

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



**RASGOS COMUNES EN LA DINÁMICA
FAMILIAR DEL NIÑO CON DEFICIENCIA
MENTAL COMO BASE PARA
LA ORIENTACIÓN DE SUS PADRES**

**LESBIA IRENE GORDILLO RIOS
RONI ESTUARDO PEREZ FLORES**

GUATEMALA, ABRIL DE 2008

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

**RASGOS COMUNES EN LA DINÁMICA FAMILIAR DEL NIÑO
CON DEFICIENCIA MENTAL COMO BASE PARA LA
ORIENTACIÓN DE SUS PADRES**

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
POR

**LESBIA IRENE GORDILLO RIOS
RONI ESTUARDO PEREZ FLORES**

PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE

PSICÓLOGOS

EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIATURA

Guatemala, Abril de 2008

MIEMBROS CONSEJO DIRECTIVO

Licenciada Mirna Marilena Sosa Marroquín
DIRECTORA

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARIA

Doctor René Vladimir López Ramírez
Licenciado Luis Mariano Codoñer Castillo
REPRESENTANTES DE CLAUSTRO DE CATEDRATICOS

Licenciada Loris Pérez Singer
REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES EGRESADOS

Julissa Chamám Pacay
Edgard Ramiro Arroyave Sagastume
**REPRESENTANTES ESTUDIANTILES
ANTE CONSEJO DIRECTIVO**



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9a Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL. 2485-1910 FAX. 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

c.c. Control Académico
CIEPs.
Reg. 879-1996
CODIPs. 612-2008

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

04 de abril de 2008

Estudiantes

Lesbia Irene Gordillo Rios
Roni Estuardo Perez Flores
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiantes:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes el Punto CUADRAGÉSIMO SÉPTIMO (47o.) del Acta CERO NUEVE GUIÓN DOS MIL OCHO (09-2008), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 27 de marzo de 2008, que copiado literalmente dice:

CUADRAGÉSIMO SÉPTIMO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el informe Final de Investigación, titulado: "**RASGOS COMUNES EN LA DINÁMICA FAMILIAR DEL NIÑO CON DEFICIENCIA MENTAL COMO BASE PARA LA ORIENTACIÓN DE SUS PADRES**", de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

LESBIA IRENE GORDILLO RIOS
RONI ESTUARDO PEREZ FLORES

CARNÉ No. 9014629
CARNÉ No. 9118537

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Eleonora Campos Orellana, y revisado por el Licenciado Carlos Orantes. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los Trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciada Blanca Leonor Perafa Yanes
SECRETARIA



/rut.



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO - CUM
9a. Avenida 9-45 Zona 11 Edificio "A"
TEL. 2485 1910 FAX. 2485 1913 14
e-mail: uscspsc@usc.edu.gt

REG. 879-96
CIEPs. 003-08

INFORME FINAL

Guatemala, 28 de Enero del 2008.

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

SEÑORES CONSEJO DIRECTIVO:

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

"RASGOS COMUNES EN LA DINÁMICA FAMILIAR DEL NIÑO CON DEFICIENCIA MENTAL COMO BASE PARA LA ORIENTACIÓN DE SUS PADRES"

ESTUDIANTE
Lesbia Irene Gordillo Ríos
Roni Estuardo Perez Flores

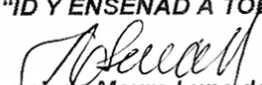
CARNE No.:
9014629
9118537

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Agradeceré se sirvan continuar con los trámites correspondientes para obtener
ORDEN DE IMPRESIÓN.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciada Mayra Luna de Alvarez
Coordinadora

Centro de Investigaciones en Psicología - CIEPs.-
"Mayra Gutiérrez"



MLdA/ab.
c.c.archivo



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO - CUM

9a. Avenida 9-45 Zona 11 Edificio "A"
TEL. 2485 1910 FAX 2485 1913 y 14
e-mail: usapsc@usac.edu.gt

REG. 879-96
CIEPs. 004-08

Guatemala, 28 de Enero del 2008.

Licenciada Mayra Luna de Álvarez, Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs.- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciada de Álvarez:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN titulado:

"RASGOS COMUNES EN LA DINÁMICA FAMILIAR DEL NIÑO CON DEFICIENCIA MENTAL COMO BASE PARA LA ORIENTACIÓN DE SUS PADRES"

ESTUDIANTE

**Lesbia Irene Gordillo Rios
Roni Estuardo Perez Flores**

CARNÉ

**9014629
9118537**

CARRERA: Licenciatura en Psicología

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

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Carlos Orantes T. C.
DOCENTE REVISOR



COT/ab.
c.c.archivo

Guatemala, 2 de septiembre del 2005



Instituto
Neurológico
De Guatemala

Licenciada
Mayra Luna
Departamento de Investigación
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala
Ciudad

Respetable Licenciada Luna:

Por este medio me dirijo a usted para informarle que he procedido a la asesoría del Informe Final de investigación correspondiente a la carrera de Licenciatura en Psicología titulado:

“RASGOS COMUNES EN LA DINAMICA FAMILIAR DEL NIÑO CON DEFICIENCIA MENTAL COMO BASE PARA LA ORIENTACION DE SUS PADRES”

Elaborado por los estudiantes:

Lesbia Irene Gordillo Ríos	9014629
Roni Estuardo Pérez Flores	9118537

El Informe Final en mención a mi criterio cumple con los requisitos establecidos por la Escuela de Ciencias Psicológicas, por lo que rogaría continuar con los trámites correspondientes.

Atentamente,


Lic. Eleonora Campos Orellana
Directora Académica.





ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL 485-1910 FAX 485-1913 Y 14
e-mail usacpsc@usac.edu.gt

cc: Control Académico
CIEPs.
archivo

REG. 879-1996

CODIPs. 399-2003

**DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN Y NOMBRAMIENTO DE ASESOR**

03 de abril de 2003

Estudiantes

Lesbia Irene Gordillo Ríos
Rony Estuardo Pérez Flores
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiantes:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes el Punto DÉCIMO CUARTO (14º), del Acta DIEZ GUIÓN DOS MIL TRES (10-2003), de Consejo Directivo de fecha veinticinco de marzo, que copiado literalmente, dice:

“DÉCIMO CUARTO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Proyecto de Investigación titulado: **“RASGOS COMUNES DE LA DINÁMICA FAMILIAR DEL NIÑO CON DEFICIENCIA MENTAL COMO BASE PARA LA ORIENTACIÓN DE SUS PADRES”**, de la Carrera: **LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA**, realizado por:

LESBIA IRENE GORDILLO RÍOS
RONY ESTUARDO PÉREZ FLORES

CARNÉ No. 9014629

CARNE No. 9118537

El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Centro de Investigaciones en Psicología –CIEPs.–, resuelve aprobarlo y nombrar como asesora a la Licenciada Eleonora Campos Orellana y como revisor al Licenciado Carlos Enrique Orantes Tróccoli”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Licenciado Ronald Solís Zea
SECRETARIO



/Gladys

Guatemala, 22 de septiembre del 2005



Instituto
Neurológico
De Guatemala

Licenciada
Mayra Luna
Departamento de Investigación
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala
Ciudad

Respetable Licenciada Luna:

Por este medio me dirijo a usted para informarle que los estudiantes:

Lesbia Irene Gordillo Ríos	9014629
Roni Estuardo Pérez Flores	9118537

Realizaron el trabajo de campo correspondiente a la investigación de la carrera de Licenciatura en Psicología titulada: **"RASGOS COMUNES EN LA DINAMICA FAMILIAR DEL NIÑO CON DEFICIENCIA MENTAL COMO BASE PARA LA ORIENTACION DE SUS PADRES"** durante los meses de septiembre a octubre del año 2003.

Por lo anterior, rogaría continuar con los trámites correspondientes.

Atentamente,


Lic. Eleonora Campos Orellana
Directora Académica.



DEDICATORIA

CON TODO MI AMOR Y POR SU AMOR:

- A Dios: Por todo lo que de Él he recibido,
- A Mis Padres: Julio César Gordillo Martínez y Lesbia Irene Ríos Galicia
Para satisfacción de ver alcanzado uno de mis ideales
- A Mis Hijos: Julio José, Pablo Roberto y Pamela Nicole
Por ser mi motivación principal para superarme y
brindarles un futuro mejor
- A Mi Esposo: Guillermo Eduardo, por su confianza y apoyo
incondicional
- A Mis Hermanos: Julio (+), Gustavo, Beto, Boris y Cuqui,
por tantos momentos compartidos
- A Mis Tíos, Primos,
Sobrinos y Amigos: por su presencia a lo largo de mi vida

DEDICATORIA

- A Dios: Mi Señor, y fuente de toda sabiduría.
- A mis padres: Oscar Pérez, como un recuerdo de su ilusión.
Corina Flores, por su amor y sacrificio incondicionales.
- A mi esposa: Sandra Camey, por su apoyo, paciencia y confianza.
- A mis hijos: Joel Daniel, Emily Pamela y Rony Abraham, quienes son motor de mi vida y motivación para buscar la excelencia.
- A mis hermanos: Fredy, Olma, Aroldo, Jorge, Edy y Byron; a quienes hago extensivo mi triunfo por su apoyo cuando ya no contamos con nuestro padre.
- A: La Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala
- Y usted: Con afecto.

AGRADECIMIENTOS

Al Instituto Neurológico de Guatemala

A Licenciada Eleonora Campos Directora Técnica

A Licenciada Irma de Agustín Departamento de Psicología

A Licenciada Virginia Yela

PADRINOS

Licenciada Miriam de los Angeles Orantes
Colegiada No. 8255

Doctor Eric Rodolfo Prado Jui
Colegiado No. 8670

Doctor Ader Guillermo López Escobar
Colegiado No. 7370

INDICE

Prólogo	1
Capítulo I	
Introducción	3
Marco teórico	
Deficiencia mental	4
Desarrollo familiar	5
Cómo influye en las relaciones familiares la deficiencia mental	11
Ajustes familiares	16
Psicoterapia	17
Capítulo II	
Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
Capítulo III	
Presentación, análisis e interpretación de resultados	24
Conclusiones	35
Recomendaciones	37
Referencias Bibliográficas	38
ANEXOS	40
Entrevista Estructurada	
Encuesta de Apoyo para el Dibujo de la Familia	
Cuestionario de Adaptación de Bell	
Resumen	

PRÓLOGO

La dinámica familiar grata torna el hogar en un lugar propicio para el fomento y desarrollo de nuevas conductas que en suma, constituyen la capacidad de la persona para aprender en el medio que la rodea. Cuando esto no es así, surge el problema, principalmente en hogares con niños con necesidades educativas especiales.

