o exhibicionismo. La personalidad histérica es lábil, emocionalmente caprichosa y con tendencia a las explosiones emocionales.

- PERSONALIDAD PASIVO – AGRESIVA: Se piensa que esta personalidad resulta cuando no se logra un desarrollo emocional maduro de la personalidad. Puede adoptar tres formas: *Tipo pasivo-dependiente*, en este tipo existe una expresión franca de la ausencia de confianza en sí mismo y seguridad en los propios actos, el individuo se siente abrumado por sentimientos de desamparo e indecisión. Es irresponsable e infantil, el cuadro clínico puede incluir manifestaciones de angustia. Rehuyen la expresión franca de la agresión, y se retraen ante cualquier situación que pueda provocar hostilidad en ellos. El *Tipo pasivo-agresivo*, en este tipo la personalidad contiene una dosis considerable de agresión, sin duda de origen defensivo, pero ésta se expresa pasivamente, en forma de mal humor, terquedad, demoras, ineficacia y obstrucciones pasivas. Algunas personas se quejan y están insatisfechas de todo, suelen trabajar mal en compañía de otros y pueden producir un efecto desmoralizante sobre el grupo. Algunos han sido temerosos o han mostrado una hostilidad hacia sus padres, casi siempre dominantes, rígidos, rechazantes, exigentes y difíciles de complacer. El *Tipo Agresivo*, en este tipo la manifestación principal es una persistente reacción ante la frustración, con actitudes tan inmaduras como irritabilidad, berrinches e incluso conducta destructiva. Resentimiento de grado patológico, provocan a los demás, se oponen a todo, son competitivos y ambiciosos, exigen atención especial y asumen una autoridad que no les corresponde.²⁵

Volvamos entonces a los orígenes de la vida, para conocer las influencias más tempranas; qué poseemos al nacer y qué adquirimos. La respuesta ha oscilado entre las visiones extremas que afirman que somos el producto de la naturaleza (nuestros rasgos heredados) o de nuestra

²⁵ Kolb, Lawrence y Brodie, Keith. “Psiquiatría Clínica Moderna”. Editorial La Prensa Médica Mexicana. México, 1992. Pp. 131-140.

crianza (nuestras experiencias).²⁶ En íntima relación dinámica están dos influencias, que interactúan de formas diversas para hacer de cada uno un sujeto único: naturaleza y crianza. Nuestra inteligencia por ejemplo, está determinada en gran parte por los genes que heredamos de nuestros padres, pero el hogar en que nacimos, el grado en que se nos animó para alcanzar un determinado nivel intelectual o de comportamiento, la clase de educación recibida y las propias decisiones tienen y continuarán teniendo un efecto en la forma de manifestarse nuestra inteligencia.²⁷

Entonces, para explicar la relación madre-hijo se enfocará esta investigación en el apartado siguiente, para así entender lo que ocurre en la mente de un niño. Tratamos de imaginarlo basándonos en lo que podemos ver: llantos, sonrisas, risas y demás formas con que los niños pequeños y mayores responden a su ambiente. Pero a menudo es difícil interpretar estos signos. Determinar qué emociones experimentan los niños desde que nacen, ha dado lugar a importantes controversias. Es fácil adivinar cuando no está contento, pero es más difícil saber las otras emociones que siente y a qué edad se desarrollan tales sentimientos. Los primeros investigadores consideraron que el niño pequeño tenía una única emoción, la excitación indiferenciada o quizá tres: amor, ira y miedo. Más recientemente utilizando técnicas sofisticadas, los investigadores han podido sondear los misterios del niño en el período preverbal. Se ha descubierto que los bebés son más complejos y capaces de lo que se había creído. Muestran un conjunto de sentimientos diferenciados, de forma que incluso adultos que no conocen a los bebés pueden distinguir en ellos una variedad de emociones, alegría, tristeza, interés, miedo, llanto.

Llorar, por ejemplo, los niños lloran por múltiples razones, la experiencia tanto de los padres como de los investigadores de laboratorio es a menudo capaz de decirnos si se hallan hambrientos, sienten miedo, dolor o

²⁶ Papalia, Diane y Wendkos Olds, Sally. "Psicología". Traducción: Anne Marie Holm Nielsen y Cols. Editorial McGraw-Hill. México, 1994. Pp. 397 y 398.

²⁷ Ibid; Pp. 398.

tienen frustraciones. Los niños que al llorar consiguen ayuda son, al parecer, capaces de obtener un mayor grado de confianza en sí mismos, a partir del conocimiento de que pueden influir en sus propias vidas: al final del primer año de vida, los niños cuyos cuidadores respondan rápida y cariñosamente a sus llantos llorarán menos. Cuanto más ignore, golpee, ordene, regañe y restrinja el cuidador al niño, más llorará, se irritará y actuará agresivamente.²⁸

Sonreír, la sonrisa de un niño es otro poderoso e irresistible medio de comunicación. La probabilidad de que la sonrisa de un niño responda a la sonrisa de un adulto varía y si estas sonrisas recíprocas van en aumento, solidificarán los lazos de unión entre los niños y las personas que son importantes en sus vidas.²⁹ Los bebés sonríen a la semana de edad, más frecuentemente al mes, y a los 3 meses y medio sonríen más a rostros familiares que a los no familiares.

Reír, aproximadamente a los 3 meses los niños ríen ruidosamente al ser besados en el estómago, al oír ciertos sonidos o cuando ven a sus padres hacer cosas poco usuales. La risa es una señal de desarrollo cognitivo: al reírse de lo inesperado, los niños muestran que saben qué es lo esperado.

Mientras determinados niños suelen sonreír y reír casi todo el tiempo, llorando raramente, otros actúan de forma contraria. Estas diferencias, que aparecen desde el nacimiento, muestran diversos temperamentos o estilos característicos e individuales de aproximarse a las personas y a las situaciones. La importancia de éstas características relaciona con el grado en que los niños crean sus propios mundos. Una de las principales tendencias es la exploración del grado de influencia que los niños ejercen

²⁸ Ibid; Pp. 448.

²⁹ Ibid; Pp. 449.

sobre sus padres y su entorno. Algunos niños, por ejemplo, es más probable que sufran malos tratos: los prematuros, recién nacidos con peso inferior al normal, hiperactivos y niños retrasados, y los que realizan otro tipo de demandas especiales a sus padres. Otra situación es que cuando los niños piden ayuda a sus padres y actúan de forma más dependiente, y sus padres se vuelven más autoritarios y restrictivos; cuando los niños son independientes, los padres se muestran menos propensos a intervenir.³⁰

El temperamento del niño, por tanto, es un elemento importante en la forma en que otras personas, especialmente sus padres, se comportarán con ellos. Algunos niños, de hecho, parecen cambiar sus estilos de conducta a través de los años reaccionando al tipo de educación familiar que recibieron.³¹

Si usted ha visto alguna vez a un niño seguir con sus ojos cada uno de los movimientos de su madre, sonreírle cuando se acerca, hacerle mimos, llorar cuando abandona la habitación y gritar con alegría cuando vuelve, usted ha visto a un niño que ha formado su primera relación de apego con otra persona. El apego es una relación cariñosa, activa y recíproca entre dos personas que se distinguen de la relación con otros. A pesar de que los niños tienen relaciones de apego con sus padres, hermanos y abuelos y otros cuidadores, la mayoría de las investigaciones sobre el apego en temprana edad se han centrado en la unión entre madre e hijo.³² Para que se forme el apego ambas partes han de alargar la mano y responder al otro. Las madres y otros cuidadores lo hacen siendo sensibles a las necesidades de sus hijos, recogiendo señales, teniéndoles cerca. Los niños cumplen su parte riendo, llorando, asiéndose y mirando a los ojos de sus cuidadores. Alrededor de la octava semana los niños inician algunas de éstas conductas con mucha más fuerza respecto a sus madres que hacia los demás y

³⁰ Ibid; Pp. 450.

³¹ Ibid; Pp. 450.

³² Ibid; Pp. 450.

obtienen un cierto sentido del poder y de competencia cuando sus madres responden afectuosamente. Además se ha observado que en esto influye una combinación de los temperamentos de los niños y de las formas de tratarlos de sus madres. Las madres de niños de fuerte apego, por ejemplo, se mostraban más sensibles, mientras que las de niños evasivos eran las más enojadas estaban; además los niños ambivalentes eran temperamentalmente “difíciles”.³³

El desarrollo temprano de una fuerte unión entre padres e hijos parece tener efectos de largo alcance. Por una parte, los niños seguros afectivamente son más sociables con los extraños, debido probablemente a la confianza con su madre, que les lleva a generalizar esta confianza a otras personas. Las relaciones de apego entre madres e hijos a menudo no es un amor a primera vista si no más bien depende de la sensibilidad de la madre, que permite al niño formarse una expectativa de ella como una persona generalmente accesible y que responde a sus demandas; y cuando los niños no reciben respuesta a sus demandas se vuelven ansiosos sin saber qué esperar y fracasan en la formación de un fuerte apego.

El apego se ha centrado en el vínculo madre-hijo, sin embargo por los cambios en nuestra sociedad, en la que muchos padres están asumiendo papeles de mayor importancia en el cuidado de sus hijos. Los niños forman relaciones de apego con su padre, durante el primer año de su vida, que el padre a menudo llega a sentir apego por su hijo durante los tres días que siguen al nacimiento y que la unión padre-hijo, durante la infancia, tiene importantes implicaciones para un desarrollo saludable del niño.³⁴

Las relaciones de los niños con sus padres difieren de las que tienen con sus madres en que las madres emplean más tiempo en ellos. Además realizan distintas actividades. Tienden a coger a sus hijos para cuidarlos,

³³ Ibid; Pp. 451.

³⁴ Ibid; Pp. 453.

alimentarlos, bañarlos o cambiarlos mientras que los padres los cogen para jugar con ellos, normalmente de forma más estrepitosa que los juegos que inician las madres. Por otra parte, los padres que se encargan de cuidar a sus hijos parecen realizar el trabajo tan bien como las madres: tocan, miran, hablan mueven y besan a sus hijos tanto como lo hacen las madres, responden igualmente a las indicaciones de los niños y son tan eficientes como ellas al darles de comer. Aún hoy, cuando ambos padres están presentes, la madre normalmente se encarga de los cuidados básicos, mientras que el padre juega con el niño.

El apego del niño con su madre crece lentamente en los primeros meses de vida. A los seis meses, suele mostrar una obvia preferencia por su madre, sonriendo y emitiendo sonidos especiales al verla, gimiendo y llorando cuando se marcha. Más o menos a los siete meses, empieza a mostrar un vínculo más profundo aún. Extiende los brazos para que lo levanten y gatea hacia el regazo de la madre, abrazándola. Con el tiempo los niños aprenden que el mundo está más allá del regazo de su madre, no es necesariamente amenazador ni peligroso. Con cautela exploran el ambiente gateando y luego con más intrepidez investigan las cosas y las personas que los rodean. Esta exploración es imprescindible para que el niño adquiera **autonomía**, o sea el sentido de independencia y confianza en sus capacidades y poderes. A primera vista, la autonomía y el apego parecen ser diametralmente opuestos, pero en realidad no son más que diferentes aspectos de una misma cosa.

