



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**TESINA DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL**  
**TÍTULO DE PSICÓLOGO CLÍNICO**

**TEMA:**

**“LA CARENCIA AFECTIVA Y SU RELACIÓN CON LOS  
TRASTORNOS PSICOLÓGICOS EN LOS NIÑOS DE PRIMERO  
DE BÁSICA DE LA ESCUELA INTERNACIONAL “SAN IGNACIO  
DE LOYOLA RIOBAMBA PERÍODO ENERO – MARZO 2012.”**

**AUTORAS:**

**CAROLINA ALEXANDRA GUIJARRO OROZCO**

**MARIANELA DEL PILAR HERRERA SÁNCHEZ**

**TUTORA:**

**Psi. CI. VERÓNICA FREIRE**

**RIOBAMBA – ECUADOR**

**2012**

## **ACEPTACIÓN DEL TUTOR**

Por la presente, hago constar que he leído el protocolo del Proyecto de Tesina presentado por las señoras Carolina Alexandra Guijarro Orozco y Marianela del Pilar Herrera Sánchez, para optar al título de Psicóloga Clínica, y que acepto asesorar a las estudiantes en calidad de tutor, durante la etapa del desarrollo del trabajo hasta su presentación y evaluación.

Riobamba, enero 18 del 2012

.....  
**Verónica Freire**

**Psicóloga Clínica**

## **DERECHO DE AUTORÍA**

Nosotras, Carolina Alexandra Guijarro y Marianela del Pilar Herrera Sánchez, somos responsables de todo el contenido de este trabajo investigativo, los derechos de autoría pertenecen a la Universidad Nacional de Chimborazo.

## **RECONOCIMIENTO**

A la Universidad Nacional de Chimborazo por brindarnos la oportunidad de formarnos como profesionales. Al Dr. Miguel Ángel Cardoso, Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, por su excelencia en su labor y, por habernos brindado conocimientos invaluable; a nuestros maestros: Dra. Rocío Tenezaca, Dra. Isabel Cando, Psi. Cl. Soledad Fierro, Dr. José Morales a quien siempre tenemos presente, y al Dr. Byron Boada por el apoyo brindado durante la carrera. Un reconocimiento y agradecimiento especial a la Psicóloga Clínica Verónica Freire, tutora de nuestra tesina, por su aporte y guía en este trabajo.

## **DEDICATORIA**

Con amor a mi esposo Diego, quien con su incondicional apoyo supo alentarme y ayudarme para la culminación de mi carrera, y en especial a mis hijas Scarlett y Aylin, quienes son mi inspiración y llenan mi vida de felicidad.

**Carolina Guijarro**

## **DEDICATORIA**

A mi esposo Diego, por su comprensión y apoyo en todo tiempo y a mis dos regalitos de Dios Mateo e Isaac, tres personas que son una bendición en mi vida.

**Marianela Herrera**

## **AGRADECIMIENTO**

Mi profundo agradecimiento para quienes me apoyaron en todo momento, en especial a Dios por ser quien me iluminó y me dio la oportunidad de vivir para culminar mi carrera, a mi papi Mario, que a pesar de no estar presente físicamente siempre lo recuerdo, a mi mami Marta por su preocupación y amor que me ha brindado en cada momento de mi vida. A mis hermanos Mario, Erika y Daniela por todos los momentos de alegría compartidos, a mi esposo e hijas por ser quienes me dan la felicidad para vivir y a Mary por ser una gran amiga y mi ayuda para la culminación de esta tesina.

**Carolina Guijarro**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por ser el pilar fundamental de mi vida. A mi mami y mis hermanos por su apoyo incondicional. Y a mi amiga Carolina por su amistad y apoyo en el presente trabajo investigativo.

**Marianela Herrera**

## ÍNDICE GENERAL

<b>PORTADA</b>	<b>i</b>
<b>ACEPTACIÓN DEL TUTOR</b>	<b>ii</b>
<b>DERECHOS DE AUTORÍA</b>	<b>iii</b>
<b>RECONOCIMIENTO</b>	<b>iv</b>
<b>DEDICATORIA</b>	<b>v</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>vi</b>
<b>ÍNDICE GENERAL</b>	<b>vii</b>
<b>ÍNDICE DE CUADROS</b>	<b>xi</b>
<b>ÍNDICE DE GRÁFICOS</b>	<b>xiii</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>xv</b>
<b>SUMARY</b>	<b>xvi</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>3</b>
<b>PROBLEMATIZACIÓN.....</b>	<b>4</b>
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>4</b>
<b>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....</b>	<b>5</b>
<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>5</b>
Objetivo General.....	5
Objetivos Específicos.....	5
<b>JUSTIFICACIÓN.....</b>	<b>6</b>

<b>CAPÍTULO II</b> .....	7
MARCO TEÓRICO.....	8
POSICIONAMIENTO TEÓRICO PERSONAL.....	8
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	8
LA CARENCIA AFECTIVA.....	8
Definición.....	9
Tipos de carencia afectiva.....	9
Factores que influyen en la carencia afectiva.....	11
Influencia de la familia en la carencia afectiva.....	14
Definición.....	14
Tipos de Familia.....	15
Funciones de la Familia.....	15
Influencia de la Familia en el desarrollo de la personalidad.....	16
Importancia de la comunicación familiar para evitar carencia afectiva .....	18
Definición.....	18
Diálogo.....	19
Elementos para una comunicación en la Familia.....	20
Beneficios de la Comunicación.....	20
Facilitadores de la Comunicación.....	27
Tipos de padres según el uso de Comunicación.....	28
Modelos de Comunicación.....	29
TRASTORNOS PSICOLÓGICOS.....	30
Antecedentes históricos.....	30



Definición.....	31
Tipos.....	31
Causas.....	36
Consecuencias.....	37
DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	38
HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	40
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	41
<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>42</b>
MARCO METODOLÓGICO.....	43
MÉTODO.....	43
Tipo de investigación.....	43
Diseño de la Investigación.....	43
Tipo de Estudio.....	44
POBLACIÓN Y MUESTRA.....	44
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	45
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	46
<b>CAPÍTULO IV.....</b>	<b>47</b>
ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	48
COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS.....	80

<b>CAPÍTULO V</b> .....	81
CONCLUSIONES.....	82
RECOMENDACIONES.....	84
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	85
<b>ANEXOS</b> .....	87

## ÍNDICE DE CUADROS

	<b>Pág.</b>
CUADRO #1	
Datos generales correspondientes al sexo.....	48
CUADRO #2	
Instrucción.....	50
CUADRO #3	
Comunicación Familiar: Pregunta N°3 señale las palabras con las que se identifica al momento de compartir con sus hijos e hijas (mínimo 5).....	52
CUADRO #4	
Abandono Laboral: Pregunta N°1 ¿Cuántas horas trabaja a la semana?.....	55
CUADRO #5	
Abandono Laboral: Pregunta N°5 ¿Trabaja los fines de semana?.....	57
CUADRO #6	
Comunicación Familiar: Pregunta N°4 ¿Cuánto tiempo pasa por semana dialogando a solas con su hij@?.....	59
CUADRO #7	
Comunicación Familiar: Pregunta N°5 ¿Almuerzo en familia?.....	61
CUADRO #8	
Comunicación Familiar: Pregunta N°6 ¿Cree usted que debería cambiar la forma de tratar a sus hij@s?.....	63

CUADRO #9	
Comunicación Familiar: Pregunta N°7 ¿Realiza alguna actividad recreacional en familia?.....	65
CUADRO #10	
Datos correspondientes al estado civil.....	67
CUADRO #11	
Muestra – Carencia Afectiva.....	69
CUADRO #12	
Dificultad de la Pronunciación.....	70
CUADRO #13	
Enuresis no orgánica.....	72
CUADRO #14	
Trastorno Disocial Desafiante y Opositor.....	73
CUADRO #15	
Muestra – Carencia Afectiva y Trastornos Psicológicos.....	75
CUADRO # 16	
Problemas Emocionales.....	77
CUADRO #17	
Compañerismo.....	78

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
GRÁFICO #1	
Datos generales correspondientes al sexo.....	48
GRÁFICO #2	
Instrucción.....	50
GRÁFICO #3	
Comunicación Familiar: Pregunta n°3 señale las palabras con las que se identifica al momento de compartir con sus hijos e hijas (mínimo 5).....	53
GRÁFICO #4	
Abandono Laboral: Pregunta n°1 ¿cuántas horas trabaja a la semana?.....	55
GRÁFICO #5	
Abandono Laboral: Pregunta N°5 ¿Trabaja los fines de semana?.....	57
GRÁFICO #6	
Comunicación Familiar: Pregunta n°4 ¿Cuánto tiempo pasa por semana dialogando a solas con su hij@?.....	59
GRÁFICO #7	
Comunicación Familiar: Pregunta N°5¿Almuerzo en familia?.....	61
GRÁFICO #8	
Comunicación Familiar: Pregunta N°6 ¿Cree usted que debería cambiar la forma de tratar a sus hij@s?.....	63

GRÁFICO #9	
Comunicación Familiar: Pregunta N°7 ¿Realiza alguna actividad recreacional en familia?.....	65
GRÁFICO #10	
Datos correspondientes al estado civil.....	67
GRÁFICO #11	
Muestra – Carencia Afectiva.....	69
GRÁFICO #12	
Dificultad de la Pronunciación.....	70
GRÁFICO #13	
Enuresis no orgánica.....	72
GRÁFICO #14	
Trastorno Disocial Desafiante y Opositor.....	73
GRÁFICO #15	
Muestra – Carencia Afectiva y Trastornos Psicológicos.....	75
GRÁFICO # 16	
Problemas Emocionales.....	77
GRÁFICO #17	
Compañerismo.....	78

## **RESUMEN**

El presente trabajo investigativo tiene como objetivo principal determinar cómo influye la carencia afectiva en el desarrollo y comportamiento de los niños y niñas, a través de una guía investigativa; la misma que se basa en la terapia sistémica familiar utilizando el método inductivo, tipo de investigación descriptiva - correlacional, no experimental y de campo, con tipo de estudio transversal. Para la recopilación de datos se utilizó: encuestas y entrevistas a los padres de familia, evaluación clínica y psicométrica aplicada a los niños de la Escuela Internacional “San Ignacio de Loyola” de la Ciudad de Riobamba, período Enero-Marzo 2012. Los resultados de la investigación indican que el 83% de los niños/as presentó, una característica propia de la carencia afectiva; situación que muestra en gran magnitud la influencia de la afectividad suficiente, ya que es evidente el comportamiento inadecuado de los niños/as (desafiantes, enuresis, provocadores) en el hogar y la escuela. El trabajo investigativo se realizó de la siguiente manera: Evaluación Clínica y Psicométrica a los niños/as, entrevistas y encuestas a los padres de familia. Pudimos darnos cuenta que los padres de familia en las encuestas nos dieron datos contradictorios a los que nos manifestaban en las entrevistas; además tuvimos la oportunidad de modificar el pensamiento en algunas ideas erróneas o conductas que tenían hacia sus hijos/as. Finalmente se concluye que, a pesar de no cumplir con un aspecto importante dentro del desarrollo de la personalidad de los niños/as y existir una escasa comunicación familiar, gracias a los elementos utilizados durante toda la investigación, se logró cumplir con los objetivos.

## SUMMARY

The present investigating work has like main objective to determine how the affective scarcity influences development and the boys and girls's behavior, through an investigating guide; the same that is based on the systemic familiar therapy using the inductive method, fact-finding guy. It was used for the collection of data: Opinion polls and interviews to the family men, clinical evaluation and psychometric applied to the School's children San Ignacio of Loyola of Riobamba's City, period January - March 2012. Research findings suggest than 83 % of the children ace you presented, 1 own characteristic of the affective scarcity; Situation that you show in great magnitude the influence of the affectivity enough, since the children's inadequate behavior ace (challenging, enuresis, provokers) at the home and the school is sincere. The investigating work came true of the following way: Clinical evaluation and Psychometric to the children ace, glimpsed and opinion polls to the family men. We could realize that the family men in the opinion polls gave us contradictory data that they manifested us in the interviews; besides we had opportunity to modify the thought in some erroneous ideas that had toward his children ace or conducts. Finally it comes to an end that, in spite of failing to keep an important aspect within the development of the personality of the children ace and to exist a scarce familiar communication, thanks to the elements used during the whole investigation, managed to come true with the objectives.



## INTRODUCCIÓN

La carencia afectiva refiere a aquellas situaciones en que la maduración de la personalidad del niño se interfiere por la falta grave de estimulación afectiva. (1)

Este proyecto se basa en la investigación de 12 casos de niños/as de 5 años de edad que asisten a la Escuela San Ignacio de Loyola de la Ciudad de Riobamba. Por lo tanto, se intentará definir el origen, causas y consecuencias de la carencia afectiva así como también, el impacto de este en el desarrollo de conducta en los niños y niñas.

Para facilidad y tomando como modelo el esquema propuesto por la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNACH, se ha procedido a estructurar el presente trabajo investigativo en 5 capítulos, los mismos que están compuestos de la siguiente manera:

**Capítulo I.-** en él se detalla la problematización que consta del planteamiento y formulación del problema, objetivos y justificación.

**Capítulo II.-** consta del marco teórico, en el que se hace referencia al posicionamiento teórico personal, la fundamentación teórica y el contenido de la investigación realizada, las hipótesis, variables y la operacionalización de las variables.

**Capítulo III.-** abarca el marco metodológico, donde se expone la metodología empleada para nuestra investigación.

**Capítulo IV.-** contiene el análisis e interpretación de resultados.

**Capítulo V.-** en él se encuentran las conclusiones y recomendaciones de nuestro trabajo. En último lugar, se recogen las referencias bibliográficas utilizadas para la realización del estudio y se adjuntan, así mismo, los anexos que incluyen los instrumentos utilizados en la investigación.

Con este trabajo se pretende dar a conocer la influencia que tiene la carencia afectiva en el desarrollo de la personalidad en los niños y niñas, con el objetivo de crear conciencia moral en los padres de familia y demás personas, así como también con el propósito de exponer el impacto que este ocasiona en el sistema familiar, principalmente en los niños. Se escogió el Enfoque sistémico ya que la investigación se dirige a padres de familia y/o cuidadores.

# CAPÍTULO I

## **1. PROBLEMATIZACIÓN**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

La carencia afectiva señala la situación en que se encuentra un niño que ha sufrido o sufre la privación de la relación con su familia, y que padece déficit de atención afectiva necesaria en edades tempranas.

En el ser humano no existe la posibilidad de una maduración correcta sin el calor afectivo del amor, en cualquier circunstancia cualquier persona puede sentir no haber amado lo suficiente o no haber sido amado de forma adecuada. Estos sentimientos de malestar, que generalmente son transitorios, no constituyen el tema de la carencia afectiva en su sentido estricto.

La carencia puede manifestarse cualitativamente de distintas formas y a través de diversas modalidades, sea por abandono, por situaciones de ruptura como la separación de los padres, por déficit de estimulación afectivo-maternal y por situaciones laborales.

En la Escuela Internacional “San Ignacio de Loyola” de la ciudad de Riobamba, Provincia de Chimborazo se realizara la investigación de carencia afectiva, que puede ser evidenciada por la aparición de signos y síntomas en los niños.

Conscientes de esta problemática nos vemos en la necesidad de presentar esta investigación, que dé a conocer los diferentes Trastornos Psicológicos a causa de la carencia afectiva en la Escuela Internacional “San Ignacio de Loyola” de Riobamba período Enero – Marzo 2012.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.**

¿Cuál es la relación que existe entre la carencia afectiva y los Trastornos Psicológicos en los niños de primero de básica de la Escuela Internacional “San Ignacio de Loyola” de Riobamba período Enero – Marzo 2012?

## **1.3 OBJETIVOS:**

### **1.3.1 OBJETIVO GENERAL:**

- Analizar la relación que existe entre la carencia afectiva y los Trastornos Psicológicos en los niños de primero de básica de la Escuela Internacional “San Ignacio de Loyola”

### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Determinar la carencia afectiva en los niños de primero de básica de la Escuela Internacional “San Ignacio de Loyola”, a través de entrevistas, encuestas y aplicación de baterías psicométricas.
- Identificar los Trastornos Psicológicos en los niños de primero de básica de la Escuela Internacional “San Ignacio de Loyola”.
- Demostrar que la carencia afectiva causa Trastornos Psicológicos en los niños de primero de básica de la Escuela Internacional “San Ignacio de Loyola”.

## **1.4 JUSTIFICACIÓN**

Esta investigación se realizó debido a la observación del estado psicológico afectivo de los niños de la Escuela Internacional “San Ignacio de Loyola”.

La ausencia de estimulación afectiva por parte de sus padres juega un importante rol relacional afectivo, lo cual provoca la aparición de trastornos no tan solo de la maduración sino también síntomas clínicos que se expresan en trastornos somáticos, afectivos y conductuales.

El término de "carencia afectiva", señala tanto la causa (déficit de estimulación afectiva) como la consecuencia (clínica somática, afectiva y conductual con retraso en la maduración afectiva del niño).

La presente investigación está orientada a comprender el desencadenamiento del comportamiento perturbador en los niños a causa de la carencia afectiva, con el propósito de concienciar a los padres de familia mediante la prevención primaria dando a conocer la importancia de brindar el afecto necesario desde tempranas edades, disminuyendo así, la perturbación en los niños.

La colectividad beneficiada será la institución, los padres de familia y sobre todo los niños ya que se da a conocer, el daño que ocasionan a sus hijos por el descuido y desatención que se les da , y la importancia que tiene el brindar un adecuado cariño y la calidad de tiempo para así evitar y prevenir algún trastorno o patología en los mismos.

