



UNIVERSIDAD DEL AZUAY.

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA
EDUCACIÓN.**

ESCUELA DE PSICOLOGÍA CLINICA

**“DETECCIÓN DE FACTORES DISFUNCIONALES PARENTALES,
INFLUYENTES EN LA CONDUCTA DE NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS DE
EDAD DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL SANTA ANA DE
LOS RÍOS PERTENECIENTE AL M.I.E.S.-I.N.F.A.”.**

**TRABAJO DE GRADUACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
PSICÓLOGO CLÍNICO.**

DIRECTOR: DRA. ANA LUCÍA PACURUCUPACURUCU.

**AUTORES: FLAVIO A. BARROS CAMPOVERDE.
ANDRÉS F. CABRERAVELECELA.**

**CUENCA, ECUADOR.
2013.**

DEDICATORIA.

Al Amor Infinito (Dios).

Por habernos dado la oportunidad de aprender en este planeta, por haber puesto a nuestra disposición herramientas, situaciones, personas, etc. Necesarias para madurar como Seres individuales, conscientes de su pertenencia a un sistema superior.

A nuestros padres.

Por su constante apoyo y perseverancia, por los valores transmitidos, por haber hecho su mejor esfuerzo en su labor de guías y cuidadores, en síntesis, por el amor que han demostrado durante todos estos años.

A nuestros hermanos.

Por su acompañamiento en este proceso de vivir, por el apoyo en circunstancias que así lo requerían, por las travesuras y risas que han hecho esta vida más llevadera, porque son parte importante de nuestras vidas.

Flavio, Andrés.

A mis hijos.

Alanis: Por ser como es, porque con su existencia ha puesto en mi lienzo ciertos colores que desconocía, por ayudarme a conocerme mejor y poner en práctica nuevas aptitudes.

Chris: Porque su recuerdo es como una llama cálida que reafirma mi fe.

Flavio.

AGRADECIMIENTOS.

En primer lugar a nuestros maestros que de una u otra forma hicieron posible la oportunidad de realizar este trabajo, especialmente al Padre Antonio Alonzo que con sus enseñanzas logró ampliar perspectivas que permitieron mirar más allá de lo acostumbrado permitiéndome vivenciar nuevas experiencias.

Agradecemos también a nuestros compañeros que en el camino de esta carrera han estado presentes en diversas situaciones, colaborando de una u otra manera con nuestro aprendizaje como personas y como profesionales.

Agradecemos de corazón a la Lcda. Luz Moreno, directora del C.D.I. Santa Ana de los Ríos, por su amabilidad, apertura y apoyo incondicional durante el proceso que requirió este trabajo. Quisiéramos también agradecer a los padres de familia por su colaboración, a sus hijos que con su inocencia e individualidad permitieron, en primer lugar, despertar a aquel niño que llevamos dentro y segundo, nos dieron la oportunidad de crecer como profesionales.

Un agradecimiento especial a la Dra. Ana Lucía Pacurucu, por su guía, pero más que nada, por su amistad y confianza, por habernos enseñado a abrir nuestras alas y hacer el viaje de identificarnos como profesionales.

Índice de Contenidos.

Portada.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	vii
Índice de gráficos.....	ix
Índice de anexos.....	x
Resumen.....	xi
Abstract.....	xii
Introducción.....	1
Capítulo 1: Bases teóricas.....	3
1. Psicología del Desarrollo: John Bowbly.....	4
1.1. Comportamientos Infantiles dentro de la norma en edades de 2 a 5 años y comportamientos paternos que refuerzan los mismos.....	7
1.2. Comportamientos disfuncionales en edades de 2 a 5 años.....	11

2. Teoría Sistémica.....	15
2.1. Teoría General de los Sistemas.....	15
2.2. Salvador Minuchini.....	18
3. Teorías humanistas y transpersonales.....	21
3.1. Abraham Maslow.....	21
3.2. Louise Hay.....	28
3.3. Norberto Levy.....	34
4. Conclusiones.....	44
Capítulo 2.....	47
1. Instrumentos.....	47
1.1. Juego: Melanie Klein.....	47
1.2. Entrevista Semi-Directiva.....	51
1.2.1. Cuestionario.....	53
2. Procedimiento.....	56
Capítulo 3: Presentación de resultados.....	59
1. Universo y muestra.....	59
2. Factores disfuncionales parentales influyentes en la conducta de niños de 2 a 5 años de edad.....	60
3. Conductas paternas disfuncionales.....	66
3.1. Relación entre los padres.....	67
3.2. Relación entre padres e hijos.....	69
4. Impacto de ciertas actitudes paternas en el comportamiento disfuncional de sus hijos de 2 a 5 años de edad.....	72
5. Conductas disfuncionales significativas en niños de 2 a 5 años de edad.....	76
6. Conductas apropiadas en niños de 2 a 5 años de edad.....	80

7. Conclusiones.....	82
7.1. Dinámica estructural de la muestra.....	82
7.1.1. Diferencias en la dinámica relacional de los tutores de los niños que presentan síntomas de oposicionismo, aislamiento y los del grupo control, con sus hijos.....	84
7.1.1.1. Dinámica estructural del tutor representante del niño con síntomas de oposicionismo.....	84
7.1.1.2. Dinámica estructural del tutor representante del niño con síntomas de aislamiento.....	85
7.1.1.3. Dinámica estructural del tutor representante del niño del grupo control.....	86
8. Recomendaciones.....	87
8.1. Recomendaciones a padres de familia.....	88
8.2. Recomendaciones a instituciones escolares.....	91
8.3. Recomendaciones a instituciones gubernamentales.....	91
Bibliografía.....	93
Anexos.....	95

ÍNDICE DE TABLAS.

1. Frecuencia y porcentaje en la clasificación de grupos.....	60
2. Relación entre los grupos de niños y los 4 factores presentes en los padres.....	60
3. Relación entre el grupo de niños y el factor disfuncional Crítica (los 4 ítems del cuestionario que lo evalúan).....	62
4. Relación entre el grupo de niños y el factor disfuncional Culpa (los 4 ítems del cuestionario que lo evalúan).....	62
5. Relación entre el grupo de niños y el factor disfuncional Temor (los 4 ítems del cuestionario que lo evalúan).....	63
6. Relación entre el grupo de niños y el factor disfuncional Resentimiento (los 4 ítems del cuestionario que lo evalúan).....	63
7. Clasificación de niños/Estado civil del tutor que responde el cuestionario.....	66
8. Clasificación de niños/Tipo de relación entre padres.....	67
9. Embarazo deseado/Tipo de relación entre padres.....	67
10. Clasificación de niños/Tipo de relación padre-hijo.....	69
11. Clasificación de niños/Frecuencia de visitas de padre.....	70
12. Clasificación de niños/Tipo de relación madre-hijo.....	71
13. Clasificación de niños/Respuesta emocional materna ante embarazo.....	72
14. Clasificación de niños/Percepción materna (Objeto/Sujeto).....	72
15. Clasificación de niños/Perspectiva materna acerca del niño.....	73
16. Clasificación de niños/Involucramiento de niño en conflictos paternos.....	74
17. Clasificación de niños/Desautorizaciones.....	74
18. Clasificación de niños/Diálogo asertivo respecto a conflictos.....	75
19. Clasificación de niños/Tiempo dedicado a una actividad dentro del juego.....	76

20. Clasificación de niños/Desarrollo verbal.....	77
21. Clasificación de niños/Asociación.....	77
22. Clasificación de niños/Presencia de: síntomas de agresividad/Ambivalencia afectiva/Actitud receptiva a la culminación de la hora de juego.....	78
23. Clasificación de niños/Forma de juego.....	79
24. Clasificación de niños/Variabilidad de situaciones en el juego.....	80
25. Clasificación de niños/Desarrollo verbal.....	81
26. Clasificación de niños/Asociación.....	81

ÍNDICE DE GRÁFICOS.

1. Pirámide de las necesidades.....	23
2. Correlación entre clasificación y los 4 factores.....	61
3. Porcentaje de incidencia de los 4 factores en el tutor representante del el grupo de oposicionismo.....	64
4. Porcentaje de incidencia de los 4 factores en el tutor representante del el grupo de aislamiento.....	65
5. Porcentaje de incidencia de los 4 factores en el tutor representante del el grupo control.....	66

ÍNDICE DE ANEXOS.

1. Guía Psicológica para terapia de juego
2. Tabla de registro para hora de juego diagnóstica.
3. Adaptación de la ficha integrativa de evaluación psicológica FIEPS.
4. Cuestionario.
5. Caso clínico: Guía psicológica para terapia de juego (aislamiento).
6. Caso clínico: Tabla de registro para hora de juego diagnóstica (aislamiento).
7. Caso clínico: Adaptación de la ficha integrativa de evaluación psicológica FIEPS. (aislamiento).

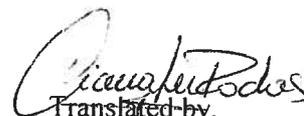
RESUMEN.

El presente trabajo muestra los factores disfuncionales parentales y su influencia en la conducta de niños de 2 a 5 años de edad de un Centro de Cuidado Diario perteneciente al Estado. Realiza una revisión bibliográfica de la teoría del Apego de Bowlby, Teoría general de los Sistemas de Bertalanffy, Terapia Familiar de Minuchin, Psicología Humanista de Maslow, el testimonio y técnica de Louise Hay, y Psicología Gestalt Transpersonal de Norberto Levy. El trabajo práctico consistió en relacionar el comportamiento de los niños observado en el ambiente escolar (oposicionismo y aislamiento) con los conflictos irresueltos de los padres producto de necesidades insatisfechas. Las conclusiones indican que existen factores comunes en los padres de familia que influyen en su forma de relacionarse con el medio y por ende en el comportamiento de sus hijos, siendo estos: Crítica, Culpa, Temor y resentimiento.

ABSTRACT

The present work shows parental dysfunctional factors and their influence in the behavior of children within the ages of 2-5 who belong to a State Day Care Center. We carried out a bibliographic study of Bowlby's Attachment Theory, Bertalanffy's General Theory of Systems, Family Therapy according to Minuchin, Maslow's Humanistic Psychology, Louise Hay's techniques and testimonies, and Norberto Levy's studies regarding Gestalt Transpersonal Psychology. The practical work consisted in associating the children's behavior in the school with the parents' unsolved conflicts, which are the result of unsatisfied needs. The conclusions show that there are common factors in the parents that have a direct influence in the way they establish relationships with the environment and consequently affect their children's behavior. These factors are: criticism, guilt, fear, and resentment.


UNIVERSIDAD DEL
AZUAY
DPTO. IDIOMAS


Translated by,
Diana Lee Rodas

“DETECCIÓN DE FACTORES DISFUNCIONALES PARENTALES, INFLUYENTES EN LA CONDUCTA DE NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS DE EDAD DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL SANTA ANA DE LOS RÍOS, PERTENECIENTE AL M.I.E.S.- I.N.F.A.”

Introducción.

En varios estudios se cita como principal factor de los problemas de conducta el ambiente familiar, la relación entre padres e hijos y el modelo de crianza; el presente trabajo se centra en detectar los factores parentales que influyen en la conducta de los niños de 2 a 5 años del centro de Desarrollo Infantil Santa Ana, ya que a través de la observación del comportamiento de los mismos se puede indagar cuál es su estilo de crianza, el ambiente familiar y los conflictos que los padres transmiten a sus hijos.

Este trabajo pretende mostrar la relación entre las necesidades insatisfechas de los padres y/o tutores y el comportamiento disfuncional de los niños dentro del ámbito educativo, y señalar los factores familiares de riesgo que influyen en el interactuar de los niños.

Como base teórica y con el afán de tener una comprensión holística de la problemática a investigar, en el capítulo 1 se presentan los siguientes enfoques: Bowlby, J. (1969). Teoría del Apego; Bertalanffy, L. (1968). Teoría General de los Sistemas; Minuchin, S. (2004). Terapia Familiar; Maslow, A. (1985). El Hombre Autorealizado, (1991) Motivación y Personalidad; Hay, L.

(2004). El Poder Está Dentro de Ti; Levy, N. (2000). La Sabiduría de las Emociones, (2005). Aprendices del Amor.

El capítulo 2 recoge la experiencia práctica realizada con los niños, padres y maestras en el centro Santa Ana, las técnicas e instrumentos utilizados para la recopilación de la información.

El capítulo 3 muestra de manera sistematizada, los resultados obtenidos de la investigación, se describe: la muestra de niños y padres y la clasificación que se hizo de acuerdo al comportamiento que mostraron; los principales factores disfuncionales producto de necesidades insatisfechas; su manifestación en las relaciones interpersonales dentro del núcleo familiar; el impacto de estos factores en la conducta de sus hijos; las manifestaciones de estos en los niños; y se elabora un listado de actitudes apropiadas en niños de estas edades.

Finalmente se exponen las conclusiones y recomendaciones tanto para los padres como para la institución.

CAPITULO 1: BASES TEÓRICAS.

La razón por la cual se ha elegido la realización de este trabajo es que, después de una cierta experiencia clínica con adultos, surge la hipótesis de que gran parte de los conflictos en edad adulta, son consecuencia de conflictos irresueltos en etapas tempranas del desarrollo del ser humano; teniendo esta nueva experiencia clínica con niños se ha decidido adentrar en la génesis y procesos de ciertas conductas disfuncionales visibles en los adultos

Tomando como punto de partida los aportes de Bowlby, se conoce que los infantes según el tipo de apego aprendido reaccionan de maneras diferentes ante situaciones que se presentan en el desarrollo de la vida. Dichas reacciones están encadenadas a una pauta transgeneracional familiar y además a una cultura que transmite un comportamiento estándar, lo cual tiene sus fundamentos teóricos en la obra de Bertalanffy y la de Minuchini. Continuando, con lo acotado por Maslow, se conoce que este comportamiento estandarizado y mantenido a través de las generaciones produce alteraciones en el ser humano al limitar su autoconocimiento y por ende su capacidad de resolución de problemas, la cual se ve reflejada en la educación informal de sus hijos los mismos que debido a la etapa temprana de desarrollo en la que se encuentran asimilan e introyectan esta información sin la capacidad de cuestionamiento y elección. Y con bases en la obra de Hay y en la de Levy se conoce que los estados que originan y mantienen dicha dinámica disfuncional son: el temor, la culpa, la crítica y el resentimiento, y que estos estados provocan una disminución de las potencialidades inherentes del ser humano.

1. Psicología del desarrollo: de John Bowlby.

A su nacimiento, el ser humano no está apto para sobrevivir por sí mismo sin la ayuda de un tutor que lo guíe y ayude en su proceso de desarrollo, brindándole cuidado y auxilio ante las diferentes situaciones que se presentan. Bowlby (1982) planteó su teoría sobre el apego a partir de su trabajo clínico como psiquiatra; antes de graduarse había trabajado en calidad de voluntario en una escuela a la que asistían niños con desajustes emocionales agudos; las observaciones que pudo realizar allí lo convencieron acerca de la importancia de los vínculos familiares y de la necesidad de involucrar a los miembros de la familia en el abordaje terapéutico de esos niños.

“Finalizada la Segunda Guerra Mundial (1945), Bowlby pasó a desempeñarse como Jefe del Departamento de Niños de la Clínica Tavistock en Londres, pudo crear su propia unidad de investigación, centrada en el estudio de las relaciones familiares y las consecuencias de las interrupciones en los vínculos madre-hijo” (BRENLLA, M. y otros, 2001, Evaluación de los Estilos de Apego en Adultos, p. 1).

Con su teoría del apego, intenta explicar los efectos de los vínculos tempranos de protección en el desarrollo psicológico del neonato y el infante, así como los efectos que acarrearán el no contar con tales vínculos. A partir del estudio de estas relaciones madre-hijo se podrá establecer el curso probable de las relaciones interpersonales, ya que son estas relaciones primarias las que influyen en el curso de las futuras relaciones; el niño en este período está aprendiendo lo que ha de esperar de otro ser humano, cómo tratar con él y cómo ser en esta interacción.

“En los infantes existe una propensión innata a entablar contacto con otros seres humanos y apegarse a ellos, en este sentido existe en ellos una necesidad de un objeto independiente de la comida, necesidad que, sin embargo, posee un carácter tan primario como la de alimento y calor” (Páez, G, 2008, p. 5). “Bowlby señala que los lazos afectivos entre los niños y quienes les brindan protección y cuidado tienen una base biológica que debe ser analizada en el marco de un contexto evolucionista, los neonatos se comportan de maneras que aseguran el acercamiento a adultos protectores. Las condiciones que amenazan las posibilidades de salud y sobrevivencia ponen en juego los comportamientos de apego” (BRENLLA, M. y otros, 2001, p. 1).

Bowlby maneja el concepto de Apego, mismo que incorpora componentes sociales, emocionales, cognitivos y conductuales. “El Apego es una propiedad de las relaciones psicosociales donde un sujeto más débil y menos capaz confía en la protección que le brinda otro sujeto más competente y poderoso. Ambos sujetos desarrollan vínculos emocionales recíprocos y construyen una representación interna de la relación vincular” (BRENLLA, M. y otros, 2001, p. 2). Dicha representación mental es denominada Working Model “mecanismo mediante el cual las experiencias de apego en la infancia, en tanto representaciones internalizadas de ellas, afectan a la persona durante toda su vida” (BRENLLA, M. y otros, 2001, p. 3). Este mecanismo, se ha evidenciado en la presente investigación, en algunos tutores de los niños de la muestra, que reproducen sus experiencias vinculares tempranas en sus interrelaciones personales.

Cabe recalcar que los vínculos de apego se distinguen de otras relaciones adultas en el hecho de que, estos proveen sentimientos de seguridad y pertenencia, sin los cuales habría aislamiento e inquietud; su función es distinta al de las sexual, compartir intereses o experiencias comunes, sentimientos de competencia o alianzas y asistencia.

Respecto a la evaluación de los estilos de apego, se sabe que: “La teoría sobre el Apego se focaliza en el estudio de los procesos a través de los cuales niños e infantes desarrollan sentimientos de confianza en la protección paterna y/o adulta. El sistema comportamental de apego es un sistema de control motivacional, conductual, evolucionista y adaptativo que tiene como objetivo la promoción de la seguridad en la infancia y la niñez a través de la relación del niño con una figura de apego, su cuidador” (BRENLLA, M. y otros, 2001, p. 1).

Como consecuencia de las investigaciones a lo largo de su trayectoria, Bowlby se plantea como eje central de su teoría los conceptos de los diferentes tipos de apego, mismos que son:

Apego seguro: Es aquel en el que el niño confía en que sus padres serán accesibles, sensibles y colaboradores con él, si se encuentra en una situación que demande cuidados. De esta manera el niño adquiere seguridad, misma que es indispensable para un desarrollo adecuado.

Apego ambivalente: Es aquella conducta que expresa un niño inseguro de si su madre o progenitor será accesible o sensible a sus requerimientos. Esta pauta es favorecida cuando el progenitor se muestra accesible en algunas ocasiones y en otras no, también se da por diferentes tipos de separaciones intempestivas (divorcio, fallecimiento, abandono, etc.), y/o por las amenazas de abandono utilizadas como método de enseñanza.

Apego evitativo: Este vínculo es el resultado del constante rechazo del cuidador ante las demandas propias del niño. Así el niño no confía en que cuando busque cuidados recibirá respuesta, sino por lo contrario espera ser desairado, y como consecuencia intenta volverse emocionalmente autosuficiente (aplanamiento afectivo).

Es necesario conocer y profundizar temas vinculados con las primeras relaciones del niño con su entorno, ya que estas son las que van a servir de cimiento para las posteriores interacciones. Este estilo vincular es el que va a determinar en el niño una particular manera de relacionarse como adulto responsable del cuidado y enseñanza de sus hijos, los cuales a su vez recibirán estas pautas de interrelación transmitida por sus padres.