Los estudios de niños con diversos grados de apego respecto a su madre han mostrado que, en nuevas situaciones, los niños que sienten tener una “base en su familia” segura, o sea una relación segura con su madre, tienden más a aventurarse lejos de esa base para explorar nuevos ambientes. Por lo visto saben que, una vez finalizada la exploración, retornarán al refugio de la protección materna.

El niño se **socializa** al crecer, es decir, aprende comportamientos y actitudes apropiados a su familia y cultura. Su mundo social se amplía: juega con sus hermanos, hace amigos, asiste a la guardería, al jardín de niños y finalmente, a la escuela. Pero conviene recordar que en este período de contacto con nuevas personas e influencias, los padres siguen ejerciendo un gran impacto en el desarrollo social del niño. También en este caso, la seguridad del vínculo del niño con la madre parece particularmente importante porque es la base a partir de la cual el niño explora el mundo. Cuando el niño es todavía pequeño, la mayoría de los padres se preocupan sobre todo por atender a las necesidades físicas y emocionales de él. No obstante aún en esta etapa tan temprana de la interacción con los hijos, se realiza una forma rudimentaria de enseñanza. Por ejemplo, una madre variará la forma en que habla o juega con el pequeño a fin de mantener vivo el interés de él y observar una conducta acorde a sus competencias en ese momento. Cuando los niños llegan a la etapa de la marcha, el papel de los padres cambia mucho y se convierten en enseñantes. En el control de esfínteres, en el aprendizaje de atarse las cintas de los zapatos, en el aprendizaje de cómo usar los crayones, los niños necesitan la ayuda de una enseñanza paciente; su primer maestro casi siempre son sus padres. Al mismo tiempo, la función de los padres es menos activa respecto del niño, y es más una combinación de vigilancia e intervención verbal más que física.

Junto con los padres, también los hermanos y hermanas desempeñan una importante función socializadora en la vida del niño. Los hermanos no son simplemente compañeros de juego ocasionales, son el primer grupo de coetáneos del niño. En forma directa o indirecta, los hermanos mayores les señalan habilidades motoras y el lenguaje a sus hermanos y hermanas menores. Les muestran como jugar con juguetes, ponerse la ropa, contestar el teléfono. Si los hermanos tienen poca diferencia de edad (y especialmente si pertenecen al mismo sexo) brindan además al niño la

primera experiencia de la competencia al luchar por afirmar su identidad y superar a los demás. No todos los niños tienen hermanos, pero prácticamente todos tienen cierto contacto con compañeros de juego y amigos antes de asistir a la escuela. Estos compañeros de juego ayudan a enseñar y socializar al hermano menor. Los preescolares pronto aprenden algunas reglas de la vida social, como compartir y cooperar, aunque a menudo se requiere del estímulo de los adultos. Con el tiempo todo niño deja el recinto familiar para entrar a la escuela. Aquí se separa de sus padres o cuidadores, quizá por primera vez y entra en un mundo lleno de adultos y coetáneos (niños de su misma edad) desconocidos. El impacto de la escuela se deja sentir de inmediato. Sin importar la clase de escuela a la que asista, hay nuevos códigos de conducta que difieren de los de su casa. Incluso en los ambientes más propicios, la atención individual es limitada y los niños aprenden pronto a formular pregunta, a explorar cosas en forma independiente y hacer ciertas cosas (por ejemplo a atarse los zapatos, a ponerse un suéter, etc.) sin ayuda. El ambiente de la escuela estimula la independencia y la autosuficiencia, al mismo tiempo exige la cooperación con otros y la participación en actividades estructurales de grupo. Se espera que los niños tengan dominio de sí mismos y sigan procedimientos ordenados, como levantar la mano para pedir la palabra, formarse para salir a recreo y pedir permiso para salir del aula. Y en todas sus actividades escolares los niños han de aprender a refrenar la agresividad, a tener consideraciones por los demás, a seguir las reglas básicas de conducta social.

También los maestros intervienen de manera fundamental el desarrollo social que tiene lugar en el salón de clases. A semejanza de los padres, los maestros son modelos y sus definiciones de papeles de sí mismos influyen en el comportamiento de los alumnos. Otra consideración importante es la función que los maestros cumplen en la adaptación a la escuela. Al supervisar las actividades académicas, a menudo refuerzan las actividades de los condiscípulos y alientan a los niños más aislados para que

participen en el grupo. El ambiente escolar exige además que el niño adquiera las destrezas sociales que se requieren para convivir con varios compañeros; niños de su misma edad empiezan a influir en el desarrollo social de otros desde los últimos años de la infancia, pero su influencia es mayor cuando empiezan a asistir a la escuela y por lo mismo ejercen mayor control uno sobre otro, hay mucha más presión que antes para cooperar con los compañeros y para ser aceptados por ellos. En muchos aspectos la escuela representa el primer encuentro entre el niño y el sistema social fuera de su familia; y el éxito en la escuela, o el fracaso, ejerce en los primeros años una influencia duradera.

Los niños desarrollan el sentido de ser quiénes son, en parte, observando a las personas que les rodean y descubriendo a quienes quieren parecerse. A través de la identificación, los niños adoptan ciertas características, creencias, actitudes, valores y conductas de otras personas o grupos. La identificación es uno de los aspectos más importantes del desarrollo de la personalidad en los primeros años de la infancia. Los psicoanalistas, que acuñaron el concepto de identificación, lo consideran una consecuencia de los complejos de Edipo y de Electra. Incapaces de competir con el progenitor del mismo sexo para lograr el amor del sexo contrario, los niños resuelven su conflicto identificándose con el progenitor del mismo sexo. Esto se denomina a veces “identificación con el agresor”, puesto que el niño ve al progenitor del mismo sexo como un rival y un agresor potencial.³⁵

La identificación se considera como el resultado de la imitación de un modelo, que puede ser el padre, o la madre o también un hermano o hermana, un vecino, un profesor, un compañero o una estrella de televisión o deportiva. Además, los niños se forman así mismos tomando diferentes

³⁵ Ibid; Pp. 453.

características de distintas personas. Escogen su modelo basándose en dos características principales, poder e interacción protectora.³⁶

La identificación se establece y se fortalece mediante cuatro procesos interrelacionados:

- 1 Los niños quieren ser como el modelo: un niño por ejemplo, siente que si llega a ser como su ídolo deportivo, será capaz de hacer lo que el atleta puede hacer.
- 2 Los niños creen ser como el modelo: sienten que se parecen al modelo, dicen los mismos chistes que él, andan como él. La identificación con un padre o madre está a menudo apoyada por los comentarios de otras personas (“tienes los ojos de tu padre”).
- 3 Los niños experimentan emociones como las que el modelo siente: cuando una niña pequeña ve a su madre llorar por la muerte de su hermano, la niña se siente triste y llora también, no por el tío al que escasamente conocía, sino porque la tristeza de su madre le hace sentirse triste.
- 4 Los niños actúan como el modelo: en los juegos y en conversaciones diarias, a menudo adoptan sus maneras, inflexiones de voz y formas de expresarse. Más de una vez un padre se sorprende de oír sus propias palabras y su propio tono de voz saliendo de la boca de su hijo.

A través de la identificación, los niños creen tener las mismas características que el modelo. Por lo tanto, cuando se identifican con un modelo atractivo y competente, los niños se sienten contentos y orgullosos. Cuando el modelo es inadecuado, se sienten infelices e inseguros.

Por tales razones es muy importante que los padres, la familia en sí y escuelas o instituciones encargadas de velar por el buen desarrollo general del niño deberán ser muy cuidadosos en lo que respecta a la educación de

³⁶ Ibid; Pp. 454.

los niños y niñas y desarrollar métodos de crianza o educación democrático en donde todos los miembros de la familia o el aula, aunque distintos, sean iguales en derechos y oportunidades; se permita el diálogo; en se elimine la violencia, el miedo o la humillación como forma de coacción y se respete la opinión, necesidades e intereses de todos los miembros.

Para desarrollar un modelo de educación con ternura se debe reflexionar sobre el modelo actual y es para esta tarea que se definirán los tres principales, o más conocidos métodos de crianza: el Autoritario, el Anárquico y el Democrático.

El modelo autoritario se caracteriza porque la autoridad de los padres, especialmente del padre o de la madre,³⁷ se impone sobre el criterio de los demás miembros de la familia; muchas de las veces esta imposición es por la violencia o el temor, la palabra del padre o de la madre es la ley. La autoridad impuesta con rudeza tiende a crear sumisión o rebeldía y en ambos casos resentimiento. Promueve la lucha por el poder y sentimientos de venganza en los hijos e hijas. Durante la adolescencia este modelo puede verse fuertemente retado y llevar a la familia a una fuerte crisis.

El modelo de crianza basado en la anarquía o permisividad se caracteriza por la inconsistencia o la carencia de normas de conducta que orienten el comportamiento de los miembros de la familia o la escuela, ocasionando grave desorden. Los límites de la autoridad en este modelo son difusos o muchas veces inexistentes, y las conductas son juzgadas según los resultados o las emociones predominantes en ese momento. Usualmente hay un deterioro de la autoestima de los miembros de la familia y no son extraños los casos en que los padres están a merced de las demandas de los hijos/as. Los casos de indisciplina más frecuentes con este estilo de crianza son la necesidad de atención de los hijos e hijas y la demostración de incapacidad para manejar la situación por parte de los padres y madres.

³⁷ Pronice. “La ternura vale más que mil golpes, Los patrones de crianza para la salud mental de los niños y las niñas”. Programa de Asistencia a las víctimas de violaciones de los derechos humanos. USAID. 2001. Pp. 19.

El modelo de crianza basado en principios democráticos se caracteriza por tomar en consideración las opiniones, ideas y sentimientos de todos los miembros de la familia. Implica también que el poder que socialmente se le otorga a los padres al igual que la responsabilidad y el liderazgo para dirigir la familia, se oriente a desarrollar el poder personal de los hijos e hijas. El modelo también implica educar a los hijos e hijas para que asuman de manera consciente mayor responsabilidad por su propia vida, para ser independientes, tomar decisiones propias, expresar sus ideas y necesidades sin afectarse a sí mismos o a los demás miembros de la familia. Educar en el modelo democrático implica construir relaciones humanas de calidad desarrollando la fuerza de la ternura en la vida cotidiana.

PREMISAS:

- Los padres y la familia como primera red social tienen como función primordial la formación integral del individuo y el desarrollo de su personalidad.
- El éxito del aprendizaje del niño en edad escolar no depende exclusivamente de la capacidad intelectual de éste, sus habilidades y estado de ánimo, sino que también de su aprovechamiento y socialización.
- La personalidad de la madre y sus condiciones de estabilidad psicológica en general, puede favorecer o repercutir negativamente en el desarrollo cognitivo, afectivo y social del niño en edad escolar.
- El soporte y guía de la madre y su conducta orientados a la facilitación y orientación responsabilizadora y crítica favorecen el proceso de socialización del niño en la escuela.
- La madre es una influencia poderosa en el desarrollo social del niño y los desajustes afectivos en ella pueden crear falta de interés e iniciativa, provocando en el niño bajo rendimiento escolar.