En el Instituto Neurológico de Guatemala “Roberto Rendón” se detectó la necesidad de los padres y madres de recibir un apoyo en el que puedan descargar toda problemática que representa tener un hijo con necesidades educativas especiales. Por esta razón surgió la inquietud de investigar los Rasgos Comunes de La Dinámica Familiar del Niño con Deficiencia Mental Como Base Para La Orientación de sus Padres.

En esta investigación se incluyó a la totalidad de padres que asistieron una vez a la semana al servicio de Consulta Externa del Instituto Neurológico, y que, además participaron en el Programa de Escuela para Padres. Estos sumaron veintitrés. Agradecemos su colaboración ya que esto nos permitió llevar a cabo el presente estudio.

Se les aplicaron tres tipos de instrumentos para la recolección de los datos, estos fueron:

Entrevista Estructurada:

Este instrumento nos permitió obtener datos generales y específicos de algunos aspectos de la dinámica familiar en el diario vivir de cada entrevistado.

Test del Dibujo de La Familia de Louis Corman:

Por ser un test de tipo proyectivo, por su facilidad de aplicación y rapidez de interpretación, porque lo que se hace notar es el afecto, el valor que posee como medio de diagnóstico y psicoterapéutico, aumentó la eficiencia en el estudio de las relaciones de la dinámica familiar.

El Cuestionario de Adaptación para Adultos de Hugh. M. Bell:

Consiste en una serie de preguntas directas con respuestas “sí” o “no”. No tiene límite de tiempo. En su versión para adultos en las áreas familiar y emocional se pudo obtener información válida de lo que piensa y siente el sujeto sobre sus relaciones familiares, sobre cómo el individuo comprende y vive sus sentimientos y emociones y hasta qué punto es dueño o esclavo de su propia vida emocional.

Una vez recolectada y tabulada la información, los datos se analizaron y discutieron, se elaboraron conclusiones y recomendaciones al respecto.

La intención de este estudio fue, a la vez, contribuir a la mejora del servicio de psicología dejando como propuesta que se atienda a los padres en el programa de consulta externa del Instituto Neurológico y proporcione también, al estudiante practicante, asesoría para que desempeñe un trabajo más eficiente y concreto en cuanto a la atención que se debe brindar a los padres.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

La presencia de los problemas en la dinámica familiar de un núcleo donde hay un niño especial, conlleva un desequilibrio emocional de los miembros que lo componen.

La problemática sobre la dinámica familiar se encuentra dentro de las ramas de la psicología social porque ubica a la familia en el medio, en la sociedad, y en la psicología clínica porque la familia puede verse múltiplemente afectada y necesita ayuda terapéutica.

Se buscó posibilitar el cambio de actitud en los padres y proponer implementar en el Departamento de Psicología del Instituto Neurológico de Guatemala, orientación y terapias individuales y grupales en beneficio del mejor desenvolvimiento socio-emocional de los padres que asisten al programa de consulta externa.

El presente trabajo de investigación evidenció el desarrollo familiar y sus estresores, su afrontamiento y analizó su influencia en el uso de los servicios que la institución puede ofrecer. En este proceso se puede hacer más eficiente el apoyo psicológico a los padres con una orientación específica y de acuerdo a las necesidades que cada uno presenta según los resultados de los instrumentos psicológicos utilizados en esta investigación.

MARCO TEORICO

Se concibe a la familia como un conjunto de personas que conviven en un determinado lugar y que están unidas -o no- por lazos consanguíneos, y por lazos afectivos. Este núcleo se halla relacionado con la sociedad, que marca una cultura y una ideología particulares.

Algo evidente en todas las culturas es la relación entre padres o hijos y otros miembros de la familia, aunque dicha relación varía constantemente.

Se define a la familia como un sistema conformado por subsistemas de padres e hijos, ligados entre sí por reglas, patrones de comportamiento y funciones dinámicas en constante interacción. Esta concepción de familia como un sistema tuvo sus bases en la obra de Ludwig Von Bertalanffy, en la Teoría General de Sistemas. *La familia como totalidad organizada tiene autonomía, se autorregula y construye su organización cuando hay perturbaciones internas, a este sistema de interacción constante el autor lo denomina Sistema Abierto*¹.

Para estudiar a la familia existen múltiples dificultades dadas principalmente por el carácter heterogéneo y plural de nuestra sociedad; con marcadas diferencias socioeconómicas, étnicas, culturales y lingüísticas.

¹ Pessah Eljay, Silvia Ester, 1999: p.p. 4

Dughi P.² señala que existen peculiaridades en las familias, que determinan y regulan la interacción entre sus miembros, la naturaleza del vínculo entre padres e hijos, las pautas de crianza y los modelos de jerarquías y autoridad que se transmiten de generación en generación.

Enrique Pichon Revière define a la familia como *una estructura social básica que se configura por el interjuego de roles diferenciados (padre, madre, hijos), el cual constituye el modelo natural de interacción grupal* ³.

DESARROLLO FAMILIAR Y CICLO VITAL FAMILIAR

El esquema medular del desarrollo es la noción de que las familias cambian de forma y función a lo largo de su ciclo vital en una secuencia ordenada de etapas evolutivas; con pautas normativas que actúan como un ideal cultural, que valorado o denigrado, ejerce influencia sobre el modo en que los individuos conducen su vida ⁴.

“Desarrollo familiar” es un concepto amplio que abarca todos los procesos evolutivos transaccionales vinculados al crecimiento de una familia. Incluye cambios de domicilio, migración, enfermedades agudas y crónicas o cualquier conjunto de hechos que alteren significativamente la trama de la vida familiar ⁵. Se empleó el término desarrollo familiar en términos genéricos y se usó estructura familiar para los cambios organizativos y adaptativos vinculados a variaciones en la composición familiar.

² Dhugi P. 1995: p.p. 4

³ en Waldo E. Nelso, 1970: p.p. 87

⁴ Duvall E. 1992: p.p. 31

⁵ Minuchin S. 1997: p.p. 5

Estas dimensiones del desarrollo se añaden a una concepción estructural funcional como un sistema dentro del cual las unidades o miembros ocupan dos tipos de posiciones o roles: posición por edad y por relación. Se definen los “roles familiares” como patrones de comportamiento repetitivos a través de los cuales las familias cumplen funciones de provisión de recursos, crianza y soporte emocional, promoción del desarrollo personal y mantenimiento y conducción del sistema familiar, estos cambios de roles se convierten en tareas evolutivas de las familias, según Hill R ⁶.

DESARROLLO FAMILIAR, ESTRESORES FAMILIARES Y SU

AFRONTAMIENTO:

Las familias afrontan muchas exigencias durante la extensión de su ciclo vital, estas variaciones de intensidad, frecuencia y tipo de demandas dificultan las tareas de ajuste y resolución de problemas. Mc Cubbin y Patterson en 1980 ⁷ crearon el formulario FILE (Inventario familiar de hechos de la vida), que identifica los estresores familiares más frecuentes del ciclo familiar: tensiones intrafamiliares, conyugales, financieras, laborales, transiciones familiares, enfermedades agudas y crónicas. Una clasificación de los estresores familiares útil es la de Andolfi M. ⁸ estresores intrasistémicos (migración, enfermedades agudas y crónicas, fases del ciclo vital, educación de los padres) e intersistémicos (financieros, laborales); lo cual permite una manera más ordenada de identificar los cambios. Al hablar de los eventos estresantes y cómo estos demandan un cambio familiar; la magnitud del cambio depende de la vulnerabilidad familiar frente al

⁶ en Pessah Eljay, Silvia Ester, 1999: p.p. 4

⁷ op.cit.

⁸ Andolfi M. 1995: p.p. 22-27

factor estresante, de la definición de gravedad del evento, de los cambios que vendrán y de la adaptabilidad familiar de éstos. Esta última clasificación más relacionada con la noción de “acumulación de factores estresantes”⁹, que refleja con mayor exactitud la realidad compleja en que se encuentran la mayoría de las familias, que tienen que atender simultáneamente a estresantes esperados e inesperados.

El manejo del estrés es una dimensión que pone énfasis en la manera en cómo la familia promueve los cambios en su interior, sus relaciones con sistemas de soporte social e institucional de asistencia especializada; dimensiones útiles para evaluar el afrontamiento familiar. El soporte social brinda información del mundo exterior, retroalimentación y adaptación de la realidad, aporta orientación y mediación en la solución de problemas. Adler afirmaba que existe un interés social en las personas de ser admitidos, valorados y aceptados por los demás; cuestión que produce luchas internas en los familiares de niños deficientes¹⁰. Entonces al modelo de factores estresantes se agrega una nueva dimensión, el estrés social a las necesidades familiares de ser aceptados, relacionarse con el entorno, autorrealización y el juicio que las demás personas hagan de ellas.

Al esperar la llegada de un bebé se crean ilusiones y grandes expectativas para recibirlo, siempre se espera que nazca sano y sin complicaciones, para satisfacción y felicidad de la familia.

⁹ Andolfi M. 1995: p.p. 22-27

¹⁰ en Fossatti G. 1992: p.p. 37-48

En algunas ocasiones este nuevo miembro por diversas causas no nace con el bienestar que se desea, o bien, su desarrollo se limita en un nivel físico o nivel psicológico; por lo que trae como consecuencia sentimientos encontrados en los padres y demás familiares ya que sus ilusiones se ven opacadas ante el infortunio de esta realidad. La adaptación a los problemas con niños con deficiencia mental no es fácil. Resulta difícil a los padres no forjarse determinadas expectativas acerca de sus hijos.

Cuando un matrimonio se da cuenta por primera vez de que su hijo es deficiente mental, se resiste a afrontar la verdad; evita mirar la situación real o distorsiona los hechos para que parezcan más aceptables. Para los padres constituye una decepción aniquiladora enterarse de que su bebé padece una deficiencia mental, quizá les resulta más difícil abandonar la imagen ideal que se habían forjado de él y mirar la realidad ¹¹.

La situación varía de unas familias a otras, pero todo proceso de adaptación pasa por las mismas fases: desarrollar la capacidad para enfrentar la realidad, aceptar la desventaja mental del hijo, hacer esfuerzos constructivos para ayudarlo, encaminar su actuación a buscar soluciones a los casos de deficiencia mental que existen en la comunidad.

Los intentos tradicionales por definir deficiencia mental se pueden reducir en tres categorías: definiciones basadas en resultados de pruebas de inteligencia, definiciones basadas en un mal rendimiento social y definiciones basadas en la naturaleza esencial del Retraso como por ejemplo la lesión cerebral ¹².

¹¹ Johnson, Margaret Anne, 1987: p.p. 17-20

¹² Ingalls, Robert, 1982: p.p. 51

Definiciones basadas en resultados de pruebas de inteligencia: se basan en un bajo cociente intelectual (CI), esto se establece con pruebas de inteligencia diseñadas específicamente para describir a niños que podrían beneficiarse de un programa escolar normal, en otras palabras para descubrir deficientes mentales. Todo aquel que tenga un CI inferior a cierto nivel, generalmente fijado en 70, estará considerado como Deficiente Mental.