Así, para el trabajo con niños sintomáticos, se considera necesario indagar en la dinámica relacional del núcleo familiar, para obtener datos que permitan tener una comprensión más ampliada de la forma de interacción errónea de los tutores y posteriormente elaborar estrategias de modificación relacional, lo que por ende culminará en una nueva forma de interacción familiar.

Los distintos estudios realizados con niños han dado pautas para elaborar una clasificación de comportamientos funcionales y disfuncionales que los infantes pueden manifestar, los cuales se mencionan a continuación:

1.1. Comportamientos Infantiles dentro de la norma en edades de 2 a 5 años y comportamientos paternos que refuerzan los mismos.

Bowlby (1964) en su teoría *The Origins of Attachment Theory* plantea que "Generalmente cuando la figura del cuidador es la madre, esta suele presentar estados ansiosos cuando se produce la separación del vínculo creado con el infante, al considerar que aún no puede defenderse solo y que necesita de todos los cuidados por parte de ella", el aceptar estos acontecimientos que vienen con la óptima ruptura del vínculo es lo que en la madre produce lo que se conoce como Periodo Sensible. La intensidad con la cual esta separación afecte al niño dependerá de cómo los cuidadores sepan reconocer las respuestas normales del niño ante una

separación; una vez superada de una forma óptima esta etapa, se generarán seres con un buen desarrollo social, capaces de resolver sus propios conflictos y ser personas pro activas dentro de una sociedad.

En la presente investigación se ha identificado conductas generales de seguridad que el niño expresa como: sonreír, poseer buena sintonía social, solicitar información, estar en constante exploración del ambiente y de sí mismo, etc. Estas conductas se aprecian de manera más específica en los siguientes comportamientos:

- Gran actividad: “La actividad se establece como el proceso a través del cual el niño entra en contacto con el entorno, constituyendo la fuente principal del aprendizaje y del desarrollo. Se trata de actividad física cuando supone desplazamiento, tocar, pintar, manipular y todo tipo de actividades sensoriales...” (FERNÁNDEZ, A. 2010, p. 1) Se debe tomar en cuenta que el niño por su necesidad innata de aprendizaje está en constante exploración, con el objetivo de satisfacer esta necesidad que se incrementa con el día a día; esto lleva a los niños a no permanecer quietos en un lugar, cuando algo del medio les llama la atención busca la interacción con este, estas actitudes son reforzadas debido a que, por su tamaño, los ciclos de la circulación cardíaca son más cortos y además utilizan menos energía al tener una masa corporal pequeña en relación a un adulto, por lo que su reserva energética es mayor y por ende necesita mayores períodos de actividad para canalizarla. Saber reconocer que estos comportamientos son necesarios en los niños hará que los padres reconsideren sus esquemas permitiendo que el niño tenga mayor libertad exploratoria, variabilidad de fuentes de información y por ende más herramientas de afrontamiento.
- Autoexploración: Para los niños es complicado entender los cambios que va generando su cuerpo a medida que se va desarrollando, esto

produce la necesidad de explorarse a sí mismo, como: tocarse zonas erógenas, mirar y tocar a sus pares para compararse, hacer preguntas relacionadas a la anatomía en general, etc. En este punto el adulto debe comprender que el niño lo único que está haciendo es tratar de satisfacer una necesidad de conocimiento para que su psique pueda permanecer tranquila en la constante búsqueda de información.

El adulto debe tener en cuenta que cuando reprime un comportamiento exploratorio del niño, disminuye la intensidad del vínculo creado y la represión lo obliga a satisfacer sus necesidades de conocimiento en fuentes de información que podrían ser inadecuadas. El adulto en lugar de reprimir y "satanizar" estas conductas en el niño, debe brindarle información dependiendo de la necesidad de conocimiento que este plantee, de esta manera se afianza el vínculo con el cuidador, ya que, a la menor duda acudirá ante él llevado por un sentimiento de confianza.

- Los por qué: Los niños motivados por una necesidad de comprender su medio, tratan de satisfacer esta necesidad llenándose de información, para esto recurren a preguntar acerca de lo que les llame la atención. También se presenta otra situación en donde los niños mantienen este comportamiento de preguntar con el fin de sentirse parte del mundo de los adultos. El adulto al comprender esta etapa del infante, podrá desarrollar paciencia ante los constantes por qué de los niños apoyándolos y no obstaculizando esta dinámica comunicativa que como ya se mencionó está al servicio del conocimiento y establecimiento de un vínculo.
- Ayuda en Casa: El niño por esta tendencia a querer formar parte del mundo adulto suele inmiscuirse en los quehaceres del hogar por períodos cortos de tiempo.

Debido a un aprendizaje cultural, los niños suelen ser reprendidos por sus cuidadores cuando de una u otra manera no colaboran en los quehaceres del hogar, ciertos cuidadores les dan grandes responsabilidades como arreglar solos su cuarto, ayudar en la limpieza de la casa, cuidar a hermanos menores, a lavar, etc. Se debe comprender que el niño en la edad de 2 a 5 años está en proceso de maduración y necesita un guía para poder desarrollar sus aptitudes.

El adulto en lugar de reprender, debe ayudar al niño a cumplir este tipo de tareas, en donde en un inicio, el adulto tomará mayor parte en la realización de la tarea y poco a poco ir equiparando la responsabilidad de la actividad planteada hasta llegar al punto en que el niño pueda valerse por sí solo en las actividades acordes a su edad.

Se debe tener en cuenta que existen acontecimientos inmediatos al nacimiento que generan vínculos óptimos dentro de los cuáles Spitz, R. (1959) menciona a los organizadores del psiquismo que son:

- La sonrisa: Es el primer organizador y se presenta en un intervalo aproximado de 2 a 7 meses de edad; en donde el cuidador debería responder de la misma manera, fortaleciendo así un vínculo seguro.
- Angustia frente al extraño: Es el segundo organizador y se presenta aproximadamente al octavo mes, aquí el niño empieza a diferenciar entre figuras conocidas y extrañas. La angustia y el miedo surgen como reacción ante estas figuras extrañas, esto va a marcar la dinámica de las relaciones posteriores del niño. En esta etapa el adulto debe apoyar y transmitir seguridad al niño cuando este reaccione de esta manera más no presionarlo a que interactúe con alguien que él no desee.

- El no: Es el tercer organizador y se introyecta de 12 a 15 meses de edad. En esta etapa se manifiesta con las prohibiciones del cuidador, aparecen las negativas por parte de este ante ciertos comportamientos exploratorios del niño, las mismas que deben ser informativas, mas no hostiles, con el objetivo de que el niño comprenda la razón por la cual el adulto impone esta negativa, así se evitarán estados ansiosos en el niño.

Superados estos 18 primeros meses el niño va asimilando las figuras de apego, la intensidad en el vínculo entre una figura y otra, y va explorando a medida que la figura de apego se lo permita; se debe tener en cuenta que una correcta comprensión de los factores influyentes en un apego seguro producen en el niño que este encuentre una constante de crecimiento cognitivo/emocional en todas sus experiencias relacionales con su medio.

1.2. Comportamientos infantiles disfuncionales en edades de 2 a 5 años.

Bowlby (1964,) describe tres tipos de fases en las etapas de separación del niño de su cuidador primario, las cuales deben ser conocidas, ya que abordadas de una forma incorrecta pueden dar paso a la disfuncionalidad en el comportamiento de los niños, dichas fases son:

- Fase de protesta: Cuando existen los primeros índices de separación del niño con su cuidador, este suele llorar desconsoladamente, se asusta al sentir que el objeto de apego ya no estará ahí para satisfacer sus necesidades y debido a esta ansiedad tiene actitudes como gritar; estas conductas son innatas en los niños cuando se está iniciando el proceso de separación y a la vez mantiene una lucha permanente para restablecer la proximidad.

- Fase de separación o indefensión aprendida: Aquí el niño experimenta la pérdida de interés por el medio en el cual se desenvuelve, puede presentar problemas psicosomáticos como vómitos y llanto como pauta de una supuesta enfermedad, podrían presentar también rasgos anoréxicos al dejar de alimentarse como consecuencia de la angustia que originó la separación con la figura de apego.
- Fase de desapego: Aquí el niño abandona por completo las conductas de búsqueda de su figura de apego, desiste en su lucha por restablecer el contacto y se adapta a la ausencia de la figura de su cuidador, podría parecer también que se olvida de la figura de apego al demostrar una indiferencia afectiva.

El Apego resistente y el apego excesivo son los estilos de apego que más comportamientos disfuncionales genera en los niños de 2 a 5 años de edad, entre los comportamientos disfuncionales que destacan están: No tolera la distancia de la madre, la proximidad no desactiva las conductas de apego, conductas impredecibles, inhabilidad social, agresividad hacia los pares, baja tolerancia a la frustración, temores, ansiedad, síntomas disociativos, falta de empatía, dificultad en la regulación emocional, problemas con la alimentación, contacto ocular pobre.

Estas actitudes son mecanismos de afrontamiento inadecuados para la resolución de conflictos ante situaciones presentes en su medio, mismas que, los padres y/o tutores debido a una dinámica de aprendizaje transgeneracional consideran propio de estos y por tanto coadyuvan a mantener las mismas.

Los adultos deben diferenciarlas para así poder intervenir de una manera adecuada; entre dichas actitudes están:

- Oposición a normas: se presenta en niños que han crecido en hogares en los cuales sus padres por distintas razones han fallado en el establecimiento de un sistema de normas. Se refleja en actitudes como ignorar una demanda de los tutores, no cumplir con las actividades académicas requeridas, manifestar hostilidad ante la exigencia de una norma, realizar actitudes contrarias a las solicitadas.
- Agresión: presente en niños que se desarrollan en hogares donde la violencia es parte de la convivencia. La agresión se dirige a distintos objetivos tales como: los pares, los adultos, hacia sí mismo, en todos estos casos el fin es el castigo.
- Berrinches exagerados: el berrinche es un medio disfuncional aprendido por el niño con el fin de satisfacer sus necesidades y dependiendo de la reacción de los tutores ante la presencia de este, se erradicará, mantendrá y/o incrementará. Entre sus manifestaciones están los niños que exponen a tutores al ridículo, los que lo utilizan como una herramienta para infundir chantaje emocional a sus tutores, ya sea, conmoviéndolos, generándoles temor y/o culpa. En ciertos casos la autoagresión acompaña a los berrinches.
- Auto-exploración recurrente: la tendencia a satisfacer la necesidad de conocimiento por parte de los niños, puede catalogarse disfuncional, cuando el niño ha sido sobreestimulado ya sea presenciando actos sexuales (revistas, televisión, en vivo), recibiendo estimulación excesiva en zonas erógenas tales como genitales y labios. Esto provoca en el niño actitudes como manipulación constante de zonas genitales propias, observar y/o manipular zonas genitales ajenas y exigir estimulación erógena por parte de las personas que conforman su medio.

- Poca interacción con el medio: debido a un pobre autoconocimiento de potencialidades consecuencia de tutores sobreprotectores o demasiado rígidos, al niño se le dificulta interactuar con el medio ya sea por temor a exponer su integridad o por temor a ser ridiculizado. Consecuencia de esto el niño manifiesta poca iniciativa, creatividad e imaginación limitadas, poca o nula participación en actividades académicas en general, poca o nula integración al juego con sus pares, apatía, motricidad por debajo de la norma, lenguaje deficiente (pueril y/o limitado), mutismo selectivo, etc.

- Temor exagerado: tiene su génesis en hogares sobreprotectores, violentos, experiencias traumáticas no resueltas y niños con padres que manifiestan rasgos paranoides. Se evidencia en los niños que reaccionan con: llanto en los momentos en donde se queda solo, no come adecuadamente en situaciones en que los padres o tutores no están presentes, síntomas de ansiedad ante la presencia de personas extrañas y ante situaciones nuevas; ante una situación conflictiva responden con ataque, huida y/o llanto excesivo, y muestran evasión del contacto social. En estas circunstancias el ambiente se vuelve un factor estresor para él.

- Evitación del contacto social: debido a la incidencia del temor, una de las consecuencias es el ensimismamiento del niño ante situaciones en las cuales conlleve el relacionarse con personas ajenas a su núcleo familiar.

- Agresividad injustificada: son manifestaciones de ira, aparentemente, sin factores desencadenantes de la misma, dichas manifestaciones pueden ser: gritar cuando alguien se le acerca, le toca o le habla; golpear; llorar y en algunos casos provocarse daños a sí mismo con actitudes como: halarse del cabello, rasguñarse, golpearse, etc.

- Alteración de la conducta sexual: cuando el niño ha adoptado una conducta introyectiva se aísla de su medio, empieza a explorar su cuerpo reconociendo lugares o zonas que le producen diferentes tipos de placer, luego de sentir el disfrute de esta actividad, dicha exploración puede manifestarse en forma excesiva. Debido a un pobre conocimiento respecto a la conducta sexual, el adulto tiende a "satanizar" estas conductas, lo cual debilita la confianza, produce un distanciamiento y por ende refuerza su ensimismamiento, provocando que el adulto no pueda guiar de manera adecuada esos comportamientos exploratorios en el niño.

Desde una visión holística es necesario comprender también que para un desarrollo adecuado de los niños, no solamente depende de la comprensión de los comportamientos infantiles por parte de los padres y/o cuidadores, si no también, del conocimiento y comprensión de las pautas parentales adecuadas que son indispensables para lograr este fin.

Una vez analizados estos temas respecto a las diferentes actitudes adoptadas por los tutores y los niños, y para poder comprender como se desarrolla la dinámica de estas interacciones entre los miembros de un sistema familiar, es de vital importancia partir de conceptos básicos del funcionamiento de un sistema en general.

2. Teoría sistémica.

2.1. Teoría general de los sistemas.

Se considera a Aristóteles como el pionero de esta perspectiva, propuso el primer fundamento sistémico "El todo es más que la suma de las partes", es decir, si bien es importante la estructura de un sistema para determinar su

funcionamiento, también es relevante la dinámica entre las partes ya sea como individuos y/o como subsistemas para brindar una visión holística y por ende más clara de la situación de estudio. Este enfoque sistémico es la síntesis de varios enfoques, tales como: La Filosofía Biológica de Ludwig von Bertalanffy que más tarde se cristalizó como la Teoría General de los Sistemas (1950); La Cibernética de Norbert Wiener y Ross Ashby (1948); La Teoría de la Información y de las Comunicaciones de Shannon Weaver y Cherry (1949); La Investigación Operativa de E.C. Williams (2da guerra mundial); y la Teoría de Juegos de Von Neuman y Morgenstern (1944).

En la Teoría General de los Sistemas se afirma que “Existen modelos, principios y leyes aplicables a sistemas generalizados o a subclases suyas independientemente de su naturaleza, del carácter de los elementos componentes y de las relaciones o fuerzas existentes entre ellos” (Bertalanffy, 1979, p.15), con esta base, en el futuro nacen otras corrientes, entre ellas la Sistémica Familiar, que se origina con conceptos, en este caso, expresados por BOTELLA, L y VILAREGUT, A. en su obra: La Perspectiva Sistémica en Terapia Familiar: Conceptos Básicos, Investigación y Evolución, y son los siguientes conceptos:

- Sistema: “Es un conjunto de elementos en interacción dinámica en el que el estado de cada elemento está determinado por el estado de cada uno de los demás que lo configura”. (Bertalanffy, 1979, p.1) desde esta perspectiva, se toma en cuenta la dinámica relacional entre las partes de un todo para una comprensión ampliada de una situación. Siendo así, la familia es un sistema compuesto por la unión de sus miembros en el cual la dinámica de cada uno de ellos influencia y se ve influenciada por los otros. Desde esta visión, es menos eficaz tratar a un niño sintomático sin investigar a la par a su medio familiar, por ello es importante abarcar la mecánica en la cual dicho grupo familiar se desarrolla, con el objetivo de obtener la mayor parte de información posible, que orienten a recolectar un mayor número de perspectivas y por ende influencias del grupo.

- Circularidad: "Las pautas de causalidad no son nunca lineales, sino circulares en el sentido de que B refuerza retroactivamente la manifestación de A". (Bertalanffy, 1979, p.2), Si existe un enfoque netamente individual se pueden perder de vista ciertas pautas comportamentales de los miembros de la familia que mantienen el síntoma, haciéndolo menos proclive a una transformación.
- Totalidad o no sumatividad: "El cambio de un miembro del sistema afecta a los otros, puesto que sus acciones están interconectadas mediante pautas de interacción. Las pautas de funcionamiento del sistema no son reducibles a la suma de sus elementos constituyentes" (Feixas y Miró. 1993. P. 258.) (pag. 1). Este concepto otorga las bases necesarias para reconocer que, cuando un niño miembro de la familia presenta síntomas, una opción idónea es enfocarse también en la interacción de este con los suyos para así obtener datos informativos que ayuden para la obtención de un diagnóstico y posteriormente la elaboración de una intervención adecuada.
- Sistema abierto: "Intercambia materia, energía o información con su entorno" (Bertalanffy, 1979, p.1) así, un sistema es influenciado por el medio y a su vez el medio es influenciado por el sistema. Para una supervivencia óptima de un subsistema debe haber un flujo de información de ida y vuelta para un mejor funcionamiento de sí mismo y por ende de un sistema mayor.
- Equifinalidad: "Un mismo efecto puede responder a distintas causas" (Botella, L y Vilaregut, A. (n.d.) p. 2) es decir, los cambios en un sistema no están determinados solo por los procesos iniciales de un sistema sino también por los procesos de cambio a los cuales se ha visto expuesto el mismo. Como se ha acotado con anterioridad, un sistema se origina y modifica con cambios inherentes a su estructura y dinámica pero también existe este intercambio bidireccional con los subsistemas adyacentes, en

este caso, en el ámbito de la intervención con los niños es necesario indagar en los cambios en las etapas evolutivas de su sistema familiar.

Teniendo en cuenta estos conceptos, no se debe dejar de lado una perspectiva ampliada del conflicto, no se puede pretender que el niño que ha desarrollado el síntoma sea el único foco de atención en una intervención, ya que no somos seres aislados, somos seres moldeados por subsistemas contiguos, los cuales lo son de otros y estos de otros en una continuidad extendida.

2.2. Salvador Minuchin.

Con la idea de sistema se estructura la Terapia Familiar, uno de sus representantes más destacados es Salvador Minuchin, el cual luego de algunos años de experiencia clínica optó por el trabajo con las familias en los distintos casos aparentes de patología individual de sus pacientes, obteniendo grandes resultados en sus intervenciones.

En el presente trabajo ha sido necesaria esta perspectiva debido a que se toma como punto de partida a los niños, los cuales, como se ha citado con anterioridad, son individuos pertenecientes a un sistema, que están en proceso de recepción de información y esta información la adhieren a sí mismos de su entorno familiar, la misma que es y será determinante en el proceder de las personas con su medio.

“... el hombre no es un ser aislado, sino un miembro activo y reactivo de grupos sociales. Lo que experimenta como real depende de elementos tanto internos como externos” (Minuchin, S. 2004, p. 20). Tanto en los niños que presentan síntomas de oposicionismo como de aislamiento, las pautas

parentales disfuncionales juegan un papel fundamental en la génesis como en la cronicidad del síntoma. Por lo general, dichas pautas pasan inadvertidas en la conciencia de los padres o tutores que están encargados de la educación informal de los niños, ya que estos han crecido bajo su manto como algo normal debido a una persistencia transgeneracional de las mismas, es decir así fueron educados y esa información es la que poseen para llevar a cabo esta tarea de educadores.

Se podría trabajar con los niños en una terapia individual obteniendo resultados favorables, pero si su entorno familiar desconoce factores que generan, mantienen y potencializan el malestar, difícilmente se obtendrá mejoras que perduren, ya que la vivencia del individuo en este contexto será la misma, por esta razón, se ha decidido indagar en las conductas insanas de los padres como eje del sistema, para así, conseguir una reestructuración de la forma en que se imparte conocimientos a sus hijos. Minuchin en su obra acota "Al cambiar la relación entre una persona y el contexto familiar en que se mueve, se modifica consecuentemente su experiencia subjetiva" (Minuchin, S. 2004, p. 36).