Sobre la base de la construcción teórica, definiéndose desde la orientación psicoanalítica, el problema investigado consistió en “La conducta materna dominante tiene repercusiones negativas en el desarrollo escolar y social del niño de 6 a 8 años.” Ya que por observaciones realizadas primero, en la Clínica de Estimulación Temprana de la Consulta Externa de Pediatría del Hospital General San Juan de Dios, y después en el colegio Asunción de María, se tuvo en cuenta que existen algunos niños comprendidos en estas edades, con bajo rendimiento académico y problemas en sus relaciones interpersonales; conflictos con las personas que los rodean, manifestados en dificultades con los compañeros de aula o recreo y con los docentes, además de dificultades familiares. Se observó en esta población dificultades para sociabilizar satisfactoriamente lo cual los lleva a depresiones,

aislamiento y dificultad en la adaptación a la escuela y a la enseñanza-aprendizaje.

Consiguientemente desde el punto de vista psicológico, el proceso de rendimiento escolar y conducta de carácter social es el que expone cómo el niño refleja mediante su personalidad las particularidades y exigencias de su entorno y relaciones interpersonales. El proceso del bajo rendimiento académico y conducta social inadaptada no son más que actividades reflejas que demuestran la inadecuación que existe entre la influencia ejercida por la personalidad dominante de la madre hacia el niño en edad escolar.

La hipótesis derivada consistió en “la conducta materna dominante ejerce influencia en el desarrollo escolar y social del niño de 6 a 8 años” del Colegio Asunción de María, de Villa Nueva, durante el año 2,003.

Las variables que se manejaron fueron las siguientes:

Variable independiente: conducta materna dominante.

Los indicadores lo constituyen: Personalidad dominante o autoritaria, conducta agresiva, maltrato físico y psicológico de la madre hacia su hijo, mal uso de la autoridad o poder.

Variable dependiente: Dificultades en las esferas escolar y social del niño de 6 a 8 años.

Los indicadores lo constituyen: En la esfera social: rebeldía, timidez, aislamiento, agresividad, tristeza, baja autoestima. En la Esfera escolar: bajo rendimiento académico, repitencia.

CAPITULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

1.- METODOLOGÍA:

El proceso de esta investigación se efectuó en la Clínica de Psicología del Colegio Asunción de María, de Villa Nueva, y se llevó a cabo en las siguientes fases:

FASE 1: Se entrevistó individualmente a las maestras de preparatoria, primero y segundo grado de primaria para la selección de la muestra. Paso 2, sesión individual de primera entrevista a los niños de 6 a 8 años referidos por problemas en su rendimiento escolar y conducta negativa en el hogar y en el colegio. Esto se hizo con el propósito de identificar los datos generales del sujeto, así como los diferentes aspectos relacionados con la misma: edad, escolaridad, estructura familiar y funcional.

FASE 2: Se realizó sesión de primera entrevista con cada madre de los niños que presentaron problemáticas escolares y sociales. El propósito de ésta fue identificar y conocer las actitudes prevalentes de la relación de la madre con el hijo o hijos, vinculados con los rasgos de dominancia/sumisión o rebeldía. También para recabar información más completa acerca de los antecedentes, la vida personal, familiar escolar y social del niño objeto de estudio. Esta fase y la anterior se dirigieron en orden a preguntas elaboradas en guía de observación, fichas clínica y psicopedagógica. (Ver anexos)

FASE 3: Se utilizó en cada sesión con los niños la Terapia de juego, ya que ésta se basa en el hecho de que el juego es el medio natural de autoexpresión que utiliza el niño. Es una oportunidad que se le dá para que exprese sus sentimientos y problemas a través del juego. Ya que el juego constituyó su medio natural de autoexpresión, cada niño tuvo la oportunidad

de actuar por este medio todos sus sentimientos acumulados de tensión, frustración, inseguridad, agresión, temor, perplejidad y confusión. La modalidad que se utilizó en la terapia de juego fue la no-directiva, la cual se utilizó en conjunto con la fase I, como medio también para obtener rapport y lograr un mejor conocimiento acerca de la personalidad del niño, así como pensamientos, sentimientos, emociones, conducta, fantasías, etc.

FASE 4: La aplicación de técnicas se llevó a cabo a través de la aplicación de los tests ABC y de la Escala de madurez social de Vineland y se hizo para darle validez a las características observadas en la población objeto de estudio. También dentro de esta fase se procedió a la calificación de las pruebas, al análisis de resultados y elaboración del Informe Final.

2.- POBLACIÓN:

La población total con la que se trabajó fue de 30 personas, un grupo de 15 mujeres con características de conducta dominante y madres de niños de 6 a 8 años con problemas en su desarrollo escolar y social., comprendidas en las edades de 23 a 47 años, de etnia indígena y ladina, alfabetas, con grado de escolaridad comprendido de tercero de primaria a universitario, de nivel socioeconómico bajo y medio, estado civil casadas, solteras, divorciadas, y separadas, amas de casa, secretarias, maestras, comerciantes, vendedoras, microempresarias y profesionales universitarias que no ejercen su profesión. El otro grupo conformado por 15 niños, comprendidos en las edades de 6 a 8 años de etnia ladina e indígena, nivel socioeconómico bajo y medio, que asisten a preparatoria, primero y segundo grados del nivel primario del Colegio "Asunción de María", de Villa Nueva., y que presentaron problemas en su desempeño académico y conducta social. De los 15 niños, 3 están en preparatoria (20%); 8 en primer grado (53%); y 4 en segundo grado (27%).

3.- TÉCNICAS DE MUESTREO:

La muestra fue tomada del universo compuesto por los estudiantes de preparatoria, primero y segundo grados de primaria del Colegio Asunción de María, de Villa Nueva.

El universo del cual se obtuvo la muestra estuvo integrado por un total de 80 alumnos de los grados mencionados y sus respectivas madres que también hicieron un total de 80. La muestra obtenida fue de 15 niños y sus respectivas madres.

4.- TÉCNICAS DE RECOLECCION DE DATOS:

Se utilizó la Entrevista Estructurada: Es un instrumento utilizado en psicología en forma de conversación, la cual se realiza entre dos o más personas en un lugar convenido. Tiene la finalidad de reunir información del entrevistado. En la entrevista se tomaron en cuenta : 1º. La guía de observación, la cual evaluó la personalidad autoritaria, la agresividad, identificación con el poder etc., como indicadores de la conducta materna dominante (variable independiente). Se aplicó a las madres de los niños de 6 a 8 años, con problemas en su desarrollo escolar y social. Esta guía se aplicó en forma individual, cara a cara (entrevistador y entrevistado), y es una prueba que consta de papel y lápiz. (Ver Anexo N° 1). 2º. La ficha clínica y la ficha psicopedagógica, sirvió para evaluar los indicadores de las dificultades observables en el desarrollo escolar y social del niño de 6 a 8 años (variable dependiente), tales como rebeldía, baja autoestima, aislamiento, bajo rendimiento académico, etc. En el niño de 6 a 8 años provocados por la conducta materna dominante. (Ver anexos 2 y 3).

- Observación: Es el hecho de observar el comportamiento en diversas situaciones, da una idea más exacta de la situación y el ambiente que influyen sobre la conducta y sobre la gama de conductas que puede mostrar un individuo. La observación directa permite al observador ver el comportamiento ajeno sin intermediarios. Las observación fue dirigida a las madres con conducta dominante (variable independiente) y a sus hijos con dificultades en las esferas escolar y social (variable dependiente), de manera que se pudieran identificar los indicadores de las dos variables; en la primera, personalidad autoritaria, agresividad, identificación ante el poder, etc.; y en la segunda, bajo rendimiento escolar, aislamiento, timidez, baja autoestima, etc. Esta observación u observaciones a las madres, se hizo de la siguiente manera: en forma individual, (ver anexo 1), en el momento de la entrevista y en compañía de su hijo o hijos y eventualmente cuando por alguna razón permanecieron dentro del colegio con su hijo y por referencias de la maestra de grado. El procedimiento de aplicación fue en forma directa, individual y de grupo, el mayor recurso fue el humano y lápiz y papel. La observación u observaciones a los niños se hizo en forma directa y durante la entrevista al niño, la cual se aplicó a través de técnicas de juego en donde se utilizaron diversidad de juguetes (pelotas, rompecabezas de números, letras, muñecos, pintura etc.), por referencia de la maestra de grado y de la madre. Se aplicó en forma individual y en grupo, durante la aplicación de las técnicas de juego, las clases y en la hora de recreo.

5.- INSTRUMENTOS:

De acuerdo al estudio que se realizó se consideró pertinente aplicar las siguientes pruebas psicométricas:

- **Tests ABC:** Forman una batería de pruebas de madurez para la lectura, escritura y madurez de los hábitos generales de la lectura, timidez, falta de interés, inestabilidad, fatigabilidad, etc.; aplicación individual, se adaptan a los niños no habituados al trabajo escolar y a los fines de pronóstico y diagnóstico. Se aplicaron a un grupo de 15 niños de 6 a 8 años. Con estos tests se evaluaron los indicadores de las dificultades en la esfera escolar del niño de 6 a 8 años (variable dependiente), bajo rendimiento académico, problemas de lectura y escritura, etc. Prueba de reloj, lápiz, papel y tijera, cara a cara y se aplicó en forma individual. (Ver anexo no. 4).

- **Escala de Madurez Social de Vineland:** Es una forma estandarizada de registro para evaluar el nivel de desarrollo del individuo, tanto al ocuparse de sus necesidades prácticas como al asumir las responsabilidades de la vida cotidiana y con las que se obtiene información en una entrevista semiestructurada con uno de los padres u otra persona encargada del cuidado del individuo. Esta prueba se aplicó en forma individual y se entrevistó a la madre de cada niño, quince en total, es una prueba de lápiz y papel. Y se utilizó para evaluar indicadores de las dificultades en el desarrollo social del niño de 6 a 8 años (variable dependiente), aislamiento, baja autoestima, tristeza, etc. (Ver anexo No. 5).

Los resultados se obtuvieron en base a los manuales de cada test, los cuales contienen tablas de punteos, edades, fórmulas, diagnósticos cuantitativos y cualitativos y tratamiento.

6.- TÉCNICAS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS:

La presentación de resultados se llevó a cabo por medio del análisis porcentual y el coeficiente de correlación, el cual se obtuvo a través de los porcentajes totales, obtenidos de los resultados de las pruebas aplicadas a las madres y a los niños. Además, se analizaron e interpretaron los resultados obtenidos mediante el análisis cualitativo y cuantitativo, y mediante la técnica estadística descriptiva, los cuales muestran los resultados obtenidos y que se presentan en el capítulo III, lo que permitió inferir que “la conducta materna dominante tiene repercusiones negativas en el desarrollo escolar y social del niño de 6 a 8 años”

Lo anterior se elaboró de la siguiente forma:

Como primer paso se seleccionó la muestra de estudio, esto fue por referencia de las maestras de grado, en este caso de preparatoria, primero y segundo grados; quienes refirieron que la mayoría de niños y niñas en el aula tenían problemas de rendimiento académico y en su conducta social, por lo que se procedió a hacer un listado de éstos grupos, seleccionándose únicamente a niños de 6 a 8 años.