# **CAPÍTULO II**

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 POSICIONAMIENTO TEÓRICO PERSONAL**

Esta investigación tiene un enfoque sistémico por ser la familia el pilar fundamental del desarrollo integral del niño y por ser el primer lugar en donde el niño aprende a satisfacer necesidades que, en el futuro, le servirán de apoyo para integrarse a un medio y a su comunidad. Con línea macro: Salud Integral y sublínea: cuidados de la salud para el desarrollo humano.

### **2.2 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

En cumplimiento con el reglamento establecido previo al planteamiento de un proyecto investigativo se procedió a investigar si en los archivos de la Universidad Nacional de Chimborazo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Psicología Clínica reposan trabajos realizados al respecto. Se constató que solo existen con un estrato socioeconómico bajo, por lo que se procedió a la realización de la presente investigación en un estrato diferente.

Al realizar la búsqueda por internet, se encontró investigaciones similares. Esta investigación se sustenta a través de otros proyectos realizados, puntos de vista y conclusiones de diferentes criterios con teorías y conceptos que dan base para establecer relaciones con los problemas planteados.

#### **2.2.1 LA CARENCIA AFECTIVA**

La carencia afectiva o las alteraciones por carencia relacional se refieren a aquellas situaciones en que la maduración de la personalidad del niño se interfiere por la falta grave de estimulación afectiva. En el ser humano no existe la posibilidad de una maduración correcta sin el calor afectivo del amor. (1)



### **2.2.1.1 Definición.**

La afectividad constituye el principal factor de desarrollo del niño dentro del hogar. Un niño sin amor es como un árbol sin agua. El niño desde que nace necesita del afecto de sus padres, bajo este sentimiento el niño logra desarrollar su esquema emocional, sensorio motriz y psicomotor. La socialización se ve profundamente afectada de sobremanera cuando los padres demuestran al niño que le aman y se preocupan por él.

La carencia afectiva señala la situación en que se encuentra un niño que ha sufrido o sufre la privación de la relación con su madre, o de un sustituto materno, y que padece el déficit de atención afectiva necesaria en la edad temprana. La carencia afectiva es un mal que afecta a todas las edades, culturas y clases sociales.

La ausencia grave de estimulación por parte de los adultos que juegan un rol relacional afectivo importante provoca la aparición de trastornos no tan solo de la maduración sino también síntomas clínicos que se expresan en trastornos somáticos, afectivos y conductuales. La aparición de la clínica o bien la afectación madurativa del niño es lo que pone de manifiesto el carácter grave e intenso de la carencia afectiva. El término de “carencia afectiva”, señala tanto la causa (déficit de estimulación afectivo-maternal) como la consecuencia (clínica somática, afectiva y conductual con retraso en la maduración afectiva del niño).

### **2.2.1.2 Tipos de carencia afectiva.**

**2.2.1.2.1 Discontinuidad:** la carencia por discontinuidad aparece por la ruptura repetida de la relación establecida entre la madre o sustituto y el niño, ligada a cambios cualitativos en esta relación, por motivos diversos y a pesar de que la misma persona sea la que sigue atendiendo al niño físicamente.

La separación de la figura materna y del niño es un acontecimiento posible en las condiciones actuales de vida (divorcio, trabajo, viajes, etc.). La separación no es necesariamente generadora de carencia afectiva, pero puede eventualmente serlo si esta se repite o no está suficientemente prevista, pues el niño no puede tener una relación satisfactoria con un sustituto a lo largo de una separación relativamente larga.

RUTTER señala que no solo es la separación en sí misma, sino la razón de esta separación que tiene importancia. Cuando esta es la consecuencia de conflictos o problemas familiares, los niños son 4 veces más susceptibles de librarse de comportamientos antisociales que aquellos en que la separación es debido a vacaciones o a enfermedad física. Los niños separados de sus dos padres tienen el riesgo de padecer efectos más nocivos si la relación de sus padres es considerada “muy mala” más que si es considerada buena o bastante buena. Algunas experiencias de separación pueden ser beneficiosas, puesto que niños habituados a breves separaciones de naturaleza agradable por el ejemplo las vacaciones tendrán menos problemas por separaciones desagradables.

**2.2.1.2.2 Insuficiencia:** aparece este tipo de carencia, en caso de negligencia manifiesta. Se trata de niños que padecen un emplazamiento institucional precoz, sin presencia materna suficiente.

**2.2.1.2.3 Distorsión:** se trata de la carencia afectiva que el niño padece en el ámbito familiar debido a condiciones socioeconómicas difíciles o por falta de estimulación sociocultural. El perfil de las familias presenta a menudo ciertas características asociadas a la pobreza afectiva:

- Las relaciones interpersonales son conflictivas o incoherentes.
- La pareja parental se separa y retornan en repetitivas y transitorias ocasiones.
- La inserción laboral es problemática para los padres y particularmente para la manutención familiar.

- La familia esta normalmente disociada: la madre se ocupa solo de los niños y el padre está ausente.

La carencia por distorsión no es debida necesariamente a la ausencia o separación de los padres, sino por un investimento afectivo superficial y por una alternancia de la dependencia extrema y hostilidad abierta e intensa.

En la edad preescolar y escolar el niño presenta trastornos de lenguaje, y otros retardos importantes: problemas de elocución, pobreza de vocabulario, dificultades gramaticales y sintácticas. (1)

### **2.2.1.3 Factores que influyen en la carencia afectiva.**

#### **a) Los vínculos emocionales con los miembros de la familia.**

Al respecto debemos preguntarnos si el niño se siente querido dentro de su núcleo familiar. Los lazos afectivos bien establecidos a edades tempranas como el llamado Apego, son fundamentales para la estabilidad del niño y para prevenir posibles conductas disruptivas. Es muy frecuente la aparición de conductas agresivas y de falta de empatía hacia los otros, en el caso de adolescentes que se han visto privados de una adecuada vinculación afectiva con sus progenitores. Ello puede deberse tanto a factores de fuerza mayor como la pérdida, muerte o separación física de los mismos, como a negligencia o falta de atención adecuada de los padres hacia sus hijos, malos tratos, etc., aun conviviendo en un mismo techo.

Sabemos que muchas de estas conductas son consecuencia de la llamada de atención por parte del niño a los padres que quizás de otra forma no le prestan. Es importante compartir con el niño tiempo suficiente para establecer dichos vínculos.

### **b) El ajuste emocional y social de los padres.**

Para una buena progresión emocional-conductual del niño, es muy positivo que los padres, no tengan trastornos emocionales, sino que el niño no los perciba de forma angustiada. Esto puede resultar difícil en caso de situaciones de maltrato o separaciones traumáticas. Sabemos que existe una alta correlación entre madres deprimidas y trastornos de conducta en los hijos.

### **c) El nivel cultural y económico.**

Los problemas de conducta no son patrimonio de ninguna clase social. Se dan en todas ellas. Es evidente que un nivel cultural muy bajo unido a una situación de precariedad laboral y económica es un sustrato muy fuerte para generar conductas no deseadas y que pueden desembocar en la delincuencia.

### **d) Los Modelos a seguir.**

Hasta que no está cercana la adolescencia, los principales modelos a seguir, en todas sus facetas, suelen ser los propios padres o hermanos mayores. De nada servirá que le digamos que se comporte de una determinada manera, si los modelos que tiene a su alrededor no son coherentes con lo que le pedimos. Sabemos de la impotencia de muchos centros escolares, que hacen una labor educativa impecable pero que su labor no se ve complementada por los modelos familiares. Otro modelo a valorar es el que ofrecen los medios como la Tv., Internet, Videojuegos, etc....

Hay todavía un gran debate acerca de la influencia de ciertos programas violentos sobre la conducta de los niños. Las conclusiones apuntan en el sentido de que no puede establecerse relación directa causa-efecto. El factor realmente importante es el entorno donde el niño ve estos contenidos. Si éste es ya conflictivo (familias desestructuradas, presencia de malos tratos, entorno marginal, amigos violentos, etc...) sí que puede tener una repercusión en la magnitud o frecuencia de las conductas inadecuadas. No sucedería en el caso de que un contenido violento se

produjera en un entorno estable, controlado por los padres, y en el que los niños pueden perfectamente discriminar entre ficción o realidad.

**e) Circunstancias especiales a tener en cuenta que influyen en la carencia afectiva.**

**1- Las nuevas familias**

Actualmente, la familia se ha convertido en una de las instituciones sociales que más ha cambiado tanto desde el punto de vista legislativo como en el social. La familia tradicional ha dado paso a nuevos sistemas familiares (parejas de hecho con hijos, madres o padres solteros con hijos o nuevas familias surgidas de divorcios previos que comparten hijos de otras parejas anteriores). Cada uno de estos sistemas tiene sus peculiaridades y la conducta manifiesta del niño puede ser explicada, en parte, a estas nuevas circunstancias.

**2- Cambios en las relaciones padres-hijos**

Paralelamente a los cambios de vinculación en las relaciones de los adultos, los padres han ido incorporando cierta simetría en la educación de sus hijos y en aplicar la disciplina. Ha ido creciendo cierta idealización de los estilos democráticos. Sin duda, este estilo, basado en el saber escuchar y ser equitativo en la toma de decisiones, con frecuencia se ha mal interpretado y ha supuesto en la práctica un fracaso.

**3- Separación o divorcio de los padres**

El rompimiento de los lazos afectivos es siempre doloroso y se vive con cierta angustia por parte de la pareja que ha compartido parte de su vida y que ahora ve roto el proyecto común. Pese a ello, las principales víctimas de todo proceso de ruptura son los hijos, en especial, los más pequeños.

Es habitual la aparición de ciertas conductas desadaptadas en los hijos cuando se produce la ruptura de los padres. (2)

## **2.2.2 INFLUENCIA DE LA FAMILIA EN LA CARENCIA AFECTIVA**

Es innegable la importancia que tiene la familia para la supervivencia del individuo y el moldeamiento de su personalidad. Esta ha demostrado su gran adaptabilidad para adecuarse a las continuas transformaciones sociales; con todas sus limitaciones, la familia desempeña y lo seguirá haciendo un rol fundamental para la supervivencia y el desarrollo de la especie humana. (3)

### **2.2.2.1 Definición**

La familia es la célula básica de la sociedad. Los seres humanos tienen la necesidad y la tendencia de vivir su afectividad dentro de un marco familiar y de una unión de pareja. (4)

“La familia es definida como un sistema, una unidad de índole social, que se caracteriza por ser abierta, dinámica y en constante transformación. Mantiene interrelaciones con lo extrafamiliar y posee una estructura y capacidad para autodesarrollarse”. (5)

MINUCHIN señala “la familia es una entidad de desarrollo social que enfrenta una serie de tareas de desarrollo. Estas difieren de acuerdo con los parámetros de las diferencias culturales. La familia experimenta cambios y acomodaciones a lo largo de las distintas etapas del proceso de desarrollo familiar”. (6)

A partir del conjunto de definiciones anteriores, conceptualizaremos a la familia del siguiente modo:

Familia es el conjunto de personas que viven juntas, relacionadas unas con otras, que comparten sentimientos, responsabilidades, informaciones, costumbres, valores, mitos y creencias. Cada miembro asume roles que permiten el mantenimiento del equilibrio familiar. Es una unidad activa, flexible y creadora, es una institución que resiste y actúa cuando lo considera

necesario. Red de relaciones vividas. La familia como institución social es un sistema de fuerzas que constituyen un núcleo de apoyo para sus miembros y la comunidad. (7)

#### **2.2.2.2 Tipos de Familia Generadoras de Carencia Afectiva**

Las Naciones Unidas (1994), define los siguientes tipos de familias, que es conveniente considerar debido al carácter universal y orientador del organismo mundial.

- **Familia nuclear**, integrada por padre, madre e hijos de ese matrimonio.
- **Familias uniparentales o monoparentales**, se forman tras el fallecimiento de uno de los cónyuges, el divorcio, la separación, el abandono o la decisión de no vivir juntos.
- **Familia reorganizada**, que vienen de otros matrimonios o cohabitación de personas que tuvieron hijos con otras parejas.
- **Familias migrantes**, compuestas por miembros que proceden de otros contextos sociales, generalmente, del campo hacia la ciudad.
- **Familias apartadas**, aquellas en las que existe aislamiento y distancia emocional entre sus miembros.
- **Familias enredadas**, son familias de padres predominantemente autoritarios.

#### **2.2.2.3 Funciones de la Familia**

Cada persona tiene necesidades que debe satisfacer y que son muy importantes para su calidad de vida. La familia es el primer lugar en donde el niño aprende a satisfacer esas necesidades que, en el futuro, le servirán de apoyo para integrarse a un medio y a su comunidad. Una de las funciones más importantes de la familia es, en este sentido, satisfacer las necesidades de sus miembros.

Además de esta función, la familia cumple otras funciones, entre las que podemos destacar:

- **La función biológica**, que se cumple cuando una familia da alimento, calor y subsistencia.
- **La función económica**, la cual se cumple cuando una familia entrega la posibilidad de tener vestuario, educación y salud.
- **La función educativa**, que tiene que ver con la transmisión de hábitos y conductas que permiten que la persona se eduque en las normas básicas de convivencia y así pueda, posteriormente, ingresar a la sociedad.
- **La función psicológica**, que ayuda a las personas a desarrollar sus afectos, su propia imagen y su manera de ser.
- **La función afectiva**, que hace que las personas se sientan queridas, apreciadas, apoyadas, protegidas y seguras.
- **La función social**, que prepara a las personas para relacionarse, convivir, enfrentar situaciones distintas, ayudarse unos con otros, competir, negociar y aprender a relacionarse con el poder.
- **La función ética y moral**, que transmite los valores necesarios para vivir y desarrollarse en armonía con los demás.

Todas las personas, especialmente los niños, necesitan que la familia a la que pertenecen cumpla estas funciones.

#### **2.2.2.4 Influencia de la Familia en el desarrollo de la personalidad**

La familia, como lugar de aprendizaje, de pertenencia, de amor y de seguridad, nos ofrece las mayores oportunidades para desarrollar nuestras capacidades personales. La familia es, por lo tanto, un lugar de crecimiento que nos permite explorar el mundo desde que somos pequeños, para luego ser capaces de actuar en él.



Cuando un niño vive situaciones que le provocan rabia, miedo o tristeza, la familia puede ayudar a que esas vivencias difíciles se integren en su proceso de desarrollo y se fortalezca su personalidad. En estas ocasiones, los niños necesitan más que nunca ser tomados en serio y sentirse acogidos por la familia.

Así, la familia juega un papel fundamental en el crecimiento de los hijos. En este largo proceso los padres dan y también reciben. Ellos dan seguridad interior a sus hijos al entregarles calor afectivo y la sensación de que son útiles y valiosos, pero también son recompensados cuando sienten la satisfacción de verlos jugar, crecer, y aprender todos los días algo nuevo.

Los niños, durante su normal proceso de crecimiento, deben enfrentar problemas que pueden darse en el área de la educación, de la diferenciación e independencia del resto de los miembros de la familia, de la presión del grupo social, del desarrollo de su identidad sexual, etc., todos ellos influirán de una u otra manera en la consolidación de sus rasgos de personalidad.

Hay problemas que se dan durante el crecimiento del adolescente que pueden ser más graves y que han aumentado en el último tiempo. Nos referimos a la adicción a las drogas y alcohol. Se trata de problemas serios que serán rechazados si el adolescente ha logrado establecer una relación cercana a su familia, en un clima de confianza y amor entre padres e hijos.

Algunas veces, las malas relaciones en el hogar determinan en los niños una historia de hostilidad que los impulsa a hacer exactamente lo contrario de lo que los padres esperan de ellos y realizan comportamientos de autoagresión y autodestrucción para así hacer sentir a su familia culpables por el fracaso de sus propias acciones. (8)

## **2.2.2.5 Importancia de la comunicación familiar para evitar carencia afectiva**

### **2.2.2.5.1 Definición**

Se entiende por comunicación familiar todo acto que transmita un mensaje de un miembro a otro o a la familia en su totalidad. La familia representa para el niño el primer modelo de comunicación, y, a través de la comunicación, la familia tiene un medio de expresión. Los componentes familiares se relacionan según el grado de comunicación que mantengan.

La comunicación entre padres e hijos influye en el desarrollo de la personalidad de estos últimos y en su forma de integrarse en la sociedad. Hablar de comunicación no supone sólo hacerlo de la de tipo verbal (palabras), sino también de la no verbal (gritos, llanto, caricias, gestos, etc). Para que exista una buena comunicación familiar, es necesario que ésta vaya en todas las direcciones: de padres e hijos y viceversa, entre la pareja y entre los hermanos.

Una buena comunicación familiar debe empezar siéndolo entre la pareja, ya que es el modelo de referencia para los hijos. Después, los padres deben saber escuchar y atender todas las demandas de sus hijos, facilitándoles explicaciones, información, afecto, etc.; también los hijos deben aportar sus puntos de vista y, de este modo, el intercambio será más enriquecedor.

Para establecer un intercambio de opiniones, en general, se puede aprovechar la hora de la comida, momento en el que la familia acostumbra a estar al completo. Esto no implica que todos tengan que hablar necesariamente en estas ocasiones.

(4)

La comunicación es una forma de interacción en la cual las personas intercambian información con otras personas, siempre y cuando haya entre ellas un conjunto de precondiciones, conocimientos y reglas que hacen posible la comunicación.

### **2.2.2.5.2 Diálogo**

El diálogo es un medio que resulta muy útil para solucionar los problemas y necesidades de cada uno o, simplemente, para intercambiar puntos de vista.

Los niños, en general, pasan muy poco tiempo dialogando con sus padres. Uno de los motivos puede ser la poca disponibilidad de tiempo.