Así, al trabajar en la dinámica relacional padre/hijo, su actuar ya no estará guiado por conflictos pasados que influyen en su actual proceder y por ende la enseñanza que imparte no estará gobernada con este virus, sino cumplirá su labor respecto a los dos objetivos de una familia: uno interno "la protección psico-social de sus miembros" y uno externo "la acomodación a una cultura y la transmisión de esa cultura" (Minuchin, S. 2004, p. 78).

La diferencia de una familia sana de una patológica no es la ausencia de problemas sino la permanencia en los mismos, es decir una familia sana trabaja en conjunto para la superación de los conflictos obteniendo como recompensa el crecimiento del grupo y por ende de cada uno de sus miembros.

Continuando con los fundamentos de Minuchini expresados en su obra *Familias y Terapia Familiar*, se conoce que en los tipos de familias patológicas se ha evidenciado conflictos en los límites individuales y por ende del grupo, existen dos tipos de familias en este aspecto: el primero, familias que se vuelven hacia sí mismas desarrollando su propio microcosmos, obteniendo un gran incremento de comunicación y preocupación por sus miembros; como consecuencia de esto desaparecen los límites y con ellos la distancia, dando paso a una sobrecarga y carencia de recursos necesarios para una adaptación al cambio, este es el caso de lo que se denomina límites difusos, en los cuales la información se intercambia indiscriminadamente, afectando los conflictos de uno a todo el grupo y viceversa.

El segundo tipo de familia es el otro extremo, es decir, familias en las cuales la comunicación es dificultosa perjudicando las funciones protectoras de la misma, haciendo que cada miembro afronte de manera aislada los conflictos que vaya encontrando en su camino, obteniendo como resultado un agotamiento general; este sería el caso de los límites familiares rígidos en donde el grupo desconoce y por ende no participa en la ayuda del miembro en conflicto, pudiendo este llegar a la luz cuando el problema se presenta con agudeza debido a su cronicidad. Así los niños con oposiciónismo y aislamiento son producto de cualquiera de estos extremos y su manera de interrelacionarse será acorde a su vivencia individual subjetiva como a las pautas relacionales aprendidas.

Un niño que vive en una familia con límites difusos experimentará un constante debilitamiento de su independencia, un abandono de su autonomía ya que el grupo desalienta la exploración lo que provoca un proceso deficiente de desarrollo cognitivo-afectivo responsables del síntoma.

Un niño que vive en una familia con límites rígidos será autónomo pero con un sentido de independencia desproporcionado, sin sentimientos de lealtad, respeto, pertenencia y con una deficiente capacidad de solicitar ayuda cuando sea necesaria.

3. Teorías humanistas y transpersonales.

3.1. Abraham Maslow.

El observar y estudiar la naturaleza interna de los seres humanos que conformamos sistemas sociales y familiares, permite ir viendo cómo las personas ante la presencia de algún conflicto tratan de solucionarlos de manera superficial mas no de raíz, cuando lo óptimo sería: analizar en ellos mismos que actitudes resolutivas pueden tomar, potencializar la investigación y el cuestionamiento de las normas de una sociedad permitiendo así el descubrimiento y entendimiento del actuar de las personas, observar sus virtudes y defectos, y como enfrentan el mundo social en el cual se desenvuelven.

El autoconocimiento y aprendizaje permite el desarrollo de las personas como seres individuales y por ende como seres sociales, lo cual exige valentía, voluntad y decisión del individuo, así como protección, tolerancia y apoyo por parte del medio ambiente en especial en etapas tempranas de la vida. Este es uno de los preceptos fundamentales que han guiado la investigación en curso.

La naturaleza humana no es mala como se creía, ya que los actos considerados como maliciosos por parte de las personas, se fundamentan en la carencia de herramientas de afrontamiento ante situaciones

determinadas, pero se debe tener en cuenta que se pueden potencializar dichas herramientas que son propias de las personas para así satisfacer sus necesidades.

A sabiendas de que la naturaleza interna del ser humano no es mala, el reconocer nuestros propios conflictos, analizarlos y resolverlos es mucho más conveniente que intentar evitarlos. Si se permite que esta bondad actúe como principio fundamental de nuestra vida nos desarrollaremos saludable, provechosa y felizmente, cuanto más aprendamos de las tendencias naturales de los seres humanos, más sencillo resultará comprender cómo ser buenos, felices, provechosos, cómo amar, cómo realizar nuestras más elevadas potencialidades.

Sin embargo la generalidad del comportamiento de las sociedades es opuesta al criterio anterior, ya que se evita el análisis hacia sí mismos para evadir el sentir un malestar y se opta por otorgar las causas y buscar el alivio en factores externos, lo cual ha llevado a un detenimiento en el desarrollo del ser humano. Esto se ve reflejado cuando el o los padres llevan al niño a consulta psicológica, alegando que la génesis de la problemática se aloja solamente en el niño, sin considerar los distintos factores propios que de una u otra manera inciden en dichos síntomas de su hijo.

Maslow (1943) estructura lo que llamó la Pirámide de las necesidades, en donde clasifica a estas en necesidades en: necesidades del déficit y en necesidades del ser, las primeras la clasificó en 4 niveles (necesidades fisiológicas básicas, necesidades de seguridad, necesidades de filiación y necesidades de reconocimiento), y la segunda en el nivel de la autorrealización.

Grafico #1. Pirámide de las Necesidades.



Fuente: Maslow, A. (1943).

En el primer nivel de la pirámide de necesidades se encuentran las fisiológicas cuyo objetivo es la supervivencia al nivel más básico, dentro de estas están: la respiración, el descanso, la alimentación, el liberar desechos corporales, la sexualidad, salud, etc.

En el segundo nivel están las necesidades de seguridad, estas incluyen: seguridad física, de salud, familiar, moral y fisiológica, de empleo, ingresos y recursos, etc.; es decir están orientadas a que la persona se sienta protegida y segura.

En el tercer nivel están las necesidades de afiliación, mismas que están orientadas al desarrollo afectivo de la persona, dentro de éstas están: la amistad, el afecto, pareja.

En el cuarto nivel están las necesidades de reconocimiento, las cuales tienen que ver con el incremento del éxito y la satisfacción personal

mediante el reconocimiento externo y el auto reconocimiento, que propician el respeto y generan confianza.

Y en el último nivel está el de la autorrealización, mismo que se pone en práctica luego de haber solventado en forma sistemática los cuatro niveles anteriores; al llegar a este nivel el ser humano encuentra un sentido de vida superior y por ende más estable, a través del descubrimiento y desarrollo de sus potencialidades. Como consecuencia de experimentar el paso por este nivel, se incrementan la creatividad, la capacidad de afrontamiento y resolución, se experimenta armonía consigo mismo y con el entorno, etc.

"Las necesidades superiores y las inferiores tienen propiedades diferentes, pero son iguales en tanto que las unas como las otras deben incluirse en el repertorio de la naturaleza humana fundamental que nos es dada. No son diferentes ni opuestas a ella, forman parte de la naturaleza humana." (Maslow A. 1943, p. 87).

Con estas bases teóricas como referencia, se ha observado en el transcurso de la investigación que existe distintos tipos de déficit de satisfacción de necesidades en los tutores de los niños, que de una u otra forma buscan su satisfacción de una forma impulsiva/compulsiva en el cual el fin justifica los medios, sin ser consciente que esta dinámica disfuncional afecta directamente a los demás miembros de su entorno, de los cuales los más vulnerables son los hijos.

Las actitudes disfuncionales paternas, tales como: la violencia, negligencia, abandono, apego excesivo, etc. "parecen hasta ahora no ser la naturaleza innata e intrínseca del ser humano, sino más bien reacciones violentas producto de la frustración ante las necesidades innatas en su naturaleza original" (Maslow A. 1985, p. 25), aquí el autor recalca las consecuencias de

pretender satisfacer una necesidad superior sin haber satisfecho antes una básica, lo que incrementa en el individuo frustración y por ende este pone en práctica medios erróneos para intentar calmarla.

“La enfermedad general de la personalidad es considerada como algún tipo de reducción del desarrollo de su propia autorrealización” (Maslow A. 1985, p. 240), como ya se ha mencionado con anterioridad, la fuente principal de la patología cabe en las frustraciones que por lo general inician en edades tempranas de la vida. Si se niega o se intenta suprimir estos estados ansiosos, con el objetivo de evitar sufrimiento, estamos mutilando gran parte de las herramientas innatas del ser humano; debido a esto el individuo enfermará unas veces con síntomas evidentes y otras veces con síntomas casi imperceptibles, en ocasiones puede manifestarse el malestar como un resultado inmediato y en otras a la posterioridad de dicha supresión.

En cuanto al desarrollo de patologías en las personas, existe una diferencia importante entre considerar una “psicopatología como un bloqueo o evasión, o miedo del desarrollo hacia la autorrealización y considerarlo al estilo médico como algo parecido a la adquisición de una enfermedad proveniente del exterior” (Maslow A. 1985, p. 240). Con esta perspectiva el deterioro humano es un concepto más útil que el de enfermedad para propósitos teóricos.

Existe una etapa esencial, en donde los niños se ponen en conflicto ante una pérdida, en donde el niño quiere gozar de un amor exclusivo y total de sus padres mientras aprende a amar a los demás, es aquí donde debe aprender a satisfacer sus propias necesidades y deseos más no los de sus padres, que hasta entonces han actuado por él; debe aprender a renunciar a ser bueno por miedo o para conservar el amor paterno y más que nada debe ser bueno porque él desea serlo; debe descubrir su propia

conciencia y renunciar a las interiorizaciones de sus padres como única guía moral; hacerse responsable y menos dependiente y debe también aprender a gozar con esta responsabilidad.

Cuando el adulto permite al niño que experimente y potencialice su amor y creatividad, y transmite pautas específicas basadas en la afectividad, provocará en el niño que aprenda a elegir por una sensación de satisfacción y crecimiento personal. "Un cuidador no debería obligar al niño a desarrollarse, puede tan solo tentarlo a hacerlo, ponérselo más al alcance de sus manos confiado en que la simple vivencia de la nueva experiencia y la satisfacción de bienestar obtenida le haga elegir" (Maslow A. 1985, p. 85). Solo el niño debería preferir una nueva situación, el tutor no debe hacer este trabajo por él, en otras palabras, todos los niños independientemente de sus actuares o condiciones como seres humanos, deben ser respetados.

Cuando el ser humano tome conciencia y pueda comprender el proceso individual, solo entonces sabrá qué dirección tomar y que hacer por sí mismo para llegar al norte que se plantee, al emplear todos sus recursos en reconocerse a sí mismo a profundidad, podrá percibir qué obstáculos necesita resolver para pasar a siguientes niveles de comprensión y entendimiento, lo que le facilitará llegar a una autorrealización personal.

Existe un tipo de conciencia llamado conciencia intrínseca la cual nos inclina a que seamos fieles a nuestra propia naturaleza y no la neguemos por debilidad, conveniencia o por cualquier otra razón, "Las personas enfermas son producto de una cultura enferma" (Maslow A. 1985, p. 28); es difícil para el hombre común inmerso en esta cultura, sanar y curar sus propias compulsiones y obsesiones. Las personas sanas pueden existir gracias a una cultura sana y el mejoramiento de la salud individual de esas personas permitirá la creación de un mundo mejor.

El proceso correcto de llegar a "Ser Autorealizado" (Maslow A. 1985) nos recompensa una y otra vez por medio de estados transitorios de "Seres Comunes" (Maslow A. 1985) mediante experiencias cumbre (vivencia experimentada al haber satisfecho una necesidad, que da paso a una nueva etapa de desarrollo personal) conseguir la satisfacción de las necesidades básicas que demanda el ser humano, esto requiere el vivir muchas experiencias cumbre que permitirán llegar a estos estados de desarrollo. Por ejemplo, la seguridad es una condición previa para el amor, el cual a su vez es una condición previa para la autorrealización.

Debemos tener en cuenta que así como se obtiene crecimiento personal que da paso a los seres al camino de la autorrealización, siempre queda abierta la posibilidad del ser humano de retroceder a estados anteriores, se debe considerar que no es solamente por influencia de alguna patología mental, sino que, en muchos de los casos el regresar a estos estados permite la integridad de todo el organismo y es un requisito previo para la existencia, alcance y funcionamiento de las necesidades superiores. "Se debe tener en cuenta que los valores inferiores dominan sobre las necesidades y los valores superiores" (Maslow A. 1985, p. 217), estas son las que ejercen un fuerte empuje regresivo cuando el ser humano no ha satisfecho a cabalidad una necesidad.

Solo los individuos más desarrollados, más saludables y más maduros se mantienen en una preferencia constante de los valores superiores. Cada persona es parte determinante y fundamental de sí misma, cada persona es parte de su propio proyecto y con sus experiencias y manera de afrontamiento a esas experiencias se hace a sí misma.

Con estas perspectivas se ha considerado de vital importancia analizar de manera más profunda la dinámica interna de los padres, ya que son modelos influyentes en sus hijos, contribuyendo al entendimiento de ciertos

aspectos poco conocidos por el común de las personas; así, se recalca la idea de que si los padres o tutores consiguen superar sus propios conflictos internos, las próximas generaciones adoptarán este aprendizaje iniciado por sus padres.

Como se ha mencionado ya, en el camino del autoconocimiento se presentan obstáculos que impiden o impulsan este proceso a la autorrealización, según cuál sea el aprendizaje previo. En esta investigación se ha podido observar que existen obstáculos comunes en nuestra especie, los cuales difícilmente pueden ser superados debido a un desconocimiento y/o una concepción general de que estos son negativos para la existencia, sobre los mismos se puntualizará a continuación.

3.2. Louise Hay.

En su obra *El Poder Está Dentro de Ti* (2004) informa acerca de la existencia de 4 obstáculos generales en el ser humano que dependiendo de la manera en que se los afronte, podrían potencializar virtudes y aprendizaje en el individuo, o provocar parálisis y/o retrocesos en el proceso de crecimiento personal; estos obstáculos son: La Crítica, El Temor, La Culpa y El Resentimiento.

El camino para el reconocimiento de estos obstáculos debe empezar por, el darse cuenta que las experiencias siempre reflejan las creencias internas, es decir, se puede mirar las experiencias que poseemos y en base a estas reconocer como se han ido formando nuestras creencias, cuando las personas observan esa parte de sí mismas podrán darse cuenta que todos los individuos y situaciones que han conocido a lo largo de su vida, de una u otra manera reflejan creencias de sí mismas.

Cabe el ejemplo para ilustrar esta afirmación “cuando una persona es criticada continuamente en el trabajo, es posible que esta persona sea muy crítica consigo misma” (Hay L. 2004, p. 75), y que en sus experiencias tempranas de la vida sus cuidadores tenían como prioridad de crianza la crítica como medio de obtener conductas deseadas.

Todos los seres humanos poseen tipos de comportamiento que se iniciaron en su hogar, y debido a esto, el camino más fácil ha sido culpar a los padres, a la misma infancia o al entorno, esta perspectiva produce un estancamiento en el desarrollo personal, ya que así, se mantiene el rol de víctima y se continúa perpetuando los mismos problemas, al situar la responsabilidad en algo ajeno a la persona.

Los seres que no son influenciados por la sociedad y su sistema de creencias, que muchas de las veces frena el desarrollo óptimo del ser humano, son los bebés; que al no estar aún influenciados de manera fuerte por un sistema de creencias sociales se pueden expresar libremente sin ataduras y reaccionar ante las situaciones sin temor a represalias de su medio inmediato. “A medida que los bebés van creciendo escuchan a los individuos que le rodean y de ellos aprende” (Hay L. 2004, p. 76).

Dependiendo del predominio familiar de los obstáculos anteriormente mencionados (El Temor, La Crítica, La Culpa y El Resentimiento), se reflejará posteriormente en el niño en sus creencias y comportamientos, por ejemplo, si creció en un ambiente que estaba regido por sentimientos de culpabilidad repetirá esta dinámica en su vida adulta culpándose de los problemas de la vida cotidiana y por ende disminuirá su capacidad de resolución de problemas.

A continuación se analizará dichos obstáculos para una mejor comprensión de su dinámica:

El Temor: El sentimiento de Temor en realidad es una señal al servicio de la supervivencia, transmite un mensaje para protegerse. Los seres humanos al darse cuenta de que no controlan las diferentes situaciones que se presentan a lo largo de su desarrollo empiezan a experimentar Temor.

Por lo general existe una tendencia a rechazar este estado, ya que socialmente ha sido considerado como algo nocivo para el hombre, esta afirmación produce un estancamiento en la resolución del problema al no permitir al individuo reconocer sus propias limitaciones y capacidades, y de esta manera se da paso a una cronicidad del estado temeroso.

Lo adecuado para aprehender del temor es, prestarle atención, reconocer ante que estímulos surge esta emoción, para de esta manera ser receptivo al mensaje, de que no se cuenta en ese momento con las herramientas necesarias para afrontar una situación específica. Como consecuencia de esto se producirá un aprendizaje que llevará al ser humano a descubrir y potencializar herramientas propias de afrontamiento y por ende el temor desaparecerá. Cuando la persona desea superar los temores es cuando decide confiar, a esto se le conoce como "el salto de fe" (Hay L. 2004).

El Resentimiento: El resentimiento de las personas se traduce como, la sensación de enojo que no ha sido resuelta y que el individuo ha ido acumulando a lo largo de sus experiencias. Suele existir un problema peculiar con el resentimiento que aparte del malestar emocional que produce, muchas de las veces termina en somatizaciones como la colitis, gastritis, migrañas, etc.

Existen hogares en donde basados en una jerarquía, que impone normas para la expresión de emociones de sus miembros, es prohibido expresar sentimientos ya sean "negativos o positivos", por ejemplo, en un hogar determinado, una niña jamás va a poder expresar sentimientos de enojo, ya que si lo hace el adulto impondrá el castigo para reprimir esta expresión. Así, este enojo se va acumulando en su interior, potencializando la ira, lo que desembocará en lo posterior en actitudes disfuncionales basadas en estos sentimientos.

Generalmente la represión del enojo suele generar en las personas impulsividad, irritabilidad y agresividad hacia un objeto distinto al desencadenante, estados de tristeza que en muchos de los casos terminan en Trastornos Depresivos. Lo ideal es canalizar estos sentimientos de enojo independientemente del estímulo desencadenante, así no nos sumergiremos en esa emoción y se previene llegar a los estados disfuncionales antes mencionados.

Se debe comprender que este sistema disfuncional de acumulación de experiencias negativas que provoca el Resentimiento, no es culpa de nadie, simplemente los padres o tutores y la sociedad actúan con las herramientas que poseen en un tiempo y espacio determinados. Así como el concepto de que no es la situación la que genera el resentimiento sino la reacción de las personas ante esa situación.

La Culpa: Las personas con una fuerte tendencia a la manipulación, son las que mayor malestar sienten al recibir mensajes negativos, volviéndolas seres vulnerables ante quién envía el estímulo opresor.

El problema de estas pautas de comportamiento basadas en la culpa está implícito socialmente, se presenta desde etapas tempranas de la vida y

parte del sistema de crianza informal de los padres, esto está basado en la inducción de culpa hacia el niño con el fin de obtener conductas deseadas, ignorando por completo que genera en él sentimientos de inferioridad y por tanto de inseguridad, lo que lo llevará a repetir este patrón de creencias en lo posterior.

De esta culpa inducida en los niños se puede observar adultos atados a sentimientos de tristeza generados por experiencias previas. Cuando los seres humanos se desenvuelven en un medio cuyo fundamento es la culpa, se potencializan los sentimientos de inferioridad y por ende esto genera un estancamiento hacia la autorrealización.