Segundo paso, se citó a las madres de la población de niños seleccionados, esto fue para informarles de esta investigación, entrevistarlas y aplicarles las guías de observación.

Tercer paso, se procedió a la calificación de guías aplicadas y se seleccionó a las madres que obtuvieron porcentajes altos en las características de conducta dominante.

Cuarto paso, se hizo una comparación con los resultados obtenidos de la guía de observación aplicadas a las madres y la problemática de los niños, hijos de éstas con lo que refirieron las maestras de los niños con problemas escolares y sociales.

Quinto paso, una vez seleccionada la muestra de niños, se procedió a la observación de cada uno de ellos, primero en su grupo escolar y en otro momento se les observó individualmente a través de la técnica de juego. Así mismo, se procedió a la aplicación de la ficha clínica y ficha psicopedagógica.

Sexto paso, se aplicó a cada niño en forma individual los Tests ABC y luego se procedió a la calificación de cada uno de ellos.

Séptimo paso, se aplicó en forma individual a cada niño y se calificó la Escala de Madurez Social de Vineland.

Octavo paso, con los resultados obtenidos en las pruebas aplicadas a las madres y a los niños se procedió a la elaboración de tablas y gráficas por porcentajes.

Noveno paso, se analizó, comparó, verificó e interpretó la información y la observación de los resultados obtenidos tanto de las madres como de los niños. Esto se realizó a través de: A) el análisis y comparación de los resultados de la guías de observación aplicadas a las madres y a los niños, siendo éstas, guía de observación propiamente dicha, entrevista, ficha clínica y ficha psicopedagógica. B) se compararon, homogenizaron y

promediaron los resultados obtenidos de las guías de observación, tests ABC y Escala de Madurez Social de Vineland, aplicados a los niños. C) Se elaboró una correlación obtenida con los porcentajes obtenidos de las madres y los obtenidos por los niños.

CAPITULO III

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS:

1.- CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN:

A continuación se presenta el análisis de resultados en forma cuantitativa del trabajo realizado, con el objeto de conocer que la influencia de la conducta materna dominante si repercute en el desarrollo escolar y social del niño de 6 a 8 años, lo que viene a obstaculizar en gran manera su rendimiento académico y su proceso de socialización.

El estudio fue en forma descriptiva y comparativa, tomándose dos grupos de personas: un grupo de 15 madres, comprendidas entre los 23 y 47 años, etnia ladina e indígena, alfabetas con escolaridad comprendida en tercero de primaria hasta nivel universitario. El otro grupo, niños de 6 a 8 años de sexo masculino, con problemas de rendimiento académico y conducta dentro y fuera del colegio. Siendo estos datos únicamente válidos para la población objeto de estudio de preparatoria, primero y segundo grados del nivel primario de el Colegio Asunción de María, durante el ciclo escolar de 2,003, según los datos obtenidos en la cuantificación de los resultados de la guía de observación, entrevista, ficha clínica y psicopedagógica, los tests ABC y la escala de madurez social de Vineland.

Durante el desarrollo del presente estudio se observó que existen diversos factores psicológicos que influyen en el desenvolvimiento escolar y social del niño de 6 a 8 años, tales como: timidez, baja autoestima, bajo rendimiento escolar, agresividad, rebeldía, sumisión, tristeza y otros. Entre las particularidades más significativas de estos niños se encuentra que son hijos de madres con personalidad dominante, con alta necesidad de realización y apoyo, que proceden generalmente de familias de bajos recursos monetarios, con algunas dificultades en la esfera intelectual,

emocional y en las relaciones interpersonales, tendiendo a ser individuos más introvertidos y rebeldes.

Los elementos anteriormente planteados son indicadores psicológicos que identifican las posibilidades de descontrol emocional afectando el desarrollo escolar y social de estos niños. Lógicamente todos estos problemas los podemos observar enumerados en las teorías propuestas por Freud y Adler las cuales enmarcan los motivos subyacentes a nuestra conducta poniendo especial interés en los cambios de comportamiento a lo largo de la vida. Estas visiones contrastan con la opinión de que la mayor parte de los cambios importantes de desarrollo ocurren en la infancia, o como muy tarde al final de la adolescencia. Partiendo de que ninguna persona se forma en el vacío, y que estamos influenciados por experiencias pasadas y presentes. También se consideran otros factores, por ejemplo nuestra primera red social es la familia y en donde se le ha dado mucha importancia al impacto de la madre sobre el desarrollo del niño, el impacto de los acontecimientos no-normativos como una enfermedad crónica o un defecto de nacimiento. Estas influencias nos hacen actuar de una determinada manera por lo que nos encontramos en una espiral sin fin de acción y reacción.

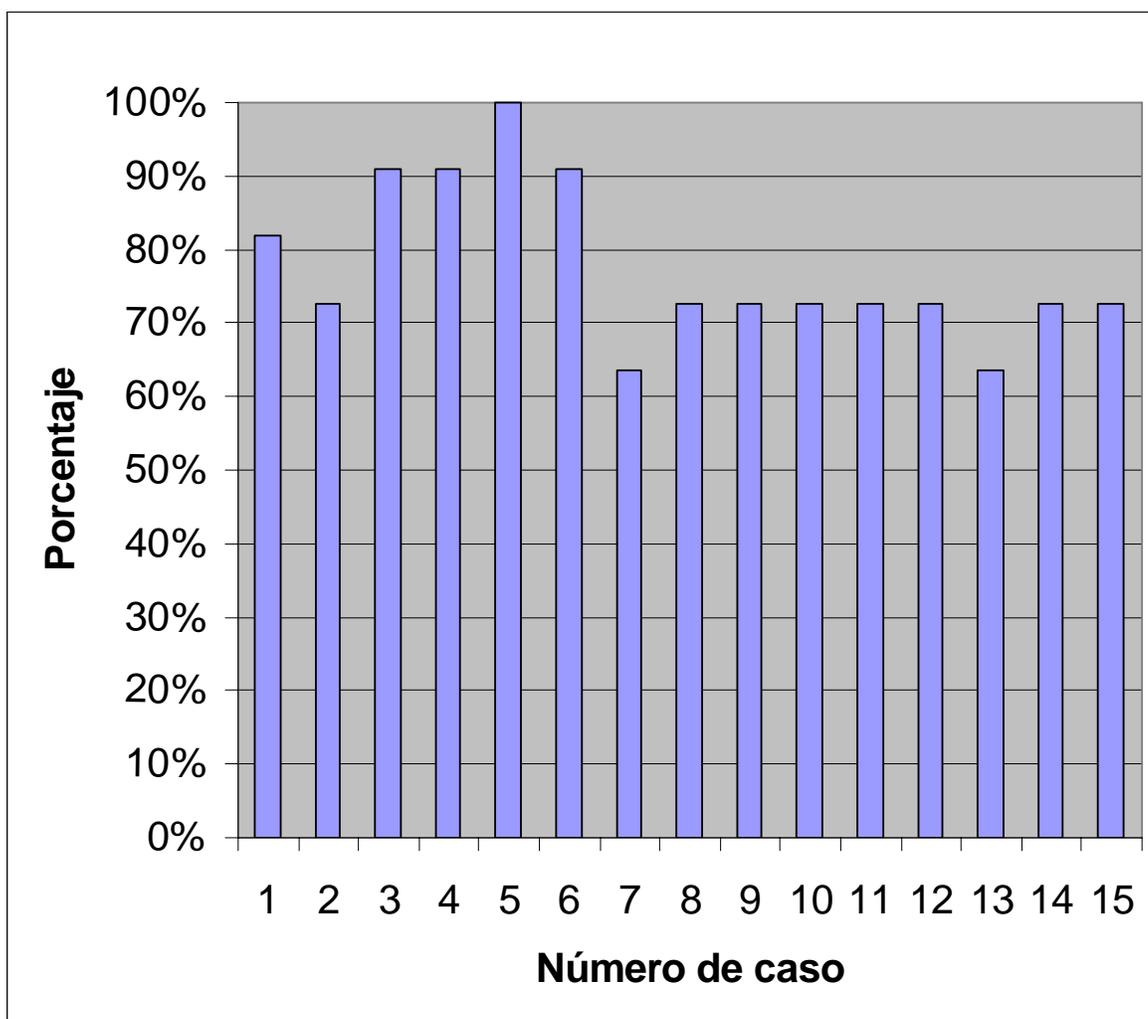
La presente investigación tomó en cuenta principalmente los primeros años escolares de estos niños, para estudiar y determinar uno de los múltiples factores que influyeron en esta problemática y partiendo de que la niñez es una época especial de la vida, a través de la cual se han sostenido diversas ideas sobre cómo son los niños y cómo deberían ser criados para causar los menores problemas a sus padres y a la sociedad. Cabe mencionar que las experiencias de la infancia y de la niñez son significativas para toda la vida, principalmente las que se desarrollan en la atmósfera familiar y de manera especial a la cualidad de las relaciones emotivas entre los miembros de la familia; por esa misma situación se toma prioritariamente

la influencia de determinado miembro de esta, en este caso la de la madre con personalidad dominante, partiendo de que la madre influye en el modo en que el niño es activo o pasivo, constructivo o destructivo. Explicando que una atmósfera o relación cooperativa de mutua confianza y respeto anima una actitud constructiva, mientras una opuesta refuerza la actitud destructiva.

Aceptándose la hipótesis de investigación que dice: LA CONDUCTA MATERNA DOMINANTE EJERCE INFLUENCIA EN EL DESARROLLO ESCOLAR Y SOCIAL DEL NIÑO DE 6 A 8 AÑOS. A través de la aplicación de las distintas técnicas e instrumentos se pudo observar y comprobar la problemática de los niños estudiados. Vale decir que los resultados anteriores no pueden generalizarse a toda la niñez guatemalteca en edad escolar, por haberse centralizado únicamente en un establecimiento educativo de Villa Nueva.