De todos modos, conviene hacer lo posible para que el diálogo se convierta en una necesidad mutua entre padres e hijos. Si el niño puede expresar lo que siente y, después, padres e hijos analizan conjuntamente los pros y los contras, se favorecerá la capacidad crítica del niño. Por el contrario, no resulta adecuado imponer las ideas paternas porque sí, sin haber escuchado antes las del niño.

Sin embargo, si los padres se muestran ansiosos por las dificultades expresadas por su hijo, esta actitud contribuirá a agravar el problema. El niño creará, entonces, que su problema es realmente difícil de solucionar y podrá adoptar posteriormente esta actitud preocupante ante situaciones de la vida.

Cuando el diálogo padres-hijos es escaso, o prácticamente nulo, éstos pueden optar por la agresividad como medio de hacerse escuchar. Dejar que el niño se exprese así y, luego, ayudarlo a buscar otras vías de expresión le enseñará que los problemas se solucionan de otro modo. Si no se actúa así, es probable que, en posteriores ocasiones, no sea capaz de controlar su agresividad y no pueda dominar la situación.

Cuando la familia atraviesa por situaciones difíciles (económicas, laborales, familiares), no debe interrumpirse el diálogo. Aunque se pretenda ocultarle la realidad, el niño puede palpar el nerviosismo del entorno. No hay que ocultar la realidad a los niños, sino procurar explicarles las situaciones de crisis en la medida en que estén capacitados para entenderlas. También los niños necesitan experimentar y tolerar la tristeza y el dolor. En algún momento deberán enfrentarse a situaciones desagradables y, si no se les ha dado oportunidad de experimentarlas, pueden estar faltos de recursos para hacerles frente. (4)

### **2.2.2.5.3 Elementos para una adecuada comunicación en la Familia**

Promover una comunicación más efectiva y satisfactoria en la familia implica:

- El respeto hacia todos los integrantes de la familia.
- Tomar en cuenta lo que se dice y se escucha, considerando el momento en que se da la comunicación.
- Tener firmeza en la transmisión del mensaje.
- Considerar el papel que juegan los demás (padre, madre, hijo, etc.) y la forma de aproximación.
- No repetir mensajes insistentemente.
- Saber que decir.
- Saber escuchar.
- Reconocer a los otros mediante una actitud positiva.
- Congruencia en los mensajes verbales y no verbales.

### **2.2.2.5.4 Beneficios de la Comunicación Familiar**

La mayor parte de la gente considera inevitable la brecha entre la generación de los padres y la de los hijos; sin embargo, reconoce que la buena comunicación es fundamental para mantener una disciplina adecuada y establecer un sólido sistema de valores. Desean mantener abiertos los canales de comunicación. Pero ¿cómo? Aunque no exista una fórmula que permita el éxito cada vez que se aplica, existen principios y directivas que se pueden seguir con éxito. En primer lugar, es importante determinar qué es y qué no es la comunicación, y qué puede esperar un padre de ella. Algunos confunden el contacto verbal con la comunicación. Suponen que si sus hijos hablan o si ellos lo hacen, se están comunicando. Pero la comunicación se efectúa siguiendo una doble vía: va de una persona a otra, y luego regresa de la segunda a la primera; es dar o intercambiar información. La comunicación consiste en recibir información en forma tan abierta y voluntaria como se da.

Los niños y los adolescentes, con frecuencia, se quejan de que nadie los escucha, que nadie comprende la forma en que se sienten, que se los regaña todo el tiempo. Y muchos padres actúan como sargentos de regimiento, que gritan sus órdenes a los soldados; por eso, no es extraño que muchos padres no puedan comunicarse con sus hijos. Los investigadores y los psicólogos han aprendido técnicas para llevar a cabo una comunicación más eficaz; los padres pueden utilizarlas en el hogar para mantener expeditas las vías de comunicación. Uno de los descubrimientos más importantes efectuados se refiere a, una actitud que debe existir antes de que pueda comenzar la comunicación. Esa actitud recibe el nombre de "aceptación". La mayor parte de nosotros suponemos que, a fin de desarrollar el carácter de nuestros hijos, debemos decirles lo que no nos gusta acerca de ellos.

Recargamos nuestra conversación con sermoneos, amonestaciones y órdenes, todo lo cual comunica a nuestros hijos una falta de aceptación de nuestra parte. **En muchas familias, la comunicación verbal consiste únicamente en la crítica. Las palabras de encomio, el aprecio, la simpatía y la felicidad se expresan raramente.** Algunos padres preguntan: "*¿Para* qué comentar acerca del buen comportamiento? ¡Si está haciendo justamente lo que le he ordenado que haga!" Debido a esta actitud negativa, sus hijos encuentran más fácil y conveniente no expresar sus pensamientos y sentimientos. La crítica los pone a la defensiva, de modo que, para evitar nuevas complicaciones, se encierran en un mundo de silencio en el hogar, y se comunican únicamente con sus compañeros y amigos. A ellos pueden hablarles confiadamente, porque saben que cualquier cosa que digan será aceptada. El Instituto Norteamericano de Relaciones Familiares informó los resultados obtenidos en una investigación acerca de comentarios negativos y positivos que los padres hacen a los hijos. Un grupo de madres registró cuántas veces hacía observaciones negativas, en comparación con las observaciones positivas. Como resultado, se encontró que efectuaban diez comentarios negativos por cada uno positivo. En otras palabras, el 90% de su comunicación total era negativa.

**Los padres saben que los niños oyen y entienden muy bien lo que se les dice; sin embargo, con frecuencia hablan excesivamente y con insensatez en presencia de sus hijos.**

### **1. Escuchar atentamente cambia las cosas**

La actitud de escuchar en forma pasiva e interesada también puede comunicar aceptación. La diferencia entre la actitud pasiva y activa en la escucha radica en el propósito con el que se escucha. Se puede escuchar en forma pasiva simplemente para recibir información y, en ese caso, se comunica la aceptación no diciendo nada o muy poco. Los consejeros profesionales suelen usar este método para animar a la persona aconsejada a adquirir confianza y hablar de sus problemas. El que escucha no emite ningún juicio, sino que solamente se limita a escuchar.

El intervenir en lo que el hijo hace comunica falta de aceptación; la falta de interferencia comunica aceptación. Ambas actitudes afectan en forma positiva o negativa el concepto de dignidad que el niño tiene de sí mismo.

Pocos padres han desarrollado esta habilidad. Piensan que su deber consiste en corregir, refutar, amonestar, repetir o volver a interpretar todo lo que el niño les diga. Esta forma de escuchar muestra claramente al niño que su padre o su madre no pueden aceptar sus historias o sentimientos. Mientras usted escucha pasivamente, puede incluir algunas frases como éstas: "¡Qué interesante!" "¿Sí?" o "¿Es posible?" Cuando permite que su hijo exprese sus sentimientos en una atmósfera de aceptación, éste puede dedicarse con mayor libertad a resolver sus problemas por sí mismo.

Sin embargo, los padres no pueden permanecer silenciosos durante mucho tiempo, si desean mantener una buena relación con sus hijos; éstos desean tener alguna clase de apoyo verbal; pero la clase de respuesta que reciban determinará si confiarán o no en sus padres para contarles sus dificultades. Una respuesta verbal eficaz invita al hijo a seguir hablando. Esta clase de comunicación abre las puertas, porque no efectúa ningún juicio ni crítica de lo que el hijo está

procurando decir. Las siguientes frases son invitaciones a seguir hablando: "¡Qué interesante!" "Me alegro de escuchar eso". "¡Qué bueno!" "¡Magnífico!" "Ya veo". "Comprendo". "¡No me digas!"

A continuación, presentamos invitaciones a seguir hablando que son más definidas: "¡Eso parece muy interesante! Cuéntame más". "Puedo ver cuán importante es esto para ti". "Sigue hablándome de esto". "Me interesa escuchar lo que tienes que decir acerca de esto". "Me gustaría conocer tu punto de vista".

Cuando usted utiliza estas frases, u otras parecidas, revela su interés en su hijo, le hace ver que él tiene derecho a expresar sus sentimientos acerca de diversas cosas, que usted podría aprender algo acerca de eso, que le gustaría escuchar su punto de vista y que sus ideas son importantes para usted. También contribuyen a mantener la conversación con él. Su hijo no pensará que usted desea monopolizar la conversación y comenzar a sermonearlo, a darle consejos o amenazarlo. Usted podrá sorprenderse ante la respuesta que obtendrá cuando utilice esas expresiones que demuestran su interés, porque con eso lo animará a hablar, a aproximarse a usted y a compartir sus sentimientos.

Los padres que deseen comunicarse abiertamente con sus hijos deben prepararse para escuchar algunas cosas que podrían parecerles amenazadoras. ¿De qué serviría escuchar con atención únicamente las cosas buenas y agradables? Los jóvenes necesitan compartir sus gozos, sí; pero también necesitan que alguien los escuche cuando desean compartir sus problemas, sus aflicciones, sus temores y sus fracasos. Necesitan ser escuchados por alguien que no se escandalice ante sus confidencias ni les grite sus recriminaciones.

## **2. Conocer los sentimientos de sus hijos**

Antes de aprender a escuchar es necesario comprender los sentimientos de los hijos.

Con frecuencia, cuando los niños comparten sus emociones con nosotros, nos apresuramos a decirles cómo deben sentirse o dejar de sentirse, ¡como si nuestras declaraciones lógicas pudieran aliviar sus sentimientos! Lo hacemos porque hemos aprendido que los sentimientos negativos son malos y no deberíamos

tenerlos. Como resultado, nos sentimos menos valiosos o menos maduros cuando surgen en nosotros; sin embargo, los sentimientos negativos son una realidad de la vida. **No podemos vivir de día en día sin experimentar conflictos, y los conflictos generan emociones negativas. Lamentablemente, la mayor parte de los padres no saben cómo aliviarse de sus propios sentimientos negativos ni cómo ayudar a sus hijos a canalizarlos.**

### **3. La importancia de expresar los sentimientos**

Pocas personas comprenden que la forma mejor de liberarse de las emociones negativas consiste en expresarlas. Si las almacenamos en nuestro interior pueden convertirse en amargura, lo que con frecuencia genera resentimiento, que más tarde hará erupción y producirá síntomas enfermizos. BILL GOT-HARD, conferenciante y teólogo de la institución denominada Conflictos Básicos de la Adolescencia, cuenta la historia de un niño que dijo: "Mi papá me hizo sentarme, pero en mi interior todavía estoy de pie". Al decirles a los niños que se calmen, que no sigan enojados o que no sigan teniendo emociones fuertes, los alejamos de nosotros. Les decimos que una parte muy importante de ellos, lo que están sintiendo, es inaceptable, y que son personas terribles por tener tales sentimientos negativos. Por lo tanto, si se esfuerzan repetidamente por ocultarlos, aun de ellos mismos, podrían llegar a experimentar confusión mental. Además la represión de los sentimientos destruye el respeto de sí mismo.

### **4. Escuchar en forma activa**

Las invitaciones a comunicarse abren la puerta a la comprensión mutua, pero los padres deben saber cómo mantener esa puerta abierta. El método de escuchar en forma activa es excelente para este propósito. No sólo se obtiene información por medio de su aplicación, sino además, lo que es más importante, es posible detectar los verdaderos sentimientos del niño a través de lo que dice. Se utiliza mejor cuando el padre o la madre captan indicios de que su hijo experimenta algún problema emocional o de otra índole. Los padres debieran escuchar para discernir lo que hay detrás del problema (los sentimientos), y luego comentar acerca de ese



sentimiento de tal manera que no haya posibilidad de confundir su significado. Cuando usted crea que comprende lo que sucede, entonces debe expresarlo en sus propias palabras para que su hijo lo verifique. Si no ha identificado debidamente los sentimientos del niño, él dirá: "No, no es eso lo que quise decir", y en esa forma corregirá las impresiones que se había formado. A veces será necesario que estimule suavemente al niño para descubrir qué hay detrás de sus palabras. Su actitud de aprecio, que invita al niño a seguir hablando, y algunas preguntas hechas con tacto serán de valiosa ayuda.

## 5. Beneficios de escuchar activamente

El método de escuchar en forma activa cumple cinco cosas específicas para el niño:

- **Ayuda al niño a aprender la forma de manejar sus sentimientos negativos.** Su aceptación de los sentimientos de su hijo lo ayudará a aprender que las emociones negativas forman parte de la vida y que, por lo tanto, él no es "malo" por tener tales sentimientos. También lo ayudará a no contener sus emociones sino a buscar una forma adecuada de darles expresión.
- **Provee una base para establecer una estrecha relación entre padre e hijo.** A todos nos agrada saber que se nos escucha y se nos comprende. Esta experiencia crea un vínculo entre padre e hijo que estrechará los sentimientos de respeto y confianza.
- **Ayuda al niño a prepararse para resolver sus problemas por su propia cuenta.** Cuando a una persona se le da la oportunidad de expresar un problema que la aflige, eso le permite verlo con mayor claridad. Ésta es una de las ventajas de buscar la ayuda de un consejero cuando se tiene un problema de familia. El hecho de poder hablar en una atmósfera de completa aceptación ayuda a pensar con mayor claridad y a encontrar una solución más aceptable. Tanto los niños como los adultos encontrarán beneficioso

comunicarse con una persona que escuche activamente, cuando tiene que resolver un problema.

- **Le enseña al niño a escuchar a su padre y a otros.** Cuanto antes y cuanto más frecuentemente demuestre a su hijo que está dispuesto a escuchar sus ideas y problemas, tanto más voluntad manifestará él para escuchar lo que tenga que decirle. Si usted cree que su hijo nunca escucha lo que le dice, podría ser que su propia actitud como padre o madre le sirva de ejemplo negativo sobre el que él modela su comportamiento.
- **Estimula al niño a que piense por sí mismo.** El método de escuchar activamente estimula a niños y adolescentes a pensar y hablar acerca de los problemas antes que a escapar de ellos. Nosotros, como padres, no podemos seguir a nuestros hijos durante toda nuestra vida (o la de ellos) para darles consejos, ofrecerles soluciones o llevar a cabo decisiones en lugar de ellos. Es nuestro deber como padres, en cambio, equiparlos con la capacidad de hacer frente a los problemas de la vida y resolverlos.

## 6. La comunicación eficaz

Tal vez usted se pregunte qué método puede usar para comunicar su frustración cuando su hijo se comporta mal o causa un problema. Para aprender la diferencia entre la comunicación eficaz y la ineficaz durante tales situaciones, usted necesita familiarizarse con las "declaraciones en segunda persona" y "declaraciones en primera persona". La mayor parte de las órdenes y las expresiones humillantes contienen evaluaciones desagradables de la otra persona. Los pronombres "tú", "te" y las terminaciones verbales que indican segunda persona, descubrirá que el mensaje que se comunica tiende a disminuir y devaluar al hijo.

En cambio, la "declaración en primera persona" se limita a comunicar al niño o adolescente la forma en que usted se siente debido a su comportamiento inaceptable: "Yo no puedo mirar televisión, porque hay mucho ruido aquí". "De veras me siento mal cuando encuentro que no has hecho los trabajos de la casa

que te encargué". "Yo no puedo preparar la cena cuando tus juguetes están esparcidos en el piso de la cocina".

Notemos que el padre o la madre eligen palabras adecuadas para decirle a su hijo que los padres también tienen sentimientos. Cuando el papá o la mamá están cansados y no sienten deseos de jugar, harían una mala elección de las palabras para comunicar sus sentimientos si le dijeran al niño: "¡Eres un chico verdaderamente molesto!"

Las "declaraciones en primera persona" contienen una explicación de cómo el padre o la madre se sienten debido al comportamiento molesto. No condenan al niño, sino que se refieren únicamente al comportamiento inaceptable, con lo que establecen una diferencia entre el niño y su conducta. Las declaraciones en primera persona tienen más probabilidad de producir cambios positivos en el comportamiento, y reducir los sentimientos de resistencia y rebelión que con frecuencia resultan de las declaraciones en segunda persona. El niño interpreta las declaraciones en segunda persona como un juicio de lo que él vale, mientras que las declaraciones en primera persona sólo se refieren a los sentimientos del padre o la madre. (9)

#### **2.2.2.5.5 Facilitadores de la Comunicación**

Estos son algunos facilitadores de la comunicación:

- Dar información positiva.
- Ser recompensante.
- Entrenarnos para mejorar nuestras habilidades de comunicación.
- Empatizar o ponernos en el lugar del otro.
- Dar mensajes consistentes y no contradictorios.
- Saber escuchar con atención.
- Expresar sentimientos.
- Crear un clima emocional que facilite la comunicación.
- Pedir el parecer a los demás.

#### 2.2.2.5.6 Tipos de padres según el uso de Comunicación

En función de las palabras que dirigimos a los niños podemos comunicar una actitud de escucha o, por el contrario, de ignorancia y desatención. Según analiza el psicólogo K. STEEDE en su libro *Los diez errores más comunes de los padres y cómo evitarlos*, existe una tipología de padres basada en las respuestas que ofrecen a sus hijos y que derivan en las llamadas conversaciones cerradas, aquellas en las que no hay lugar para la expresión de sentimientos o, de haberla, éstos se niegan o infravaloran:

- **Los padres autoritarios:** temen perder el control de la situación y utilizan órdenes, gritos o amenazas para obligar al niño a hacer algo. Tienen muy poco en cuenta las necesidades del niño.
- **Los padres que hacen sentir culpa:** interesados (consciente o inconscientemente) en que su hijo sepa que ellos son más listos y con más experiencia, estos padres utilizan el lenguaje en negativo, infravalorando las acciones o las actitudes de sus hijos. Comentarios del tipo “no corras, que te caerás”, “ves, ya te lo decía yo, que esa torre del mecano era demasiado alta y se caería” o, “eres un desordenado incorregible”. Son frases aparentemente neutras que todos los padres usamos alguna vez.
- **Los padres que quitan importancia a las cosas:** es fácil caer en el hábito de restar importancia a los problemas de nuestros hijos sobre todo si realmente pensamos que sus problemas son poca cosa en comparación a los nuestros. Comentarios del tipo “¡bah, no te preocupes, seguro que mañana volvéis a ser amigas!”, “no será para tanto, seguro que apruebas, llevas preparándote toda la semana”, pretenden tranquilizar inmediatamente a un niño o a un joven en medio de un conflicto. Pero el resultado es un rechazo casi inmediato hacia el adulto que se percibe como poco o nada receptivo a escuchar.