El modo de concientizarse y evitar esta manipulación, cuando ya no se es un niño, es que, al recibir un estímulo negativo el individuo se pregunte ¿Qué desea esta persona?, ¿Por qué hace esto?, en lugar de aceptar directamente estímulos hostiles sin cuestionarse los motivos de por qué los recibe.

"Todos hacemos las cosas lo mejor que podemos con el entendimiento y la información que disponemos" (Hay, L. 2004, p.37.) Lo adecuado sería perdonarse actos erróneos del pasado y comprender que ciertas situaciones que se presentan no dependen de nuestro deseo ni de nuestra conveniencia, aprender a enmendar en la medida de lo posible errores cometidos y esta enmienda debe ser basada en una posición de conciencia más no en una posición de aprobación. Así el individuo aprenderá a usar las herramientas de afrontamiento para una resolución óptima de los conflictos.

La Crítica: Debido a un aprendizaje social, ciertas personas tienden a criticarse constantemente y por las mismas razones sin obtener un resultado

favorable, muchas de las veces ocurre que no se aceptan algunos aspectos de sí mismo y como consecuencia deciden maltratarse con el autoreproche, alcohol, drogas, cigarrillos, comiendo en exceso, etc. "Son formas de castigo por no ser perfectos" (Hay L. 2004, p. 80), pero la gran interrogante que surge al ver este comportamiento disfuncional es ¿para quién se trata de ser perfecto?

Los seres humanos que han llegado al estado de conciencia, de ser seres autónomos e independientes, con virtudes y defectos que los hacen únicos, aprenden a ser felices con las realidades que poseen, eliminando por sí mismos la auto crítica y por ende la crítica hacia su medio exterior, por el simple hecho de aceptarse tal y como se es.

Estos factores anteriormente mencionados, La Crítica, El Temor, La Culpa y El Resentimiento, son obstáculos que al no saber afrontarlos y resolverlos generan parálisis o retroceso en el desarrollo óptimo del ser humano, impidiendo que pueda llegar a autorrealizarse, cuando lo adecuado sería aceptarse como se es en ese preciso momento.

Con una mejor comprensión de estos obstáculos que resultaría en aprendizaje, resolución de conflictos y desarrollo personal, el ser humano podrá ser parte óptima de un sistema familiar.

A continuación se realiza un análisis más exhaustivo respecto a la dinámica, la función y el afrontamiento de los obstáculos ya mencionados, con el objetivo de brindar complemento a esta investigación y bases para una continuidad en posteriores investigaciones, enfocadas la intervención de los mismos.

3.3. Norberto Levy.

Este psicólogo argentino en su obra *Aprendices del Amor* (2005) ha demostrado el hecho de que los seres terrenales somos capaces de la autosanación tanto en lo biológico como en lo psíquico, con una diferencia entre estas dos, que la primera ha tenido un proceso de evolución sin interrupciones alcanzando un estado óptimo, mientras que en el ámbito del psiquismo existe un retraso o disminución de este proceso, debido a un enfoque puramente materialista, que ha mantenido nuestra raza durante varios años enfocándose solamente en lo tangible, descuidando así los procesos que no son captados por los 5 sentidos que son los que más hemos desarrollado. Por esta razón la capacidad de autosanación psíquica está atrofiada debido a este déficit de aprendizaje, surgido por el rechazo de ciertas emociones consideradas malas. Si bien esta capacidad innata se ha visto minimizada continúa aún en los seres humanos.

Se considera importante profundizar en esta perspectiva, en primer lugar, por los datos que nos brinda en torno a que el ser humano es capaz de la autotranscendencia y por la comprensión que nos otorga respecto a los 4 obstáculos, que impiden una auto regulación psíquica; nos informa acerca de su verdadera función, de cuál es el mensaje que nos traen, y cómo podríamos aprovechar estas herramientas propias de nuestra especie.

Norberto Levy en su obra *La Sabiduría de las Emociones* dice: "son estupendas y refinadísimas señales, que alertan, cada una de ellas, acerca de un problema particular y su función es remitir a este problema", "las emociones son aprovechadas completamente cuando uno aprende qué problema específico detecta cada emoción y cuál es el camino que resuelve el problema detectado" (Levy, N. 2000, p. 3).

Con la creencia de que ciertas emociones son un problema, cuando la verdad es que se transforman en problema cuando no se sabe cómo aprovechar su información, se las rechaza febrilmente y por ende nos enfrascamos en ellas perdiendo lucidez en la resolución de problemas, produciendo así un sufrimiento estéril.

Es indispensable para comprender este tema, que se hable del amor, no el amor que se conoce como una emoción, sino ese amor como una calidad de energía, una calidad de interacción, "Esa interacción que se manifiesta en todos los planos y que en última instancia es la que posibilita la vida" (Levy, N. 2000, p. 5) tanto en la dimensión macroscópica como en la microscópica, con esta pauta, estas emociones aparentemente negativas están a disposición de esta energía superior, por ende, están al servicio del desarrollo, evolución o como se prefiera llamarlo, "Cuando se puede encontrar el amor allí donde parece que el amor no está es cuando se devuelve a cada emoción su sentido más profundo" (Levy, N. 2000, p. 5).

A continuación se hará hincapié en cada una de estas emociones, que de una u otra forma influyen en la génesis de las actitudes paternas disfuncionales:

El miedo: es una sensación de angustia presente ante la percepción de una posible amenaza, y además, este está asociado a la percepción de quien se enfrenta a una circunstancia específica, es decir, el mismo estímulo puede pasar inadvertido para uno o puede ser aterrador para otro, "no existe algo que sea en sí mismo una amenaza. Siempre lo es para alguien, y depende de los recursos que este alguien tenga para enfrentarla" (Levy, N. 2000, p. 8) y su secuencia es la siguiente: 1) registro de una amenaza, 2) reacción de miedo, y 3) la respuesta interior a esa reacción de miedo; esta tercera es la que atenuará o agravará el miedo original. Este miedo generalmente provoca en el receptor la huida, parálisis o el ataque, que

son respuestas que se han visto con frecuencia en las personas tratadas en esta investigación.

Existen creencias culturales equivocadas arraigadas en los seres humanos, una de ellas ha etiquetado al miedo como una emoción indigna, se ha aprendido que el miedo es un problema, una emoción negativa, perturbación, etc. como consecuencia de esto se ha puesto en marcha un mecanismo general de defensa llamado autosugestión, es decir, repetimos a nosotros mismos: yo no soy un miedoso, no sentiré miedo, no dejaré que el miedo me derrote, el miedo es signo de debilidad, etc.

Ante esta perspectiva errónea del miedo, el autor ofrece una visión diferente, un concepto holístico del mismo: "el miedo es una señal que indica que existe una desproporción entre la magnitud de la amenaza a la que nos enfrentamos y los recursos que tenemos para resolverla" (Levy, N. 2000, p. 12), desde esta perspectiva el miedo pasa de ser algo malo y totalmente rechazable a ser una señal que nos ofrece información acerca de qué área interna es en la que se debe trabajar para fortalecerla, así, "... el miedo no es el problema. El miedo está indicando que existe un problema, lo cual es completamente distinto", "el error que cometemos es convertir en el problema mismo lo que en realidad es una señal" (Levy, N. 2000, p. 13).

¿Podríamos de esta forma centrarnos en la resolución del problema, si nuestro foco de atención se centra en algo distinto?, sería de mucha utilidad aprovechar esta señal que nos indica cual es la situación a resolver en vez de rechazarla y hacerle caso omiso; por ejemplo, si el auto enciende la luz roja del termostato en seguida sabemos que el problema tiene que ver con una elevación considerable de temperatura, pero si rechazamos esa señal como medio de solucionar el problema, empeorarán los conflictos relacionados a este incremento y también otras partes se verán afectadas,

lo cual impedirá un desempeño óptimo del automóvil. Esto es lo que se ha venido haciendo con el miedo en el nivel psicológico y los efectos del mismo se pueden percibir a diario. Al rechazarlo no se sabrá que carencia señala ni que hacer para superarla.

Para obtener los beneficios que el miedo otorga se debe tener claro que, existe un miedo funcional y uno disfuncional, y que existe así mismo un evaluado y un evaluador, aquí se hará hincapié en la tercera etapa del miedo: La respuesta interior a esa reacción de miedo, misma que es determinada por este evaluador, el cual puede producir reacciones desde las más negativas, inadecuadas y nocivas hasta las más sabias y curativas.

“En la relación evaluador-evaluado se forja buena parte del destino psicológico de una persona” (Levy, N. 2000, p. 22), el evaluador podría adoptar una posición inquisidora en el caso del miedo disfuncional, o una posición de escucha, respeto y colaboración en el miedo funcional, esto no quiere decir que se consienta en todo al aspecto temeroso, más bien, reconocer su existencia y tratar de conocerlo lo mejor que se pueda, yendo más allá de que guste o disguste lo que se capte de él; otorgarle el derecho de estar como está, de darse cuenta que esa es la mejor forma que tiene de reaccionar con la información y comprensión que posee, y saber que el evaluador está en su derecho de expresarle su desacuerdo pero sin imponer.

Para la obtención de un cambio, el evaluador debe proponer, explicar el porqué de esta propuesta y escuchar el punto de vista del evaluado, mismo que determinará qué respuesta es la más adecuada para ese entonces. Es en esta dinámica de colaboración entre las partes, como compañeros de aprendizaje, que se logran las condiciones para que se movilicen soluciones adecuadas a los distintos problemas en el proceso evolutivo que cada vez serán más eficaces. “... lo que produce un cambio interior y cura un

padecimiento es acceder a dichos estados, vivirlos y realizar el aprendizaje que transforma" (Levy, N. 2000, p. 25).

El enojo: es el componente principal del resentimiento, en el cual se encuentra acumulado. El enojo surge cuando nos frustramos, cuando nuestros deseos se ven truncados, esta frustración provoca una sobrecarga de energía destinada a cumplir ese deseo.

"Es importante destacar que la función original de esa sobrecarga de energía es asegurar la realización del deseo o necesidad amenazada" (Levy, N. 2000, p. 30); en este punto el organismo genera, principalmente, adrenalina y noradrenalina, que hacen posibles los comportamientos de alerta, actividad, confrontación y lucha, estos dos últimos comportamientos han sido útiles durante nuestra evolución en tiempos ancestrales, así mismo se produce una irrigación sanguínea en los músculos para esta labor, mientras las otras áreas del cuerpo pasan a un estado de pasividad, entre ellas ciertas áreas del cerebro donde se genera la razón (corteza prefrontal), indispensable para la elaboración de respuestas enfocadas en los pro y contra de las acciones, "La coordinación y la precisión necesarias para un buen desempeño en cualquier tarea compleja encuentran su mejor caldo de cultivo en la relajación y la calma" (Levy, N. 2000, p. 32).

A esta dinámica disfuncional se suman las conclusiones personales que se hacen respecto al objeto, situación o ser que frustra el deseo, por lo general se evalúa que este obstáculo actúa en forma intencional contra nosotros, por ende actuaremos de la misma forma en contra del mismo, trataremos de hacerle lo mismo que suponemos que nos quiere hacer, o en el mejor de los casos, si evaluamos que no hay tal intención del obstáculo no habrá esta lucha pero aun así albergaremos esa frustración convertida en ira.

El resentimiento surge cuando reprimimos por A o B razones este exceso de energía y en el futuro lo utilizamos para enfrentarnos a situaciones que no requieren esta enorme cantidad de energía; además, se ha demostrado de muchas formas que este almacenamiento de ira llamado resentimiento es tóxico y los efectos son, personas crónicamente enojadas que actúan impulsivamente y con agresión, ya sea hacia sí mismas o hacia su entorno. También existe una concepción filosófica errónea, adoptada por un gran número de personas: la vida es una batalla en donde el ganador es el que sobrevive y el perdedor se extingue, desde este punto de vista la vida se transforma en un campo de batalla en donde la atmósfera emocional será de guerra y enfrentamiento, así, cada obstáculo activará esta lucha.

El autor otorga una nueva perspectiva "si bien la batalla existe, ella no es el rasgo esencial de la vida... lo esencial, en cambio, es el aprendizaje que nuestra conciencia realiza en la solución de los problemas que implica vivir como individualidades separadas..." (Levy, N. 2000, p. 34), desde esta visión, la vida cobra un sentido más amplio, ya no es un campo minado sino una escuela en donde se crece, en donde nos desarrollamos con cada obstáculo que se aprenda a superar, tanto en la búsqueda de soluciones por un mecanismo de ensayo-error, como en el momento que se ha superado, la vida pasa a ser un lugar emocionante, en donde se entrena y se pone a prueba potencialidades y en donde el premio es la satisfacción del autoconocimiento y por ende la trascendencia.

Debido a un aprendizaje de años, se ha adoptado la ira como recurso, pero ya no estamos en un mundo donde constantemente nos enfrentábamos a gigantescas criaturas, a animales feroces, las inclemencias del tiempo, etc. el desarrollo de nuestro cerebro nos ha llevado a protegernos en casas, a simplificar nuestra vida en muchas formas, en estos tiempos la lucha cuerpo a cuerpo ya no tiene un carácter de indispensable, gracias a este mismo desarrollo cerebral podemos optar por formas más adecuadas para resolver

problemas y tenemos acceso a ellas si no existiese esta exagerada reserva energética que disminuye la actividad de la razón.

Se puede recuperar ese potencial de razonamiento en aquellas circunstancias, si se practica 3 pasos para resolver aquel enojo: 1) la descarga de esta energía, por ejemplo, con las diferentes formas de actividad física; 2) hacerle saber al otro el impacto que su acción produjo en uno, lo que sentimos debido a esto, sin enjuiciar ni descalificar al receptor; 3) formular una propuesta para reparar lo reparable, y elaborar un plan conjunto para asegurar, en la medida de lo posible, que ese acontecimiento no se vuelva a repetir.

La culpa: tiene dos componentes, una parte culpadora y una culpable; y de esta relación entre las partes existen 3 posibilidades: la primera es, que ambos coincidan en la aceptación de una norma; la segunda, cuando ambos coinciden en la no aceptación de la norma; y la tercera, cuando el culpado no quiere aceptar cierta norma (es aquí donde existe la posibilidad de la instauración de la culpa disfuncional). En esta última relación, en la pugna entre estas dos, se concluye con aquel sentimiento de culpa que resta nuestra tendencia de aproximación a un buen vivir y a más de esto, incluye una concepción de merecedor de castigo, por lo que vuelve al sujeto un ente pasivo que acata lo que le venga sin un derecho a influir en su destino.

Esta dinámica se activa siempre y cuando las normas (consientes o inconscientes) son transgredidas, este conjunto de normas son impuestas en primer lugar por los padres y educadores, luego el sujeto va incorporándolas de la sociedad en la que se desenvuelve, una vez dado este paso se "establece un sistema que garantiza su cumplimiento" (Levy, N. 2000, p. 64).

El culpador es el que garantiza el cumplimiento del código moral y cuando se transgrede este código se hace presente una señal que anuncia la trasgresión del mismo, esta señal, mejor conocida como sentimiento de culpa. Este sentimiento de culpa es directamente proporcional a la pugna entre estos dos componentes, "el culpable (o el culpado) y el culpador conforman una unidad psicológica indisoluble de la cual sentirse culpable es sólo una mitad" (Levy, N. 2000, p. 63), solo esta mitad es la percibida conscientemente por el sujeto víctima de ese desacuerdo.

Este sentimiento de culpa no es disfuncional, porque su labor es darnos información del código moral transgredido para que se activen mecanismos en pro de la resolución de la situación, el problema surge cuando, este sentimiento de culpa se torna disfuncional al convertirse el acusador en juez y verdugo del sujeto, descalificando y castigando al culpado, así añade una carga excesiva de sufrimiento haciendo al problema aún más grande.

Las causas de esta mecánica están en, que el código moral fue insertado en una etapa de la vida que uno no tiene poder de elección, además fue insertado en una determinada época y situación que es dinámica y por ende cambiante, pero, "el culpador, en su función de guardián del código, no tiene en cuenta que el código que está custodiando puede cambiar... Cuando así ocurre actúa dando por sentado que el código que él defiende es definitivo y está más allá de cualquier cuestionamiento" (Levy, N. 2000, p. 66), es este el factor fundamental para desarrollar la culpa disfuncional.

En la culpa disfuncional el culpador le dice al culpado que es malo en cualquiera de las formas posibles de expresarlo, todo esto de una manera hostil y por ende le provoca intencionalmente sufrimiento; y es de conocimiento general los efectos devastadores que causa el castigo y la descalificación en un ser. El conflicto se reduce a la falta de flexibilidad del

culpador en cuanto a la reestructuración o abandono e incorporación de normas, necesarios para la adaptación a nuevos tiempos y circunstancias. “estos son los tres componentes básicos de la culpa disfuncional: la cristalización del código que no se deja modificar por las nuevas circunstancias, la descalificación y el castigo como forma habitual de tratar al aspecto culpado...” (Levy, N. 2000, p. 71), además, existe otro componente y es la forma de expresión hiriente que tiene el culpador para transmitir su mensaje utilizándola como medio de enseñanza.

Para aprovechar los beneficios de la culpa, se debe entender en primer lugar, que tanto culpador como culpado no son antagónicos, sino más bien son socios aliados en el camino del aprendizaje del ser humano, los cuales deben trabajar a la par uniendo esfuerzos para un óptimo desenvolvimiento, que si bien, el culpador es el guardián del código moral, este debe ejercer esta labor siendo un guía, apoyando al culpado mientras escucha los requerimientos de este para realizar el cumplimiento de la norma, escuchar su sentir respecto a esta, escuchar su punto de vista, acordar si es necesario abandonar, incorporar o modificar la norma, todo esto debe ser desarrollado en un ambiente de cooperación mutua, de esta forma no existirá la carga emocional excesiva y por ende la energía derrochada en esta, estará enfocada a la resolución del conflicto.

Exigencia: anteriormente se lo denominó crítica, y es este el término utilizado en este trabajo de investigación. Se empezará describiendo a la exigencia como, la calidad de relación entre dos partes: un exigente y un exigido, la cual se moviliza tanto en el espacio interpersonal como en el intrapersonal. El autor comienza este capítulo cuestionándose lo siguiente: “¿La exigencia es una actitud que merece ser alentada en tanto mueve hacia la excelencia, o por el contrario, sólo tortura a quien la padece y no conduce a la excelencia que aspira promover?” (Levy, N. 2000, p. 86), de este cuestionamiento se puede tomar, como hasta ahora se ha hecho, las dos

polaridades, una exigencia positiva que nos impulsa al desarrollo y una exigencia hostil que nos frena en este proceso.

Al igual que la culpa existen tres componentes en esta dinámica: el exigente, el exigido y la meta demandada por el exigente al exigido. Por lo general el exigente impone esta norma a manera de un acoso, esto debido a la creencia popular de que si se quiere lograr excelencia entonces se debe ser exigente, o, si uno es exigente el resultado será la excelencia.

Hasta lo ahora citado se observa que, esta dinámica se desarrolla en personas con una cierta tendencia a la excelencia, que dependiendo de sus vivencias tendrá distintas génesis, pero con un factor común, padres exigentes que a su vez vivieron esta dinámica con sus padres; es como un interminable deseo de ver sus metas cumplidas si no es en sí mismos, será en los suyos, al parecer debido a una autoestima deficitaria. Se debe tener en cuenta que, este tipo de exigencia derrocha gran cantidad de energía que resultará en el agotamiento del ser humano ya que el exigente está cegado por la meta, como dice aquel errado dicho popular: "El fin justifica los medios".