GRAFICA No. 1

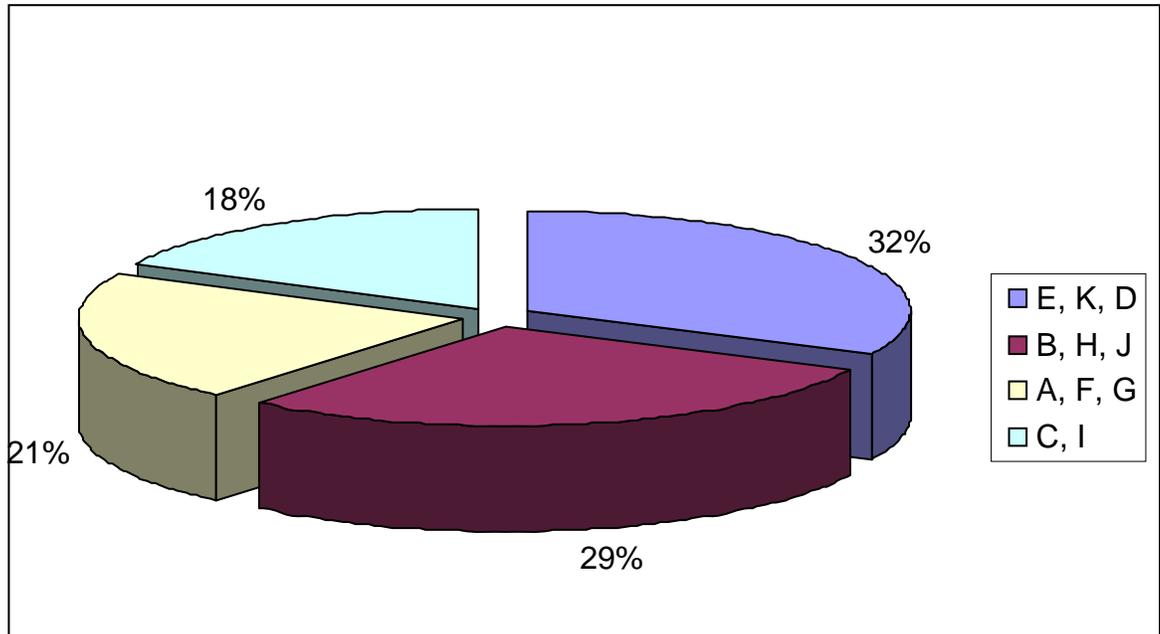
Distribución de características de conducta dominante observadas en la población de 15 madres según guía de observación y entrevista.



En esta grafica se puede apreciar el alto porcentaje obtenido por cada una de las quince madres respecto a características de conducta dominante. A este grupo de madres se le aplicó individualmente la guía de observación y la entrevista. Las características observadas fueron las siguientes: impulsos destructivos, agresividad, persona rígida, convencionalista, propensa al prejuicio, pensamiento estereotipado, emociones frías, identificación con el poder, intolerancia a la debilidad, perfeccionista y valor al castigo. Esto demuestra que en su mayoría las madres que representaron la muestra presentaron varios rasgos de conducta dominante.

GRAFICA No. 2

Características de conducta dominante presentados por quince madres de niños de 6 a 7 años con problemas en su rendimiento académico y social.



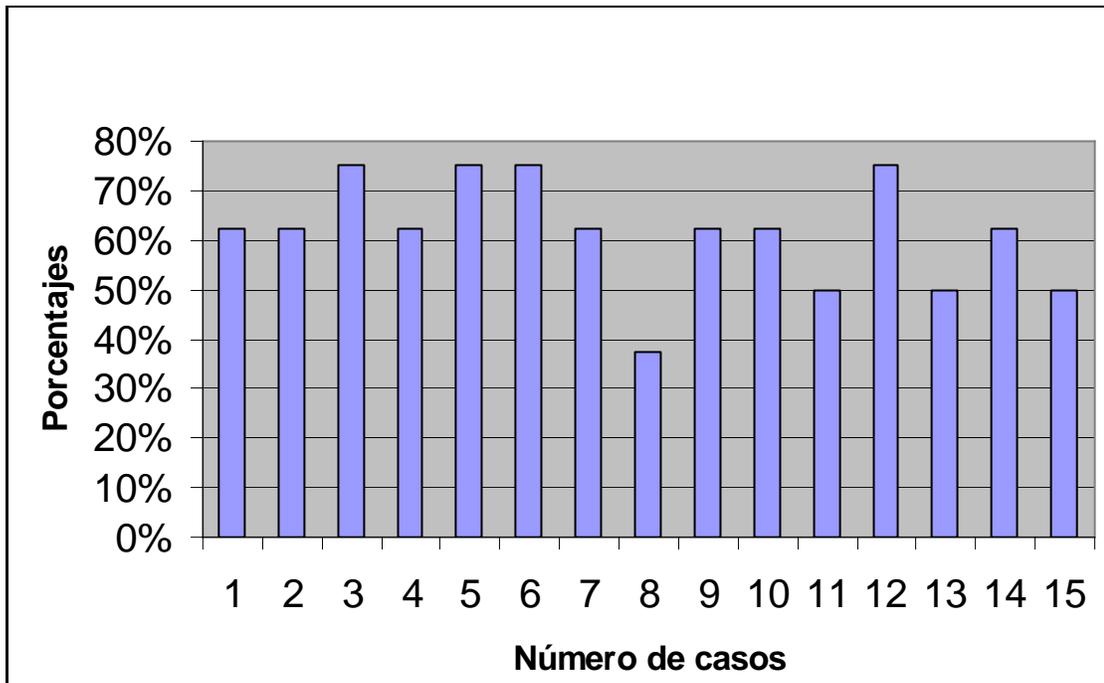
La presente grafica muestra los resultados obtenidos de la guía de observación y entrevista, aplicadas individualmente a cada madre. De esta manera se observó que dentro de las trece variables que presentaron en sus respuestas el grupo total de madres fue que, algunas de estas características tuvieron más representación que otras. Por lo que se procedió a ordenarlas en grupos de mayor a menor relevancia. Este procedimiento nos dio como resultado los siguientes datos:

E: Propensa al prejuicio.	B: Agresividad.	A: Impulsos destructivos.	C: Persona rígida.
K: Valor al castigo.	H: Identificación con el Poder.	F: Pensamiento estereotipado.	I: Intolerancia a la frustración.
D: Convencional.	J: Perfeccionismo.	G: Emociones frías.	

Estableciendo de esta manera que la mayoría de estas madres y el grupo en su totalidad mostraron un alto patrón de conducta dominante.

GRAFICA No. 3

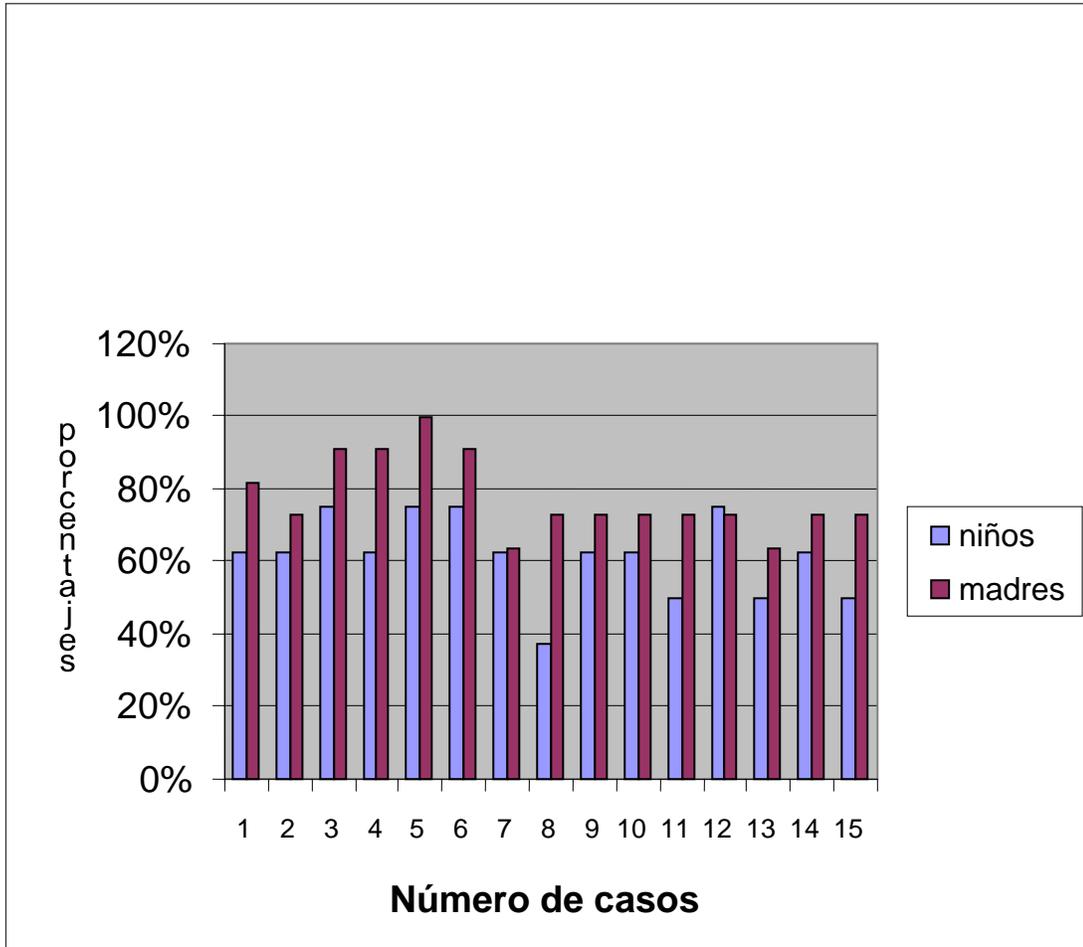
Distribución en porcentajes según resultados obtenidos de ficha clínica y ficha psicopedagógica aplicadas a 15 niños de 6 a 8 años con problemas en su desarrollo escolar y social.



La grafica anterior muestra en porcentajes las características negativas en el rendimiento académico y conducta social, presentadas por el grupo de niños evaluados. Esta evaluación se realizó en forma individual a través de la ficha clínica, ficha psicopedagógica, la entrevista y la observación, utilizando en las dos últimas, técnicas de juego. Los problemas encontrados en la muestra fueron los siguientes: timidez, agresividad, rebeldía, aislamiento, tristeza, sumisión, baja autoestima y bajo rendimiento académico. Esto expresa, que en su mayoría, los niños de la muestra presentaron desajustes en sus áreas escolar y social, los cuales también se pudieron observar en su actuar, respuestas verbales y a través del juego.

GRAFICA No. 4

Comparación de rasgos de comportamiento escolar y social, presentados por la población de 15 niños con cada una de sus respectivas madres, con características de conducta dominante.



Al igual que en las graficas anteriores aquí se muestran los resultados en porcentajes de las pruebas aplicadas a cada uno de los niños y a cada una de las madres de éstos que, de acuerdo a los datos que se obtuvieron en cada caso se hace un análisis comparativo entre cada niño en relación a su madre o viceversa. Encontrando así, que en su mayoría los niños de la muestra se vieron afectados negativamente en su comportamiento, por la conducta dominante presentada por la madre, repercutiendo esto principalmente, en sus esferas escolar y social. Por lo que se puede inferir que a mayor grado de características de conducta dominante presentadas por la madre así será en mayor grado la problemática en las áreas escolar y social de los niños, hijos de éstas.