- **Los padres que dan conferencias:** la palabra más usada por los padres en situaciones de “conferencia o de sermón” es: deberías. Son las típicas respuestas que pretenden enseñar al hijo en base a nuestra propia experiencia, desdeñando su caminar diario y sus caídas. (13)

#### **2.2.2.5.7 Modelos de Comunicación (10)**

Los cuatro modelos son: *aplacar, culpar, superrazonar* y *distraer*.

##### **2.2.2.5.7.1 Aplacar**

El aplacador siempre habla de manera a congraciarse, tratando de complacer, de disculparse, nunca está en desacuerdo en ninguna forma. Es alguien que habla como si no pudiera hacer nada por sí misma, siempre necesita tener la aprobación de otros.

##### **2.2.2.5.7.2 Culpar (Acusador)**

El acusador siempre encuentra fallas, es un dictador, el que manda. Se siente superior y parece decir: "Si no fuera por ti, todo andaría bien". La sensación interna es de tensión muscular y orgánica. Entre tanto, la presión sanguínea aumenta. La voz es dura, tensa y muchas veces aguda y fuerte.

Para ser un buen acusador se necesita ser todo lo gritón y tirano posible. ¡Rebaja a todo y a todos!

Como el que culpa, será muy útil que pienses en ti mismo en actitud de señalar en forma acusadora y que empieces tus frases con "Tú nunca haces esto, o Siempre haces aquello, o ¿Por qué siempre? o ¿Por qué nunca?" y así por el estilo.

### **2.2.2.5.7.3 Superrazonar**

El superrazonable es exageradamente correcto y razonable, y no demuestra ningún sentimiento. Es calmado, frío, e imperturbable. Podría compararse con una verdadera computadora o un diccionario. Físicamente, se siente seco, frecuentemente frío y distante. La voz es monótona, seca, y las palabras tienden a ser abstractas.

### **2.2.2.5.7.4 Distraer (Irrelevante)**

El irrelevante dirá o hará cosas que tengan poca relación con lo que digan o hagan los demás. Nunca da una sensación interna. La sensación interior es de confusión. La voz es como un sonsonete, frecuentemente en desacuerdo con las palabras, y puede subir y bajar de tono sin ningún motivo, porque no se dirige a nadie en particular. Cuando hagas el papel de la persona que distrae, te sentirás como un trompo que gira sin rumbo fijo.

## **2.2.3 TRASTORNOS PSICOLÓGICOS A CAUSA DE LA CARENCIA AFECTIVA**

### **2.2.3.1 Antecedentes Históricos**

En la antigüedad el hombre primitivo interpretó la conducta anormal en relación a fuerzas mágicas, querían ahuyentar al espíritu perverso que había tomado posesión del individuo y para el logro ellos sonaban los tambores y otros instrumentos, hasta utilizaban las palizas y la muerte en la hoguera, además encantamientos y hechizos con ofrendas repetitivas en rituales en silencio y aplicaban hiervas internas y externas. En estos recursos se puede reconocer que los métodos primitivos principian con explicaciones simples de Causa y efecto.

### **2.2.3.2 Definición**

El término trastorno tiene diferentes usos. Puede hacer referencia a una alteración leve de la salud o a un estado de enajenación mental, por ejemplo. Trastorno es, por otra parte, la acción y efecto de trastornar (invertir el orden regular de algo o perturbar el sentido o la conducta de alguien).

Un trastorno psicológico, por ejemplo, hace referencia a un desequilibrio del estado mental de una persona. Por lo general, quien sufre de este tipo de trastornos acude a un especialista (el psicólogo) para recibir tratamiento (a través de la psicoterapia y otras técnicas). (11)

Según el DSM-IV-R: Un trastorno es un patrón comportamental o psicológico de significación clínica que, cualquiera que sea su causa, es una manifestación individual de una disfunción comportamental, psicológica o biológica. Esta manifestación es considerada síntoma cuando aparece asociada a un malestar (p. ej., dolor), a una discapacidad (p. ej., deterioro en un área de funcionamiento) o a un riesgo significativamente aumentado de morir o de sufrir dolor, discapacidad o pérdida de libertad. (12)

### **2.2.3.3 Tipos de Trastornos relacionados con la carencia afectiva (13)**

Existe una gran variedad y los que se redactan a continuación son aquellos que se relacionan con los resultados obtenidos de la carencia afectiva:

#### **2.2.3.3.1 Trastorno disocial desafiante oposicionista F91.3**

Este tipo de trastorno disocial se ve característicamente en niños de edades inferiores a los nueve o diez años. Se define por la presencia de un comportamiento marcadamente desafiante, desobediente y provocador, y por la ausencia de otros actos disociales o agresivos más graves que violen la ley o los

derechos de los demás. El trastorno requiere que se satisfagan las pautas generales de F91. Un comportamiento malicioso o travieso grave no es en sí mismo suficiente para el diagnóstico. Muchos autores consideran que las formas de comportamiento de tipo opositor desafiante son una forma menos grave del trastorno disocial, en vez de un tipo cualitativamente distinto. No existen datos experimentales que determinen si la diferencia es cuantitativa o cualitativa. Sin embargo, los hallazgos sugieren que de tratarse de un trastorno distinto, lo sería principal o únicamente en los niños más pequeños. Se debe emplear esta categoría con cautela, sobre todo en el caso de niños de mayor edad. Los trastornos disociales clínicamente significativos en niños mayores suelen acompañarse de un comportamiento disocial o agresivo que va más allá del desafío, la desobediencia o la conducta disruptiva, aunque no es raro que vayan precedidos de un trastorno desafiante y opositor en edades más tempranas. Ésta categoría se incluye para reflejar la práctica diagnóstica habitual y facilitar la clasificación de los trastornos que aparecen en los niños pequeños.

### **Pautas para el diagnóstico**

El rasgo principal de este trastorno es una forma de comportamiento persistentemente negativista, hostil, desafiante, provocador y disruptivo, que está claramente fuera de los límites normales del comportamiento de un niño de la misma edad, contexto sociocultural y que no incluye violaciones más graves de los derechos ajenos que se reflejan en el comportamiento agresivo y disocial especificado para las categorías de trastornos de conducta F91.0 a F91.2. Los niños con este trastorno se oponen frecuente y activamente a las peticiones o reglas de los adultos y molestan deliberadamente a otras personas. Tienden a sentirse enojados, resentidos y fácilmente irritados por aquellas personas a quienes culpan de sus propios errores o dificultades. Generalmente tienen una baja tolerancia a la frustración y pierden el control fácilmente. Lo más característico es que sus desafíos sean provocaciones que dan lugar a enfrentamientos. Por lo



general muestran un grado excesivo de grosería, falta de colaboración y resistencia a la autoridad.

Este comportamiento suele ser más evidente en el contacto con los adultos o compañeros que el niño conoce bien, y los signos del trastorno pueden no ponerse de manifiesto durante la entrevista clínica.

La diferencia clave con otros tipos de trastornos disociales es la ausencia de violación de las leyes o los derechos fundamentales de los demás, como el robo, la crueldad, la intimidación, el ataque o la destrucción. La existencia de cualquiera de estas formas de comportamiento excluiría el diagnóstico. Sin embargo, el trastorno desafiante oposicionista, como se ha subrayado en el párrafo anterior, se encuentra con frecuencia en otros tipos de trastornos disociales. Se deberá codificar cualquier otro tipo de trastorno disocial (F91.0-F91.2) con preferencia al trastorno disocial desafiante oposicionista.

#### **2.2.3.3.2 Enuresis no orgánica**

Se trata de un trastorno caracterizado por las emisión involuntaria de orina durante el día y/o la noche, que es anormal para la edad mental del niño y no es consecuencia de una falta de control vesical secundaria a un trastorno neurológico, ataques epilépticos o anomalías estructurales del tracto urinario. La enuresis puede haber estado presente desde el nacimiento (como una prolongación anormal de la incontinencia infantil normal) o bien aparecer después de un período de control vesical adecuado. La variedad de inicio más tardío (enuresis secundaria) suele iniciarse entre los cinco y los siete años. La enuresis puede ser un trastorno mono sintomático o bien acompañar a un trastorno de las emociones o del comportamiento más amplio. En este último caso no hay certeza sobre los mecanismos implicados en esta asociación. Los problemas emocionales pueden presentarse como una consecuencia a las molestias o estigmatización producidas por la enuresis, o bien la enuresis formar parte de algún otro trastorno

psiquiátrico, o bien que ambos, la enuresis y el trastorno de las emociones o del comportamiento, se presenten paralelamente como expresión de factores etiológicos comunes. No existe una forma correcta y clara de decidir en cada caso entre estas alternativas, y el diagnóstico se hará teniendo en cuenta qué tipo de alteración (la enuresis o el trastorno de las emociones o del comportamiento) es el problema principal.

### **Pautas para el diagnóstico**

No existe una línea de separación clara entre las variaciones normales en la edad de adquisición del control vesical y el trastorno enurético. Sin embargo, la enuresis, por lo general, no debe diagnosticarse en niños menores de cinco años o con una edad mental inferior a cuatro años. Si la enuresis se acompaña de alguna otra alteración (emocional o del comportamiento), la enuresis será el primer diagnóstico sólo si la emisión involuntaria de orina tuviera lugar al menos varias veces por semana y el resto de los síntomas presentasen variaciones temporales relacionadas con la enuresis. Esta última se acompaña a veces de encopresis, y en este caso se hará también el diagnóstico de encopresis.

En ocasiones puede existir una enuresis transitoria como consecuencia de una cistitis o poliuria (por ejemplo, en la diabetes). Sin embargo, esto no explica la enuresis que persiste después de que la infección o la poliuria hayan remitido. No es raro que una cistitis sea secundaria a una enuresis, debido a la infección ascendente del tracto urinario (en especial en niñas) como consecuencia de la humedad persistente.

### **2.2.3.3.3 Trastorno específico de la pronunciación F80.0**

Se trata de un trastorno específico del desarrollo, en el que la pronunciación de los fonemas está en un nivel inferior al adecuado para la edad mental del niño, siendo el nivel para el resto de las funciones del lenguaje normal.

### **Pautas para el diagnóstico**

La edad a la que se domina la pronunciación de los fonemas y el orden del desarrollo de la adquisición de los mismos tiene variaciones individuales considerables.

### **Desarrollo normal**

A los cuatro años de edad son normales los errores en la pronunciación de los fonemas, pero el niño es capaz de hacerse comprender fácilmente por extraños. A los seis-siete años ya se han adquirido la mayor parte de los fonemas, aunque pueden persistir ciertas dificultades para determinadas combinaciones de sonido, lo cual no implica problemas para la comunicación. A los once-doce años el dominio de casi todos los fonemas es completo.

### **Desarrollo anormal**

Tiene lugar cuando el niño adquiere los fonemas con retraso y/o alteraciones, lo que le lleva a pronunciar mal, con las consiguientes dificultades para hacerse comprender. Se presentan omisiones, distorsiones o sustituciones de los fonemas del habla e inconsistencias en la pronunciación de sonidos concurrentes (por ejemplo, el niño puede pronunciar correctamente fonemas en algunas posiciones de palabras, pero no en otras).

El diagnóstico debe hacerse únicamente cuando la gravedad del trastorno de la pronunciación excede los límites normales, teniendo en cuenta la edad mental del niño; la inteligencia no verbal está en un rango normal; las funciones del lenguaje expresivo y receptivo están dentro de los límites normales y las anomalías de la pronunciación no pueden ser directamente atribuidas a una anomalía sensorial, estructural o neurológica, y, por último, que las malas pronunciaciones sean claramente anormales en el contexto de los usos coloquiales del entorno sociocultural del niño.

Dañarse la piel o uñas puede llevar a la ansiedad por la apariencia de las manos, produciéndose así un círculo vicioso (realimentación o feedback) que perpetúa la conducta.

El hábito crónico de morderse las uñas es perjudicial a largo plazo para la sustancia adamantina frontal de los dientes, aumentando la caries en las zonas afectadas.

#### **2.2.3.4 Causas (14)**

**La primera** es algo dentro del individuo. Para las enfermedades físicas, como la diabetes, es una predisposición genética. Lo mismo puede pasar con enfermedades mentales, como por ejemplo la esquizofrenia. Defectos genéticos o desbalances químicos pueden causar esta y otras enfermedades mentales.

**La segunda** causa es de circunstancias ambientales. Un ambiente malo puede causar problemas físicos, mentales, o ambos. Por ejemplo estar expuesto a gérmenes puede causar consecuencias físicas severas, y estar expuesto a mucho estrés puede causar trastornos mentales. Algunos problemas son difíciles de clasificar, o tienen causas múltiples. Por ejemplo, el resfrío es causado por un virus, que es una causa ambiental, pero solamente se enfermarán las personas vulnerables, con un sistema inmune que no puede pelear la enfermedad.

Los problemas mentales también tienen muchos causantes. Un cierto nivel de estrés puede llegar a causar trastornos mentales solamente si la persona tiene poca tolerancia al estrés. En resumen, los problemas mentales, como físicos, pueden ser causados por defectos genéticos, desbalances en el cuerpo, condiciones ambientales desfavorables, o una combinación de todos.

### **2.2.3.5 Consecuencias**

Los trastornos mentales producen síntomas que son observables para la persona afectada o las personas de su entorno. Entre ellos pueden figurar:

- síntomas físicos (dolores, trastornos del sueño)
- síntomas afectivos (tristeza, miedo, ansiedad)
- síntomas cognitivos (dificultad para pensar con claridad, creencias anormales, alteraciones de la memoria)
- síntomas del comportamiento (conducta agresiva, incapacidad para realizar las tareas corrientes de la vida diaria, abuso de sustancias)
- Alteraciones perceptivas (percepción visual o auditiva de cosas que otras personas no ven u oyen)

### 2.3 DEFINICIONES DE TÉRMINOS BÁSICOS

**Ansiedad.-** angustia, aflicción.

**Carencia.-** ausencia o insuficiencia, en el organismo, de uno o varios elementos indispensables para su equilibrio o para su desarrollo.

**Comportamiento.-** es la manera de proceder que tienen las personas u organismos, en relación con su entorno o mundo de estímulos.

**Comunicación.-** transmisión de información de un organismo a otro por medio de símbolos, que hace posibles las relaciones entre los individuos componentes de un grupo, entre estos y otros grupos, y con ello la coexistencia humana.

**Discontinuidad.-** interrumpido, no continuo, intermitente.

**Emociones.-** termino que engloba múltiples definiciones referidas a un estado interno que se caracteriza por cogniciones y sensaciones específicas, reacciones fisiológicas y conducta expresiva, que aparecen de repente y son difíciles de controlar dada su complejidad.

**Enuresis.-** emisión completa o involuntaria de orina, casi siempre nocturna e inconsciente que haya pasado la edad de tres años.

**Estimulación afectiva.-** Teoría de la motivación según la cual todos los motivos son adquiridos y determinan acercamiento o alejamiento de todo lo que el individuo, sobre la base de procesos de aprendizaje, espera como agradable o desagradable.

**Facilitador.-** hace fácil o posible la ejecución de una cosa o la consecución de un fin. Proporciona o entrega.

**Modelo.-** ejemplar o forma que uno se propone y sigue en la ejecución de una persona.

**Personalidad.-** identidad individual formada por patrones de relativa consistencia y durabilidad de percepción, pensamiento, sentimiento y comportamiento.

**Psicomotor.-** termino que se emplea en sustitución del termino actividad motora, cuando la capacidad de cumplir movimientos musculares se considera particularmente desde el punto de vista de las relaciones entre cualidad de los movimientos y actividad psíquica del que los realiza.

**Psiquismo.-** intelecto

**Substituto.-** persona que hace las veces de otra.

**Trastorno.-** perturbación mental.

**Vínculo.-** unión o atadura de una persona o cosa con otra.

## **2.4 HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **2.4.1 HIPÓTESIS**

La carencia afectiva causa Trastornos Psicológicos en los niños de primero de básica de la Escuela Internacional “San Ignacio de Loyola” de Riobamba período Enero – Marzo 2012.

### **2.4.2 VARIABLES**

#### **2.4.2.1 VARIABLE INDEPENDIENTE**

- La carencia afectiva

#### **2.4.2.2 VARIABLE DEPENDIENTE**

- Los Trastornos Psicológicos en los niños de primero de básica de la Escuela Internacional “San Ignacio de Loyola” de Riobamba período Enero – Marzo 2012.