El exigente al caer en este deseo de conseguir su meta a toda costa, pierde de vista los recursos del exigido, perdiendo de vista también el trato que le da a este para el cumplimiento de dicho objetivo; este tipo de relación se ha creado también por la idea errada de que "querer es poder" y realmente es así en muchos ámbitos de la vida pero no en todos; por ejemplo, si uno desea mover un brazo y rascarse la cabeza, basta con el desearlo para hacerlo, pero lo lograremos siempre y cuando se cuente con los recursos necesarios, como un brazo, pero existen ocasiones en las que no depende de nosotros el realizar cierto tipo de acciones porque aún no desarrollamos estos recursos o porque el medio no es el adecuado, pero

para un exigente enfocado solo en la meta esto no es percibido, para él nada es imposible.

Esta creencia solo causa en el exigido auto-decepción, baja autoestima y por ende agotamiento, lo que truncará aún más el alcanzar ciertas metas, las cuales, como se mencionó ya, en el futuro deberán ser alcanzadas por una descendencia, misma que, por aquella reducida autoestima, se considera que estos tienen más posibilidades, instaurando así un patrón repetitivo.

En esta como en todas las relaciones, el dialogo debe ser un factor fundamental, un dialogo que aloje la escucha de puntos de vista, el análisis del momento y situación actual para alcanzar dicha meta, la búsqueda y el análisis de las técnicas para realizarla, y los requerimientos de las partes para lograrlo; se debe hacer en un ambiente de cooperación mutua, solo de esta forma se obtendrá un bienestar subjetivo y por ende se movilizarán los recursos necesarios para un desarrollo integro.

4. Conclusiones.

En el presente capítulo se han abordado varias perspectivas de diferentes autores, así como ciertos datos obtenidos de la investigación en curso, con el objetivo de brindar una visión holística de la problemática tratada.

La teoría del Apego brinda información respecto a la génesis de ciertas actitudes que están ligadas directamente al vínculo con sus tutores, que sirve como modelo para futuras relaciones interpersonales.

La Teoría General de los Sistemas demuestra que las partes de un sistema están en un constante intercambio de información. Lo que contradice una perspectiva común en la mayoría de las familias investigadas, la de que: el niño es el que ha generado y mantenido un síntoma disfuncional en la familia; desconociendo que este síntoma está influenciado de forma directa por su ambiente. Salvador Minuchin aporta que, los individuos de un sistema familiar se influyen unos a otros, ya sea positiva o negativamente. Esta visión corrobora lo mencionado por la Teoría General de los Sistemas, haciendo hincapié en el sistema familiar, en los límites tanto de los individuos como del sistema que estos conforman, en la diferenciación entre los sistemas familiares funcionales y disfuncionales, además otorga datos respecto al cómo actitudes y/o situaciones perduran en el tiempo manteniéndose de generación en generación.

Abraham Maslow en su obra *El Hombre Autorealizado*, señala que, los seres humanos somos capaces de llegar a la sanidad. Así que, es posible fomentar el bienestar familiar a través del trabajo con los adultos, y como consecuencia, conseguir erradicar la sintomatología infantil. También, en su obra *Motivación y Personalidad* dice que, para alcanzar esta sanidad se debe satisfacer los diferentes tipos de necesidades, desde las más básicas hasta las más complejas; dando la pauta que se debe hacer hincapié en la observación y análisis de las necesidades insatisfechas de los padres, para así tener una mejor percepción al momento de la elaboración de planes terapéuticos.

La experiencia de Louise Hay en su obra *El Poder está Dentro de Ti*, brinda pautas sencillas y comprensibles para reconocer la existencia de los cuatro factores (el temor, la crítica, culpa y resentimiento) que dependiendo de nuestra actitud ante ellos obstaculizan o dan paso al desarrollo personal. Con esta visión, el clínico podrá poseer más herramientas para guiarse en el camino del descubrimiento de la génesis de la problemática a tratar. Norberto Levy en su obra *La Sabiduría de las Emociones*, habla respecto a la

génesis, estructura y dinámica de los factores antes mencionados. Así el profesional contará con información valiosa respecto a la mecánica de dichos obstáculos, llamados por el autor: El miedo, El enojo, La culpa y La exigencia, brinda también pautas respecto a la forma de intervención sobre estas emociones, lo que tendría como consecuencia la aproximación a la autorrealización personal.

Con esta visión enfocada al holismo, se puede abarcar eclécticamente la sintomatología presente en los niños, la estructura del sistema y el tipo de relación que existe entre sus partes. Los niños asimilan toda la información transmitida por el medio, del cual los tutores son los más influyentes. Estos tutores a diferencia de los niños poseen la capacidad de comprensión y elección, que pueden ser optimizadas a través del aprendizaje, reconocimiento, elaboración y puesta en marcha de las potencialidades innatas de los seres humanos, obteniendo así la erradicación de actitudes disfuncionales que darán paso a pautas transgeneracionales saludables.

CAPITULO 2.

1. Instrumentos.

En cuanto a los instrumentos físicos utilizados para esta investigación, se utilizaron los descritos a continuación:

1.1. Juego: Melanie Klein.

Tomando como bases los principios básicos psicoanalíticos, Melanie Klein ha sugerido que la Asociación Libre que el adulto manifiesta con la palabra es semejante al juego del niño, que la exploración del Inconsciente es la tarea principal, y el medio para hacerlo es la transferencia. "... hallamos en el juego del niño la repetición de experiencias reales y detalles de la vida de todos los días, frecuentemente entretejidos con sus fantasías" (Klein, M. 1955. p, 9.)

Con estos principios se ha adaptado la hora de juego de Klein, con el objetivo de indagar en conductas referentes a la norma y a la disfuncionalidad, dichas conductas son:

- Actitud al entrar al área de los rincones: Hace referencia a las diferentes formas de reaccionar del niño que se observan en el momento

previo a la intervención, estas formas pueden ser: Tranquila, Eufórica, Intermedia.

- Tipo de Exploración predominante: Es la manera de interactuar del niño con el ambiente aquí se evidencian pautas de las distintas formas de interacción aprendidas por el niño. Manifestándose en interacción física y/o visual, con los objetos del ambiente de juego.
- Formas de reaccionar ante situaciones conflictivas: Se presentan ante situaciones dentro del juego, que requieren de una solución; las distintas formas observadas con las cuales reaccionan los niños, han sido: Indiferencia, Impulsividad y resolución del conflicto, mismas que se han clasificado en resolución, temor, indiferencia y desiste luego de persistir.
- Forma de Juego: Hace referencia a la forma de interacción del niño con el medio, esto expresado en una forma desordenada, ordenada o excesivamente ordenada durante la hora de juego, se debe tener en cuenta que un juego ordenado y desordenado es propio de aquellas edades, siendo la forma excesivamente ordenada un indicador de compulsión.
- Grado de satisfacción de necesidades propias: Al momento del juego, se evidencia la tendencia del niño a satisfacer necesidades propias y/o necesidades de figuras externas. Por ejemplo cuando el juego del niño se enfoca a un cuidado excesivo del terapeuta que lo acompaña, con actitudes como brindar alimento de manera continua, estar pendiente del bienestar y comodidad, a estos se les ha catalogado dentro de la lista de satisfacción de necesidades externas. Existe también lo antagónico, cuando la dinámica del juego del niño está centrada en el juego mismo, es decir, goza del placer que el juego lleva implícito.

- Presencia de síntomas de agresividad en el juego: Este dato es inferido de interacciones violentas con los personajes del juego como lanzar los juguetes, agresiones físicas y verbales a las personas o personajes que se encuentren dentro del juego, autoagresiones físicas y verbales, etc.
- Presencia de ambivalencia afectiva: Expresada en actitudes hostiles y afectivas ante un mismo objeto dentro del juego, por ejemplo alimentar y/o proteger a un personaje del juego y al mismo tiempo agredirlo.
- Fluidez y desarrollo verbal: en este aspecto, se ha correlacionado, las pautas ya establecidas acerca de desarrollo del niño (mismas que varían dependiendo de la edad) con las verbalizaciones expresadas en la intervención, de las cuales se ha inferido: el vocabulario que posee el niño expresado en una forma fluida o limitada, y el nivel de vocalizaciones al momento de expresarse, manifestado como pueril y acorde a su edad.
- Grado de asociación: evalúa el nivel de aprendizaje previo del niño, su forma de interactuar ante los estímulos de su medio, manifestados en la expresión del conocimiento acerca de la funcionalidad de los objetos. Por ejemplo, cuando dentro del juego al cocinar un niño de 4 años, coloca una olla sobre la hornilla, se puede considerar que existe una buena asociación.
- Dinámica vincular con figuras de autoridad: Se puede obtener datos acerca de la manera en que los tutores imparten normas y la forma de reaccionar del niño ante esto. Manifestada al momento que el niño personaliza el rol de padre e interactúa con objetos que representan al hijo, utilizando en esta dinámica la hostilidad y/o la de guía.

- Variabilidad en el juego: Se evidencia en el tiempo en el que el niño dedica a una actividad concreta, presentándose esto en muy variable pasando rápidamente de una actividad a otro, también se presenta variable cuando el niño se mantiene un tiempo determinado en cierta actividad y finalmente tenemos el juego poco variable en donde durante toda la hora de juego el niño se mantiene en una actividad concreta.
- Tiempo dedicado a una actividad dentro del Juego: La atención de las personas en estas etapas es fluctuante por lo que generalmente los niños constantemente varían de una actividad a otra; dentro de la hora de juego se ha observado que ciertos niños se mantienen de manera prolongada en una sola actividad con lo que se infiere que es la manifestación de una exploración limitada.
- Grado de autonomía: Hace referencia al grado de independencia expresado en las diferentes situaciones del juego. Esta expresión puede manifestarse en una forma temerosa, eufórica o intermedia al estar en contacto con el ambiente del juego.
- Dinámica vincular con el sistema familiar: Para obtener datos acerca de los vínculos familiares relevantes para el niño y cómo reacciona este ante dichas figuras. Se manifiesta cuando el niño al momento de la intervención incluye a sus figuras importantes y reproduce explícitamente dicha dinámica con estas.
- Actitud receptiva a la culminación de la hora de Juego: Hace alusión a la reacción del niño ante la señal de abandonar el área de juego una vez culminada la hora del mismo.

Para llevar a cabo esta técnica, se utilizó, una tabla de registro (Anexo 2), la guía psicológica para terapia de juego (Anexo 1), y el espacio físico destinado al área de los rincones en el cual se incluyen cinco áreas específicas que son: rincón del hogar, rincón de pintura, rincón de música, rincón de construcción y rincón de lectura, cada uno con materiales lúdicos propios del ambiente.

1.2. Entrevista Semi-directiva (a través de una adaptación de la guía #1 del S.E.A.Ps.I., más una guía de complemento)

Para la entrevista con los padres, se procedió a adaptar la Ficha Integrativa de Evaluación Psicología F.I.E.P.S. del S.E.A.Ps.I.; además, se elaboró la Guía Psicológica en la Entrevista con Padres, ambas estructuradas con ítems acorde a las necesidades de la investigación, y mismas que se han integrado en un solo documento (Anexo 3).

En las entrevistas abiertas se produce una gran interacción personal entre el sujeto entrevistado y el entrevistador. Este tipo de entrevistas consiste en un diálogo cara a cara, directo y espontáneo, de una cierta concentración e intensidad entre el entrevistado y un psicólogo más o menos experimentado que oriente el discurso lógico y afectivo de una forma más o menos directiva.

Para las entrevistas semidirectivas (e incluso para las entrevistas dirigidas), es indispensable elaborar una tabla de entrevistas. No se debe empezar a entrevistar a la gente sin haber preparado previamente una pequeña tabla que recoja las distintas preguntas a realizarse y se debe agruparlas por temas.

En la preparación del guión de la entrevista hay dos formas de proceder: 1) Se puede realizar previamente un grupo focal o entrevistas libres (sin preguntas preparadas) hasta que se pongan de manifiesto los temas de interés. Entonces con estos temas que plantea la población estudiada se procede a elaborar el guión de la entrevista semidirectiva. 2) Otra opción es elaborar el guión en función de los objetivos del estudio, de lo que queremos saber, de hipótesis, etc. A continuación, habrá que hacer una lista de preguntas relacionadas con los problemas, clasificarlas por temas y ordenarlas (de la más general a la más concreta).

Para fines del presente trabajo se ha utilizado la segunda metodología descrita. Y para esto se ha adaptado la Guía número 1 de la Ficha Integrativa de Evaluación Psicológica F.I.E.P.S., complementada con La Guía Psicológica en la Entrevista con padres, que se ha estructurado con el objeto de complementar los datos obtenidos en la Hora de Juego Diagnóstica, y está dirigida a los tutores de los niños (Anexo 3).

Esta adaptación de ficha clínica se ha estructurado de la siguiente forma:

- Datos de filiación.
- La demanda expuesta por parte de parvularia y tutor.
- Antecedentes respecto al embarazo (planificado, deseado) y respuesta emocional por parte de los tutores, Esta respuesta emocional influirá directamente en la futura relación con su hijo la cual dependerá de la forma de afrontar el embarazo por parte de la madre

- Manera de reaccionar de los tutores ante comportamientos relacionados a la demanda, para indagar si esta reacción del tutor es con agresión, indiferencia o con el objetivo de dar apoyo brindándole protección.
- Genograma para indagar en la estructura, dinámica y vínculos familiares.
- Preguntas para investigar: triangulaciones y coaliciones en el sistema familiar; perspectiva parental (calificativa) respecto a su hijo; percepción parental respecto a la posición otorgada a su hijo (sujeto deseante / objeto de deseo).
- Pregunta orientada a obtener información respecto a situaciones generadoras de ansiedad y tipo de afrontamiento ante estas.

1.2.1. Cuestionario.

A raíz de esta entrevista, se creyó conveniente investigar ciertas áreas específicas referentes a: estructura y dinámica del sistema familiar, así como la perspectiva personal del representante que responde el cuestionario respecto a dicho sistema. Con esta necesidad se elaboró un banco de 36 preguntas, mismo que se aplicó en forma grupal a 37 padres de familia (Anexo 4).

Las preguntas elaboradas pretenden indagar las siguientes esferas familiares:

- Datos de filiación.
- En caso de separación, quién tiene la custodia del niño y frecuencia de visitas.
- Conocimiento del tutor respecto a actitudes propias del niño.
- Perspectiva paterna respecto a su hijo. Hace referencia a la respuesta obtenida en los ítems: es un niño peleón, en un niño tímido. Trata de indagar en la forma que el padre cataloga a su hijo.
- Límites. Para indagar el involucramiento o no del niño en conflictos paternos, expresado en las siguientes etiquetas: ¿Ha visto o escuchado conflictos entre los padres?, desautorizaciones por parte de conyugue.
- Reacciones paternas ante distintas actitudes de su hijo mediante las etiquetas: temor paterno al berrinche, padres con resentimiento ante el niño, padres con poca convicción, ante el llanto responde con agresión física, suplicar a los hijos el cumplimiento de normas, padres permisivos ante el berrinche, enfado prolongado de los tutores, permisividad fuera de casa, agresión verbal ante comportamientos inadecuados, permisividad por dependencia, corroboración de impulsividad o funcionalidad.

- Medios adoptados por el niño para imponer sus demandas. Se evalúan con las respuestas expresadas en las etiquetas: frecuencia de los berrinches, niño exponiendo al ridículo a sus padres.
- Calidad comunicativa entre el tutor que responde el cuestionario y su hijo, expresado en las siguientes etiquetas: relato crudo de conflictos, diálogo asertivo respecto a conflictos, ocultar al niño información relevante, negar u ocultar información.
- Relación de pareja. La información al respecto se ha obtenido a través de preguntas específicas relacionadas a las etiquetas: solución óptima de conflictos de pareja, ante conflictos de pareja no afronta la situación.
- Formas de afrontamiento del tutor. Manifestadas a través de las siguientes etiquetas: actitud rebelde de tutores, considerar opciones y tomar decisiones, impulsividad de tutores, ha deseado estar lejos o muerto, dolor ante crítica o regaños.
- Auto percepción del tutor. A través de la etiqueta autopercepción ante el medio. Esta labor se la realizó prestando especial interés a la respuesta emitida por el representante ante la pregunta "¿En cuanto a su vida de familia, trabajo y amigos, siente que Ud. es importante?" (Barros, F. y Cabrera, A. 2012)
- Entre las 36 preguntas elaboradas, existen 16 cuyo fin es obtener información respecto a la frecuencia de incidencia de: Crítica, Culpa, Temor y Resentimiento, es decir, se han elaborado 4 preguntas para evaluar cada uno de ellos.

2. Procedimiento:

El trabajo se realizó en el Centro de Desarrollo Infantil "Santa Ana de los Ríos" perteneciente al I.N.F.A. en donde, se procedió a recopilar información de parte del personal docente de cada una de las tres secciones de la institución, teniendo como foco de atención su perspectiva respecto a cada uno de los niños a su cargo.

Con los datos aquí obtenidos y basados en esta primera impresión se procedió a realizar una observación de campo dentro de las aulas y en el patio de recreación. La técnica de observación utilizada tuvo como objetivo a los niños con actitudes significativas de aislamiento y oposicionismo. En esta etapa de la investigación se evidenciaron actitudes relevantes como: autoagresión, agresión a pares e irrespeto a normas, y baja sintonía social, llanto frecuente y excesivo, poca interacción con el medio y actitudes sumisas. Una vez recopilada esta información se procedió a realizar la siguiente clasificación: niños con actitudes de oposicionismo, niños con actitudes de aislamiento y niños con actitudes dentro de la norma.

Después, se procedió a jerarquizar la lista bajo el criterio de agudeza de los síntomas, posteriormente se aplicó la Hora de Juego Diagnóstica a los 58 niños de la muestra con el apoyo de la Tabla de Registro para Hora de Juego (Anexo 2) y la Guía Psicológica para Terapia de Juego (Anexo 1).

Posteriormente se realizó una entrevista semi-directiva basada en la adaptación de la Ficha Integrativa de Evaluación Psicología F.I.E.P.S. del S.E.A.Ps.I complementada con la Guía Psicológica en la Entrevista con Padres, con el fin de enriquecer la información ya adquirida (Anexo 3).

En este proceso se evidenciaron conflictos en las relaciones interpersonales de los padres o tutores, los más significativos fueron: conflictos en la relación de pareja; en la relación padres/hijos con un tinte común, violencia tanto física como psicológica; ambivalencia afectiva; incumplimiento de roles.

Con toda la información se procedió a analizar los datos obtenidos, de la observación de campo, la apreciación de las maestras, hora de juego diagnóstica, entrevista aplicada a padres viéndose la necesidad de la elaboración de un cuestionario basado en la teoría de Hay, L. para obtener datos respecto a la dinámica personal del tutor representante. Para este fin existen 4 preguntas para evaluar la frecuencia de las actitudes que Hay expone (Crítica, Culpa, Temor y resentimiento), este cuestionario fue aplicado de manera grupal a los 37 padres de familia o tutores de los niños asistentes a la institución que decidieron colaborar con la investigación.

Para el procesamiento de la información estadística se utilizó el programa SPSS 15.0, y se lo realizó de la siguiente forma:

- a) Se realizó una clasificación de los niños en base al comportamiento observado en los distintos ambientes dentro de la institución y se clasificó en grupo control, grupo opositorista y grupo aislamiento.
- b) Se elaboró una base de datos con la información obtenida en la Hora de Juego Diagnóstica, la Entrevista a padres.
- c) Se relacionaron los datos de la entrevista y cuestionario a los padres con las conductas observadas en el juego de los niños.
- d) Se elaboró un cuestionario basado en los factores que propone Hay: Crítica, Culpa, Temor y Resentimiento. Incluye 4 preguntas específicas

para cuantificarlos; se asignó un valor a cada una de las cuatro opciones de respuesta: nunca (N) = 0, A veces (A) = 1, Varias veces (V) = 2, siempre (S) = 3.

- e) Se obtuvieron los totales de cada factor y se lo relacionó a través de tablas de contingencia con los grupos de niños.