TABLA No. 1

Tabla comparativa de los resultados obtenidos en la aplicación de los Tests ABC y Escala de Madurez Social de Vineland a niños de 6 a 8 años con problemas en su desarrollo

No. Caso	tests abc	vineland
1	25%	87%
2	50%	90%
3	38%	90%
4	46%	87%
5	46%	85%
6	42%	86%
7	50%	97%
8	46%	82%
9	29%	88%
10	46%	90%
11	33%	92%
12	29%	87%
13	46%	92%
14	50%	87%
15	54%	91%

En el estudio realizado para establecer los niveles de rendimiento académico y habilidades sociales de cada uno de los niños, y para reforzar lo observado en la ficha clínica, ficha psicopedagógica y entrevista, se utilizaron los siguientes instrumentos: Tests ABC, los cuales son una batería de pruebas de madurez para la lectura y escritura, constan de 8 pruebas que evalúan coordinación visomotora, memoria auditiva, memoria lógica, pronunciación, coordinación motora y atención y fatigabilidad. En base a los resultados obtenidos en éstas, se aprecia que el rendimiento académico depende del control y dominio de cada uno de estos factores, por lo que se puede clasificar según evaluación cualitativa general a estos niños con niveles de maduración en cuanto al aprendizaje se refiere a Inferior y Muy Bajo, lo que demuestra la problemática escolar del grupo en mención. Por lo mismo se pronostica dificultad en el aprendizaje, y necesidad de asistencia especial o de lo contrario el fracaso en la enseñanza común. En los test ABC se realizó el siguiente procedimiento:

La puntuación total de cada test es 3, por 15 que es la población de niños, nos da un resultado máximo de 45. Entonces: $3 \cdot 15 = 45$; de donde se obtuvieron los porcentajes, dividiendo, por ejemplo: $24 \cdot 100 / 45 = 53\%$

El segundo instrumento aplicado la Escala de Madurez Social de Vineland, la cual consta de 7 items, en donde el propósito central de cada uno es representar algunos aspectos particulares de la habilidad, para ver las necesidades prácticas de uno mismo y específicamente tienen el propósito de mostrar todos los diferentes aspectos de la habilidad social como: cuidado de si mismo en la vida diaria, actividades ocupacionales, comunicación, autosuficiencia, auto dirección y participación en la vida social. Los resultados expresados en porcentajes muestran cuantitativamente que el coeficiente social de los niños evaluados están debajo del promedio normal, ya que al comparar las edades cronológicas de cada uno de ellos con la edad equivalente, tomándose como referencia un coeficiente de 110 ó más como normal, según la escala en mención. Lo cual significa que existen limitantes en el desarrollo social de estos niños, siendo estos en su entorno ambiental y en sus relaciones interpersonales, especialmente con la madre con conducta dominante y, que demuestran la influencia paralela de factores tales como la emocionalidad, realizaciones, oportunidades del ambiente, entrenamiento y estímulos. Se obtuvieron los datos de la escala de Vineland de la siguiente forma:

Edad cronológica (E.C.) / Edad Cronológica Real. Ejemplo: 7años 10 meses

$$14 \text{ dias} = \frac{10 \text{ _meses}}{12 \text{ _meses}} = 0.8 = 7.8 \text{ años.}$$

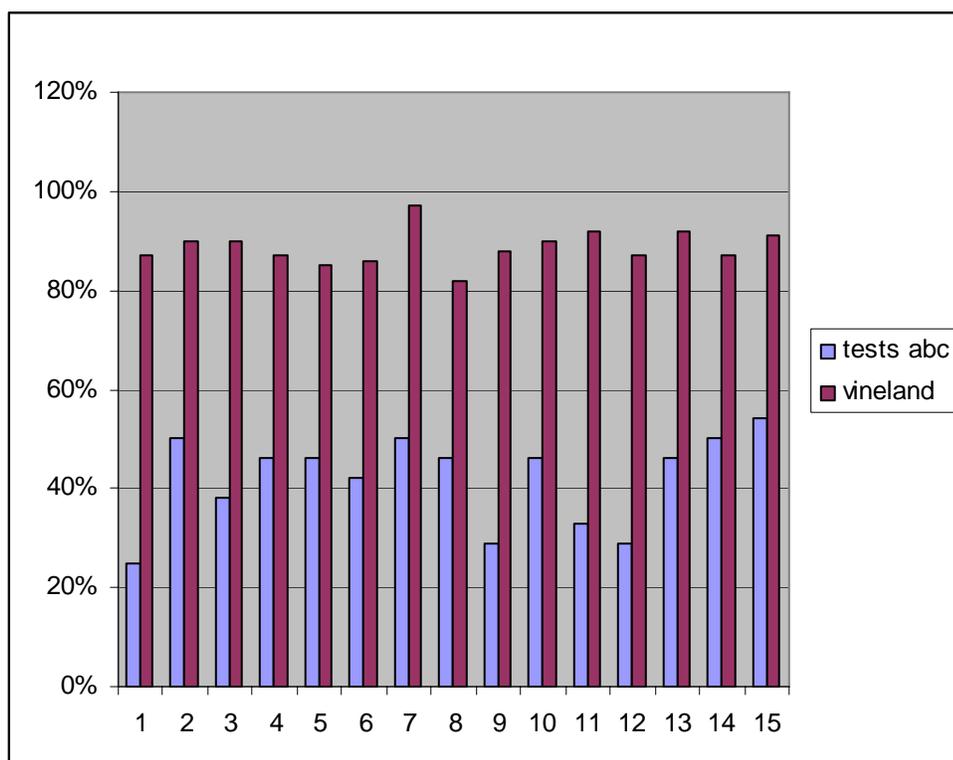
Edad equivalente (E. E.) = Según punteo total obtenido, se encuentra en la tabla de edad equivalente.

Punteo Total (P. T.) = Punteo Total Bruto obtenido de resultados del test.

$$\text{Cociente Social (C. S.)} = \text{Se obtiene: } \frac{E.E.}{E.C.} * 100 = C.S.$$

GRAFICA No. 5

Comparación de los resultados obtenidos en la aplicación de los Tests ABC y en la Escala de Madurez Social de Vineland a niños de 6 a 8 años con problemas en su desarrollo escolar y social, según tabla número 1.



Esta gráfica muestra los datos de la tabla anterior.

Tabla No. 2

Comparación y relación de los resultados homogenizados presentados por la población de niños del presente estudio.

No. Caso	problemas D.E. y D.S.	test abc	Vineland	promedio
1	63%	75.00%	13.00%	50%
2	63%	50.00%	10.00%	41%
3	75%	62.00%	10.00%	49%
4	63%	64.00%	12.00%	46%
5	75%	67.00%	15.00%	52%
6	75%	58.00%	14.00%	49%
7	63%	50.00%	3.00%	39%
8	38%	54.00%	18.00%	37%
9	63%	71.00%	12.00%	49%
10	63%	54.00%	10.00%	42%
11	50%	67.00%	8.00%	42%
12	75%	71.00%	13.00%	53%
13	50%	54.00%	8.00%	37%
14	63%	50.00%	13.00%	42%
15	50%	46.00%	9.00%	35%

Según los resultados presentados en esta tabla, se logró establecer que los niños que presentaron un nivel alto de características negativas en su desarrollo escolar y social, presentaron también resultados por debajo de lo normal en los Tests ABC y en la Escala de Madurez Social de Vineland; lo cual se comprobó y se reforzó a través de los punteos obtenidos en estas pruebas. Para la comparación y relación de los punteos se homogenizaron todos y cada uno de los porcentajes, invirtiendo los valores positivos a negativos, obtenidos de las pruebas mencionadas. Por último, se promediaron los tres resultados.

Tabla No. 3
Tabla de Correlación

No. Caso	Problemas de conducta dominante en madres	Rendimiento Escolar
1	82%	50%
2	73%	41%
3	91%	49%
4	91%	46%
5	100%	52%
6	91%	49%
7	64%	39%
8	73%	37%
9	73%	49%
10	73%	42%
11	73%	42%
12	73%	53%
13	64%	37%
14	73%	42%
15	73%	35%

De acuerdo a los resultados que se obtuvieron de las pruebas aplicadas a la población de madres, y a las pruebas aplicadas a la población de niños, hijos de éstas, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0.67, lo que muestra que está entre una correlación positiva media y una correlación positiva considerable. Lo que significa que a mayor porcentaje o nivel de características de conducta dominante observado en cada madre, también se observó mayor significancia de problemas escolares y sociales en los hijos de cada una de ellas. Por lo tanto se puede inferir: 1) que las habilidades sociales y la capacidad académica se relacionan con el rendimiento escolar. 2) Que el patrón dominante afecta a las habilidades sociales. 3) Por lo tanto también afecta al rendimiento escolar. En base a lo anterior, se puede verificar los efectos negativos de la conducta dominante de las madres, en el desarrollo escolar y social de niño de 6 a 8 años.

El coeficiente de correlación de 0.67 se obtuvo de la aplicación de la siguiente formula:

$$r = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum x)^2] [N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

2.- ANÁLISIS DE CUADROS Y GRAFICAS:

Según análisis de gráficas y tablas de los resultados obtenidos en las técnicas e instrumentos aplicados a las madres con características de conducta dominante y a sus respectivos hijos, de sexo masculino, comprendidos en las edades de 6 a 8 años, con problemas en el rendimiento académico y desarrollo social y que asisten al colegio Asunción de María, se pudo comprobar que el 100% de las madres manifestó más de 5 características inherentes a poseer una personalidad dominante y el 100% de la población de niños evaluados presentaron problemas en su desarrollo escolar y social, siendo estos, bajo rendimiento escolar, repitencia de grados, baja autoestima, timidez, aislamiento, tristeza, sumisión, agresividad, entre otros. lo que repercute negativamente en su desarrollo escolar y en sus relaciones interpersonales por lo que se acepta la hipótesis de investigación que dice: “LA CONDUCTA MATERNA DOMINANTE EJERCE INFLUENCIA EN EL DESARROLLO ESCOLAR Y SOCIAL DEL NIÑO DE 6 A 8 AÑOS”, de el Colegio Asunción de María, de Villa Nueva.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES:

1.- Se comprobó la hipótesis que afirma que la conducta materna dominante ejerce influencia en el desarrollo escolar y social del niño de 6 a 8 años de edad que asiste a preparatoria, primero y segundo grados del nivel primario del colegio Asunción de María, de Villa Nueva; ya que se encontró dificultades como baja autoestima, tristeza, timidez, aislamiento y fundamentalmente bajo rendimiento académico, debido a dificultades en la conducta adaptativa.

2.- Los resultados de la presente investigación se pueden generalizar únicamente para la muestra objeto de estudio en cuanto a la constelación de rasgos de conductas observadas tanto para el desarrollo social como para el escolar, haciéndose necesario, en lo futuro, realizar un estudio general que involucre a la mayoría de estudiantes de los primeros grados del colegio.

3.- Se hace necesario enfatizar que solamente se tomaron como factores del rendimiento académico la conducta dominante y la capacidad adaptativa, no así se considera conveniente a otros investigadores que involucren tanto las habilidades verbales, abstractas y espaciales, como los intereses, los valores y los hábitos de estudio y expectativas inculcadas a los hijos por parte de las madres, integrando también al padre de familia.