## **2.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**



<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIONES CONCEPTUALES</b>	<b>CATEGORÍAS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</b>
<b>INDEPENDIENTE</b> Carencia afectiva	Ausencia de estimulación afectiva por parte de los adultos que juegan un rol afectivo importante.	Ausencia de estimulación afectiva. Rol de los adultos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicación familiar.</li> <li>• Abandono de los padres (divorcio, laboral)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuestas</li> <li>• Entrevista</li> </ul>
<b>DEPENDIENTE</b> Trastornos Psicológicos	Es una alteración psicopatológica, que interfiere en el desarrollo adecuado del individuo.	Alteración psicopatológica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultad de la pronunciación</li> <li>• Enuresis no orgánica</li> <li>• Trastorno de ansiedad de separación de la infancia</li> <li>• Trastorno disocial desafiante y opositorista.</li> <li>• Onicofagia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ficha de Observación.</li> <li>• Encuestas</li> <li>• Test psicológico (Robertito)</li> </ul>

# **CAPÍTULO III**

### **3. MARCO METODOLÓGICO**

En la presente investigación se utilizará el método inductivo ya que es un proceso que parte del estudio de casos o hechos singulares para llegar a principios generales, el método deductivo parte de un principio general ya conocido para inferir en él consecuencias particulares, el método descriptivo ayudará a describir el estado actual de casos, hechos, fenómenos, personas o cosas interpretando en forma real lo que se investiga, el método explicativo describiendo las causas y consecuencias del problema a investigar, y el método analítico que ayuda a revisar y analizar ordenadamente las particularidades del problema a estudiarse, la relación entre objeto y sujeto.

#### **3.1 MÉTODO**

##### **3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La investigación se caracterizará por ser de tipo Descriptiva – Correlacional.

- **DESCRIPTIVA**

Ayudará a describir el estado actual de casos, interpretando en forma real lo que se investiga, para comparar o constatar la veracidad de los hechos en base de la interpretación clara de la información recogida y coherente exposición de los resultados obtenidos.

- **CORRELACIONAL**

Medirá las dos variables que se pretende ver si están o no relacionadas en los mismos sujetos y después se analizará la correlación.

##### **3.1.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

De campo, no experimental

- **DE CAMPO**

El proceso investigativo se llevará a cabo en el lugar específico y adecuado.

- **NO EXPERIMENTAL**

Porque no se construirá ninguna situación sino que se observarán situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente por el investigador.

### **3.1.3 TIPO DE ESTUDIO**

Estudio de tipo transversal - mide la prevalencia de la exposición y del efecto en una muestra poblacional en un solo momento temporal; es decir, permite estimar la magnitud y distribución de una enfermedad en un momento dado.

El estudio se realizó desde Enero hasta Marzo 2012

## **3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **3.2.1 POBLACIÓN**

El universo de estudio, está constituido por un total de 6 niños y 6 niñas que estudian en la Escuela Internacional “San Ignacio de Loyola” de la Ciudad de Riobamba, en el primer año de Educación Básica.

#### **Criterios de inclusión y exclusión**

##### **Inclusión**

- Niños/as de primero de Básica de la Escuela Internacional “San Ignacio de Loyola” con carencia afectiva.
- Disponibilidad de los padres de familia y/o docentes para la entrevista y la encuesta.

### **Exclusión**

- No provienen de hogares con carencia afectiva, más bien las conductas se derivan de la mala comunicación familiar.
- No presenta carencia afectiva.
- Ausencia de disponibilidad de los padres de familia y/o cuidadores.

### **3.2.2 MUESTRA DEFINITIVA**

La muestra de estudio a investigar, está constituido por un total de 5 niñas y 5 niños que estudian en la Escuela Internacional “San Ignacio de Loyola” de la Ciudad de Riobamba, en el primer año de Educación Básica.

### **3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Las técnicas seleccionadas y utilizadas para la recolección de datos para la investigación fueron:

**Entrevista Psicológica:** realizada a los niños/as y padres de familia de la Escuela “San Ignacio de Loyola”, con el objetivo de investigar las relaciones afectivas y la manifestación de trastornos psicológicos.

**Observación:** se utilizó para lograr una investigación analítica, con el fin de explorar su comportamiento y corroborar cualquier tipo de información.

**Test de Robertito:** con la finalidad de analizar las relaciones paternas, maternas, con sus profesores, compañeros, hermanos; además analizar problemas en la escuela y problemas emocionales. Analiza su aprendizaje, aspiraciones y otros aspectos.

**Encuestas:** realizadas a los padres de familia con el propósito de obtener datos relevantes para nuestro trabajo de investigación.

### **3.4 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:**

El test de Robertito es un test proyectivo que analiza la relación con los padres, hermanos, compañeros, las dificultades que se desarrollan en la escuela, problemas emocionales y sus aspiraciones.

Este test fue analizado e interpretado individualmente, para poder deducir las características que más han persistido en forma global. Los datos se presentan en cuadros y gráficos.

Además se presentan los resultados de la Ficha de Observación aplicada a los niños/as, encuestas y entrevistas aplicadas a los padres de familia.

# **CAPÍTULO IV**

## ANÁLISIS ESTADÍSTICO

### ENCUESTA A LOS PADRES DE FAMILIA

#### CUADRO N°1

##### DATOS GENERALES CORRESPONDIENTES AL SEXO

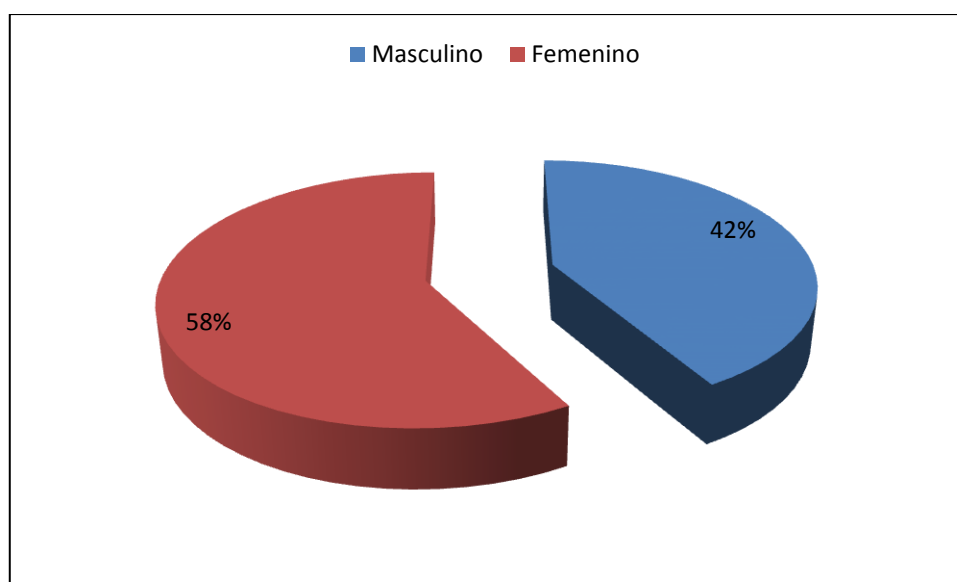
CARACTERÍSTICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Masculino	5	42%
Femenino	7	58%
TOTAL	12	100%

Fuente: Escuela "San Ignacio de Loyola"

Elaborado por: Carolina Guijarro y Marianela Herrera

#### GRÁFICO N°1

##### DATOS GENERALES CORRESPONDIENTES AL SEXO



Fuente: Escuela "San Ignacio de Loyola"

Elaborado por: Carolina Guijarro y Marianela Herrera



## **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.**

En lo que corresponde al sexo de padres de familia se evidencia el 58% (7) son mujeres y un 42% (5) son varones. Existiendo un mayor porcentaje de sexo femenino.

Esto nos refleja que hay madres de familia que asumen con más responsabilidad el cuidado y la atención de sus hijos, teniendo en cuenta que en nuestra investigación existen familias enredadas donde los padres son predominantemente autoritarios, familias reorganizadas que vienen de otros matrimonios o cohabitan con personas que tuvieron hijos con otras parejas, familias migrantes compuestas por miembros que proceden de otros contextos sociales.

Y así, evidenciamos que desde generaciones anteriores los niños en su mayoría están a la tutela y cuidado de sus madres, dando así mayor responsabilidad a las mujeres.

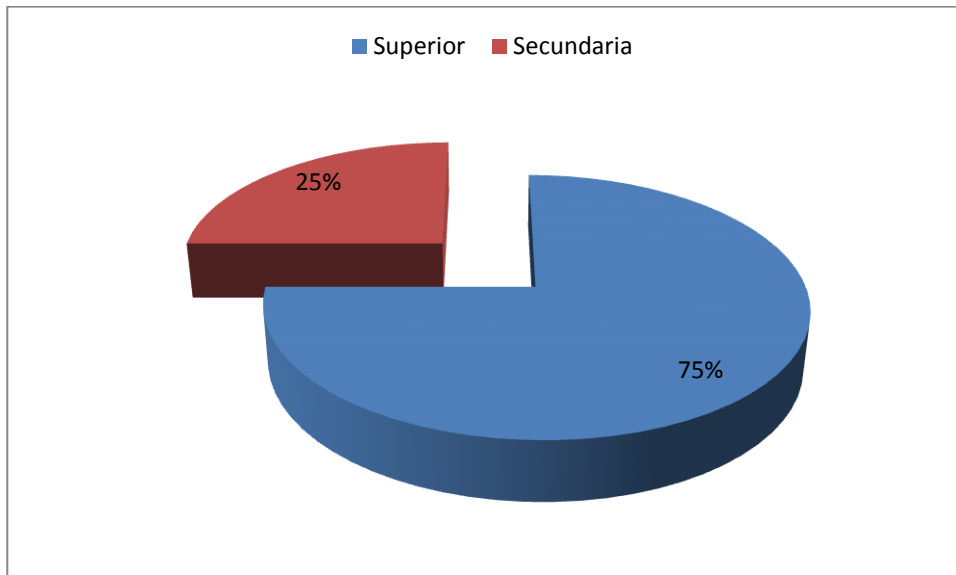
### CUADRO N°2 INSTRUCCIÓN

CARACTERÍSTICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Superior	9	75%
Secundaria	3	25%
TOTAL	12	100%

Fuente: Escuela "San Ignacio de Loyola"

Elaborado por: Carolina Guijarro y Marianela Herrera

### GRÁFICO N°2 INSTRUCCIÓN



Fuente: Escuela "San Ignacio de Loyola"

Elaborado por: Carolina Guijarro y Marianela Herrera

## **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

En cuanto a la instrucción de los padres de familia, podemos observar que el 75% (9) tienen educación superior y un 25% (3) han concluido la secundaria, evidenciándose que aparentemente la mayor parte de padres de familia tienen la capacidad y una adecuada educación para brindar una buena calidad de tiempo a sus hijos, lo cual en ésta institución no se evidenció, siendo así uno de los factores desencadenantes para que los niños posean una ausencia grave de estimulación por parte de los adultos que juega un rol relacional afectivo importante provocando la aparición de trastornos no tan solo de la maduración sino también síntomas clínicos que se expresan en trastornos somáticos, afectivos y conductuales.

### CUADRO N°3 COMUNICACIÓN FAMILIAR:

#### INDICADORES DE CARENCIA AFECTIVA

**Pregunta N°3 SEÑALE LAS PALABRAS CON LAS QUE SE IDENTIFICA AL MOMENTO DE COMPARTIR CON SUS HIJOS E HIJAS (Mínimo 5)**

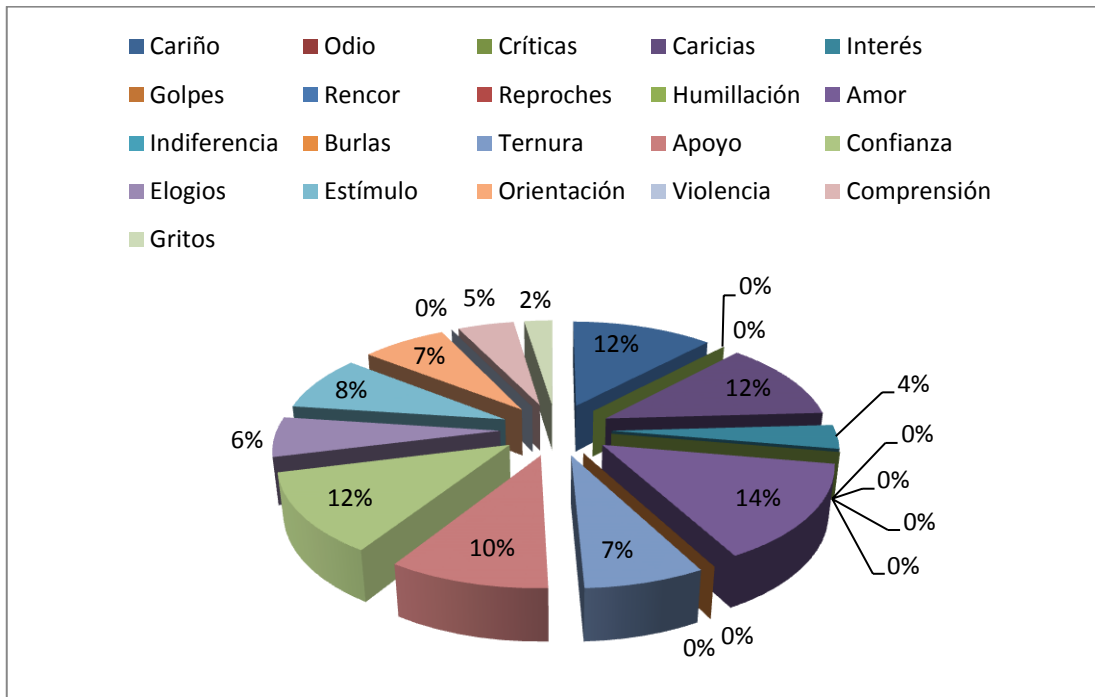
CARACTERÍSTICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Cariño	10	12%
Odio	0	0%
Críticas	0	0%
Caricias	10	12%
Interés	3	4%
Golpes	0	0%
Rencor	0	0%
Reproches	0	0%
Humillación	0	0%
Amor	12	14%
Indiferencia	0	0%
Burlas	0	0%
Ternura	6	7%
Apoyo	8	10%
Confianza	10	12%
Elogios	5	6%
Estímulo	7	8%
Orientación	6	7%
Violencia	0	0%
Comprensión	4	5%
Gritos	2	2%

Fuente: Escuela "San Ignacio de Loyola"

Elaborado por: Carolina Guijarro y Marianela Herrera

### GRÁFICO N°3 COMUNICACIÓN FAMILIAR:

**Pregunta N°3 SEÑALE LAS PALABRAS CON LAS QUE SE IDENTIFICA AL MOMENTO DE COMPARTIR CON SUS HIJOS E HIJAS (Mínimo 5)**



**Fuente:** Escuela "San Ignacio de Loyola"  
**Elaborado por:** Carolina Guijarro y Marianela Herrera

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

La comunicación es una forma de interacción en la cual las personas intercambian información con otras, al momento de compartir los padres de familia con sus hijos podemos observar que el amor es la característica principal con un 14% (12), un 12% (10 cada una) el cariño, las caricias y la confianza, un 10% (8) el apoyo, un 8% (7) estímulo, un 7% (6 cada una) ternura y orientación, un 6% (5) elogios, un 5% (4) comprensión, un 4% (3) interés y un 2% (2) gritos.

Los niños, en general, pasan muy poco tiempo dialogando con sus padres. Uno de los motivos puede ser la poca disponibilidad de tiempo.

Según los datos obtenidos existe una buena estimulación afectiva, pero al momento de las entrevistas los padres de familia refirieron que no tenían control sobre sus hijos. Nos damos cuenta que los niños manipulan a sus padres, los mismos que les dan todo gusto, y piensan que de esta manera llenan ese espacio de afectividad que requieren sus hijos.

Teniendo en cuenta que para una buena comunicación familiar debe existir primero interés, característica que demuestra menos porcentaje, con un 4% (3), reflejando resistencia por parte de los padres de familia al momento de ser encuestados.

#### CUADRO N°4 ABANDONO LABORAL

Pregunta N°1 ¿CUÁNTAS HORAS TRABAJA A LA SEMANA?

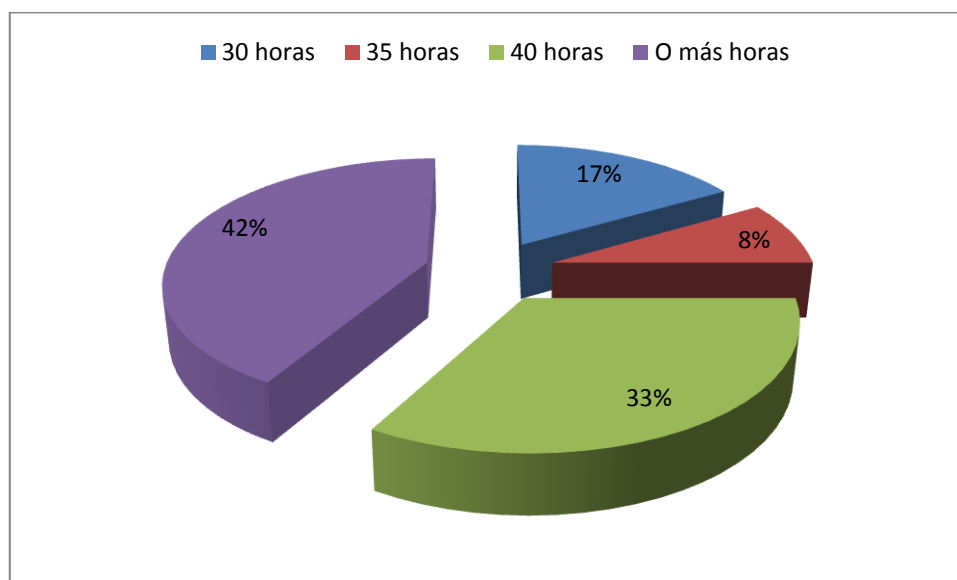
CARACTERÍSTICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
30 horas	2	17%
35 horas	1	8%
40 horas	4	33%
Más de 40 horas	5	42%
TOTAL	12	100%

Fuente: Escuela "San Ignacio de Loyola"

Elaborado por: Carolina Guijarro y Marianela Herrera

#### GRÁFICO N°4 ABANDONO LABORAL

Pregunta N°1 ¿CUÁNTAS HORAS TRABAJA LA SEMANA?