Definiciones basadas en un mal ajuste social: se refieren a que muchos autores prefieren definir la deficiencia mental, no como resultado de una prueba, sino en función de qué tan bien se adapta el individuo al ambiente y a la cultura (incompetencia social)¹³.

Definiciones establecidas en causas biológicas de deficiencia mental: se fundamentan en teorías acerca de la causa esencial del retraso.

Los niños mentalmente deficientes –agrega Ingalls- han sufrido una enfermedad cerebral grave en el útero o durante los primeros años de vida. Lo cual ha perturbado el desarrollo normal del cerebro y producido serias anomalías en el desarrollo ¹⁴.

Arce y García refieren que Discapacidad refleja las consecuencias de la deficiencia desde el punto de vista del rendimiento funcional y de la actividad del individuo: las discapacidades representan por tanto, trastornos al nivel de la persona. La discapacidad es entonces, *toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de*

¹³ Ingalls, Robert, 1982: p.p. .52

¹⁴ Op.cit.

realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano 15.

LA FAMILIA DEL NIÑO DEFICIENTE:

Mucho de lo que se escribe sobre deficiencia mental se enfoca por completo a los problemas que afronta el individuo deficiente, pasando por alto los problemas muy diferentes pero igualmente serios que tienen que afrontar sus padres y sus hermanos 16. Los servicios que le brinden o que le nieguen, afecta también al grupo familiar de inmediato, y habrá que tomar muy en cuenta la dinámica familiar del niño siempre que se trate de establecer un tratamiento o una vida especial para el sujeto. Cuando un niño tiene alguna deficiencia, la exigencia de atención es mayor, dependiendo de su discapacidad, necesitará más ayuda y vigilancia.

En la vida familiar solo se percibe una pequeña parte de su totalidad, la parte que todos pueden ver, oír y frecuentemente las personas creen que esa fracción representa la totalidad. A la vez, la sociedad recibe de ese grupo influencias específicas. Esto quiere decir que la familia siempre estará expuesta a dicha cultura independientemente si ésta beneficia o no.

Los rasgos del carácter de cada individuo complementan los rasgos de los otros familiares, o bien, se convierten en la fuente de frustración de las necesidades y de los deseos de los demás, y por lo tanto producen conflicto y fragmentación en la familia. El

15 Arce Silvia y García Beatriz. 1974: p.p. 1-4

16 Ingalls, Robert. 1982: p.p. 53

conflicto familiar se organiza entonces en torno al miembro deficiente mental.

CÓMO INFLUYE EN LAS RELACIONES FAMILIARES LA DEFICIENCIA MENTAL:

Las dificultades que pueda causar la presencia de un deficiente mental en el hogar no tienen por qué convertirse necesariamente en fuerzas desintegradoras de la familia. Cada uno de los esposos debe encontrar una respuesta personal a la crisis. Sometidos a fuerte tensión emocional, tendrán que dar muestras constantes de comprensión mutua. La fatiga física y mental que produce el cuidado de un deficiente puede crear tirantez en sus relaciones conyugales. Si la madre es sobreprotectora, pensará que el marido es insensible si no mima como ella al hijo deficiente mental. Es posible que el marido se sienta olvidado por su esposa y piense que ella dedica todo su tiempo y energías en el niño. Los adolescentes son especialmente sensibles a cualquier crítica extrafamiliar, ya que, en esta edad, sienten la necesidad de ser estimados y aceptados por la sociedad. Cuando los esposos llegan a darse cuenta de que la presencia de su hijo deficiente mental crea dificultades a sus hermanos deben procurarles el apoyo emocional que ellos necesitan, para que aprendan a dejar a un lado sus sentimientos personales a fin de comprender lo que significa tener un hermano deficiente mental. Es importante que los progenitores procuren atender a los hijos de manera equitativa.

Los conflictos familiares se pueden resolver de forma racional, cuando los miembros que participan en el conflicto perciben el problema de manera clara, o cuando

dichos conflictos se contienen gracias a diversas compensaciones mientras se buscan soluciones ¹⁷.

La forma en que los miembros de la familia reaccionen ante la deficiencia mental del hijo depende en gran medida de la capacidad de ambos cónyuges para afrontar el problema con realismo, para aceptar la deficiencia y emprender acciones constructivas que le ayuden.

La familia debe aceptar al hijo tal como éste es, no como esperan que sea en el futuro; de lo contrario, aceptarán su deficiencia mental superficialmente. Esto es no aceptar la realidad.

Durante esta etapa de aceptación de la realidad, muchos padres experimentan fuertes sentimientos de culpabilidad y examinan constantemente su pasado tratando de encontrar una causa que explique la tragedia presente. A veces, los esposos se inculpan recíprocamente de factores hereditarios a los que atribuyen la deficiencia mental de su hijo ¹⁸.

Para entender estas confusiones se estudiaron más a fondo los afectos, encontrando que la vida afectiva puede dividirse en cuatro categorías: sentimientos, humores o estados de ánimo, emociones y pasiones. Parece más lógico otro criterio más sencillo, como es el de reducir los estados afectivos a dos grupos: sentimientos y emociones.

¹⁷ Kolb, Lawrence C. 1992: p.p. 904 - 905

¹⁸ Johnson, Margaret Anne. 1987: p.p. 17-20

Ph. Lersch ¹⁹ califica al grupo de emociones como *vivencias emocionales* y a los sentimientos los llama *temple estacionarios del fondo endotímico*.

Las vivencias emocionales: Mediante la emoción el yo se “siente afectado”, sea por percepciones del mundo externo o interno, en ambos casos cuando esta afectación del yo resulta de

gran intensidad, *surge la vivencia emocional, que puede provenir de tres esferas diferentes: 1) la vitalidad; 2) el yo individual; 3) el ambiente que nos rodea.*

Las vivencias emocionales de la actividad se refieren principalmente al soma, siendo dolor físico, placer, aburrimiento (cuando no hay placer ni dolor), saciedad, repugnancia, diversión, fastidio, alegría y aflicción. En las vivencias emocionales del yo emocional unas se refieren a la conservación del individuo, tales como el susto (vivencia de amenaza súbita e inesperada), la agitación (emoción ante un peligro que nos irrita y desorienta), la ira (emoción agresiva, al contrario de las dos anteriores), el temor, la confianza y la desconfianza. Otras se relacionan con el egoísmo, el deseo de poder y la necesidad de estimación, y son estas: contento, descontento, (por un suceso determinado, que nos favorece o nos perjudica), envidia (sufrimiento por el bien ajeno), resentimiento (al que se pasa a través de la envidia cuando culpamos al destino o a la injusticia ajena el bien de los otros), triunfo, derrota, halago y agravio. *Por último, entre las vivencias emocionales ligadas a la auto estimación y a la autovaloración, citaremos la minusvalía, la vergüenza, el desprecio de sí mismo, el aprecio de sí mismo y el arrepentimiento* ²⁰.

¹⁹ en Ardid, R. Rey. 1974: p. p. 230

²⁰ en Ardid, R. Rey. 1974: p. p. 230

PROBLEMAS EMOCIONALES DE LOS PADRES DE NIÑOS CON DEFICIENCIA MENTAL

Un niño que nace con características especiales, implica, a veces, para los padres, un problema emocional de difícil solución, la forma en que lo enfrenten tiene gran influencia sobre su futuro desarrollo.

Los sentimientos de frustración e inutilidad son más frecuentes entre los padres de los niños deficientes mentales que entre los padres de los niños que nacen con defectos físicos, ya que estos progenitores pueden experimentar también un sentimiento de compensación al observar el crecimiento intelectual y emocional del niño.

En el caso de los niños deficientes mentales no existen tales satisfacciones lo cual intensifica los problemas subyacentes de los padres, problemas que a menudo se expresan en la actitud hacia el hijo; en ocasiones, como consecuencia el niño puede desarrollar hostilidad y problemas de conducta ²¹.

Para reforzar lo anterior B. Benjamín ²² describe algunos de estos diversos sentimientos que despierta la aceptación de los niños discapacitados, veamos:

Choque: al enterarse del problema del niño, los familiares generalmente experimentan una sensación de indiferencia que puede durar poco tiempo o prolongarse.

²¹ Kolb, Lawrence C. 1992: p.p. 71

²² Johnson, Margaret Anne. 1987: p.p. 17-20

Culpabilidad: muchos padres se sienten responsables por lo que le pasó al niño. Otros pueden proyectar esa culpa hacia el otro progenitor.

Negación: los padres que carecen de suficiente fuerza emocional utilizan este mecanismo de defensa para proteger sus sentimientos personales, han aprendido a esquivar la realidad cuando esta amenaza con el dolor.

Enojo: los padres pueden actuar con ira o enojo contra las circunstancias por las que están pasando.

Aceptación: este último proceso puede surgir después de adaptarse a la nueva situación. Si no surge normalmente, se hará necesario recurrir a una terapia familiar que facilite a los padres la aceptación.

Cuando los dos cónyuges comparten las responsabilidades que derivan de esta situación concreta, son apoyo el uno para el otro y fortalecen sus lazos matrimoniales.

Los miembros de la familia que se sienten afectados personalmente por el estigma social asociado a la deficiencia mental, se considerarán gravemente traumatizados, molestos, incómodos por la presencia de un minusválido en casa.

AJUSTES FAMILIARES:

Las relaciones del niño deficiente con sus padres son tan importantes, como las del niño normal con los suyos. Su personalidad, incluyendo en ella a su estabilidad emocional o la falta de la misma, es en gran parte, un reflejo de las personalidades y estabilidad de sus padres.

Los padres del niño deficiente se hallan en una situación difícil. Se sienten avergonzados de su prole y el sentimiento de vergüenza puede producir un rechazo abierto o encubierto. Muchas familias alteran radicalmente su modo de vivir debido a la presencia de un niño mentalmente deficiente dentro del círculo familiar y se retraen casi totalmente de las actividades sociales. En tal situación, el niño deficiente adquirirá fácilmente una vaga idea de que él tiene la culpa de esto ²³.

Por fortuna no todos los padres reaccionan negativamente ante la presencia de un niño deficiente dentro de la familia. Hay ciertas pruebas de que los padres pobremente educados procedentes del grupo más bajo en lo económico-social, saben ayudar mejor a sus hijos con deficiencia mental que los padres bien educados del grupo más alto. Si bien no siempre es cierto, los padres bien educados tienden a contemplar al hijo deficiente como una amenaza. En consecuencia lo rechazarán o se negarán a aceptar sus limitaciones intelectuales e intentarán forzarlo a alcanzar un nivel superior a sus aptitudes.