4.- Se incentiva a través de la presente investigación a los estudiantes del último año de licenciatura en psicología a que se interesen en profundizar, para ampliar el presente estudio, tomando en cuenta los factores que en el numeral 3 se expusieron, para hacer mayores aportes al conocimiento de la personalidad tanto de las madres e hijos y su relación con el desarrollo escolar y social.

RECOMENDACIONES:

1.- Al la clínica de psicología del Colegio Asunción de María se le incentiva a través del presente estudio a que realice un estudio más amplio y extenso tendente a relacionar las variables rasgos de personalidad de madres e hijos y en el rendimiento escolar para determinar cuáles son las condiciones de salud-enfermedad del grupo estudiantil que ingrese al colegio, para verificar y dar seguimiento a los cambios positivos o negativos.

2.- Al Centro de Investigaciones en Psicología, de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la USAC, establecer en el último año de la carrera de licenciatura, dar seguimiento a las investigaciones realizadas para profundizar en los estudios y explicación de los factores de la personalidad dominante y su influencia en niños de mayor edad que la muestra y cómo esto podría afectar o beneficiar en la personalidad de el individuo adulto de sexo masculino.

3.- Orientar a las madres, al personal docente y administrativo de el colegio Asunción de María acerca de la importancia que tiene la salud mental para el desarrollo escolar y social del niño en edad escolar.

4.- Concientizar a las madres de familia acerca del papel importante que juegan dentro de la formación emocional, escolar y social de sus hijos, principalmente en los primeros años de vida de éstos.

BIBLIOGRAFIA

- Baron, Robert A. And Byrne, Down.
“Social Psychology”
Editorial Ally and Bacon,
E.E.U.U., 1,997
No. de Pags. 704.
- Friedrich, Dorsch.
“Diccionario de Psicología”
Editorial Herder.
Barcelona, 1996.
No. de páginas 1,069.
- Guatemala, 2002. “Informe del Desarrollo Humano, 2001,
Guatemala: El financiamiento del Desarrollo Humano”
Versión Didáctica. Editorial Art Grafic de Guatemala.
Guatemala, 2002
No. de Páginas 138.
- Graham, Ph.D John R.
“Guía Práctica”. Traducción por
Psicólogo Jorge A. Velásquez A.
Editorial el Manual Moderno, S.A. de C.V.
México, D.F. 1987.
de paginas 297.
- Hernández Catalán, Thelma A.
“Compendio de pruebas proyectivas menores”
Primera Edición 1996
de páginas 136.
- Illingworth, Ronald S.
“El niño normal”, Problemas
de los primeros años de vida y su tratamiento
Editorial El manual Moderno S.A. de C.V.
México D.F. 1993
de Págs. 473

- Kolb, Lawrence y Brodie, Keith.
“Psiquiatría Clínica Moderna”
Editorial La Prensa Médica Mexicana
México, 1992.
No. de páginas.
- Morris, Charles G.
“Psicología, un Nuevo Enfoque”
Editorial Prentice Hall Hispanoamericana, S.A.
México 1992.
No. de paginas 674
- Papalia, Diane E., Wendkos Olds, Rally
“Psicología”
Editorial McGraw-Hill
México, 1982.
No. de paginas 751.
- PNUD
“Desarrollo Humano, Mujeres y Salud: 5º Informe, Sistema
de las Naciones Unidas en Guatemala”. Guatemala: SNU 2002.
- PRODEN -Comisión Pro-convenciones sobre los derechos
de la niñez “Entre el olvido y la esperanza,
la niñez de Guatemala”.
Editorial HIGSA – GALA.
Guatemala, 1997.
No. de páginas 280.
- PRONICE, - Programa de Asistencia a las víctimas de
violaciones
de los derechos humanos.
“La ternura vales más que mil golpes, los patrones de
crianza para la salud mental de los niños y las niñas”
Guatemala, 2001
No. de páginas 49.
- Soifer, Raquel
“Psicodinamismos de la Familia con Niños”
Editorial Kapeluz.
Buenos Aires, 1980.
No. de paginas 197.

ANEXOS

ANEXO No. 1

GUIA DE OBSERVACIÓN

1.- ¿Tiene paciencia la madre cuando el niño solicita su atención?

SI

NO

2.- ¿Qué actitud toma la madre cuando el niño llora?

SI

NO

3.- ¿Tiene buena comunicación la madre con el niño?

SI

NO

4.- ¿Presenta la madre alguna conducta agresiva hacia el niño en forma física o verbal?

SI

NO

5.- ¿Se observa alguna característica de conducta dominante en la madre?

SI

NO

¿Cuáles?

6.- ¿Ha observado o piensa la madre que su hijo tiene ciertas conductas parecidas a las de ella?

SI

NO

¿Cuáles?

7.- ¿Cómo refiere la madre que es el ambiente familiar en su hogar?

8.- ¿Cómo es el afecto y las relaciones de todos los miembros de la familia?

9.- ¿Qué problemas tiene el niño en el desarrollo escolar?

10.- ¿Qué problemas de conducta tiene el niño en el colegio, el hogar, fuera del hogar y en sus relaciones con los demás?

ANEXO No. 2

REGISTRO No.

FICHA CLINICA

I. DATOS GENERALES:

Nombre: _____

Edad: _____ Sexo: _____ Etnia Indígena: _____ Ladino: _____

Lugar y fecha de nacimiento: _____

Dirección: _____ Tel. _____

Fecha de Ingreso: _____ Escolaridad: _____

Referido por: _____

Consulta personal directa: _____ Otro: _____

II. MOTIVO DE CONSULTA:

III. HISTORIA DEL PROBLEMA ACTUAL:

IV. HISTORIA FAMILIAR:

Lugar que ocupa en la familia: _____ Número de Hermanos: _____

Nombre del padre: _____ Edad: _____

Estado
Civil _____ Ocupación: _____ Religión: _____

Nombre de la Madre: _____ Edad: _____

Estado
Civil: _____ Ocupación _____ Religión: _____

Situación del Hogar: Integrado _____ Desintegrado: _____

V. HISTORIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO:

Pre-perinatal, Duración, curso y control del embarazo; Perinatal, y postnatal (tipo de parto, peso, complicaciones, coloración, lloró al nacer, lactancia materna, duración, vacunación, habló, control de esfínteres, audición, comprensión, sueño, lenguaje):

VI. DESARROLLO DE HABITOS:

Calidad de alimentación: _____ Peso: _____

Talla: _____ Se alimenta bien: _____

Eliminación: _____ Higiénicos: _____

Escolares: _____ Sociales: _____

VII. HISTORIA PERSONAL DEL PACIENTE:

Enfermedades
padecidas: _____

Intervenciones
Quirúrgicas: _____

Convulsiones: _____
Tipo: _____

Frecuencia: _____
Control Médico _____

Actitud de la familia ante el menor: _____

Otro tratamiento: _____

VIII. DATOS ESCOLARES:

Estudia actualmente: _____ Grado que cursa: _____

Establecimiento: _____

Otros: _____

IX. PSICODIAGNOSTICO:

X. PRUEBAS O TETS:

XI. PSICOTERAPIAS:

XII. OBSERVACIONES:

XIII. MEDICAMENTOS:

EVALUADO POR: _____

ANEXO No. 3

CENTRO DE PSICOLOGIA INTEGRAL

FICHA PSICOPEDAGOGICA DEL ESCOLAR

No. ___

A. DATOS GENERALES DEL ALUMNO

Nombre Completo: _____ Edad: _____

Sexo: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Lugar: _____ Dirección: _____

Grado que cursa: _____

Motivo de Consulta (Queja Principal) _____

Fecha: _____ Responsable: _____

B. HISTORIA FAMILIAR (Genograma)

Realizarlo atras de la hoja

C. HISTORIA PERSONAL DEL ALUMNO

Peso: _____ Talla: _____ Vista: _____ Oído: _____

Defectos Fisicos: _____ Anomalias del Lenguaje: _____

Aspectos Especificos del Desarrollo: _____

Enfermedades Padecidas: _____

Salud en General: _____

C.I. ASPECTO PSICOLOGICO

Atención _____ Memoria _____ Insigth _____

Inteligencia (Abstracta/Concreta) _____

Pruebas Psicológicas aplicadas - _____

VIDA EMOCIONAL

Es egoísta con sus Compañeros () Es muy Sensible () Es Afectuoso ()

Es Generoso () Actitud hacia los animales ()

VIDA VOLITIVA

Es caprichoso () Es emprendedor () Es Autoritario () Facil de Convencer ()

Es indeciso () Otros: _____

ACTITUDES PERSONALES

Se muerde las Uñas () Se chupa el dedo () Se orina en la cama () Se basta a si mismo () Toca lo ajeno () Reincide () Miente ()

VIDA SOCIAL

Tiene muchos amigos () Prefiere estar solo () Lo buscan sus compañeros ()

Inicia el juego () Dirige el juego () Prefiere Jugar solo ()

Escoge juegos de Ingenio () otros: _____

Su afición favorita es: _____

Cómo ocupa su tiempo libre: _____

D. VIDA ESCOLAR

Rendimiento por Materia 1er.Bi 2o. Bi 3er.Bi 4o.Bi 5o.Bi Resultado Final

Ha repetido algún grado: () Especifique: _____

ASPECTO VOCACIONAL Social Científico Artístico Deportivo

Aptitudes específicas: _____

Intereses específicos: _____

Dificultades Especiales: _____

OPINION DE LA MAESTRA: _____

PRIORIZACION DE PROBLEMAS ENCONTRADOS Y PLAN A SEGUIR:

ANEXO No. 4

TESTS A. B. C.

Escuela

Nombre del alumno

Nacionalidad Fecha de nacimiento Edad en años y meses

Fecha de la prueba Examinador

RESULTADOS	Test	1 C. V. M.	2 M. I.	3 M. M.	4 M. A.	5 M. L.	6 Pr.	7 C. M.	8 A. F.
	Puntaje	3							
		2							
		1							
		0							

Nivel de madurez Pronóstico

Destino: sección Fecha

Cambio: sección Fecha

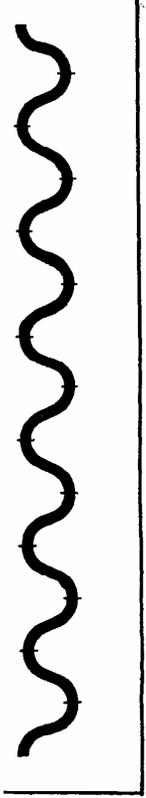
Observaciones

Firma del examinador Firma del director

TEST II:	TEST IV:	TEST VI:
Memoria inmediata	Memoria auditiva	Pronunciación
1.	1. Árbol	1. con-tra-tien-po
2.	2. Silla	2. in-com-pren-di-do
3.	3. Piedra	3. Na-bu-cc-do-ro-sor
4.	4. Flor	4. pin-ta-rra-jea-do
5.	5. Casa	5. Sar-da-na-pa-lo
6.	6. Mesa	6. Cons-tan-ti-no pla
7.	7. Cartera	7. in-gre-dien-te
Observaciones	Observaciones	8. cos-mo-po-li-tis-mo
Puntaje:	Puntaje:	9. fa-mi-lia-ri-da-des
		10. tran-si-be-ria-no
		Puntaje:

TEST III: Memoria motora

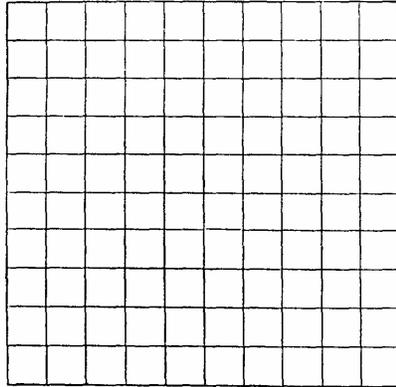
Puntaje:



TEST VII: Corte de un diseño.