Fuente: Escuela "San Ignacio de Loyola"

Elaborado por: Carolina Guijarro y Marianela Herrera

## **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

Con respecto al tiempo de trabajo de los padres de familia un 42% (5) trabajan más de 40 horas, un 33% (4) 40 horas, un 17% (2) 30 horas y un 8% (1) 35 horas.

Esto nos refleja que un gran porcentaje labora más de 40 horas lo cual no les permite compartir un tiempo adecuado con sus hijos, y establecer vínculos afectivos.

Entonces los niños pasan al cuidado de sustitos maternos como: abuelas, tíos, niñeras, o permanecen en la misma institución hasta altas horas de la tarde. Y uno de ellos a su corta edad permanece dentro de su hogar y cuidando a su hermano menor, asumiendo, la responsabilidad y rol que no le corresponde, lo cual impide que el niño no disfrute de su infancia de una manera eficaz.



### CUADRO N°5 ABANDONO LABORAL

Pregunta N°5 ¿TRABAJA LOS FINES DE SEMANA?

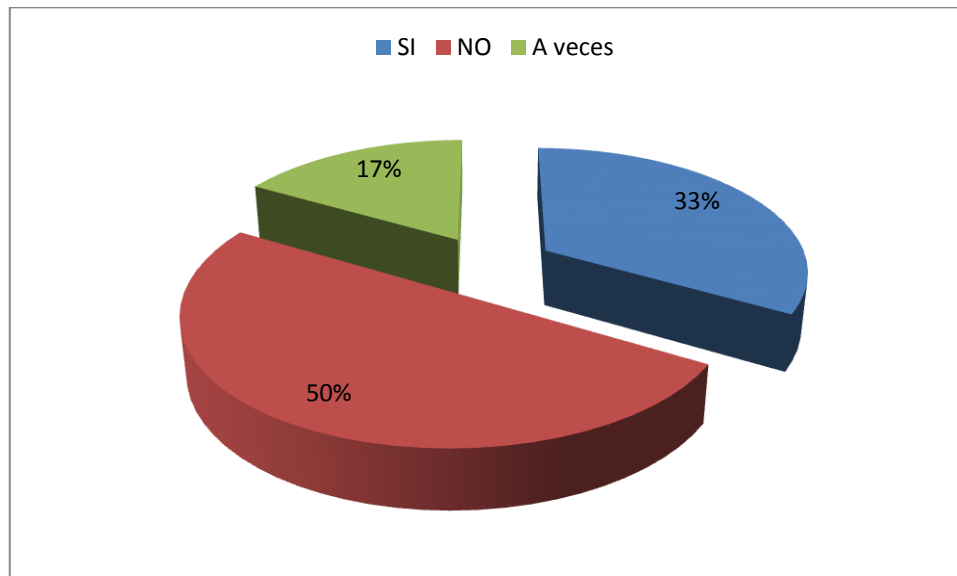
CARACTERÍSTICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	4	33%
NO	6	50%
A veces	2	17%
TOTAL	12	100%

Fuente: Escuela "San Ignacio de Loyola"

Elaborado por: Carolina Guijarro y Marianela Herrera

### GRÁFICO N°5 ABANDONO LABORAL

Pregunta N°5 ¿TRABAJA LOS FINES DE SEMANA?



Fuente: Escuela "San Ignacio de Loyola"

Elaborado por: Carolina Guijarro y Marianela Herrera

## **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

En cuanto a los padres de familia que trabajan los fines de semana se da un 50% (6) que NO, un 33% (4) que SI y un 17% (2) a veces.

Evidenciando que hasta los fines de semana los niños no comparten el tiempo suficiente con sus padres, lo que les aleja y hace que no haya familiaridad entre padres e hijos.

Los lazos afectivos bien establecidos a edades tempranas como el llamado Apego, son fundamentales para la estabilidad del niño y para prevenir posibles conductas disruptivas. Es muy frecuente la aparición de conductas agresivas y de falta de empatía hacia los otros.

Sabemos que muchas de estas conductas son consecuencia de la llamada de atención por parte del niño a los padres, que quizás de otra forma no le prestan cuidado.

### CUADRO N°6 COMUNICACIÓN FAMILIAR

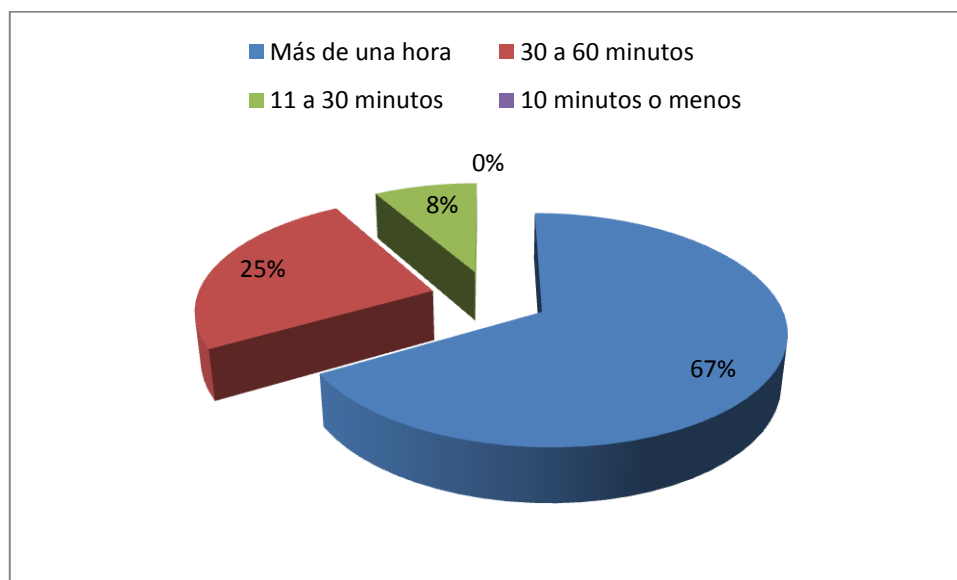
**Pregunta N°4 ¿CUÁNTO TIEMPO PASA POR SEMANA DIALOGANDO A SOLAS CON SU HIJ@?**

CARACTERÍSTICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Más de una hora	8	67%
30 a 60 minutos	3	25%
11 a 30 minutos	1	8%
10 minutos o menos	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

Fuente: Escuela “San Ignacio de Loyola”  
Elaborado por: Carolina Guijarro y Marianela Herrera

### GRÁFICO N°6 COMUNICACIÓN FAMILIAR

**Pregunta N°4 ¿CUÁNTO TIEMPO PASA POR SEMANA DIALOGANDO A SOLAS CON SU HIJ@?**



Fuente: Escuela “San Ignacio de Loyola”  
Elaborado por: Carolina Guijarro y Marianela Herrera

## **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

De acuerdo al tiempo de diálogo que tienen los padres de familia con sus hijos un 67% (8) conversa más de una hora, un 25% (3) de 30 a 60 minutos, un 8% (1) de 11 a 30 minutos. Lo cual es una característica sobresaliente de pocos padres de familia ya que se demostró que la mitad trabajan más de 40 horas y a veces hasta los fines de semana. Esta pregunta es contradictoria a los datos reales que los padres de familia emitieron. Por estas razones cuando el diálogo padres-hijos es escaso, o prácticamente nulo, pueden desarrollar agresividad como medio de hacerse escuchar.

Los padres deben saber escuchar y atender todas las demandas de sus hijos, facilitándoles explicaciones, información, afecto, etc.; también los hijos deben aportar sus puntos de vista y, de este modo, el intercambio será más enriquecedor.

## CUADRO N°7 COMUNICACIÓN FAMILIAR

### Pregunta N°5 ¿ALMUERZA EN FAMILIA?

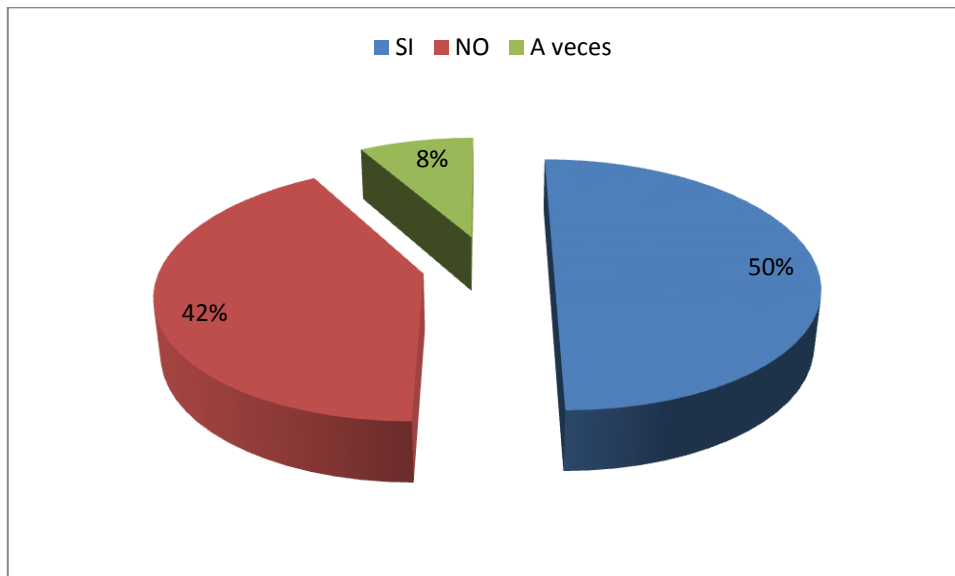
CARACTERÍSTICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	6	50%
NO	5	42%
A veces	1	8%
TOTAL	12	100%

Fuente: Escuela "San Ignacio de Loyola"

Elaborado por: Carolina Guijarro y Marianela Herrera

## GRÁFICO N°7 COMUNICACIÓN FAMILIAR

### Pregunta N°5 ¿ALMUERZA EN FAMILIA?



Fuente: Escuela "San Ignacio de Loyola"

Elaborado por: Carolina Guijarro y Marianela Herrera

## **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

Mediante la investigación, un 50% (6) si almuerza en familia, un 42% (5) no, un 8% (1) responde que a veces. Sabiendo que es importante aprovechar la hora de la comida, ya que en su gran mayoría la familia se encuentra unida, intercambiando así, diferentes opiniones.

El dialogo y la familia es el donde el niño aprende a satisfacer sus necesidades que, en el futuro, le servirán de apoyo para integrarse a un medio y a su comunidad. Una de las funciones más importantes de la familia es, en este sentido, satisfacer las necesidades de sus miembros y entre ellos está el compartimiento y la afectividad.

### CUADRO N°8 COMUNICACIÓN FAMILIAR

**Pregunta N°6 ¿CREE USTED QUE DEBERÍA CAMBIAR LA FORMA DE TRATAR A SUS HIJ@S?**

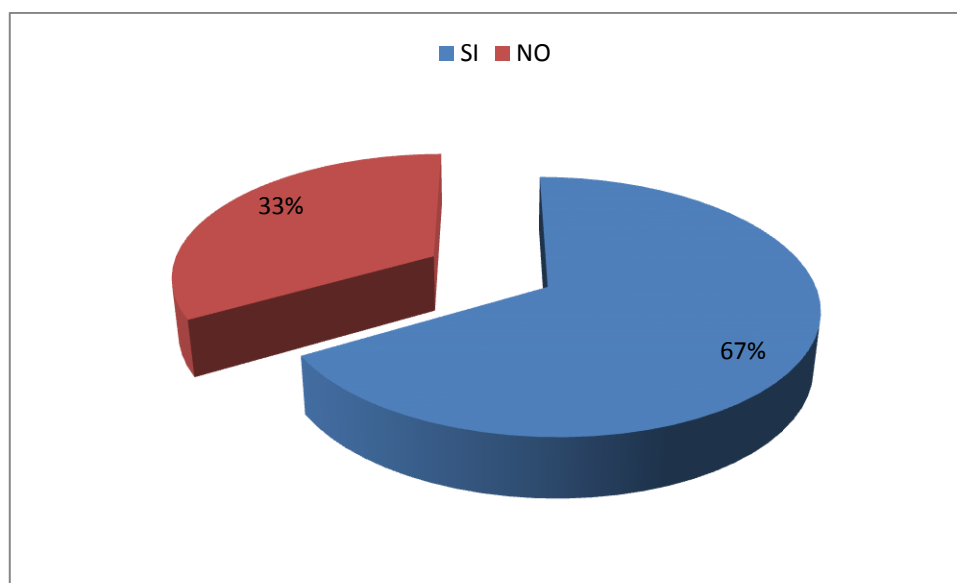
CARACTERÍSTICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	8	67%
NO	4	33%
TOTAL	12	100%

Fuente: Escuela "San Ignacio de Loyola"

Elaborado por: Carolina Guijarro y Marianela Herrera

### GRÁFICO N°8 COMUNICACIÓN FAMILIAR

**Pregunta N°6 ¿CREE USTED QUE DEBERÍA CAMBIAR LA FORMA DE TRATAR A SUS HIJ@S?**



Fuente: Escuela "San Ignacio de Loyola"

Elaborado por: Carolina Guijarro y Marianela Herrera

## **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

Con respecto a que cree que debería cambiar la forma de tratar a sus hijos/as el 67% (8) responde que sí y el 33% (4) que no.

Se observa mediante la investigación que los padres de familia tienen conciencia de lo importante que es guiar a sus hijos para un eficaz desarrollo de la personalidad y además reconocieron que deben ser modelos para ellos.



### CUADRO N°9 COMUNICACIÓN FAMILIAR:

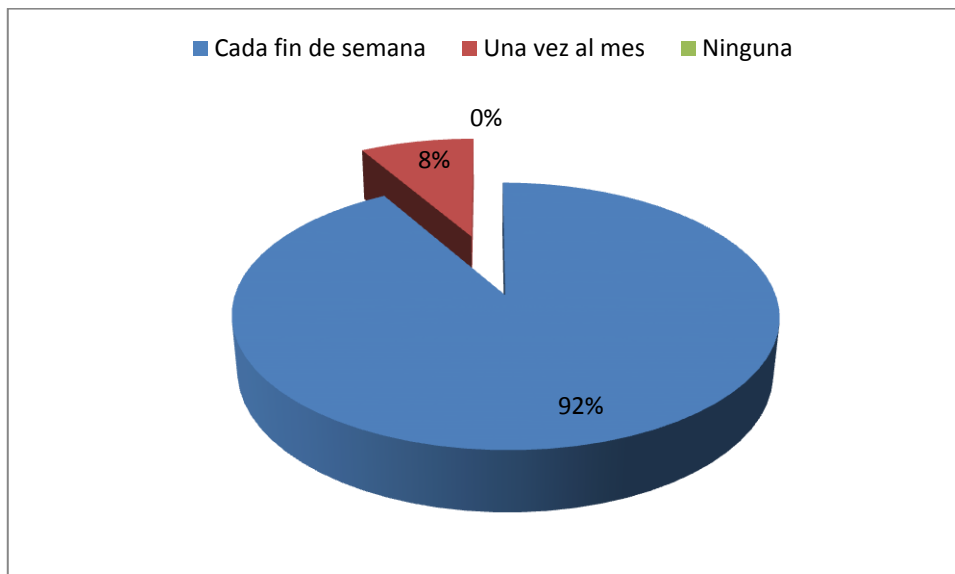
**Pregunta N°7 ¿REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD RECREACIONAL EN FAMILIA?**

CARACTERÍSTICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Cada fin de semana	11	92%
Una vez al mes	1	8%
Ninguna	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

Fuente: Escuela "San Ignacio de Loyola"  
Elaborado por: Carolina Guijarro y Marianela Herrera

### GRÁFICO N°9 COMUNICACIÓN FAMILIAR

**Pregunta N°7 ¿REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD RECREACIONAL EN FAMILIA?**



Fuente: Escuela "San Ignacio de Loyola"  
Elaborado por: Carolina Guijarro y Marianela Herrera

## **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

Con respecto a la actividad recreacional un 92% (11) lo realiza cada fin de semana, un 8% (1) una vez al mes.

Encontramos nuevamente que los padres de familia se contradicen en sus respuestas, por lo que en la investigación realizada los resultados obtenidos en el gráfico 5 el 50% trabaja los fines de semana, lo cual les impide realizar una actividad recreacional con los niños y sobre todo compartir, fortalecer lazos afectivos y plantear en ellos valores que servirán para su desenvolvimiento futuro.

### CUADRO N°10

#### DATOS CORRESPONDIENTES AL ESTADO CIVIL

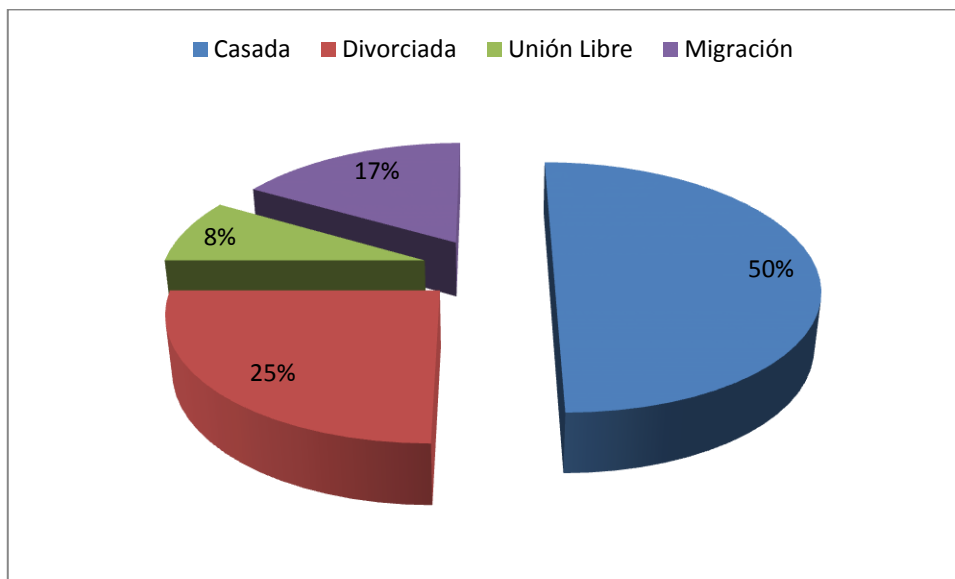
CARACTERÍSTICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Casada	6	50%
Divorciada	3	25%
Unión Libre	1	8%
Migración	2	17%
TOTAL	12	100%

Fuente: Escuela "San Ignacio de Loyola"

Elaborado por: Carolina Guijarro y Marianela Herrera

### GRÁFICO N°10

#### DATOS CORRESPONDIENTES AL ESTADO CIVIL



Fuente: Escuela "San Ignacio de Loyola"

Elaborado por: Carolina Guijarro y Marianela Herrera

## **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

Se observa que un 50% (6) de padres de familia están casados, un 25% (3) divorciados, un 17% (2) que han migrado, y un 8% (1) en unión libre.