Por supuesto que todo esto no es lo más fácil para los padres, aceptar la realidad sin experimentar algún tipo de rechazo en este sentido, tomar la actitud correcta dentro de la

²³ Kolb, Lawrence C. 1992: p.p. 862

familia, y dar el apoyo al niño que presenta la deficiencia. Algo que puede ayudar es reconocer que se necesita ayuda. Hay personas que pueden dar apoyo y buena orientación.

Pueden emplearse muchas técnicas psicológicas diferentes al tratar de aliviar estos problemas, y hacer del paciente una persona feliz, madura e independiente. Un importante factor terapéutico que se encuentra en cada una de estas técnicas es la relación entre el profesional de la psicología y el paciente, con las experiencias interpersonales que esta implica ²⁴.

Puede definirse a la psicoterapia como el tratamiento de los problemas y trastornos emocionales y de la personalidad, por medios psicológicos. Para fines de este trabajo entenderemos mejor a la psicoterapia como asesoría u orientación psicológica.

La relación interpersonal en la asesoría está caracterizada por una expresión emocional menos intensa que en la psicoterapia. A través de esta relación, el paciente se da cuenta que puede compartir sus sentimientos, actitudes y experiencias con el terapeuta y que éste no lo despreciará, lo censurará, ni lo juzgará, no importa lo que haya revelado, si no que, por el contrario, respetará su dignidad y su valor como persona ²⁵.

La psicoterapia se emplea en forma individual o en forma grupal. En forma grupal puede comprender a todos o casi todos los miembros de la familia, en este caso se le

²⁴ Op.Cit

²⁵ Satir, Virginia. 1992: p.p. 1-2

denomina psicoterapia familiar.

Veamos tres razones por las que existe psicoterapia familiar 26:

1.- Los psicoterapeutas familiares se ocupan del dolor de la familia: Cuando una persona dentro de una familia (el paciente) sufre de algo que se manifiesta en síntomas, todos los miembros de una familia sienten ese dolor de alguna manera.

2.- Homeostasis familiar: Según este concepto, la familia actúa como si deseara obtener un equilibrio en las relaciones. Los miembros ayudan a mantenerlo en forma abierta y encubierta. Las pautas de comunicación de la familia, repetitivas, circulares y predecibles, revelan este equilibrio. Cuando la homeostasis familiar es precaria, los miembros hacen un gran esfuerzo por mantenerla.

3.- La relación conyugal es el eje en torno al cual se forman todas las otras relaciones familiares.

Los esposos son los “arquitectos” de la familia. Una relación conyugal penosa tiende a producir acciones parentales disfuncionales.

Un grupo cada vez mayor de observaciones clínicas ha llevado a la conclusión de que la psicoterapia familiar tiene que orientarse hacia la familia como un todo.

26 Kolb, Lawrence C. 1992: p.p.

En tales circunstancias, la psicoterapia familiar puede ayudar a resolver las crisis familiares y a corregir los trastornos que pueden engendrarse en los miembros de la familia.

El objetivo primario del terapeuta de la familia es movilizar un sistema racional efectivo de comunicaciones entre los miembros de la familia, un sistema que exponga las expresiones escondidas y distorsionadas de emoción que predominan en la familia alterada

27.

CAPITULO II

TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Con la aprobación del proyecto por parte del departamento de investigación de la Escuela de Ciencias Psicológicas y el aval de las autoridades del Instituto Neurológico de Guatemala se procedió a convocar al grupo de padres que asisten con sus hijos a Consulta Externa de la institución, se les explicó que se trabajaría con ellos para conocer sobre su dinámica familiar y se les solicitó su participación como sujetos de estudio.

En nuestra investigación incluimos a la totalidad de padres, estos sumaron 23, lo que se convirtió en un muestreo intencional.

Para recolectar los datos se utilizaron dos días en horario de las 14:00 a las 15:00 horas, tomando como instrumentos:

Entrevista Estructurada

Test del Dibujo de la Familia

Cuestionario de Adaptación Bell en los sectores Familiar y Emocional.

Entrevista Estructurada:

Encuentro concertado entre dos o más personas para tratar un asunto. Este instrumento nos permitió obtener datos generales y específicos de algunos aspectos de la dinámica familiar en el diario vivir de cada entrevistado.

Test del Dibujo de La Familia:

Por ser un test de tipo proyectivo, por su facilidad de aplicación y rapidez de interpretación, porque lo que se hace notar es el afecto, el valor que posee como medio de diagnóstico y psicoterapéutico aumentó la eficiencia en el estudio de las relaciones de la dinámica familiar. El dibujo de una familia es, pues, un test de personalidad que pudimos interpretar basándonos en las leyes de proyección.

El dibujo de una familia abarca, por una parte, una forma y por otra, un contenido.

Para interpretar y analizar el test del dibujo de la familia se tomaron en cuenta los criterios siguientes:

El Plano Gráfico:

Se tomó en cuenta la forma en que el sujeto utiliza el lápiz, traza puntos, rectas y curvas, es reveladora su psicomotricidad y por lo tanto sus disposiciones afectivas. *El sector de la página ocupado por el dibujo tiene también su significación gráfica. El sector inferior corresponde a los instintos primordiales de conservación de la vida, región electiva de los cansados, los neuróticos y los deprimidos. El sector superior es el de la expansión imaginativa, región de los soñadores e idealistas. El sector de la izquierda es el del pasado, el de los sujetos que regresan hacia su infancia. El sector de la derecha es el del porvenir. Hay que observar también mientras el sujeto dibuja, si su figura se construye de izquierda a derecha, lo que constituye el movimiento progresivo natural, o de derecha a izquierda, que es un movimiento regresivo.*

El Plano de las Estructuras Formales:

Este elemento formal es el tipo sensorial (espontaneidad) y racional (inhibición) que se manifiesta en el dibujo. El tipo sensorial es espontáneo, muy vital y dentro del grupo familiar, principalmente sensible al ambiente, al movimiento y al calor de los lazos. En el tipo racional, en cambio, la espontaneidad ha sido inhibida, al menos en parte, por censuras, lo que da lugar a una regla de cierto rigor. Por lo general no se dan estos dos tipos de manera extrema, sino se tuvieron dibujos con características intermedias.

El Plano del Contenido:

La interpretación pretende identificar de qué proyección se trata, dominio de la realidad, sentimientos, interpretación en el plano superficial, defensa por medio de valorización y desvalorización, algún conflicto existente de quien elaboró el dibujo y su dinámica familiar.

Para la interpretación del dibujo de la familia hay que preguntarse siempre, de qué nivel de proyección se trata. Por supuesto el problema es mucho más simple cuando el sujeto ha dibujado a su propia familia que cuando nos presenta una producción puramente imaginativa.

Ante todo habrá que interpretar siempre en el plano superficial. Para ello se comparará el dibujo de una familia con la composición real.

El Cuestionario de Adaptación Bell:

Consiste en una serie de preguntas directas con respuesta “sí” o “no”. No tiene límite de tiempo, en su versión para adultos en las áreas familiar y emocional se pudo obtener información válida de lo que piensa y siente el sujeto sobre sus relaciones familiares, sobre cómo el individuo comprende y vive sus sentimientos y emociones y hasta qué punto es dueño o esclavo de su propia vida emocional.

Para la aplicación de las pruebas los reunimos en un salón de usos múltiples, se ubicaron en grupos de once y doce cada día y con la colaboración de la psicóloga encargada del departamento de psicología, se procedió a distribuir el material propio de la prueba y a dar las instrucciones correspondientes.

Se realizó una tabulación de los instrumentos que contenían la información de los padres (entrevista, test de la familia y test de Bell), lo que nos permitió tener una visión más amplia de la conducta emocional y la relación con su ambiente familiar.

Una vez recolectada y tabulada la información los datos se analizaron y discutieron, elaborando conclusiones y recomendaciones al respecto.

La intención de este estudio fue, a la vez, contribuir a la mejora del servicio de psicología dejando como propuesta que se les atienda de la misma manera a los padres que continúen ingresando al programa de consulta externa del Instituto Neurológico, proporcionando también al estudiante practicante asesoría para que desempeñe un trabajo más eficiente y concreto en cuanto a la atención que se debe brindar a los padres.

CAPITULO III

PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

La presente investigación se realizó en el Instituto Neurológico de Guatemala en el programa de consulta externa . Se tomó como población a 23 padres con hijos con Retraso Mental.

La presentación de datos se realiza a través de tablas de porcentaje y gráficas de barras las cuales nos permiten una ilustración más clara e inmediata de los resultados obtenidos a través de los tres instrumentos utilizados que fueron: entrevista, test del dibujo de la familia y Cuestionario de Adaptación para Adultos de Bell.

Para el análisis cuantitativo se utilizó la técnica estadística de porcentaje.

Resultado de la entrevista estructurada.

De las 15 preguntas formuladas, 5 fueron las que arrojaron información más significativa y son:

- 1.-¿Ante el problema del niño cómo siente usted que son las relaciones con su cónyuge?
- 2.- ¿ Cómo son las relaciones entre sus demás hijos con el niño.
- 5.- ¿ A quién de los miembros de la familia se le dificulta más aceptar el problema del niño?
- 6.- ¿ Cuáles son las actitudes que manifiesta?
- 11.-¿ Cómo se ha sentido realmente usted ante la situación de su hijo?

En cuanto a la relación de pareja los resultados de la entrevista, test de Bell y test de la Familia, nos refieren que la participación fue de la madre en su mayoría y que la relación se vio afectada a causa del nacimiento y evolución lenta del niño con deficiencia mental.

La Relación entre Hermanos, según las técnicas utilizadas no se vio afectada, aunque se han dado dificultades debido a que los padres todavía no han dejado a un lado sus sentimientos personales a fin de comprender lo que significa tener un hermano deficiente mental. Tanto padres como hijos se encuentran, en su mayoría en proceso de adaptación. Estas adaptaciones generan estrés interno, que definitivamente pone en diferentes planos de importancia los roles y funciones de la familia ante la situación de tener un niño deficiente en casa.

En el Aspecto Emocional se pudo observar que durante el proceso de investigación existen varias etapas dentro del comportamiento de las personas objetos de estudio:

Primero: es notable la manipulación de información dada a través de la entrevista estructurada ya que hay mucha información que no es verídica, lo que manifiesta la No Aceptación de la realidad, se evidenció negación en un porcentaje significativo al no responder a determinadas preguntas. Se observó una reacción ego defensiva la cual nos indicó que los padres al verse amenazados con sentimientos de culpa, defienden su yo, ante la presión y tensión que conlleva la frustración de tener un hijo deficiente mental.