TEST I: Reproducción de figuras

TEST VIII: Punteado



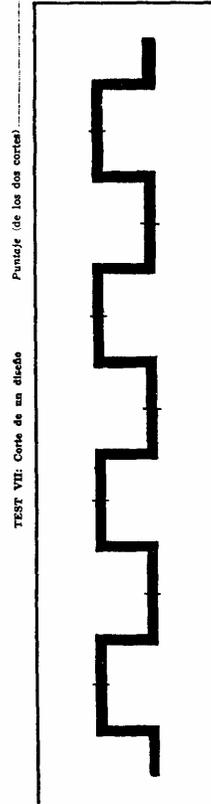
Puntaje:

TEST V: Evocación de un relato

María compró una muñeca.
Era una linda muñeca de loza.
La muñeca tenía los ojos azules y un vestido amarillo.
Pero el mismo día en que María la compró, la muñeca se cayó y se partió.
María lloró mucho.

Puntaje:

Puntaje:



TEST VII: Corte de un diseño Puntaje (de los dos cortes):

Los derechos reservados por (D. 1037)
TOMAS KAPLOW, S. A. - Buenos Aires
de el depósito que establece la ley 11.723.
Publicado en el año 1937

ANEXO No. 5

ESCALA DE MADUREZ SOCIAL DE VINELAND

Nombre: _____
Dirección: _____
Sexo: _____ Grado: _____
Fecha de entrevista: _____
E.M.: _____ C.I.: _____
Test usado: _____
Edad: _____ años _____ meses
Fecha de nacimiento _____
Ocupación del padre _____
Años de experiencia _____
Escolaridad: _____
Ocupación de la madre: _____
Años de experiencia: _____
Escolaridad: _____
Recopilador: _____

Punteo Básico: _____
Punteos Adicionales: _____
Punteo Total: _____
Edad Equivalente: _____
Cociente Social: _____

NIVELES DE EDAD
0 - I

1. Balbucea, sonríe _____
2. Equilibra la cabeza _____
3. Coje objetos a su alcance _____
4. Tiende los brazos a personas familiares _____
5. Puede dar vueltas _____
6. Alcanza objetos cercanos _____
7. Se entretiene solo _____
8. Se sienta sin apoyo _____
9. Se empuja para verticalizarse _____
10. "habla", imita sonidos _____
11. Toma de vaso o taza con ayuda _____
12. Se mueve por el suelo _____
13. Coge con pulgar y dedo _____
14. Demanda atención personal _____
15. Se para sólo _____
16. No babea _____
17. Sigue ordenes sencillas _____

I - II

18. Camina por el cuarto sin ayuda _____
19. Marca con lápiz o crayón _____
20. Mastica la comida _____
21. Se quita los calcetines _____
22. Transfiere objetos _____
23. Vence obstáculos simples _____
24. Trae o lleva objetos familiares _____

- 25. Bebe de taza o vaso sin ayuda _____
- 26. Abandona el carruaje _____
- 27. Juega con otros niños _____
- 28. Come con cuchara _____
- 29. Circula por la casa o el patio _____
- 30. Distingue sustancias combustibles _____
- 31. Usa nombres de objetos familiares _____
- 32. Sube gradas sin ayuda _____
- 33. Desenvuelve dulces _____
- 34. Habla con frases cortas _____

II - III

- 35. Pide ir al baño _____
- 36. Inicia actividades de juego solo _____
- 37. Se quita el saco o vestido _____
- 38. Come con tenedor _____
- 39. Bebe sin ayuda _____
- 40. Se puede secar las manos _____
- 41. Evita riesgos sencillos _____
- 42. Se pone saco o vestido sin ayuda _____
- 43. Corta con tijeras _____
- 44. Relata experiencias _____

III - IV

- 45. Baja un pie en cada grada _____
- 46. Juega cooperativamente a nivel de kinder _____
- 47. Se abotona el saco o vestido _____
- 48. Ayuda en pequeñas tareas caseras _____

- 49. Actúa por otros _____
- 50. Se lava las manos sin ayuda _____

IV - V

- 51. Se atiende solo en el inodoro _____
- 52. Se lava la cara sin ayuda _____
- 53. Va por las vecindades sin ayuda _____
- 54. Se viste solo, exceptuando ataduras _____
- 55. Usa lápiz o crayón para dibujar _____
- 56. Juega con ejercicios competitivos _____

V - VI

- 57. Usa patineta, vagón o trineo _____
- 58. Escribe palabras sencillas _____
- 59. Juega sencillos juegos de mesa _____
- 60. Se le confía dinero _____
- 61. Va a la escuela sin compañía _____

VI - VII

- 62. Usa cuchillo de mesa para untar _____
- 63. Usa lápiz para escribir _____
- 64. Se baña con ayuda _____
- 65. Se va a dormir sin ayuda _____

VII - VIII

- 66. Dice la hora hasta los cuartos _____
- 67. Usa el cuchillo de mesa para cortar _____
- 68. No cree en Sta. Claus como persona literal _____
- 69. Participa en juegos de preadolescente _____
- 70. Se peina o cepilla el cabello. _____

VIII - IX

- 71. Usa herramientas o utensilios _____
- 72. Hace las tareas caseras de rutina _____
- 73. Lee por iniciativa propia _____
- 74. Se baña sin ayuda _____

IX - X

- 75. Se sirve a si mismo en la mesa _____
- 76. Hace compras menores _____
- 77. Va libremente a la ciudad _____

X - XI

- 78. Escribe cartas cortas ocasionalmente _____
- 79. Hace llamadas telefónicas _____
- 80. Hace pequeños trabajos remunerativos _____
- 81. Contesta anuncios en periódicos, hace compras por correo _____
- 82. Hace trabajo creativo simple _____
- 83. Se le deja cuidar de si mismo y de otros _____
- 84. Le divierten libros, periódicos y revistas _____

XII - XV

- 85. Juega juegos difíciles _____
- 86. Cuida completamente su ropa _____
- 87. Compra sus accesorios de vestir _____
- 88. Se alista en actividades de grupos de adolescentes _____
- 89. Ejecuta tareas de responsabilidad ordinaria _____

XV - XVIII

- 90. Se comunica por carta _____

- 91. Sigue noticias recientes _____
- 92. Va solo a lugares cercanos _____
- 93. Sale de día sin supervisión _____
- 94. Tiene su propio dinero para ganar _____
- 95. Se compra toda su ropa _____

XVIII - XX

- 96. Va a lugares distantes solo _____
- 97. Cuida de su lugar _____
- 98. Tiene un empleo o continúa estudiando _____
- 99. Sale de noche sin restricción _____
- 100. Controla sus gustos mayores _____
- 101. Asume responsabilidad personal _____

XX - XXV

- 102. Usa prudentemente el dinero _____
- 103. Asume responsabilidad más allá de sus propias necesidades _____
- 104. Contribuye a el bienestar social _____
- 105. Se prevee para el futuro _____
- 106. Ejecuta trabajo práctico _____
- 107. Se alista en recreación beneficios _____
- 108. Sistematiza su propio trabajo _____
- 109. Inspira confianza _____
- 110. Promueve el progreso cívico _____
- 111. Supervisa tareas ocupacionales _____
- 112. Compra para otros _____
- 113. Dirige o maneja asuntos de otros _____
- 114. Ejecuta trabajo experto o profesional _____
- 115. Comparte la responsabilidad de la comunidad _____
- 116. Crea sus propias oportunidades _____

R E S U M E N

“La conducta materna dominante y sus repercusiones en el desarrollo escolar y social del niño de 6 a 8 años.”

Los objetivos propuesto para este trabajo de investigación fueron: -- Identificar la influencia de la personalidad dominante de la madre y los efectos ocasionados a sus hijos, específicamente en las áreas social y escolar. Para lo cual se aplicaron técnicas de observación y entrevista a 80 madres en edades comprendidas de los 23 a 47 años, alfabetas, amas de casa, comerciantes, microempresarias, maestras, secretarias y profesionales universitarias, y con la característica principal de ser madres de niños comprendidos de los 6 a los 8 años, con problemas en su desarrollo escolar y social, cursantes de preparatoria, primero y segundo grados del nivel primario del colegio “Asunción de María”, de Villa Nueva. En base a los resultados obtenidos se procedió a seleccionar solamente a 15 madres quienes presentaron diversas características de personalidad autoritaria. Luego se tomó la segunda muestra, 15 niños con manifestaciones de la problemática descrita anteriormente, hijos de las madres que presentaron los rasgos ya descritos. A este grupo de niños se le evaluó en forma individual a través de la observación y entrevista durante las cuales se utilizaron técnicas de juego para su libre expresión. También se aplicaron ficha clinica y ficha psicopedagógica. Para corroborar los resultados de las anteriores técnicas, se procedió a evaluar con los tests ABC y Escala de Madurez Social de Vineland. Por lo que se pudo concluir que la población de niños en mención se vió afectada por la presencia de la personalidad dominante de la madre, la que se manifiesta por agresiones verbales, emociones frías, identificación con el poder, intolerancia a la debilidad y otras; los niños manifestaron según resultados obtenidos, timidez, baja autoestima, aislamiento, bajo rendimiento académico, rebeldía, agresividad. A través de charlas, se orientó e informó a las madres acerca de la

influencia de la relación madre-hijo y sus repercusiones en el desarrollo integral del niño. Así mismo, durante la realización del presente trabajo de investigación, se brindó la oportunidad a estos niños de expresar sus emociones, sentimientos y problemas. Finalmente, se pretende despertar a través de esta investigación, el interés en otros sectores de la población guatemalteca que se dedican a estos estudios, especialmente a los docentes y estudiantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos, para que se profundice científicamente en este tema tan complejo.

Por lo anteriormente expuesto, se llegó a las siguientes conclusiones y recomendaciones: los resultados de la presente investigación se pueden generalizar únicamente para la muestra objeto de estudio; se hace necesario enfatizar que solamente se tomaron como factores del rendimiento académico la conducta dominante y la capacidad adaptativa, por lo que se considera conveniente recomendar a otros investigadores involucrar tanto las habilidades verbales, abstractas y espaciales, como los intereses, los valores y los hábitos de estudio y expectativas inculcadas a los hijos por parte de las madres, integrando toda la constelación familiar.