CAPITULO 3: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.

1. Universo y muestra.

El universo del presente trabajo está compuesto por los niños asistentes a los 2 Centros de Desarrollo Infantil de Atención Directa pertenecientes al Instituto Nacional del Niño y la Familia (I.N.FA.), los cuales alojan a una población de 118 niños que oscilan entre los 2 a 5 años de edad.

La muestra de niños es de 58 individuos pertenecientes al C.D.I. Santa Ana de los Ríos, a los cuales después de la aplicación de la Hora de Juego Diagnóstica se los clasificó en dos grupos: el grupo control integrado por 22 niños y el grupo de casos clínicos integrado por 36 niños; a este último grupo se lo dividió en dos subgrupos: el grupo de niños con actitudes de oposicionismo conformado por 19 niños y el grupo de niños con actitudes de aislamiento conformado por 17 niños.

La muestra de padres de familia a quienes se aplicó las técnicas de entrevista (Anexo 3) y cuestionario (Anexo 4), es de 37 personas, conformado por 35 personas del sexo femenino y 2 personas del sexo masculino. De estos padres, 15 pertenecían al grupo control, 10 al grupo oposicionismo y 12 al grupo aislamiento.

Tabla #1. Frecuencia y porcentaje en la clasificación de los grupos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Control	15	40,5	40,5	40,5
	Oposicionismo	10	27,0	27,0	67,6
	Aislamiento	12	32,4	32,4	100,0
	Total	37	100,0	100,0	

Fuente: Barros, Cabrera (2012).

2. Factores disfuncionales parentales, influyentes en la conducta de niños de 2 a 5 años de edad.

A continuación se presentarán los resultados cuantificados de una forma gráfica, correlacionando variables resultantes de la ejecución de las 3 técnicas aplicadas a la muestra final de 37 casos:

Tabla #2. Relación entre LOS GRUPOS DE NIÑOS y los 4 factores PRESENTES EN LOS PADRES.

Factores que se presentan en los padres o tutores.

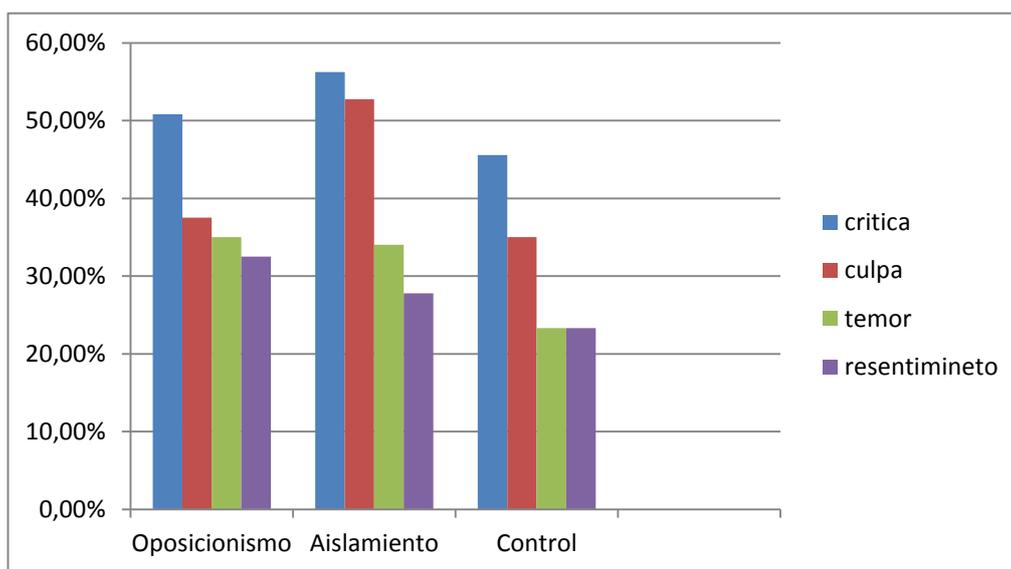
Grupo de niños.	Crítica.		Culpa.		Temor		Resentimiento.	
	Puntaje Total.	%.						
Oposicionismo.	61	50,83	45	37,50	42	35	39	32,50
Aislamiento.	81	56,25	76	52,77	49	34,02	40	27,77
Control.	82	45,55	63	35	42	23,33	42	23,33

Fuente: Barros, Cabrera (2012).

En la primera columna se ubica la clasificación realizada en el grupo de niños de acuerdo a la observación de campo y en la hora de juego, de la segunda a la cuarta columna se encuentran los nombres de los cuatro

factores identificados como fundamentales para el presente trabajo, dentro de cada una de estas columnas se ubica el puntaje general obtenido del cuestionario y su correspondiente valor en porcentaje.

Gráfico #2. Correlación entre clasificación y los 4 factores.



Fuente: Barros, Cabrera (2012).

A través de este gráfico, se puede apreciar los distintos grados de incidencia de cada uno de los cuatro factores en los distintos grupos de padres.

Para una mejor comprensión de los resultados hasta ahora expuestos, se presenta a continuación, las tablas número: 2, 3, 4 y 5 donde se identifica la clasificación de los grupos; las preguntas del cuestionario y su respectivo número, mismas que evalúan el factor disfuncional que consta en el título, en este orden: Crítica, Culpa, Temor y Resentimiento, con el objetivo de mostrar la frecuencia de esta dinámica a través de respuestas a las cuales se les ha asignado un valor: N=nunca=0, A=a veces=1, V=varias veces=2 y S=siempre=3. En las siguientes tablas se presenta también: el puntaje máximo obtenible según el número de individuos del grupo, el puntaje obtenido y su respectivo porcentaje.

Tabla #3. Relación entre el grupo de niños y el factor disfuncional Crítica (los 4 ítems del cuestionario que lo evalúan).

Preguntas relacionadas con la crítica.

Grupo niños.	#14. Padre expuesto al ridículo por su hijo.				#27. Auto-percepción del tutor ante el medio.				#31. Permisividad fuera de casa.				#35. Sufrimiento paterno ante crítica o regaños.				Puntaje máximo.	Puntaje obtenido.	%
	Frecuencias.																		
	N	A	V	S	N	A	V	S	N	A	V	S	N	A	V	S			
Oposicionismo	2	7	1	0	2	2	0	6	3	4	3	0	1	4	1	4	120	61	50,83
Aislamiento	3	5	0	4	4	1	0	7	5	5	0	2	0	4	2	6	144	81	56,25
Control	6	6	1	2	1	3	0	11	11	3	0	1	3	7	0	5	180	82	45,55

Fuente: Barros, Cabrera (2012).

Tabla #4. Relación entre el grupo de niños y el factor disfuncional Culpa (los 4 ítems del cuestionario que lo evalúan).

Preguntas relacionadas con la culpa.

Grupo niños	#16. Padres con poca convicción.				#26. Suplicar a los hijos el cumplimiento de normas.				#28. Padres permisivos ante berrinches.				#34. Permisividad por dependencia.				Puntaje máximo.	Puntaje obtenido.	%
	Frecuencias.																		
	N	A	V	S	N	A	V	S	N	A	V	S	N	A	V	S			
Oposicionismo	1	5	1	3	0	7	1	2	5	5	0	0	1	9	0	0	120	45	37,50
Aislamiento	1	4	4	3	1	3	2	6	2	7	0	3	1	9	1	1	144	76	52,77
Control	4	9	0	2	2	5	3	5	6	8	0	1	7	6	1	1	180	63	35

Fuente: Barros, Cabrera (2012).

Tabla #5. Relación entre el grupo de niños y el factor disfuncional Temor (los 4 ítems del cuestionario que lo evalúan).

Preguntas relacionadas con el temor.

Grupo niños	#12. Temor paterno al berrinche.				#19. Ocultar información relevante respecto a conflictos de pareja.				#20. Ante llanto del niño se responde con agresión física.				#23. Ante conflictos de pareja, no se afronta la situación.				Puntaje máximo.	Puntaje obtenido.	%
	Frecuencias.																		
	N	A	V	S	N	A	V	S	N	A	V	S	N	A	V	S			
Oposicionismo	4	6	0	0	3	1	1	5	5	4	0	0	5	0	4	1	120	42	35
Aislamiento	3	5	2	2	1	6	3	2	8	3	1	0	5	3	4	0	144	49	34,02
Control	9	3	1	2	4	7	2	1	10	5	0	0	6	7	1	1	180	42	23,33

Fuente: Barros, Cabrera (2012).

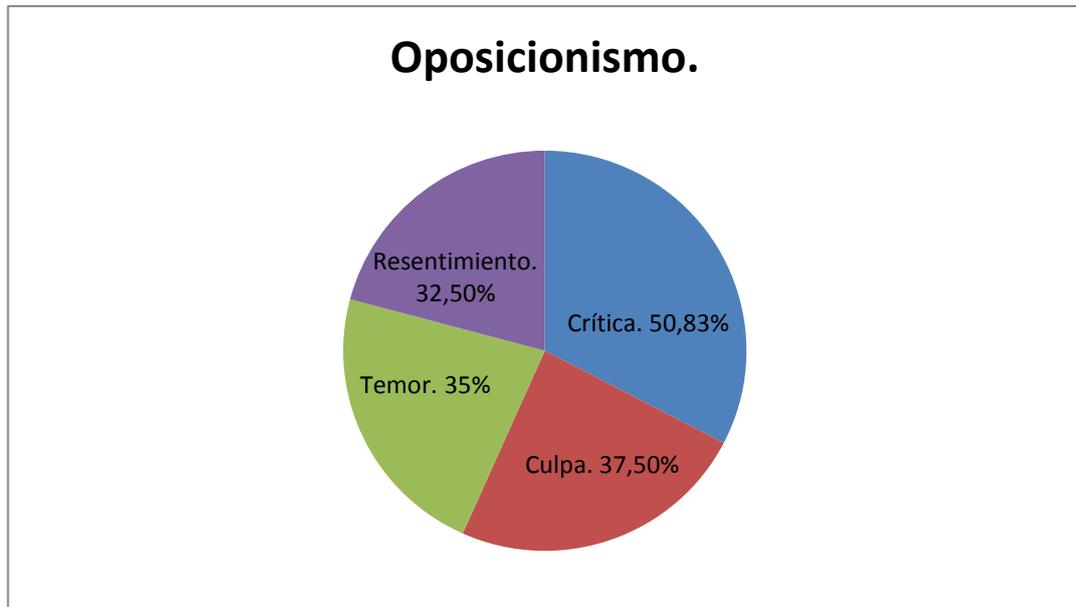
Tabla #6. Relación entre el grupo de niños y el factor disfuncional Resentimiento (los 4 ítems del cuestionario que lo evalúan).

Preguntas relacionadas con la Resentimiento.

Grupo niños	#15. Padres con resentimiento ante el niño.				#24. Actitud rebelde de padres.				#30. Enfado prolongado de padres.				#32. Agresión verbal ante comportamientos inapropiados.				Puntaje máximo.	Puntaje obtenido.	%
	Frecuencias.																		
	N	A	V	S	N	A	V	S	N	A	V	S	N	A	V	S			
Oposicionismo	4	4	0	2	6	3	0	1	5	5	0	0	0	6	0	4	120	39	32,50
Aislamiento	2	7	2	1	5	4	2	1	8	4	0	0	1	9	0	2	144	40	27,77
Control	7	7	0	1	8	6	0	1	13	2	0	0	1	9	3	2	180	42	23,33

Fuente: Barros, Cabrera (2012).

Grafico # 3. Porcentaje de incidencia de los 4 factores en el tutor representante del el grupo de oposicionismo.



Fuente: Barros, Cabrera (2012).

- Oposicionismo: los resultados de esta investigación denotan que en la dinámica del tutor representante del niño con síntomas de oposicionismo se estructura de la siguiente manera: con mayor predominancia está La Crítica en un 50,83%, segundo de La Culpa en un 37,50%, luego El Temor en un 35% y finalmente El Resentimiento en un 32,50%.

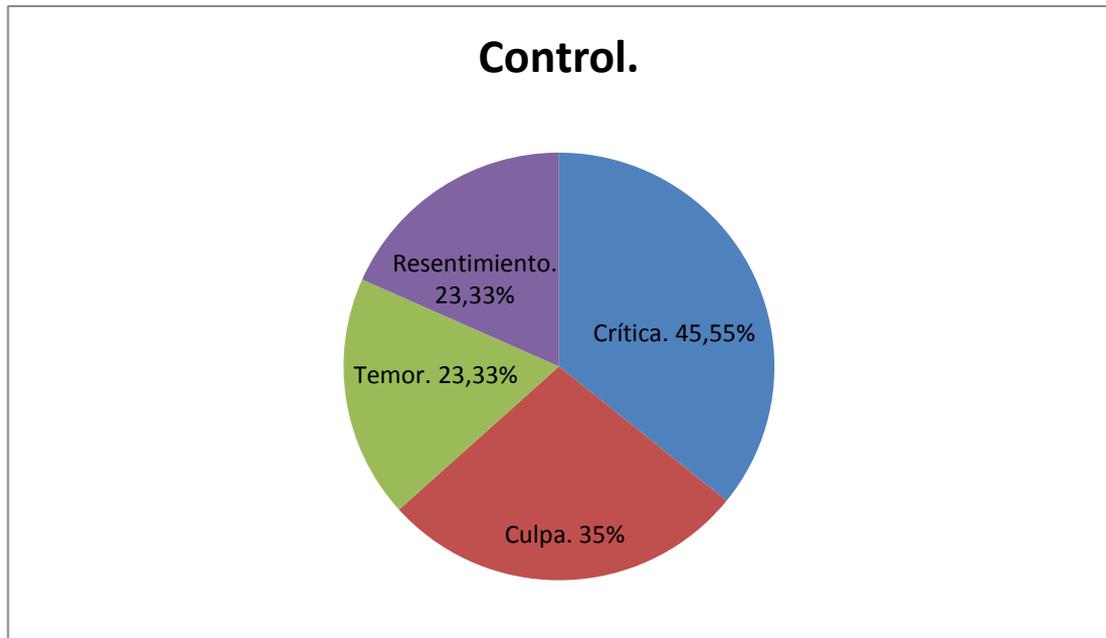
Grafico # 4. Porcentaje de incidencia de los 4 factores en el tutor representante del el grupo de aislamiento.



Fuente: Barros, Cabrera (2012).

- Aislamiento: La dinámica del tutor representante del niño con síntomas de aislamiento se estructura de la siguiente manera, con mayor predominancia está La Crítica en un 56,25%, seguido de La Culpa en un 52,77% luego El Temor en un 34,02% y finalmente El Resentimiento en un 27,77%.

Grafico # 5. Porcentaje de incidencia de los 4 factores en el tutor representante del el grupo control.



Fuente: Barros, Cabrera (2012).

- Control: en los representantes del grupo control se ha obtenido la siguiente estructura, en primer lugar la Crítica en un 45,55%, la Culpa en un 35%, el Temor 23,33% y el Resentimiento en un 23,33%, teniendo presente que todos los porcentajes expuestos se encuentran por debajo del 46%.

3. Conductas paternas disfuncionales.

En el actual tema, se hace referencia a la forma de interrelacionarse de los padres con su entorno familiar y social, haciendo hincapié en las actitudes disfuncionales de estos. Cave recalcar, que entre otras, son manifestaciones de las dinámicas estructurales mencionadas en el tema anterior.

3.1. Relación entre los padres.

Entendiendo a la familia como un sistema, el tipo de relación que exista entre los tutores es influyente en el aprendizaje integral de sus hijos.

Tabla #7. Clasificación de niños/Estado civil del tutor que responde el cuestionario.

			Estado Civil de tutor que responde el cuestionario						Total
			Soltero	Casado	Unión Libre	Divorciado	Separado	Viudo	
Clasificación de grupos de niños	Control	Recuento	1	8	2	0	3	1	15
		% de Clasificación de grupos de niños	6,7%	53,3%	13,3%	,0%	20,0%	6,7%	100,0%
	Oposicionismo	Recuento	1	3	2	0	3	1	10
		% de Clasificación de grupos de niños	10,0%	30,0%	20,0%	,0%	30,0%	10,0%	100,0%
	Aislamiento	Recuento	2	4	3	2	1	0	12
		% de Clasificación de grupos de niños	16,7%	33,3%	25,0%	16,7%	8,3%	,0%	100,0%
Total		Recuento	4	15	7	2	7	2	37
		% de Clasificación de grupos de niños	10,8%	40,5%	18,9%	5,4%	18,9%	5,4%	100,0%

Fuente: Barros, Cabrera (2012).

Haciendo alusión al estado civil del tutor representante: en el grupo control, el 6,70% son madres solteras, el 66,60% conviven con su pareja, el 20% son separados y el 6,70% son viudas. En el grupo oposicionismo el 10% son solteras, 50% conviven con su pareja, el 30% son separados y el 10% son viudas. Finalmente en el grupo aislamiento el 16,70% son solteras, el 58,30% conviven, el 8,30% son separados.

Tabla #8. Clasificación de niños/Tipo de relación entre padres.

			Tipo de relación entre padres								Total
			Armonía	Indiferent e/apático	Distante	Amistad cercana	Hostil	Distante/ hostil	Cercano/ hostil	No existe (fallecido)	
Clasificación de grupos de niños	Control	Recuento	6	2	4	0	1	1	1	0	15
		% de Clasificación de grupos de niños	40,0%	13,3%	26,7%	,0%	6,7%	6,7%	6,7%	,0%	100,0%
	Oposicionismo	Recuento	3	1	3	0	0	1	1	1	10
		% de Clasificación de grupos de niños	30,0%	10,0%	30,0%	,0%	,0%	10,0%	10,0%	10,0%	100,0%
	Aislamiento	Recuento	4	1	2	2	0	2	1	0	12
		% de Clasificación de grupos de niños	33,3%	8,3%	16,7%	16,7%	,0%	16,7%	8,3%	,0%	100,0%
Total		Recuento	13	4	9	2	1	4	3	1	37
		% de Clasificación de grupos de niños	35,1%	10,8%	24,3%	5,4%	2,7%	10,8%	8,1%	2,7%	100,0%

Fuente: Barros, Cabrera (2012).

El 10% de los padres de los niños con oposicionismo tienen una relación ambivalente, el 10% mantienen una relación hostil y un 40% una relación distante. En cuanto a los padres de los niños con síntomas de aislamiento, se presenta una relación ambivalente en 8,30%, relaciones hostiles en un 16,70% y un 25% de relación distante. Frente a un 40% de relaciones armoniosas del grupo control.

Tabla #9. Embarazo deseado/Tipo de relación entre padres.

			Tipo de relación entre padres								Total
			Armonía	Indiferent e/apático	Distante	Amistad cercana	Hostil	Distante/ hostil	Cercano/ hostil	No existe (fallecido)	
Embarazo deseado	si	Recuento	11	3	6	2	0	3	2	1	28
		% de Embarazo deseado	39,3%	10,7%	21,4%	7,1%	,0%	10,7%	7,1%	3,6%	100,0%
	no	Recuento	2	1	3	0	1	1	1	0	9
		% de Embarazo deseado	22,2%	11,1%	33,3%	,0%	11,1%	11,1%	11,1%	,0%	100,0%
Total		Recuento	13	4	9	2	1	4	3	1	37
		% de Embarazo deseado	35,1%	10,8%	24,3%	5,4%	2,7%	10,8%	8,1%	2,7%	100,0%

Fuente: Barros, Cabrera (2012).

Los padres de los niños que tuvieron un embarazo no deseado muestran que el 32,10% tiene una relación distante, el 10,70% demuestran relaciones hostiles, el 7,10% muestran relaciones ambivalentes.

3.2. Relación entre padres e hijos.

De la misma forma, el tipo de relación que existe entre los niños y sus tutores, es determinante en el ámbito afectivo y por ende en la interacción de estos niños con el medio.

Tabla #10. Clasificación de niños/Tipo de relación padre-hijo.