RUTTER señala que no solo es la separación en sí misma, sino la razón de esta separación que tiene importancia. Cuando esta es la consecuencia de conflictos o problemas familiares, los niños son 4 veces más susceptibles de librarse de comportamientos antisociales que aquellos en que la separación es debido a vacaciones o a enfermedad física. Los niños separados de sus dos padres tienen el riesgo de padecer efectos más nocivos si la relación de sus padres es considerada “muy mala” más que si es considerada buena o bastante buena. Algunas experiencias de separación pueden ser beneficiosas, puesto que niños habituados a breves separaciones de naturaleza agradable por el ejemplo las vacaciones tendrán menos problemas por separaciones desagradables.

La separación no es necesariamente generadora de carencia afectiva, pero puede eventualmente serlo si esta se repite o no está suficientemente prevista, pues el niño no puede tener una relación satisfactoria con un sustituto a lo largo de una separación relativamente larga.

## ANÁLISIS DEL TEST PROYECTIVO ROBERTITO Y DE LA FICHA DE OBSERVACIÓN APLICADA A LOS NIÑOS/AS DE PRIMERO DE BÁSICA

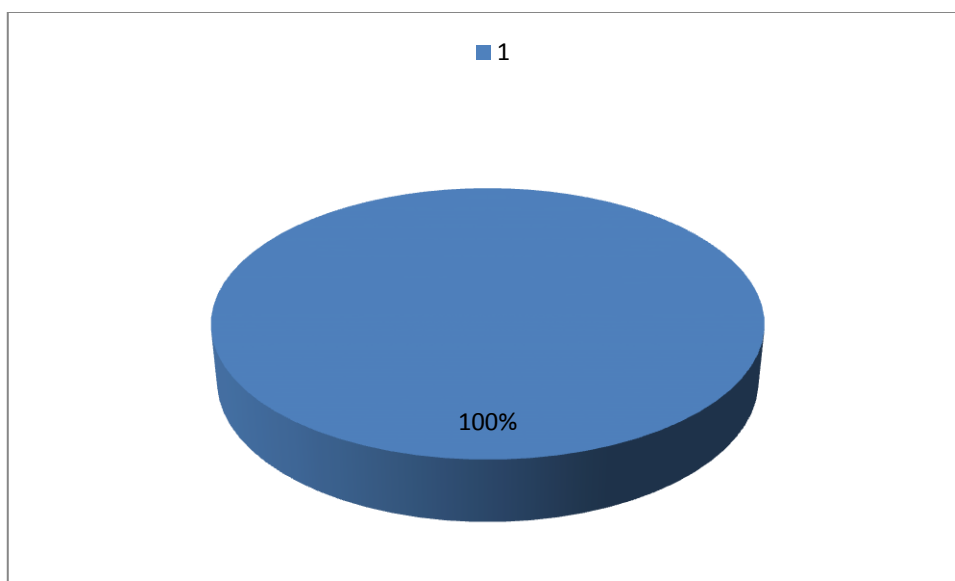
CUADRO N°11 MUESTRA – CARENCIA AFECTIVA

CARACTERÍSTICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Carencia Afectiva	10	100%
TOTAL	10	100%

Fuente: Escuela “San Ignacio de Loyola”

Elaborado por: Carolina Guijarro y Marianela Herrera

GRÁFICO N°11 MUESTRA – CARENCIA AFECTIVA



Fuente: Escuela “San Ignacio de Loyola”

Elaborado por: Carolina Guijarro y Marianela Herrera

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

La carencia afectiva presenta un 100% (10) debido al análisis de los indicadores: comunicación familiar y abandono de los padres (divorcio, aspecto laboral). Indicando que el total de la muestra de investigación presenta carencia afectiva.

**INDICADORES DE TRASTORNOS PSICOLÓGICOS  
APLICADO A LOS NIÑOS/AS DE PRIMERO DE BÁSICA**

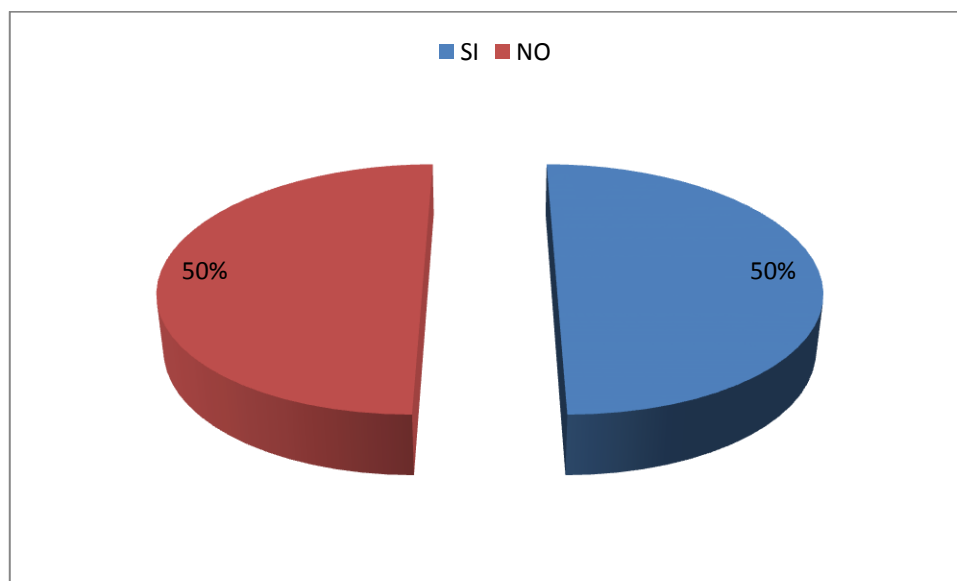
**CUADRO N°12 DIFICULTAD DE LA PRONUNCIACIÓN**

CARACTERÍSTICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	6	50%
NO	6	50%
TOTAL	12	100%

**Fuente:** Escuela "San Ignacio de Loyola"

**Elaborado por:** Carolina Guijarro y Marianela Herrera

**GRÁFICO N°12 DIFICULTAD DE LA PRONUNCIACIÓN**



**Fuente:** Escuela "San Ignacio de Loyola"

**Elaborado por:** Carolina Guijarro y Marianela Herrera

## **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

En la dificultad de pronunciación, la cifra que arroja la investigación mediante los respectivos instrumentos y técnicas utilizadas existe un 50% (6) que sí y un 50% (6) que no.

Evidenciando que esta dificultad es la de mayor porcentaje en los niños de esta institución.

Destacando la importancia de un adecuado desarrollo del lenguaje para el fortalecimiento de la autoestima.

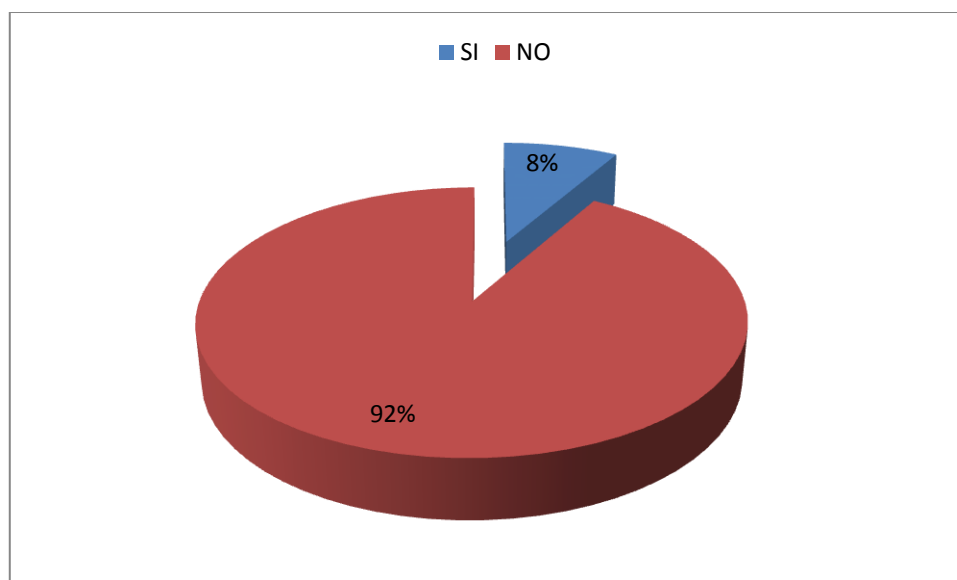
### CUADRO N°13 ENURESIS NO ORGÁNICA

CARACTERÍSTICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	1	8%
NO	11	92%
TOTAL	12	100%

Fuente: Escuela "San Ignacio de Loyola"

Elaborado por: Carolina Guijarro y Marianela Herrera

### GRÁFICO N°13 ENURESIS NO ORGÁNICA



Fuente: Escuela "San Ignacio de Loyola"

Elaborado por: Carolina Guijarro y Marianela Herrera

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En cuanto a la enuresis orgánica el 92% (11) no posee este trastorno y el 8% (1) si presenta dicho trastorno.

El niño que posee esta dificultad, manifiesta problemas emocionales y del comportamiento, tanto en el entorno escolar y familiar, teniendo su origen en la separación de sus padres y su radicación en el Ecuador.



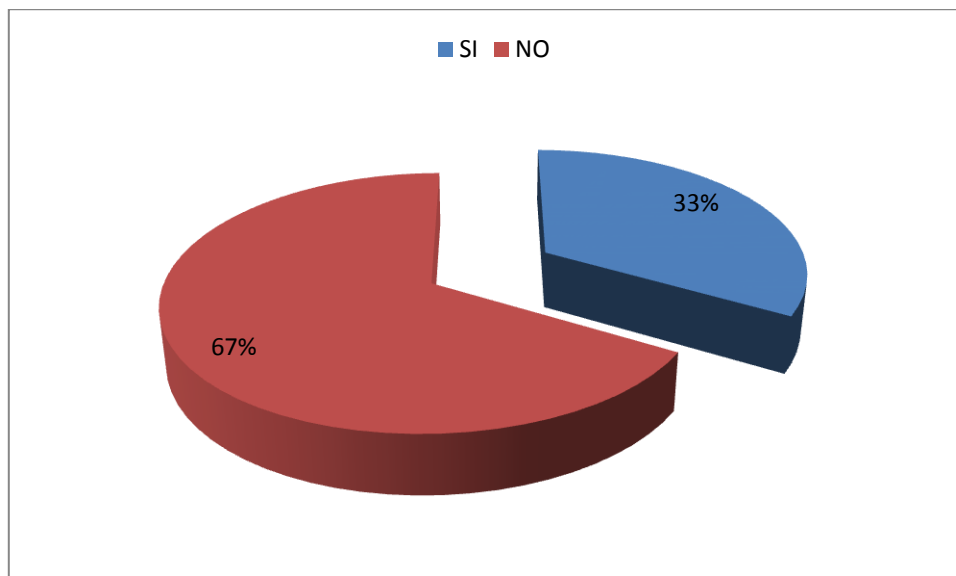
**CUADRO N°14 TRASTORNO DISOCIAL DESAFIANTE Y  
OPOSICIONISTA**

<b>CARACTERÍSTICAS</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>SI</b>	4	33%
<b>NO</b>	8	67%
<b>TOTAL</b>	12	100%

**Fuente:** Escuela “San Ignacio de Loyola”

**Elaborado por:** Carolina Guijarro y Marianela Herrera

**GRÁFICO N°14 TRASTORNO DISOCIAL DESAFIANTE Y  
OPOSICIONISTA**



**Fuente:** Escuela “San Ignacio de Loyola”

**Elaborado por:** Carolina Guijarro y Marianela Herrera

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

Este tipo de trastorno disocial se ve característicamente en niños de edades inferiores a los nueve o diez años. Se define por la presencia de un comportamiento marcadamente desafiante, desobediente y provocador, y por la ausencia de otros actos disociales o agresivos más graves que violen la ley o los derechos de los demás. Mostrándose que el 67% (8) no lo presenta, y un 33% (4) sí.

La diferencia clave con otros tipos de trastornos disociales es la ausencia de violación de las leyes o los derechos fundamentales de los demás, como el robo, la crueldad, la intimidación, el ataque o la destrucción. La existencia de cualquiera de estas formas de comportamiento excluiría el diagnóstico. Sin embargo, el trastorno desafiante opositor, como se ha subrayado en el párrafo anterior, se encuentra con frecuencia en otros tipos de trastornos disociales.

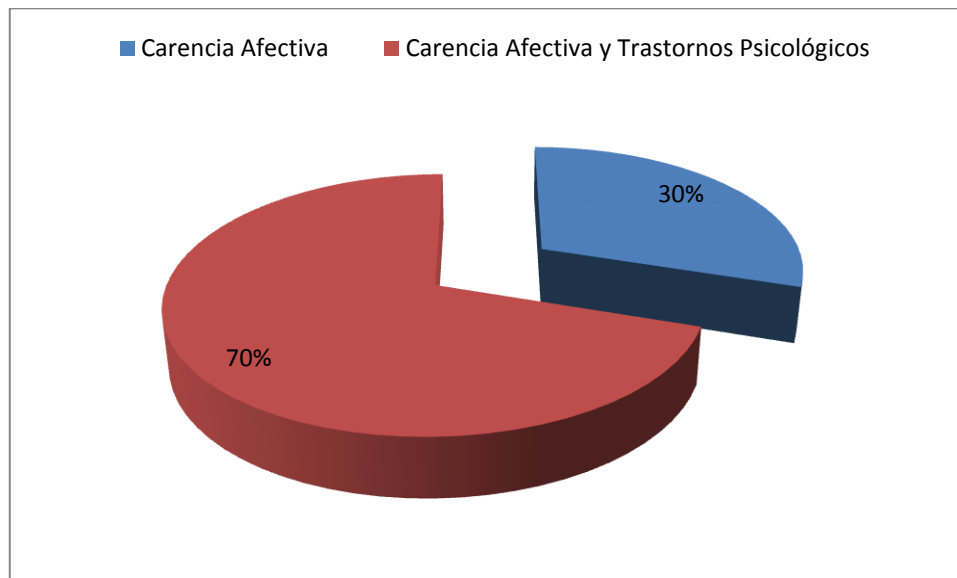
**ANÁLISIS DEL TEST PROYECTIVO ROBERTITO Y DE LA FICHA DE OBSERVACIÓN APLICADA A LOS NIÑOS/AS DE PRIMERO DE BÁSICA**

**CUADRO N°15 MUESTRA – CARENCIA AFECTIVA Y TRASTORNOS PSICOLÓGICOS**

<b>CARACTERÍSTICAS</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Carencia Afectiva</b>	3	30%
<b>Carencia Afectiva y Trastornos Psicológicos</b>	7	70%
<b>TOTAL</b>	10	100%

**Fuente:** Escuela “San Ignacio de Loyola”  
**Elaborado por:** Carolina Guijarro y Marianela Herrera

**GRÁFICO N°15 MUESTRA – CARENCIA AFECTIVA Y TRASTORNOS PSICOLÓGICOS**



**Fuente:** Escuela “San Ignacio de Loyola”  
**Elaborado por:** Carolina Guijarro y Marianela Herrera

## **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

La carencia afectiva muestra un 30% (3) que no presentan ningún tipo de trastorno psicológico debido a la falta de estimulación por parte de sus padres y un 70% (7) nos da a conocer que cuando no hay la estimulación afectiva necesaria llega a presentar trastornos psicológicos.