Segundo: Mediante el Test de la Familia se encontró que existen varios factores determinantes como depresión, inseguridad, el sentimiento de la desvalorización no solo al hijo con necesidades especiales sino también la madre tiende a proyectarse así; las dificultades que tienen las familias en la relación con las demás personas, la agresividad se manifiesta por la presión que ejerce el medio ambiente.

Los padres presentan un Yo débil, se hace evidente en el alto porcentaje de la reacción ego defensiva, tendencias melancólicas, baja tolerancia a la frustración, agresión a sí mismos y hacia fuera. En el dibujo que realizaron se distinguen tipos sensoriales y racionales, inhibidos, rígidos, con dominio de su realidad, con negación a la misma y con tendencias a deformarla.

Tercero: El test de Adaptación de Bell nos lo confirma, ya que según los datos obtenidos la adaptación familiar es No Satisfactoria y Mala. Al igual que la adaptación emocional, el porcentaje mayor es No Satisfactoria y Mala; lo que contradice las respuestas arrojadas en la entrevista estructurada.

Se comprueba que los padres manejan frustración y agresividad ante la defensa del ego y como consecuencia, problemas emocionales y sociales por la situación que les toca vivir.

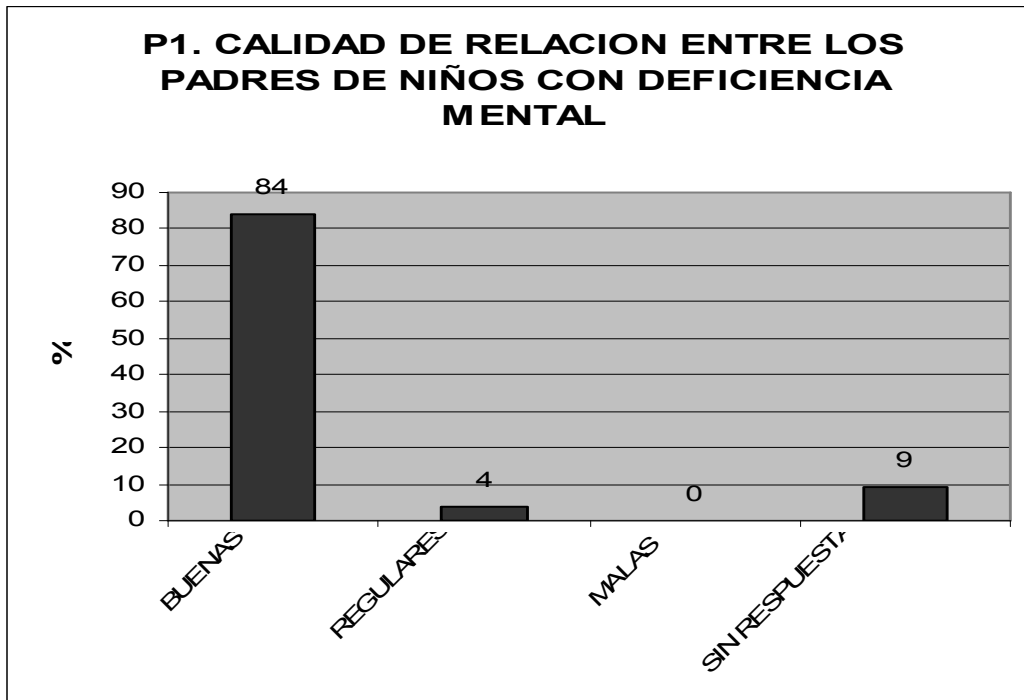
A continuación se presenta cada una de estas cinco preguntas, su tabla, gráfica y análisis.

Pregunta No. 1

¿Ante el problema del niño cómo siente usted que son las relaciones con su cónyuge?

PREGUNTA No.1

TIPO DE RESPUESTA	No. CASOS	%
BUENAS	20	87
REGULARES	1	4
MALAS	0	0
SIN RESPUESTAS	2	9
Total de casos	23	100



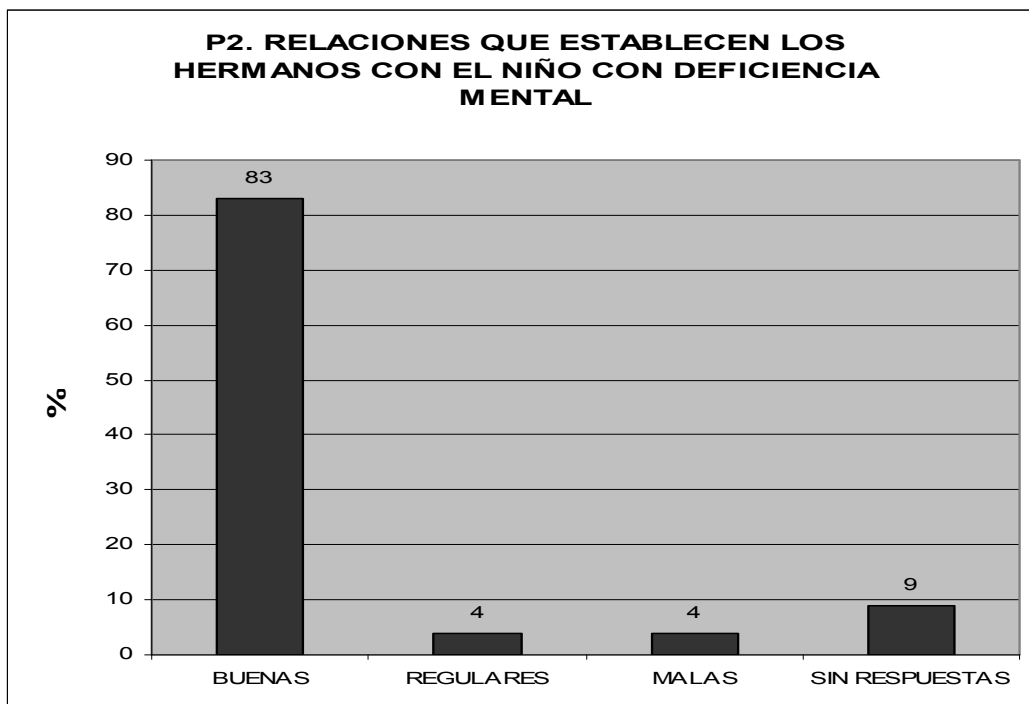
Se evidenció que de 23 personas entrevistadas el 84% respondieron que sus relaciones de pareja son buenas.

Pregunta No. 2

¿Cómo son las relaciones entre sus demás hijos con el niño?

PREGUNTA No.2

TIPO DE RESPUESTA	No. CASOS	%
BUENAS	19	83
REGULARES	1	4
MALAS	1	4
SIN RESPUESTAS	2	9
TOTAL DE CASOS	23	100



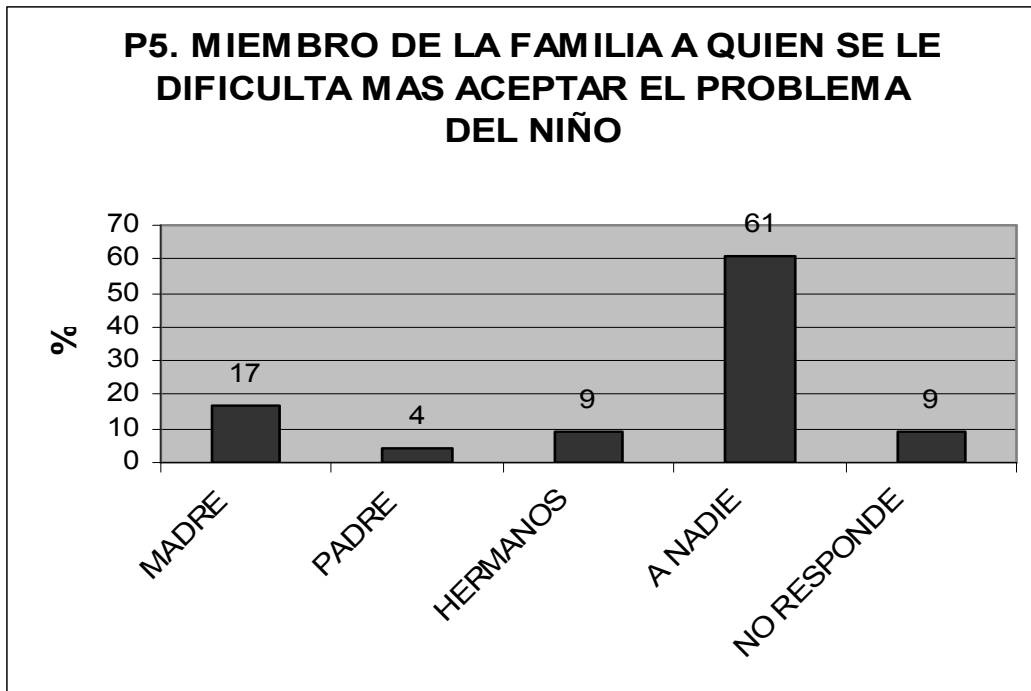
Se observa que el 83% de los entrevistados considera que las relaciones son buenas.

Pregunta No. 5.

¿A quien de los miembros de la familia se le dificulta más aceptar el problema del niño?

PREGUNTA No.5

MIEMBRO FAMILIAR	No. CASOS	%
MADRE	4	17
PADRE	1	4
HERMANOS	2	9
A NADIE	14	61
NO RESPONDE	2	9
TOTAL DE CASOS	23	100



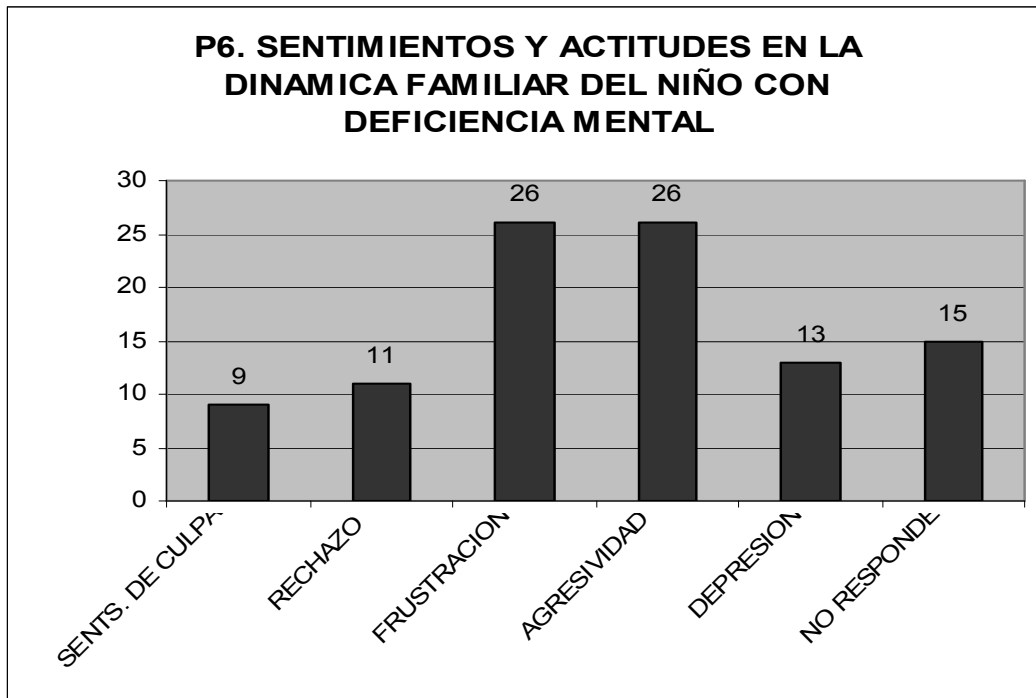
De 23 personas entrevistadas el 17% revela que es la madre quien tiene mayores dificultades de aceptación y que en el grupo familiar hay un 61% de aceptación.