			Tipo de relación padre/hijo							Total	
			Armonía	Indiferent el/apático	Distante	Amistad cercana	Fusión	Cercano/ hostil	Fusión/hostil		No existe relación
Clasificación de grupos de niños	Control	Recuento % de Clasificación de grupos de niños	1 6,7%	1 6,7%	4 26,7%	3 20,0%	5 33,3%	0 .0%	0 .0%	1 6,7%	15 100,0%
	Oposicionismo	Recuento % de Clasificación de grupos de niños	1 10,0%	1 10,0%	3 30,0%	0 .0%	3 30,0%	0 .0%	1 10,0%	1 10,0%	10 100,0%
	Aislamiento	Recuento % de Clasificación de grupos de niños	5 41,7%	0 .0%	2 16,7%	2 16,7%	2 16,7%	1 8,3%	0 .0%	0 .0%	12 100,0%
Total	Recuento % de Clasificación de grupos de niños	7 18,9%	2 5,4%	9 24,3%	5 13,5%	10 27,0%	1 2,7%	1 2,7%	2 5,4%	37 100,0%	

Fuente: Barros, Cabrera (2012).

En cuanto al tipo de relación existente entre el padre y su hijo y como esta relación influye en el comportamiento de los niños, los datos demuestran que de los niños del grupo Oposicionismo el 30% mantienen una relación de apego excesivo (sobrepotección) y un 40% relaciones distantes; en el caso de la relaciones padre/hijo del grupo aislamiento se ha obtenido que existe un 8,30% de relaciones ambivalentes, un 16,70% de apego excesivo y un 16,70% de relaciones distantes.

Tabla #11. Clasificación de niños/Frecuencia de visitas de padre.

			Frecuencia de visitas			Total
			todos los días	Fines de semana	Mas de una semana	
Clasificación de grupos de niños	Control	Recuento	8	0	7	15
		% de Clasificación de grupos de niños	53,3%	,0%	46,7%	100,0%
	Oposicionismo	Recuento	5	2	3	10
		% de Clasificación de grupos de niños	50,0%	20,0%	30,0%	100,0%
	Aislamiento	Recuento	4	6	2	12
		% de Clasificación de grupos de niños	33,3%	50,0%	16,7%	100,0%
Total		Recuento	17	8	12	37
		% de Clasificación de grupos de niños	45,9%	21,6%	32,4%	100,0%

Fuente: Barros, Cabrera (2012).

Referente a la cantidad de tiempo que el padre comparte con su hijo los datos muestran que, el 46,70% de los niños del grupo control mantienen un contacto escaso o nulo; de los niños del grupo Oposicionismo el 20% tienen una convivencia esporádica y el 30% tienen un escaso o nulo contacto con sus padres; en el caso de los niños con Aislamiento el 50% tienen una convivencia esporádica y el 16,70% tienen una convivencia escasa o nula.

Tabla #12. Clasificación de niños/Tipo de relación madre-hijo.

			Tipo de relación madre/hijo						Total
			Armonía	Distante	Amistad cercana	Fusión	Cercano/ hostil	Fusión/hostil	
Clasificación de grupos de niños	Control	Recuento % de Clasificación de grupos de niños	1 6,7%	1 6,7%	5 33,3%	5 33,3%	2 13,3%	1 6,7%	15 100,0%
	Oposicionismo	Recuento % de Clasificación de grupos de niños	1 10,0%	1 10,0%	1 10,0%	3 30,0%	1 10,0%	3 30,0%	10 100,0%
	Aislamiento	Recuento % de Clasificación de grupos de niños	1 8,3%	1 8,3%	3 25,0%	6 50,0%	0 0%	1 8,3%	12 100,0%
Total		Recuento % de Clasificación de grupos de niños	3 8,1%	3 8,1%	9 24,3%	14 37,8%	3 8,1%	5 13,5%	37 100,0%

Fuente: Barros Cabrera (2012).

Respecto a la relación madre/hijo el 10% de las madres del grupo Oposicionismo mantienen relaciones ambivalentes con estos, el 30% un apego excesivo y el 10% una relación distante; en el caso de las madres del grupo Aislamiento el 50% poseen relaciones con apego excesivo y un 8,3% de relaciones distantes.

4. Impacto de ciertas actitudes paternas en el comportamiento disfuncional de sus hijos.

Tabla #13. Clasificación de niños/Respuesta emocional materna ante embarazo.

			Respuesta emocional ante embarazo Madre					Total
			Euforia	Alegría	Tristeza	Rechazo	Sin Dato	
Clasificación de grupos de niños	Control	Recuento	1	7	6	0	1	15
		% de Clasificación de grupos de niños	6,7%	46,7%	40,0%	,0%	6,7%	100,0%
	Oposicionismo	Recuento	0	3	2	5	0	10
		% de Clasificación de grupos de niños	,0%	30,0%	20,0%	50,0%	,0%	100,0%
	Aislamiento	Recuento	0	5	5	2	0	12
		% de Clasificación de grupos de niños	,0%	41,7%	41,7%	16,7%	,0%	100,0%
Total		Recuento	1	15	13	7	1	37
		% de Clasificación de grupos de niños	2,7%	40,5%	35,1%	18,9%	2,7%	100,0%

Fuente: Barros, Cabrera. (2012).

El 50% de los niños con síntomas de oposicionismo y el 16,70% de los niños con síntomas de aislamiento vivieron un rechazo materno al embarazo.

Tabla #14. Clasificación de niños/Percepción materna (Objeto/Sujeto).

			Percepción Materna (Objeto/sujeto)			Total
			Objeto	Sujeto	Sin Dato	
Clasificación de grupos de niños	Control	Recuento	10	4	1	15
		% de Clasificación de grupos de niños	66,7%	26,7%	6,7%	100,0%
	Oposicionismo	Recuento	10	0	0	10
		% de Clasificación de grupos de niños	100,0%	,0%	,0%	100,0%
	Aislamiento	Recuento	10	2	0	12
		% de Clasificación de grupos de niños	83,3%	16,7%	,0%	100,0%
Total		Recuento	30	6	1	37
		% de Clasificación de grupos de niños	81,1%	16,2%	2,7%	100,0%

Fuente: Barros, Cabrera. (2012).

El 100% de Representantes de los niños del grupo de oposicionismo, consciente o inconscientemente, perciben a sus hijos como un objeto de

deseo, el 83,30% de los representantes de los niños del grupo aislamiento y un 66,70% de los padres del grupo control.

Tabla #15. Clasificación de niños/Perspectiva materna acerca del niño.

			Perspectiva Materna acerca de niño					Total
			Positiva	Negativa	Intermedia	Otra	Sin Dato	
Clasificación de grupos de niños	Control	Recuento	10	0	4	0	1	15
		% de Clasificación de grupos de niños	66,7%	,0%	26,7%	,0%	6,7%	100,0%
	Oposicionismo	Recuento	6	4	0	0	0	10
		% de Clasificación de grupos de niños	60,0%	40,0%	,0%	,0%	,0%	100,0%
	Aislamiento	Recuento	2	6	3	1	0	12
		% de Clasificación de grupos de niños	16,7%	50,0%	25,0%	8,3%	,0%	100,0%
Total		Recuento	18	10	7	1	1	37
		% de Clasificación de grupos de niños	48,6%	27,0%	18,9%	2,7%	2,7%	100,0%

Fuente: Barros, Cabrera. (2012).

Los datos fueron obtenidos de la entrevista directa con la madre y se enfoca en el diálogo con el cuál la madre cataloga a su niño ante la pregunta ¿Cómo es mi hijo/a? El 50% de los representantes de los niños del grupo aislamiento poseen una perspectiva negativa de su hijo, el 40% del grupo oposicionismo y el 0% del grupo control.

Tabla #16. Clasificación de niños/Involucramiento de niño en conflictos paternos.

			Involucramiento de niño en conflictos paternos		Total
			Si	No	
Clasificación de grupos de niños	Control	Recuento % de Clasificación de grupos de niños	6 40,0%	9 60,0%	15 100,0%
	Oposicionismo	Recuento % de Clasificación de grupos de niños	4 40,0%	6 60,0%	10 100,0%
	Aislamiento	Recuento % de Clasificación de grupos de niños	7 58,3%	5 41,7%	12 100,0%
Total		Recuento % de Clasificación de grupos de niños	17 45,9%	20 54,1%	37 100,0%

Fuente: Barros, Cabrera. (2012).

Respecto al involucramiento de niños en conflictos paternos; el 58,30% de los casos de niños con síntomas de aislamiento han sido expuestos a estas situaciones, siendo en los otros dos grupos del 40%.

Tabla #17. Clasificación de niños/Desautorizaciones.

			Desautorizaciones			Total
			Si	No	A veces	
Clasificación de grupos de niños	Control	Recuento % de Clasificación de grupos de niños	6 40,0%	8 53,3%	1 6,7%	15 100,0%
	Oposicionismo	Recuento % de Clasificación de grupos de niños	6 60,0%	4 40,0%	0 .0%	10 100,0%
	Aislamiento	Recuento % de Clasificación de grupos de niños	7 58,3%	5 41,7%	0 .0%	12 100,0%
Total		Recuento % de Clasificación de grupos de niños	19 51,4%	17 45,9%	1 2,7%	37 100,0%

Fuente: Barros, Cabrera. (2012).

En el tema de las desautorizaciones, el 60% de los representantes del grupo oposicionismo recurren a la desautorización, así también el 58,30% de los

padres del grupo aislamiento y un 40% del grupo control. Dichas desautorizaciones establecen y refuerzan las triangulaciones.

Tabla #18. Clasificación de niños/Diálogo asertivo respecto a conflictos.

			Dialogo asertivo respecto a conflictos					Total
			Nunca	A veces	Varias veces	Siempre	No existe pareja	
Clasificación de grupos de niños	Control	Recuento	8	4	2	0	1	15
		% de Clasificación de grupos de niños	53,3%	26,7%	13,3%	,0%	6,7%	100,0%
	Oposicionismo	Recuento	10	0	0	0	0	10
		% de Clasificación de grupos de niños	100,0%	,0%	,0%	,0%	,0%	100,0%
	Aislamiento	Recuento	7	3	1	1	0	12
		% de Clasificación de grupos de niños	58,3%	25,0%	8,3%	8,3%	,0%	100,0%
Total		Recuento	25	7	3	1	1	37
		% de Clasificación de grupos de niños	67,6%	18,9%	8,1%	2,7%	2,7%	100,0%

Fuente: Barros, Cabrera. (2012).

En cuanto a la dificultad para comunicar información no sesgada respecto a conflictos de pareja en donde el niño haya sido participe de manera directa o indirecta. La cifra de los representantes de los niños del grupo oposicionismo muestra que el 100% de ellos no practica esta dinámica, mientras que en el caso del grupo aislamiento es de 58,30% y en el control de 53,30%.

5. Conductas disfuncionales significativas en niños de 2 a 5 años de edad.

Los datos expuestos a continuación han sido obtenidos de la intervención con los niños a través de la Hora de Juego.

Tabla #19. Clasificación de niños/Tiempo dedicado a una actividad dentro del juego.

Tabla de contingencia Clasificación de grupos de niños * Tiempo dedicado a una actividad dentro del juego

			Tiempo dedicado a una actividad dentro del juego					Total
			Muy corto	Corto	Prolongado	Optimo	Variable	
Clasificación de grupos de niños	Control	Recuento	2	3	1	16	0	22
		% de Clasificación de grupos de niños	9,1%	13,6%	4,5%	72,7%	,0%	100,0%
	Oposicionismo	Recuento	1	5	6	4	3	19
		% de Clasificación de grupos de niños	5,3%	26,3%	31,6%	21,1%	15,8%	100,0%
	Aislamiento	Recuento	3	2	6	3	3	17
		% de Clasificación de grupos de niños	17,6%	11,8%	35,3%	17,6%	17,6%	100,0%
Total		Recuento	6	10	13	23	6	58
		% de Clasificación de grupos de niños	10,3%	17,2%	22,4%	39,7%	10,3%	100,0%

Fuente: Barros, Cabrera. (2012).

Los datos reflejan que el 35,30% de los niños del grupo de aislamiento manifiestan un tiempo prolongado y un 31,60% de los niños del grupo de oposicionismo.

Tabla #20. Clasificación de niños/Desarrollo verbal.

			Desarrollo verbal				Total
			Acorde a su edad	Pueril	No evidencia	Variable	
Clasificación de grupos de niños	Control	Recuento	17	2	1	2	22
		% de Clasificación de grupos de niños	77,3%	9,1%	4,5%	9,1%	100,0%
	Oposicionismo	Recuento	14	5	0	0	19
		% de Clasificación de grupos de niños	73,7%	26,3%	,0%	,0%	100,0%
	Aislamiento	Recuento	5	9	2	1	17
		% de Clasificación de grupos de niños	29,4%	52,9%	11,8%	5,9%	100,0%
Total		Recuento	36	16	3	3	58
		% de Clasificación de grupos de niños	62,1%	27,6%	5,2%	5,2%	100,0%

Fuente: Barros, Cabrera. (2012).

En cuanto al desarrollo verbal (vocalizaciones y riqueza de vocabulario), la información recopilada muestra que un 52,90% de los niños del grupo de aislamiento presentan un déficit marcado, y un 26,30% de los niños del grupo con síntomas oposicionismo.

Tabla #21. Clasificación de niños/Asociación.

			Asociación			Total
			Buena	Deficiente	Intermedia	
Clasificación de grupos de niños	Control	Recuento	16	1	5	22
		% de Clasificación de grupos de niños	72,7%	4,5%	22,7%	100,0%
	Oposicionismo	Recuento	7	3	9	19
		% de Clasificación de grupos de niños	36,8%	15,8%	47,4%	100,0%
	Aislamiento	Recuento	6	8	3	17
		% de Clasificación de grupos de niños	35,3%	47,1%	17,6%	100,0%
Total		Recuento	29	12	17	58
		% de Clasificación de grupos de niños	50,0%	20,7%	29,3%	100,0%

Fuente: Barros, Cabrera. (2012).

Respecto a la asociación, el 47,10% de los niños del grupo con síntomas de aislamiento presentan una asociación deficiente, y el 15,80% de los niños del grupo de oposicionismo.

Tabla #22. Clasificación de niños/Presencia de: síntomas de agresividad/Ambivalencia afectiva/Actitud receptiva a la culminación de la hora de juego.

			Presencia de síntomas de agresividad.		Presencia de ambivalencia afectiva.		Actitud receptiva a la culminación de la hora de juego.	
			SI	NO	SI	NO	SI	NO
Clasificación de grupo de niños.	Control.	Recuento.	3	19	2	20	21	1
		%	13,6%	86,4%	9,1%	90,9%	95,5%	4,5%
	Oposicionismo.	Recuento.	9	10	7	12	11	8
		%	47,4%	52,6%	36,8%	63,2%	57,9%	42,1%
	Aislamiento.	Recuento.	4	13	5	12	16	1
		%	23,5%	76,5%	29,4%	70,6%	94,1%	5,9%
Total.		Recuento.	16	42	14	44	48	10
		%	27,6%	72,4%	24,1%	75,9%	82,8%	17,2%

Fuente: Barros, Cabrera. (2012).

El 47,40% de los niños del grupo oposicionismo presentan interacciones violentas durante el juego y el 23,50% de los niños del grupo aislamiento.

En cuanto a la ambivalencia afectiva (hostilidad y afecto ante un mismo objeto) dentro del juego, se observa que el 36,80% de los niños con oposicionismo presentan esta dinámica, así como el 29,40% de los niños del grupo aislamiento.

En torno a la aceptación de normas establecidas por una figura de autoridad, el 42,10% de los niños del grupo oposicionismo muestran rechazo ante las mismas.

Tabla #23. Clasificación de niños/Forma de juego.

			Forma de juego				Total
			Ordenado	Excesivamente ordenado	Desordenado	No presente	
Clasificación de grupos de niños	Control	Recuento	7	2	13	0	22
		% de Clasificación de grupos de niños	31,8%	9,1%	59,1%	,0%	100,0%
	Oposicionismo	Recuento	7	1	11	0	19
		% de Clasificación de grupos de niños	36,8%	5,3%	57,9%	,0%	100,0%
	Aislamiento	Recuento	1	5	8	3	17
		% de Clasificación de grupos de niños	5,9%	29,4%	47,1%	17,6%	100,0%
Total		Recuento	15	8	32	3	58
		% de Clasificación de grupos de niños	25,9%	13,8%	55,2%	5,2%	100,0%

Fuente: Barros, Cabrera. (2012).

Dentro del grupo de niños con síntomas de aislamiento se refleja compulsión en la hora de juego, en un 29,40% de ellos, es decir manifiestan un orden excesivo en su interacción con los objetos.

A continuación se describirán correlaciones entre diferentes tipos de variables, con el fin de proporcionar más datos referentes al tema que se está desarrollando.

6. Conductas apropiadas en niños de 2 a 5 años de edad.

Tabla #24. Clasificación de niños/Variabilidad de situaciones en el juego.

			Variabilidad de situaciones en el juego			Total
			Muy variable	Variable	No variable	
Clasificación de grupos de niños	Control	Recuento	3	15	4	22
		% de Clasificación de grupos de niños	13,6%	68,2%	18,2%	100,0%
	Oposicionismo	Recuento	3	11	5	19
		% de Clasificación de grupos de niños	15,8%	57,9%	26,3%	100,0%
	Aislamiento	Recuento	3	8	6	17
		% de Clasificación de grupos de niños	17,6%	47,1%	35,3%	100,0%
Total	Recuento	9	34	15	58	
	% de Clasificación de grupos de niños	15,5%	58,6%	25,9%	100,0%	

Fuente: Barros, Cabrera. (2012).

Referente a al tiempo de interacción del niño con los instrumentos de juego, se ha observado que lo óptimo es que el juego sea variante, es decir que el tiempo dedicado a una actividad específica debe ser fluctuante, este dato se refleja en que el 81,80% de los niños del grupo control mantienen esta dinámica.

Tabla #25. Clasificación de niños/Desarrollo verbal.

			Desarrollo verbal				Total
			Acorde a su edad	Pueril	No evidencia	Variable	
Clasificación de grupos de niños	Control	Recuento	17	2	1	2	22
		% de Clasificación de grupos de niños	77,3%	9,1%	4,5%	9,1%	100,0%
	Oposicionismo	Recuento	14	5	0	0	19
		% de Clasificación de grupos de niños	73,7%	26,3%	,0%	,0%	100,0%
	Aislamiento	Recuento	5	9	2	1	17
		% de Clasificación de grupos de niños	29,4%	52,9%	11,8%	5,9%	100,0%
Total		Recuento	36	16	3	3	58
		% de Clasificación de grupos de niños	62,1%	27,6%	5,2%	5,2%	100,0%

Fuente: Barros, Cabrera. (2012).

En cuanto al desarrollo verbal en el cual se ha tomado en cuenta la verbalización haciendo hincapié en las vocalizaciones y en la riqueza de vocabulario. Los resultados muestran que el 77,30% de los niños del grupo control muestran un desarrollo verbal acorde a su edad, un 9,10% con un desarrollo verbal variable, dando un total de 86,40% niños de este grupo, dentro de la norma.

Tabla #26. Clasificación de niños/Asociación.

			Asociación			Total
			Buena	Deficiente	Intermedia	
Clasificación de grupos de niños	Control	Recuento	16	1	5	22
		% de Clasificación de grupos de niños	72,7%	4,5%	22,7%	100,0%
	Oposicionismo	Recuento	7	3	9	19
		% de Clasificación de grupos de niños	36,8%	15,8%	47,4%	100,0%
	Aislamiento	Recuento	6	8	3	17
		% de Clasificación de grupos de niños	35,3%	47,1%	17,6%	100,0%
Total		Recuento	29	12	17	58
		% de Clasificación de grupos de niños	50,0%	20,7%	29,3%	100,0%

Fuente: Barros, Cabrera. (2012).