## TEST PROYECTIVO ROBERTITO

### APLICADO A LOS NIÑOS/AS DE PRIMERO DE BÁSICA

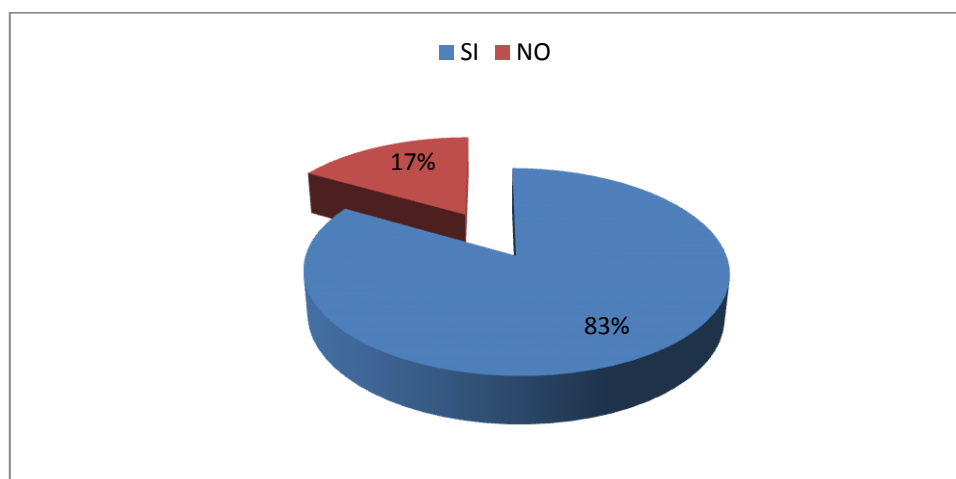
#### CUADRO N°16 PROBLEMAS EMOCIONALES

CARACTERÍSTICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	10	83%
NO	2	17%
TOTAL	12	100%

Fuente: Escuela "San Ignacio de Loyola"

Elaborado por: Carolina Guijarro y Marianela Herrera

#### GRÁFICO N°16 PROBLEMAS EMOCIONALES



Fuente: Escuela "San Ignacio de Loyola"

Elaborado por: Carolina Guijarro y Marianela Herrera

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En lo que corresponde a los problemas emocionales como la tristeza, el llanto, el aislamiento, la ansiedad y temores, los niños manifestaron 83% (10) que sí y el 17% (2) que no. Aspecto que se puede tomar muy en cuenta por su gran porcentaje, los niños proyectaron su anhelo de tener mejor relación con sus padres, inclusive ellos refieren que sus padres la mayor parte del tiempo están trabajando y que no les quieren, provocando en ellos ideas falsas, miedo al abandono, ansiedad.

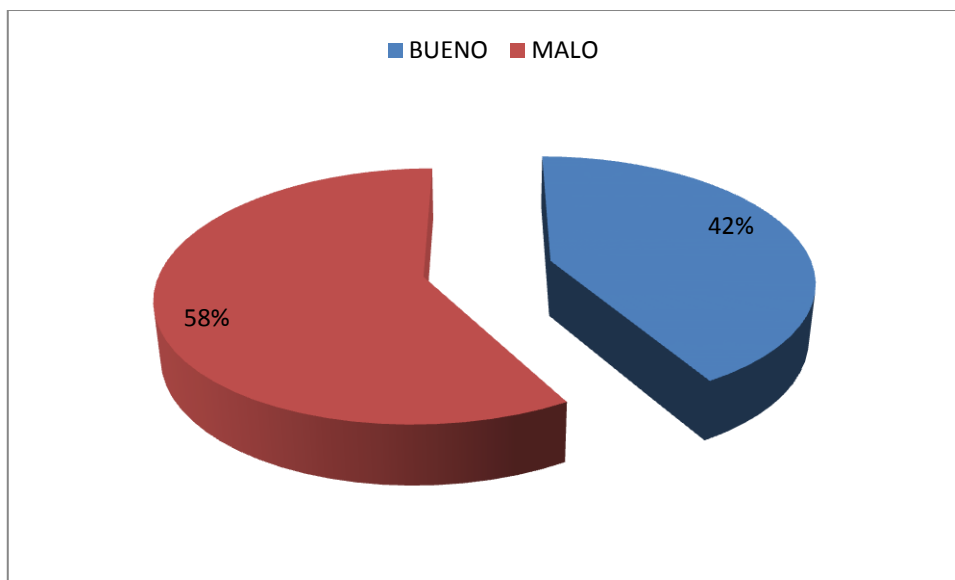
### CUADRO N°17 COMPAÑERISMO

CARACTERÍSTICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENO	5	42%
MALO	7	58%
TOTAL	12	100%

Fuente: Escuela "San Ignacio de Loyola"

Elaborado por: Carolina Guijarro y Marianela Herrera

### GRÁFICO N°17 COMPAÑERISMO



Fuente: Escuela "San Ignacio de Loyola"

Elaborado por: Carolina Guijarro y Marianela Herrera

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El compañerismo es la armonía y buena correspondencia entre ellos, dentro de los parámetros del compañerismo el 42% (5) es bueno y el 58% (7) malo. Evidenciando que existen dificultades en el desenvolvimiento cotidiano en cada una de las funciones que realizan en el ámbito escolar impidiendo la socialización apropiada que deberían desarrollar los niños dentro de ambientes que fortalecen este aspecto importante.

## **ANÁLISIS CUALITATIVO**

### **PROBLEMAS EMOCIONALES**

- Los problemas emocionales se manifestaron en varias preguntas una de ellas es: A veces Roberto se siente muy triste. ¿Por qué?
- Criterios sobre cómo es Robertito y opiniones de este personaje.

En los problemas emocionales, observamos que el 83% (10) si manifiestan, un aspecto importante para la demostración de nuestra investigación, siendo síntomas de lo que los padres transmiten a sus hijos como responsables de su formación como individuos.

### **COMPAÑERISMO**

- Según el test proyectivo de Robertito, el compañerismo se puede identificar en las preguntas respectivas a este ámbito como por ejemplo Roberto no juega con los otros niños, ¿Por qué?
- Como es un test de tipo verbal, nosotras podíamos re preguntar más aspectos de importancia.

En lo correspondiente al parámetro de compañerismo, al estar presente en 7 (58%) casos, se evidencia el mal compañerismo, ya que no existe una adecuada interacción. Y esto trae como consecuencia un mal comportamiento que interfiere en el aprendizaje y aún más en el desarrollo integral del niño.

## **COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS**

La Carencia Afectiva si causa Trastornos Psicológicos en los niños de primero de básica de la Escuela Internacional “San Ignacio de Loyola” en la investigación realizada en el período Enero – Marzo del 2012; reflejando los siguientes trastornos: Dificultad de la Pronunciación con un 50% (6) evidenciando que es uno de los principales trastornos que presentan los niños de esta institución, seguido por el Trastorno Disocial Desafiante y Opositor con un 33% (4) y como último la Enuresis no orgánica con un 8% (1).



# **CAPÍTULO V**

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 CONCLUSIONES:

Luego de haber realizado el presente trabajo investigativo, se concluye que:

- ✚ En la Escuela Internacional San Ignacio de Loyola existe el 100% de carencia afectiva en los niños de primero de básica.
- ✚ Los trastornos psicológicos que se evidenciaron a causa de la carencia afectiva fueron: Trastorno de la Pronunciación con un 50% (6), Enuresis no Orgánica un 8% (1) y el Trastorno Disocial Desafiante y Opositor con un 33% (4).
- ✚ Se demostró a través del análisis estadístico que la Carencia Afectiva causa Trastornos Psicológicos en los niños/as de la Escuela Internacional “San Ignacio de Loyola”
- ✚ Al existir carencia afectiva por parte de los padres de familia, los niños están desarrollándose en un ambiente con escasa estimulación, lo cual interfiere en el desarrollo óptimo de su personalidad.
- ✚ Se evidenció que los padres de familia no tienen el tiempo suficiente para establecer vínculos afectivos, óptimos de calidad con los niños/as, lo cual es de suma importancia para un crecimiento y desarrollo de su integridad física y mental.
- ✚ Se evidencio a través del análisis estadístico del compañerismo que existe dificultades en el desenvolvimiento cotidiano en cada una de las funciones que realizan en el ámbito escolar impidiendo la socialización apropiada que deberían desarrollar los niños dentro de ambientes que fortalecen este aspecto importante.

- ✚ El comportamiento que los niños presentan en la escuela es el reflejo de su estado emocional, como respuesta al grado de afectividad, comunicación familiar y en si al ámbito familiar brindado dentro del hogar.
  
- ✚ La afectividad es un sentimiento que se debe dar a nuestros hijos, durante, el deseo, la concepción, desarrollo y crecimiento para fortalecer en ellos seguridad y amor propio, generando así en ellos un desenvolvimiento eficaz.
  
- ✚ Recordemos que un niño sin amor es como un árbol sin agua. El niño desde la vida intrauterina necesita del afecto de sus padres, bajo este sentimiento el niño logra desarrollar su esquema emocional, sensorio motriz y psicomotor.

## 5.2 RECOMENDACIONES:

En las instituciones escolares públicas y privadas como parte del equipo del DOBE (Departamento de Orientación y Bienestar Estudiantil) debe existir un Psicólogo Clínico para:

- ✚ Fomentar a través de prevención primaria formas de comunicación adecuadas para mejorar el funcionamiento del sistema familiar.
- ✚ Dar a conocer a los padres de familia que deben crear un ambiente psicoafectivo ideal donde: existiría reglas, normas que cada miembro del hogar deberá acatar y respetar, para mejorar la relaciones paternas, teniendo en cuenta que cada uno debe asumir su rol correspondiente.
- ✚ Los padres deben ser apoyados con información y atención profesional para lograr entender y reflexionar acerca de la importancia que tiene el brindar tiempo suficiente con sus hijos.

## **BIBLIOGRAFÍA:**

1. CENTRE LONDRES 94. PSIQUIATRIA – PAIDOPSIQUIATRIA. FAMILIANOVA SCHOLA. Disponible en la página web: [http://www.familianova-schola.com/files/carencia\\_afectiva.pdf](http://www.familianova-schola.com/files/carencia_afectiva.pdf)
2. CARENIA AFECTIVA. ANTECEDENTES HISTORICOS. ORGANIZADORES DEL PSIQUISMO. Disponible en la página web; <http://carenciaafectiva.blogspot.es/>
3. DUGHI, P., MACHER, E., MENDOZA, A. y NUÑEZ, C. (1995). "SALUD MENTAL, INFANCIA Y FAMILIA". Perú. UNICEF - IEP.
4. Tomo 2, GUÍA PARA PADRES La educación de los hijos / la escolarización, Editorial Cultural S.A. Madrid - España
5. BALAREZO CH., Lucio A. "PSICOTERAPIA". Segunda Edición. Editorial. Quito, Ecuador. 1995
6. EGUILUZ, Luz de Lourdes. "Terapia Familiar". Primera Edición. Editorial Pax-México. México 2004.
7. ESCARDO, F. (1964). "ANATOMIA DE LA FAMILIA" Bs. As. Editorial EL ATENEO.
8. ROMERO, SARQUIS y ZEGERS. (1997). "COMUNICACIÓN FAMILIAR". Chile Programa de Formación a Distancia - Mujer Nueva. PUC
9. VAN PELT, Nancy, COMO FORMAR HIJOS VENCEDORES La formación del carácter y la personalidad, Tercera Edición 2009, Editorial ASOCIACIÓN CASA EDITORA SUDAMERICANA.

10. SATIR, Virginia, RELACIONES HUMANAS EN EL NUCLEO FAMILIAR, Primera Edición 1978, Editorial PAX-MÉXICO.
  
11. TRASTORNOS PSICOLÓGICOS. ANTECEDENTES HISTÓRICOS. DEFINICIÓN. Disponible en la página web:  
<http://www.buenastareas.com/ensayos/Antecedentes-Historicos-De-Las-Enfermedades-Mentales/1486662.html>
  
12. TRASTORNOS PSICOLÓGICOS. DEFINICIÓN. DSM-IV-TR. MANUAL DIAGNÓSTICO Y ESTADÍSTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES. Primera Edición 2002.
  
13. TRASTORNOS PSICOLÓGICOS. TIPOS QUE SE INVESTIGARON. CIE 10 trastornos mentales y del comportamiento en la infancia y adolescencia. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico.
  
14. TRASTORNOS PSICOLÓGICOS. CAUSAS. CONSECUENCIAS. Disponible en la página web:  
<http://www.who.int/features/qa/38/es/index.html>

# **ANEXOS**

Anexo (1)

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE PSICOLOGIA CLINICA**



**ENCUESTA**

La presente encuesta tiene como finalidad la obtención de datos informativos que serán de suma confidencialidad e importantes para nuestro trabajo de investigación, por favor responder con absoluta sinceridad, anticipamos nuestro agradecimiento por su colaboración.

**Fecha:**..... **Sexo:** M.... F....  
**Instrucción:**..... **Estado Civil:**.....  
**Número de hijos:** .....

**1. ¿Cuántas horas trabaja a la semana?**

- 30
- 35
- 40
- o más...

**2. ¿Trabaja los fines de semana?**

Si  No  A veces

**3. Señale las palabras con las que se identifica al momento de compartir con sus hijos e hijas. (Mínimo 5)**

- |                                   |                                       |                                      |
|-----------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> cariño   | <input type="checkbox"/> reproches    | <input type="checkbox"/> confianza   |
| <input type="checkbox"/> odio     | <input type="checkbox"/> humillación  | <input type="checkbox"/> elogios     |
| <input type="checkbox"/> críticas | <input type="checkbox"/> amor         | <input type="checkbox"/> estímulo    |
| <input type="checkbox"/> caricias | <input type="checkbox"/> indiferencia | <input type="checkbox"/> orientación |
| <input type="checkbox"/> interés  | <input type="checkbox"/> burlas       | <input type="checkbox"/> violencia   |
| <input type="checkbox"/> golpes   | <input type="checkbox"/> ternura      | <input type="checkbox"/> comprensión |
| <input type="checkbox"/> rencor   | <input type="checkbox"/> apoyo        | <input type="checkbox"/> gritos      |



**4. ¿Cuánto tiempo pasa por semana dialogando a solas con su hij@?**

Más de una hora

31 a 60 minutos

11 a 30 minutos

10 minutos o menos

**5. ¿Almuerzan en familia?**

Si

No

A veces

**6. ¿Cree usted que debería cambiar la forma de tratar a sus hijos e hijas?**

Si

No

A veces

**7. ¿Realiza alguna actividad recreacional con su familia?**

Cada fin de semana .....

Una vez al mes .....

Ninguna .....

***GRACIAS POR SU ATENCIÓN***

Anexo (2)

## FICHA DE OBSERVACIÓN

N°

Fecha:

### I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Nombre:

Sexo:

Edad:

### II. OBSERVACION DE SU COMPORTAMIENTO DENTRO DEL AULA

- ✓ Se pudo presenciar la ausencia de comunicación entre compañeros, lo cual genera un ambiente inadecuado para una buena socialización y desenvolvimiento de cada uno de ellos, ya que es de suma importancia para el fortalecimiento de su personalidad.
- ✓ En una de las niñas se observa el aislamiento, la tristeza y la baja autoestima que posee al ser rechazada por sus compañeros ya que posee una enfermedad somática.

### III. ACTITUDES DURANTE ESPACIOS RECREACIONALES

- ✓ Formación de grupos de juego.
- ✓ Peleas entre compañeros.
- ✓ Aislamiento a una niña por tener una enfermedad somática.
- ✓ Escasa comunicación entre algunos compañeros.

### IV. RELACIONES ENTRE COMPAÑEROS

- ✓ Aislamiento
- ✓ Escasa comunicación
- ✓ Gritos y peleas

### V. INTERACCIÓN CON LA MAESTRA.

- ✓ Aparente comunicación eficaz
- ✓ Alto tono de voz por parte de los niños/as

Anexo (3)

### TEST PROYECTIVO ROBERTO

**Consigna:** “conozco a un niño(a) llamado Roberto(a) y quisiera saber si tú puedes adivinar qué clase de niño es y porque actúa en la manera en que lo hace. Dime lo primero que se te ocurra”

1. Roberto no juega con los otros niños, ¿por qué?
2. El profesor de Roberto quiso hablar con él después de clases, ¿por qué?
3. Roberto se despierta a media noche, ¿por qué?
4. Cuando el papá de Roberto llega tarde en la noche. ¿Qué pasa?
5. Roberto tuvo un sueño anoche. ¿Qué pasó?
6. Roberto trajo ayer la libreta de notas. ¿Qué paso?
7. Roberto llegó a la casa llorando el otro día. ¿Por qué?
8. Roberto hizo rabiar a su madre el otro día. ¿Por qué?
9. Roberto se fue a su cuarto. ¿Por qué?
10. Roberto siente que le tratan mal a veces. ¿Por qué?
11. Roberto le tiene mucho miedo a algo. ¿A qué?
12. La mamá de Roberto está muy enojada por algo. ¿Por qué?
13. Ayer paso algo malo. ¿Qué fue?
14. Hay algo que a Roberto no le gusta de su papá. ¿Qué es?
15. Roberto piensa que su papá y su mamá no le quieren. ¿Por qué?
16. Roberto no quiere ir a la escuela. ¿Por qué?
17. Hay algo de su profesor que no le gusta mucho. ¿Qué es? Y ¿Por qué?
18. A veces Roberto se enoja en la escuela. ¿Por qué?
19. A veces no quiere hacer lo que la mamá le dice. ¿Por qué? ¿Qué pasa entonces?
20. Roberto desearía ser grande. ¿Para qué?
21. A veces Roberto pelea con su hermano. ¿Por qué? ¿Qué pasa entonces?
22. A Roberto no le gusta un niño de la clase. ¿Por qué?
23. A veces Roberto se pone nervioso en la escuela. ¿Por qué?

24. Un día Roberto y su mamá tuvieron una gran pelea. ¿Por qué?
25. Un día Roberto se fue de la casa. ¿Por qué?
26. A Roberto le desagrada algo de su profesora. ¿Por qué?
27. A veces Roberto se siente muy triste. ¿Por qué?
28. Roberto casi siempre quiere estar solo. ¿Por qué?
29. Una vez quiso correr lejos de casa. ¿Por qué?
30. A Roberto no le gusta que le llamen adelante en clases. ¿Por qué?
31. Si Roberto pudiera hacer algo lo que él quisiera que crees tú que haría.
32. Que es lo que Roberto desearía más en el mundo.
33. Si Roberto tuviera poderes mágicos y pudiera cambiar a sus padres ¿Cómo los cambiaría?
34. Si Roberto pudiera convertirse en un animal.  
En que animal convertiría a su padre  
En que animal convertiría a su madre  
En que animal te convertirías  
Y el animal que no le gustaría convertir a su padre, madre y a él/ella.