Pregunta No. 6.

¿Cuáles son las actitudes que manifiesta?

PREGUNTA No.6

SENTIMIENTOS Y ACTITUDES QUE MANIFIESTA	No. CASOS	%
SENTIMIENTOS DE CULPA	2	9
RECHAZO	3	11
FRUSTRACION	6	26
AGRESIVIDAD	6	26
DEPRESION	3	13
NO RESPONDE	3	15
Total de casos	23	100

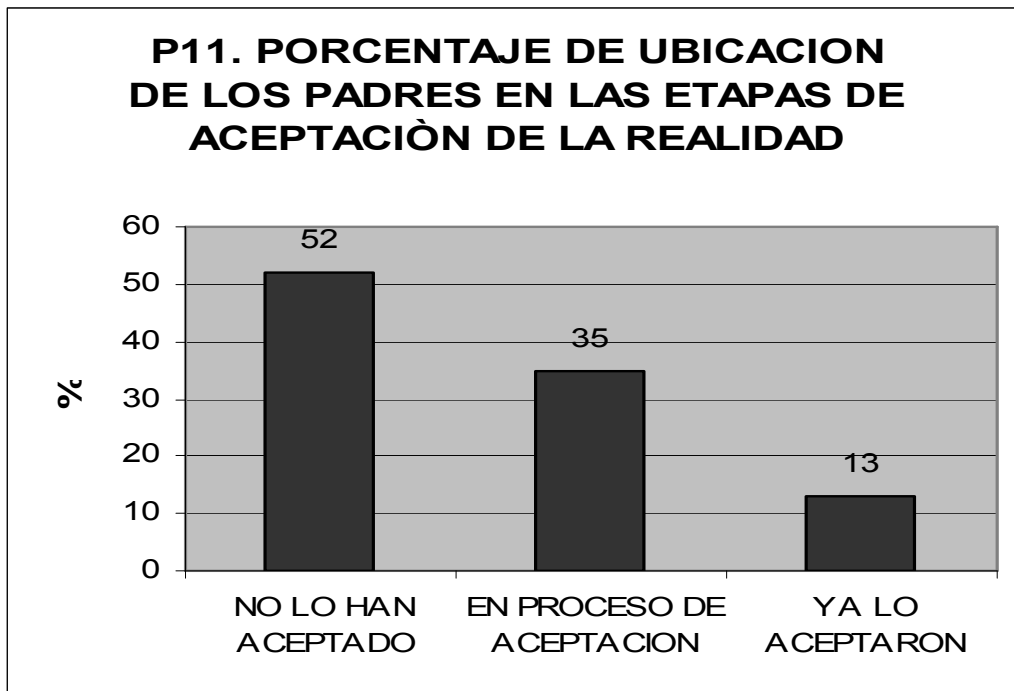


Se observa que un 26% muestra actitudes de frustración, otro 26% de agresividad y un 15% de la pregunta quedó sin respuesta, lo que puede indicar negación a la situación real de la dinámica familiar.

Pregunta No. 11

¿Cómo se ha sentido realmente usted ante la situación de su hijo?

PREGUNTA No. 11	No. CASOS	%
NO LO HAN ACEPTADO	12	52
EN PROCESO DE ACEPTACION	8	35
YA LO ACEPTARON	3	13
Total de casos	23	100

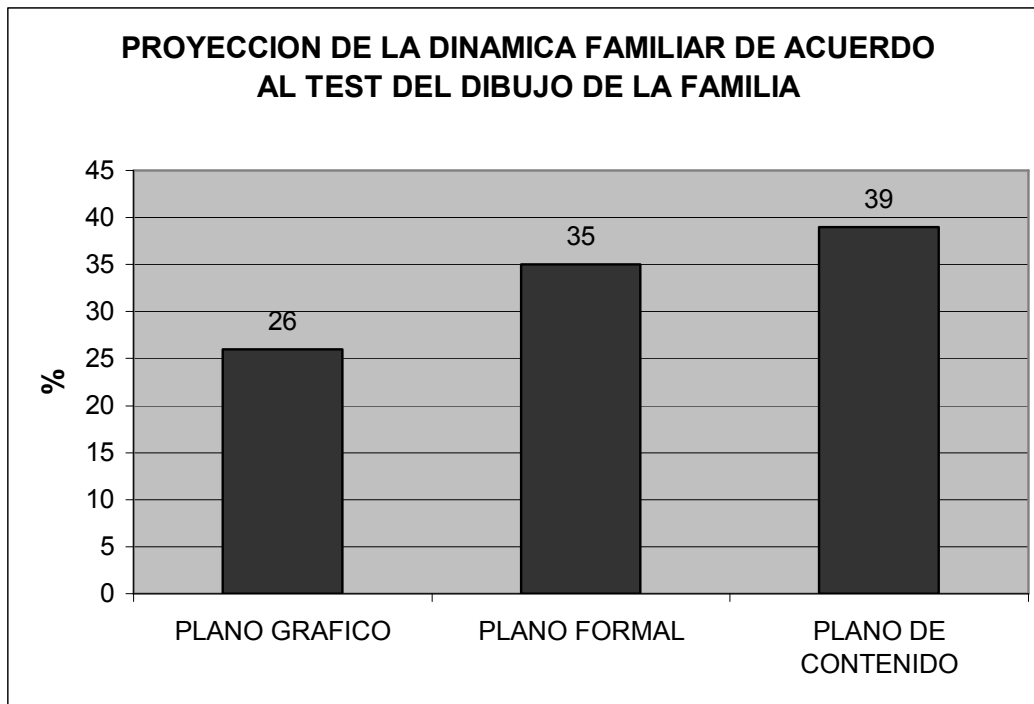


A esta pregunta el 100% de las personas reconocieron haber sido afectadas con diferentes pensamientos y sentimientos y estar en una o en otra etapa. De estas el 52% no lo han aceptado todavía, el 35% se encuentran en proceso de aceptación y sólo un 13% lo han aceptado.

TEST PROYECTIVO DE LA FAMILIA

RESULTADOS DEL TEST PROYECTIVO DE LA FAMILIA EN SUS TRES PLANOS

PLANO	No. CASOS	%
PLANO GRAFICO	6	26
PLANO FORMAL	8	35
PLANO DE CONTENIDO	9	39
	23	100



Con respecto a la interpretación del plano gráfico el 26% proyecta mayor problemática en sus disposiciones afectivas.

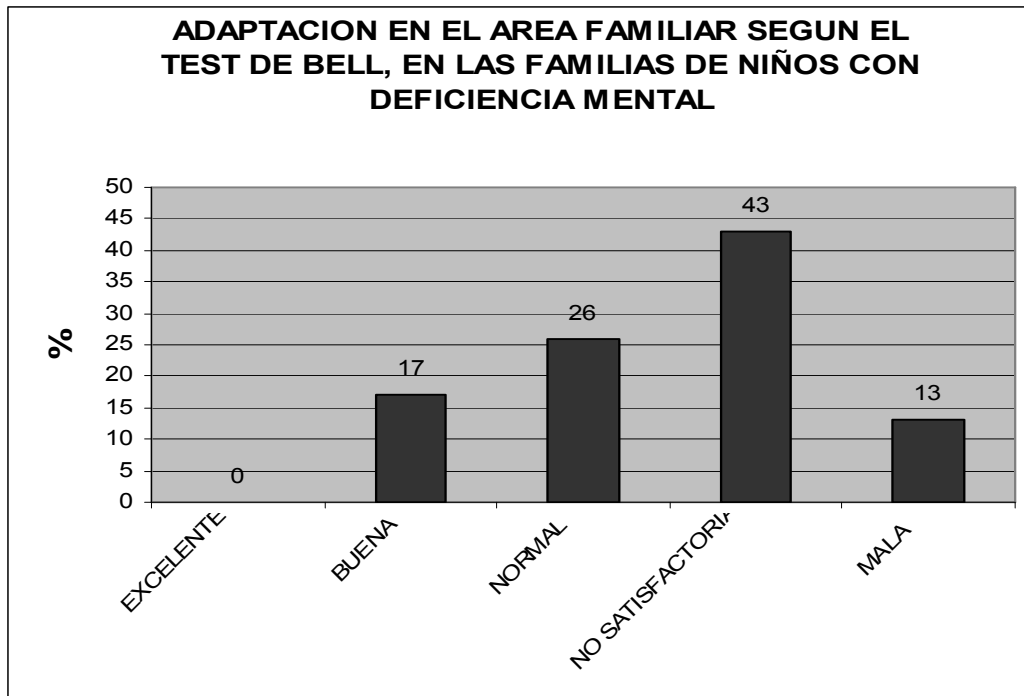
En el plano formal el 35% muestra dificultades de relación.

En el plano de contenido la proyección arrojó un 39% de situaciones reales.

TEST DE BELL EN LOS ASPECTOS FAMILIAR Y EMOCIONAL

ADAPTACION FAMILIAR

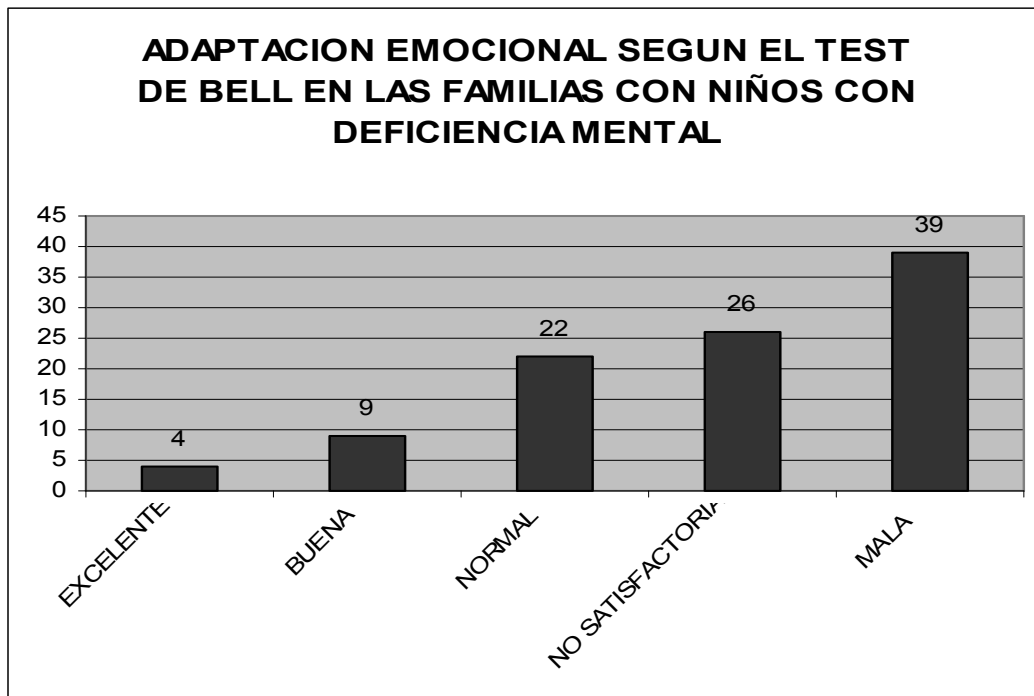
ADAPTACION FAMILIAR	No. CASOS	%
EXCELENTE	0	0
BUENA	4	17
NORMAL	6	26
NO SATISFACTORIA	10	43
MALA	3	13
	23	99



Esta gráfica muestra que el 43% de los sujetos evaluados no llevan una adaptación familiar satisfactoria.

ADAPTACION EMOCIONAL

ADAPTACION EMOCIONAL	No. CASOS	%
EXCELENTE	1	4
BUENA	2	9
NORMAL	5	22
NO SATISFACTORIA	6	26
MALA	9	39
Total de casos	23	100



La adaptación familiar en estos sujetos en un 39% es mala.

CONCLUSIONES

- 1.- Los resultados de las pruebas utilizadas fueron relevantes, hubo padres que están seriamente afectados, no haciéndose evidente ya que sus hijos son el motivo principal de su asistencia a la institución.
- 2.- Las dificultades de relación entre cónyuges donde se tiene un niño con discapacidad mental tienden a esconderse o a negarse, siendo un mecanismo de defensa.
- 3.- En las familias entrevistadas el principal factor que genera estrés son los problemas conyugales, principalmente de comunicación entre ellos.
- 4.- El afrontamiento a los problemas familiares en la mayoría de las familias se da bajo la forma de un conjunto de problemas.
- 5.- En algunas familias se encontró que hay hermanos que demandan apoyo y atención de parte de sus padres al igual que el niño discapacitado.
6. Son las madres quienes tienen mayor dificultad de aceptar al niño discapacitado mental en su dinámica familiar y son las que más se inhiben de reconocerlo.
7. La mayoría de personas evaluadas manifestó no manejar buenas relaciones interpersonales teniendo fuertes cargas emocionales como depresión, negación, rechazo, culpabilidad.

8.- Por lo general, la presencia de un niño con deficiencia mental genera desequilibrio emocional, especialmente en los padres del menor.

9.- La frustración de tener un hijo deficiente provoca agresión.

RECOMENDACIONES

1. Es conveniente prestar atención no sólo a los problemas que afronta un discapacitado sino también los que tienen que afrontar sus padres y hermanos.
2. Hacer conciencia a los padres de familia sobre la importancia de recibir apoyo psicológico para la resolución de sus conflictos emocionales y familiares.
- 3.- Que la presencia de un discapacitado mental en el hogar no sea necesariamente motivo de dificultades que puedan convertirse en fuerzas desintegradoras en la familia.
- 4.- Cuando los cónyuges se den cuenta de que la presencia de su hijo deficiente mental crea dificultades a sus hermanos deben procurarles el apoyo emocional que ellos tanto necesitan.
- 5.- Que la institución le de la debida importancia al trabajo que se hace con padres, elaborando programas terapéuticos con diagnóstico individual o en pareja para su respectivo tratamiento.
- 6.- Que el programa de escuela para padres amplíe su atención, no solo atendiendo a los padres si no a la familia en actividades, informativas, formativas y psicoterapéuticas.
7. Que el presente estudio sirva como documento de consulta a futuros estudiantes y profesionales en el campo de la psicología y de otras carreras afines.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Anderson y Anderson. 1978: "*Relaciones conflictivas*", en su Técnicas Proyectivas del Diagnóstico Psicológico, 4ª. Edición. Madrid, Rialp, S.A.
- 2.- Andolfi M. Angelo C. 1995: "*Detrás de La Máscara Familiar, La Familia Rígida*" Un Modelo de Psicoterapia Relacional, Buenos Aires, Amorrortu Editores.
- 3.- Arce Silvia y García Beatriz. 1974: "*El Retraso Mental como Discapacidad*", Guatemala, ASIES.
- 4.- Arce de Wantland, Silvia y García de Zelaya, Beatriz. 1994: "*Educación Especial*". Segunda Edición. San José, UNESCO, ASIES Y UVG.
- 5.- Arce de Wantland, Silvia y García de Zelaya, Beatriz. 1994: "*Retraso Mental*", San José, UNESCO, ASIES Y UVG.
- 6.- Ardid, Ramón Rey. 1974: "*Psicología Médica*", Barcelona, Editorial Espaxs.
- 7.- Barclay, Martin. 1985: "*Psicología Anormal*", Enfoques Científicos y Clínicos, 2da Edición, México, Editorial Interamericana S.A, Capitulo I.
- 8.- Bayona, Román y Carlos López Matteo. "*Roles y Dinámica Familiar*", España, en su Enciclopedia De La Psicología Océano. Vol. 4.
- 9.- Bordín, Edward S. 1979: "*Distinción Entre Asesoría y Psicoterapia*", en su Asesoría Psicológica, México, Trillas.
- 10.- Carroll, Herbert A. 1982: "*Higiene Mental*". XI impresión. México, Cia. Editorial Continental.
- 11.- Corman, Louis. "*Proyección y Simbolismo en el Dibujo Libre*", en su El Test Dibujo De La Familia En La Práctica Médico-Pedagógica Kapelusz.
- 12.- Corman, Louis. 1982: "*El Test Del Dibujo De La Familia*", Buenos Aires, Kapelusz, Compendio de Técnicas Proyectivas Menores de Thelma A. Hernández Catalán, 1994: Segunda revisión, Guatemala, Gigabyte.
- 13.- Dhugi P. 1995: "*Salud Mental, Infancia y Familia*", Lima, UNICEF – IEP.

- 14.- Duvall E. 1992: *“Transiciones de La Familia, Continuidad y Cambio en el Ciclo de Vida”*, Buenos Aires, Amorroutu Editores.
- 15.- Fossatti G. 1992: *“Todos Estamos Expuestos”* Naturaleza Humana, Calidad de Vida y Discapacidad, Montevideo
- 16.- Flores Villasana, Genoveva. 1984: *“Declaración De Los Derechos De Los Impedidos Proclamada Por Las Naciones Unidas”*, en su Problemas En El Aprendizaje, México, Limusa.
- 17.- Hugh M. Bell. 1966: *“Cuestionario De Adaptación Para Adultos”*, Manual Adaptación española por el Dr. E. Cerda Herder. Barcelona.
- 18.- Ingalls Robert. 1982: *“Retraso Mental La Nueva Perpectiva”*, México, Editorial El Manual Moderno S.A. de C.V. México.
- 19.- Johnson, Margaret Anne. 1987: *“La Educación Del Niño Deficiente Mental”*. Manual Para Padres y Educadores, Cuarta reimpresión, España, Cincel.
- 20.- Kolb, Lawrence C. 1992: *“Psiquiatría Clínica Moderna”*. 6ª .Edición, México, La Prensa Médica Mexicana.
- 21.- Kretschmer, Ernst, *“Psicología Médica”*, 2da. Edición, Barcelona, Editorial Labor, S.A., Capítulo XVII.
- 22.- Minuchin, S. 1997: *“Familia y Terapia Familiar”*, Buenos Aires, Editorial Paidos.
- 23.- Pessah Eljay, Silvia Ester. 1999: *“Desarrollo Familiar, Estrés Familiar y su Afrontamiento como Factores que Influyen en el Uso de Servicios de Rehabilitación en Familias de Niños con Parálisis Cerebral del Instituto Nacional de Rehabilitación, Perú”*, Perú.
- 24.- Sánchez María y Orantes Miriam. 2002: en su Propuesta de *“Un Programa De Atención Psicológica Dirigido a Padres de Familia Para Reducir Niveles de Ansiedad”*, Guatemala.
- 25.- Satir, Virginia. 1992: *“Psicoterapia Familiar Conjunta”*, 2ª. Edición, México, La prensa Médica Mexicana.
- 26.- Sidelski, Daniel. 2000: Trabajo presentado en el III Congreso de la Sociedad Española para el *“Estudio de la Ansiedad y el Estrés”*, Benirdorm.
- 27.- Soifer, Raquel. 1980: *“Psicodinamismos de La Familia con Niños”*, Buenos Aires, Editorial Kapelusz
- 28.- Waldo E. Nelso. 1970: *“Del Psicoanálisis a la Psicología Social”*, Buenos Aires, Editorial Galerna.

ANEXOS

ENTREVISTA

I. DATOS GENERALES

NOMBRE COMPLETO DEL PADRE: _____

NOMBRE COMPLETO DE LA MADRE: _____

ESTADO CIVIL:

CASADOS ____ UNIDOS ____ DIVORCIADOS ¹ ____ MADRE SOLTERA ____

EDAD DEL PADRE: _____

ESCOLARIDAD: _____

PROFESIÓN U OFICIO: _____

EDAD DE LA MADRE: _____

ESCOLARIDAD: _____

PROFESIÓN U OFICIO: _____

NUMERO DE HIJOS: _____

NOMBRE DEL NIÑO QUE TRAE A CONSULTA: _____

PROBLEMA QUE PRESENTA EL NIÑO: _____

LUGAR QUE OCUPA DENTRO DE LOS HERMANOS: _____

II. DATOS ESPECIFICOS

1. ¿ANTE EL PROBLEMA DEL NIÑO, COMO SIENTE USTED QUE SON LAS RELACIONES CON SU CÓNYUGE?

2. ¿CÓMO SON LAS RELACIONES ENTRE SUS DEMAS HIJOS CON EL NIÑO?

3. ¿CONSIDERA QUE LE ESTA DANDO MAS ATENCIÓN AL NIÑO QUE A SUS DEMAS HIJOS?

4. ¿CÓMO REACCIONAN LOS HERMANOS ANTE LA ATENCIÓN ESPECIAL QUE USTED LE DEDICA AL NIÑO?

5. ¿A QUIEN DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA SE LE DIFICULTA MÁS ACEPTAR EL PROBLEMA DEL NIÑO?

6. ¿CUÁLES SON LAS ACTITUDES QUE MANIFIESTA ESTE MIEMBRO?

7. ¿CONSIDERA QUE RECIBE EL APOYO SUFICIENTE PARA NO SER USTED LA QUE ATIENDE MAYORMENTE LAS NECESIDADES DEL NIÑO?

8. ¿DE QUE MANERA LE BRINDA AYUDA LA MADRE AL NIÑO?

9. ¿DE QUE MANERA LE BRINDA AYUDA EL PADRE? (PUEDE SER OTRA PERSONA)

10. ¿DE QUE MANERA LE BRINDAN AYUDA LOS HERMANOS?

11. ¿CÓMO SE HA SENTIDO USTED REALMENTE ANTE LA SITUACIÓN DE SU HIJO?

12. ¿SE HA LIMITADO DE PARTICIPAR EN ALGUN TIPO DE REUNION SOCIAL POR LA PROBLEMÁTICA DEL NIÑO?

13. ¿QUÉ TIPO DE COMENTARIOS HA HECHO EL RESTO DE LA FAMILIA (ABUELOS, TIOS, PRIMOS) SOBRE EL NIÑO?

14. ¿HA EXISTIDO DENTRO DE ESTOS ALGUN TIPO DE RECHAZO?

SI _____ NO _____

¿DE QUIEN HA SIDO? _____

¿CÓMO LO HA DEMOSTRADO? _____

15. ¿CONSIDERA USTED QUE EL TRABAJO QUE REALIZA EL PROGRAMA DE PADRES EN CONSULTA EXTERNA LE HA AYUDADO?

SI _____ NO _____

¿HA CUBIERTO SUS INQUIETUDES? SI _____ NO _____

¿QUÉ ES LO QUE MAS LE GUSTA? _____

¿QUÉ ES LO QUE MENOS LE GUSTA? _____

¿QUÉ SUGERENCIAS PODRÍA DAR PARA QUE EL PROGRAMA MEJORE?

OBSERVACIONES

¡¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!!

**ENCUESTA DE APOYO
DEL TEST DE LA FAMILIA DE CORMAN**

INSTRUCCIONES: A continuación encontrará una serie de preguntas, respóndalas en las líneas en blanco después de escribir su nombre y la fecha.

Nombre: _____ Fecha: _____

1.- ¿Dónde están los personajes? _____

2.- ¿Qué están haciendo? _____

3.- ¿Quién es el más bueno? _____

4.- ¿Por qué? _____

5.- ¿El menos bueno? _____

6.- ¿Por qué? _____

7.- ¿El más feliz? _____

8.- ¿Por qué? _____

9.- ¿El menos feliz? _____

10.- ¿Por qué? _____

11._ Van de paseo, uno de ellos se quedará, quién es? _____

12.- ¿Por qué? _____

CUESTIONARIO DE ADAPTACIÓN PARA ADULTOS

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

EDAD: _____ FECHA DE HOY: _____

INSTRUCCIONES:

A continuación usted encontrará una serie de preguntas. Conteste con toda claridad, sinceridad y franqueza como le sea posible. No hay respuestas ni buenas ni malas. Indique su respuesta a cada pregunta haciendo un círculo alrededor de “Si” o “No”, según sea su respuesta.

No hay límite de tiempo, pero procure contestar el cuestionario tan rápido como le sea posible.

1. SI NO ¿El lugar donde usted vive actualmente, le impide de alguna forma llevar la vida social a la que aspira?
2. SI NO ¿Tiene altibajos en su humor sin razón aparente?
3. SI NO ¿Cree que puede desarrollar suficientemente su personalidad en su actual ambiente familiar?
4. SI NO ¿Alguna vez se ha asustado mucho por algo que de antemano sabía ya que era inofensivo? (por ejemplo un ratón una sombra, etc)
5. SI NO ¿Hay alguien en su familia que sea muy nervioso?
6. SI NO Tras haber sufrido una situación humillante, se queda muy preocupado durante mucho tiempo?
7. SI NO ¿Ha estado en desacuerdo con sus padres al elegir a su pareja?
8. SI NO ¿Alguna vez es molestado por un pensamiento sin importancia que le obsesiona sin poder dejar de pensar en él?
9. SI NO ¿Ha llegado a tener discusiones desagradables con alguno de sus familiares por cuestiones religiosas, políticas o sexuales?
10. SI NO ¿Se aturde o trastorna con facilidad?
11. SI NO ¿Se ha separado algún matrimonio entre sus parientes más cercanos?
12. SI NO ¿Se encuentra frecuentemente excitado?
13. SI NO ¿Alguien de su casa le ha molestado con críticas sobre su aspecto

- exterior? (diciéndole que era cursi, feo, ridículo, Etc.)
14. SI NO ¿Le afectan mucho las críticas o censuras que le hacen?
 15. SI NO Entre sus familiares, ¿se encuentra con el bienestar y la felicidad que apetece?
 16. SI NO ¿Le molesta pensar que la gente le observa por la calle?
 17. SI NO ¿Tiene la impresión que le falta amor y afecto en su hogar?
 18. SI NO La idea que la gente pueda leer sus pensamientos, ¿llega a preocuparle o inquietarle?
 19. SI NO Las personas que le rodean, ¿le comprenden, sienten simpatía hacia usted?
 20. SI NO ¿Sueña usted despierto con frecuencia? (si deja correr su fantasía)
 21. SI NO ¿Cree que sus amigos disfrutan de un ambiente familiar más feliz que el suyo?
 22. SI NO ¿A menudo le dan las ideas tantas vueltas por la cabeza, que le impiden dormir normalmente?
 23. SI NO ¿Hay alguien con quien actualmente convive, que se enfada con facilidad con usted?
 24. SI NO ¿Se atormenta, pensando en posibles desgracias?
 25. SI NO ¿Se compenetran y viven en buena armonía las personas que forman su hogar actual?
 26. SI NO ¿Se da por ofendido fácilmente?
 27. SI NO ¿Odia a alguna persona de las que conviven con usted?
 28. SI NO ¿Ha quedado preocupado, alguna vez, por la idea de las cosas que se le presentan como irreales (es decir, como si no estuviera seguro de lo que ve, oye o vive fuera real, si no entiende la pregunta, es que no le sucede)
 29. SI NO Alguna vez, tiene sentimientos contradictorios (de amor y de odio) hacia alguien de su propia familia?
 30. SI NO ¿Se ruboriza con facilidad?
 31. SI NO El comportamiento de las personas con las cuales vive, ¿le ha provocado a menudo pesimismo y depresión?
 32. SI NO ¿Se siente con frecuencia intimidado a causa de su aspecto exterior?
 33. SI NO ¿En su hogar hay fuertes discusiones o desavenencias?
 34. SI NO ¿Se considera más bien como una persona nerviosa?

35. SI NO ¿Sus padres criticaban fuertemente su conducta mientras vivió con ellos? (o la critican, si es que vive con ellos actualmente)
36. SI NO ¿Se encuentra usted muy deprimido?
37. SI NO En su familia ¿Hay alguien que intente dominarle?
38. SI NO ¿Tiene usted miedo de encontrarse solo en un sitio oscuro?
39. SI NO Tenían sus padres tendencias a estar “muy encima de usted”, es decir, controlarle o vigilarle demasiado mientras vivió con ellos? (o, tienen tendencia, si es que actualmente vive con ellos)
40. SI NO ¿Ha tenido a veces miedo de caerse, cuando se encontraba en un sitio alto?
41. SI NO ¿Cree que es fácil entenderse con la o las personas con que convive?
42. SI NO ¿Se lamenta a menudo de lo que hace?
43. SI NO ¿Esta frecuentemente en desacuerdo con la manera de llevar la casa o forma de pensar, de la o las personas con las que convive?
44. SI NO ¿Se desanima con facilidad?
45. SI NO ¿De las personas que le rodean, se opone alguna con frecuencia a que usted escoja a sus amistades?
46. SI NO ¿Ha quedado frecuentemente deprimido por las faltas de consideración de que ha sido objeto por parte de algunas personas de su ambiente?
47. SI NO ¿Vive con personas que irritan y se enfadan o discuten violentamente?
48. SI NO ¿Le asustan los relámpagos?
49. SI NO ¿Le reprochaban sus padres con frecuencia el género de amigos que le rodeaban?
50. SI NO ¿Le salen frecuentemente mal las cosas, sin que sea culpa suya?
51. SI NO ¿Le agradaría irse del lugar donde vive para tener más independencia personal?
52. SI NO Sólo el ver una serpiente ¿ya le aterroriza? (aunque sea, por ejemplo en una película)
53. SI NO ¿Cree que es desgraciado su hogar por falta de dinero?
54. SI NO ¿Llora usted con facilidad o con frecuencia?
55. SI NO Mientras vivía con sus padres era censurado por alguno de ellos?

- (¿lo es actualmente?)
56. SI NO ¿Le asusta mucho pensar en un terremoto o en un incendio?
57. SI NO Donde vive, ¿hay alguien que le exige que obedezca, tenga o no tenga razón?
58. SI NO ¿Se siente frecuentemente como si estuviera solo, aunque se encuentre acompañado de otras personas?
59. SI NO Durante su infancia, ¿sintió alguna vez deseos de marcharse de casa?
60. SI NO Ha tenido alguna vez la sensación de que ¿alguien le hipnotizaba y le hacía ejecutar ciertos actos en contra de su voluntad?
61. SI NO ¿Ha creído a veces que ha sido una decepción para sus padres?
62. SI NO ¿Tiene con frecuencia períodos en los que se siente de repente triste y pesimista durante unos días o incluso durante más tiempo?

RESUMEN

La presente investigación trata de “Rasgos Comunes en la Dinámica Familiar de Niños con Deficiencia Mental.

El trabajo se realizó en el Instituto Neurológico de Guatemala, con veintitrés padres que asistieron una vez por semana a consulta externa y a la vez participaron en el programa de Escuela para Padres.

Se pretendió identificar estas características comunes, establecer cómo influyen en las relaciones de los miembros de la familia, y al mismo tiempo, extender el servicio psicológico a padres que lo requieren, ya que su conocimiento permite comprender, plantear y orientar el apoyo que los padres de estos niños necesitan.

Los resultados revelaron que hay padres afectados ante la discapacidad de sus hijos, no lo exteriorizan con facilidad, pues el motivo principal de consulta son los menores, las dificultades de relación entre cónyuges y resto de familia, tiende a negarse, teniendo fuertes cargas emocionales como negación, rechazo, culpabilidad y depresión.