Respecto al ítem asociación que aduce a la relación funcional entre estímulo y respuesta proveniente de la experiencia previa, incluidos el

conocimiento respecto a la funcionalidad de los objetos y capacidad de abstracción. Los datos muestran que el 95,5% de los niños del grupo control poseen una asociación acorde a su etapa de desarrollo.

7. Conclusiones.

Los resultados del presente trabajo orientan a prestarle atención a la influencia directa de estilos conductuales paternos en el comportamiento de sus hijos, en este caso, en el ámbito académico. En concordancia con lo expuesto por Levy, N. dichos estilos conductuales son el producto de un aprendizaje erróneo de los conceptos de culpa, crítica, temor e ira, en primer lugar, lo que conlleva a un mal manejo del proceso resolutivo del individuo ante estos, obstaculizando la satisfacción de necesidades primordiales, mismas que buscarán esta satisfacción de una forma vehemente, tal y como acota Maslow.

7.1. Dinámica estructural de la muestra.

Continuando con las aseveraciones de Levy, N. se ha corroborado que los padres críticos son el producto de padres exigentes, por lo que sufren un deterioro que resulta en la auto-decepción, baja auto-estima, ambivalencia afectiva y por ende en una limitación para alcanzar la meta idealista demandada por su o sus padres. Esta persona, ahora un adulto, cree que sus hijos poseen mayores posibilidades para cumplir esta meta frustrada (necesidades insatisfechas) y por ende pone todos sus recursos aprendidos para que su hijo la consiga.

Estos padres, también utilizan como método de enseñanza la inducción de culpa a través de la crítica para obtener conductas deseadas y/o eliminar

conductas inadecuadas, que al ser continua se transforma en “una voz interior” que de una manera hostil, descalifica y castiga generando resentimiento en el niño. Una persona que se interrelaciona consigo mismo y con el medio a través de la crítica, desarrolla una acumulación de ira reprimida, ya sea, consciente o inconsciente, misma que se originó de la frustración provocada por las constantes exigencias, independientemente de que si se contaba o no con las herramientas de afrontamiento necesarias para cumplirla.

Esta ira cronificada, ahora resentimiento, acentúa la dinámica de una persona crítica y con sentimientos de culpa; este exceso de energía puede desembocar en actos con reacciones desproporcionales en relación al estímulo desencadenante, dichas reacciones por lo general tienen un tinte de hostilidad y debido a que se han estructurado con la culpa en un segundo lugar, provoca la activación de un diálogo interno negativo (“Soy una mala persona”, “Soy merecedor de castigo”, etc.), crítica que nuevamente culmina en el incremento de la culpa dando cabida a un sentimiento de inseguridad, el que produce temor y acentúa el auto-reproche, este patrón repetitivo llega a convertirse en un esquema mental rígido que potencializa la desconfianza en su capacidad para la toma y ejecución de decisiones.

Basándonos en uno de los argumentos que sustenta la Teoría General de los Sistemas, el del intercambio de información de un sistema a otro, corroboramos que con el ingreso del niño al ámbito académico esta dinámica aprendida, se proyecta fuera del núcleo familiar.

7.1.1. Diferencias en la dinámica relacional de los tutores de los niños que presentan síntomas de oposicionismo, aislamiento y los del grupo control.

Si bien la estructura de los tres grupos de la muestra son similares, existen variantes en cuanto a su dinámica, es decir, la interacción entre los 4 factores y la sensibilidad del sujeto ante cada uno de ellos.

7.1.1.1. Dinámica estructural del tutor representante del niño con síntomas de oposicionismo.

En el caso del tutor representante del niño con síntomas de oposicionismo, la diferencia significativa radica en su mayor sensibilidad a la crítica, y a que posee el nivel más elevado de resentimiento y temor. Las personas de este grupo han adoptado el ataque como medio de reaccionar ante el temor debido a la influencia ejercida por el resentimiento.

Así estos padres ante una acción de su hijo que ellos consideren inapropiada, tratan de imponer una norma reaccionando en la mayoría de los casos con impulsividad y hostilidad, lo cual activa el diálogo interno de crítica acentuando el temor. Esta dinámica lleva al tutor a tomar acciones para disminuir sus niveles de temor a través de mimos y regalos a su hijo, pasando a segundo plano la norma que se quiso imponer en un inicio. Así el niño aprende, entre otras, la idea errónea de que la hostilidad es "normal" y en segundo lugar, que ciertas reacciones como el llanto, la auto-agresión, la agresión externa, acciones hostiles, etc. son un medio para obtener sus requerimientos, lo cual es aprovechado para no cumplir las demandas del tutor y a la vez imponer las suyas.

Con esta dinámica se transmite al niño el mensaje implícito de que "la hostilidad es un medio para imponer; tiene la opción de ejercer su voluntad a través del berrinche, y que las normas establecidas pueden ser vulneradas".

7.1.1.2. Dinámica estructural del tutor representante del niño con síntomas de aislamiento.

El resentimiento se encuentra en niveles más bajos que en el grupo anterior, y la culpa en los niveles más altos, por lo que el niño ante el temor sentido a causa de una situación considerada como amenazante, opta por un mecanismo de afrontamiento que se caracteriza por ser de tipo netamente defensivo-evitativo, es decir, la parálisis y la huida. Esta dinámica se evidencia con mayor claridad con la inserción del niño en el ambiente académico, que por el hecho de ser novedoso es considerado como amenazante.

Estos padres siendo más susceptibles a la crítica y culpa, las utilizan en mayor intensidad, como medio de educación generando así, niños poco proactivos, con una actitud pasiva ante su entorno debido a que este elevado sentimiento de culpa está ligado a un pensamiento intrínseco de merecedor de castigo, por lo que el niño opta por el aislamiento como mecanismo para evitar las posibles represalias por parte del medio. Con esta dinámica, se consigue que los hijos limiten su conducta exploratoria por temor a sentirse culpables nuevamente y por ende su desarrollo intrapersonal, sus relaciones interpersonales y su interacción con el medio se ven atrofiadas.

Cabe recalcar que cuando esta estructura rige en el adulto, a diferencia del niño que se ensimisma con mayor facilidad, este, debido a los diferentes

roles que debe ejercer, es más proclive a desenvolverse en situaciones que él considere amenazantes independientemente del temor sentido, siendo esta la diferencia entre padres e hijos de este grupo.

7.1.1.3. Dinámica estructural del tutor representante del niño del grupo control.

Los tutores de los niños de este grupo presentan una mejor relación tanto intra como interpersonal, pero no están exentos de caer en actitudes disfuncionales ya mencionadas, aunque en menor grado y con menor intensidad.

En estas personas, la crítica los lleva a analizar parte de sus situaciones de vida previo a su actuar, buscando tomar decisiones lo más adecuadas posible. En ciertas situaciones y luego de haber actuado sin este proceso la culpa se hace evidente, lo que da lugar a un proceso reflexivo del individuo con el fin de solucionar un conflicto generado, que desencadena en una toma de decisiones más saludables.

Al presentarse el temor y resentimiento en un nivel más bajo que los anteriores, son personas con un mejor desenvolvimiento y propensas a canalizar cierta acumulación de ira, lo que hace que sean menos impulsivas, con una mejor capacidad reflexiva.

8. Recomendaciones.

De la investigación llevada a cabo en este trabajo, nos hemos planteado nuevas hipótesis, para ser tratadas en futuros trabajos de investigación:

- Existen varias combinaciones de estos cuatro factores en el mismo individuo, en cuanto a estructura y dinámica, dependiendo del rol que ejerzan en las distintas esferas de su vida.
- Es posible crear un cuestionario estandarizado basado en estos cuatro factores, que permita la adaptación a distintas circunstancias de vida, lo que facilitará al clínico diagnosticar a sus clientes ante diferentes situaciones que requieran atención.
- Es posible la creación de una guía general terapéutica que oriente al clínico en el tratamiento del cliente según los datos obtenidos en el diagnóstico.
- Se podría conseguir mejores resultados terapéuticos si trabajamos directamente sobre estos cuatro factores.

Este trabajo es una pauta inicial para futuras investigaciones aplicadas a poblaciones similares, es decir, a Centros de Desarrollo Infantil y/o instituciones primarias, con el fin de estandarizar el proceso llevado a cabo; de esta manera los profesionales encargados de la salud mental de estas entidades, podrían simplificar en primer lugar su trabajo diagnóstico y

en segundo lugar optimizar la labor terapéutica ya que se reduciría a cuatro, los factores a tratar para la mejoría de los clientes.

Consideramos también posible el extender la presente investigación al resto de campos de acción de la psicología implementando técnicas enfocadas en estos cuatro factores, y de esta manera colaborar con la misión del psicólogo clínico. Basándonos en los cuatro factores mencionados indagaremos en el mundo de la génesis de las diferentes sintomatologías que el cliente presenta en su comportamiento, permitiendo esto que, a más de trabajar en la sintomatología, que en muchos de los casos podría sufrir un desplazamiento, podamos enfocarnos en la raíz de dichos síntomas para así obtener una cura definitiva evitando la aparición de nuevos síntomas relacionados a una misma dinámica.

8.1. Recomendaciones a padres de familia.

Debido a la transmisión de una cultura que generalmente ignora ciertas pautas indispensables para lograr un mejor desarrollo de los niños, la mayoría de los padres o tutores dentro de la presente investigación han demostrado su falta de información, por lo que se cree necesario ahondar en las más frecuentes, que son:

- El mito de que los infantes no comprenden: Se debe considerar que a partir de los 2 años de edad, el niño ya es capaz de comprender gran parte del ambiente que le rodea. Por aprendizaje cultural nuestras sociedades suelen no tratar ciertos temas con los niños y ocultan información, así como, dejan a los niños fuera de opinión cuando se necesita tomar decisiones en la que ellos están involucrados, como por ejemplo: separaciones, cambio de domicilio, la llegada de un nuevo hijo, el inicio de la vida escolar, etc. todo esto con la certeza de que como son pequeños no entienden. Esta

idea provoca un distanciamiento del vínculo del niño con el cuidador y tendrá posibles consecuencias como la falta de comunicación y confianza.

El infante es muy capaz de comprender gran parte del mundo que le rodea, se le debe proporcionar conocimientos con la intención de informar, mas no para obtener alianza con él, se debe preguntar su opinión de la manera más sencilla posible y utilizando términos claros y precisos para que el infante no tenga confusiones y pueda expresar su pensar de forma óptima y concisa, así se generará un ambiente de respeto y comunicación lo cual influirá en que la familia funcione de mejor manera como núcleo de la sociedad en la que se desenvuelve.

- Tratar al niño como sujeto y no como objeto: En ciertos casos los niños suelen ser tratados como un objeto para satisfacer necesidades (ya sean estas conscientes o inconscientes) de sus tutores, perdiendo estos de vista su situación de sujeto demandante por la de un objeto del deseo adulto. Como lo antes mencionado, los niños son capaces de comprender gran parte del mundo que les rodea y por ende el adulto debe tratarlo como un sujeto; es decir, respetando sus derechos, sus espacios y sobre todo que esto se dé en un ambiente de amor, comunicación y comprensión.

Los niños son protegidos por la ley en cuanto a sus derechos y los padres o cuidadores deben respetar los mismos, esto tendrá como resultado, el hacer de los niños personas con vínculos saludables con sus cuidadores y con un mejor desenvolvimiento en la sociedad.

- Manejar los conceptos que el niño expresa, desde la perspectiva de él mismo: Los niños en su discurso pueden expresar muchas cosas que al adulto pueden parecerle extrañas o incluso fuera de lugar. Se debe entender que los niños expresan sus inquietudes dependiendo de su

perspectiva, el adulto suele cometer el error de considerar que el niño al expresarse maneja la misma percepción de él, por ejemplo, los niños suelen tener ideación de muerte, de sexualidad, sentimientos de ira, etc. Ante estas inquietudes del niño el adulto debe preguntarle, qué son para él cada uno de los conceptos que este expresa, de esta manera él aclarará al adulto la perspectiva que tiene acerca del concepto que está manejando y así el adulto puede corregir una posible mala información y/o complementar la información que el niño posea.

- Ideación de muerte: Esta ideación escandaliza de manera descontrolada a los padres o cuidadores del niño, como lo antes mencionado, se debe tener en cuenta que el niño maneja conceptos dependiendo de la información que posea; en lugar de escandalizarse se debe preguntar al infante que significa para él la muerte, y en base a dicha información poder dar una respuesta adecuada.

- Berrinches: Es importante saber que esta actitud está enfocada a establecimiento de la relación de poder o autoridad en la relación con sus cuidadores. Ante estas situaciones el cuidador debe mantener la calma; permitir la expresión de esta emoción, destinada a canalizar la energía consecuencia de la ira, misma que es causada por una situación determinada; responder de una manera pasiva mientras esta dinámica de expresión concluye, ya que el niño al no contar con una reacción deseada por parte de sus tutores o una respuesta de igual proporción al berrinche, irá disminuyendo de manera paulatina su intensidad hasta que desaparezca; es en este instante donde el tutor debe tratar de entablar un dialogo con el niño explicándole las razones por las cuales no puede acceder a sus demandas.

8.2. Recomendaciones a instituciones escolares.

Se ha visto conveniente la implementación de un departamento de psicología clínica en las instituciones de esta índole, ya que la intervención en la dinámica familiar disfuncional es una necesidad no solventada aun y requiere una pronta atención si se desea obtener mejores resultados en cuanto al aspecto comportamental del niño dentro de las mismas.

Se debería también implementar talleres de capacitación al personal docente y administrativo de estas instituciones, con el fin de no continuar estimulando el comportamiento disfuncional de los niños a través de intervenciones inadecuadas basadas en una dinámica parecida a la familiar en cuanto al establecimiento de normas.

Se requiere implementar talleres de formación para padres enfocados en psicoeducación respecto a la génesis, dinámica y técnicas de intervención terapéutica en relación a los cuatro factores: Crítica, Culpa, Temor y Resentimiento.

8.3. Recomendaciones a instituciones gubernamentales.

Inclusión de un artículo en el código de la niñez y adolescencia, el cual exija a las instituciones encargadas de la formación académica de los niños, que al igual que la salud biológica se preste la misma importancia a la salud psíquica que en última instancia es determinante en un buen desempeño académico.

Que las entidades encargadas de la protección de los derechos y deberes de los niños, se encarguen en velar por el cumplimiento de dicha propuesta.

Apoyo en la formación de profesionales de la salud mental, que abarquen mucho más que el aspecto biológico de la persona, es decir extenderse también a las ramas de la psicología con bases humanistas.

Dar la importancia adecuada a la salud mental que en última instancia es la que va a brindar bienestar a la sociedad y por ende las tasas de una mejor convivencia y de producción se verán elevadas.

BIBLIOGRAFÍA:

- 1) BIXO20101984. *Historia del Enfoque Sistémico*. [Versión electrónica]. Recuperado de http://www.gsi.dit.upm.es/~fsaez/intl/libro_complejidad/6-historia-del-enfoque-sistemico.pdf
- 2) BERTALANFFY, L. (1986). *Teoría General de los Sistemas: Fundamentos, Desarrollo, Aplicaciones*. México, DF: Fondo de Cultura Económica S.A. de C.V.
- 3) BRENLLA, M., BRIZZIO, A. y CARRERAS, M. (2001). *Evaluación de los Estilos de Apego en Adultos*. Buenos Aires, Argentina. Recuperado de http://www.adisamef.com/fondo%20documental/apego/6_estilos_de_apego_en_adultos.pdf
- 4) BOTELLA, L y VILAREGUT, A. *La Perspectiva Sistémica en Terapia Familiar: Conceptos Básicos, Investigación y Evolución: Facultad de Psicología i Ciencies de l'Educació Blanquerna, Universitat Ramon Llull*. [Versión electrónica]. Recuperado de <http://jmonzo.net/blogeps/terapiafamiliar sistematica.pdf>
- 5) BOWLBY, J y AINSWORTH, M. *The Origings of an Attachment Theory*. [Versión electrónica]. Recuperado de http://www.psychology.sunysb.edu/attachment/online/inge_origins.pdf
- 6) FERNÁNDEZ, A. (2010) *Actividad y salud en el niño de 0 a 6 años*. Vol. 2, Nº 14. Recuperado de <http://www.eumed.net/rev/ced/14/abfa.htm>
- 7) Fexias, G y Miró, M. (1993). *Aproximaciones a la Psicoterapia*. Barcelona, España: Ediciones Paidós Ibérica, S.A.
- 8) HAY, L. (2004). *El Poder está Dentro de Ti*. Carlsbad, CA: Hay House, Inc.

- 9) Intercambios activos en la diada madre e hijo (n.d). Recuperado de <http://www.scribd.com/doc/55401719/RENE-SPITZ#page=1>

- 10) KLEIN, M. (1955). *La Técnica Psicoanalítica del Juego: Su Historia y Significado*. [Versión electrónica]. Recuperado de <http://psicocultura.com.ar/PSICOLOGIA/29-%20La%20t%C3%A9cnica%20psicoanal%C3%ADtica%20del%20juego%20su%20historia%20y%20significado.pdf>

- 11) LEVY, N. (2000). *La Sabiduría de las Emociones*. Barcelona, España: Litografía Roses, S.A.

- 12) LEVY, N. (2005). *Aprendices del Amor*. Buenos Aires, Argentina: Grijalbo.

- 13) MASLOW, A. (1985). *El Hombre Autorealizado: Hacia una Psicología del Ser*. Bs. Argentina: Editorial Troquel.

- 14) MASLOW, A. (1991). *Motivación y Personalidad*. (3ra Edición). Madrid, España: Editorial Díaz de Santos.

- 15) MINUCHINI, S. (2004). *Familias y Terapia Familiar*. (1ra. Reimpresión en México). Guanajuato, México: Editorial Gedisa Mexicana, S.A.

- 16) PÁEZ, G. S. (2008). *Programa de Mejora de las Habilidades Sociales para Madres Comunitarias*. Tesis de maestría publicada, Universidad Tecnológica Equinoccial en convenio con Universidad De Cádiz, Quito, Ecuador.

- 17) TOMAS, J. y ALMENARA, J. (2007). *Bowlby: Vínculo, Apego y Pérdida. Carencia Afectiva*. [versión electrónica]. Recuperado de http://www.paidopsiquiatria.cat/files/Bowlby_Vinculo_Apego_Perdida.pdf

- 18) WEST, J. (1996). *Terapia de Juego Centrada en el Niño*. (2da. Ed.). México, D.F.: Editorial El Manual Moderno, S.A.

ANEXO 1.

“Guía Psicológica para Terapia de Juego”

GUÍA PSICOLÓGICA PARA TERAPIA DE JUEGO.

Nombre:

Sección #:

Fecha:

DINÁMICA DEL JUEGO.

VERBALIZACIONES EN EL JUEGO.

SHARING.

OBSERVACIONES.

HIPÓTESIS PLANTEADAS.

OBJETIVOS A REALIZARSE EN LA PRÓXIMA SESIÓN.

ANEXO 2.

**“Tabla de Registro para Hora de Juego
Diagnóstica”**

Tabla de registro para hora de juego diagnostica.

Nombre: _____ Sección #: _____ Fecha: _____

Aspectos a observar.	Tipos de reacciones.		
Al entrar al área de los rincones.	Tranquila. ()	Eufórica. ()	Intermedia. ()
Exploración predominante.	Física. ()	Visual. ()	
Reacción ante situaciones conflictivas.	Resolución. ()	Impulsividad. ()	Indiferencia. ()
Forma de juego.	Desordenada. ()	Excesivamente ordenada. ()	Ordenada. ()
Satisfacción de necesidades.	Propias. ()	Externas. ()	Variable. ()
Síntomas de agresividad.	Si. ()	No. ()	
Ambivalencia afectiva.	Si. ()	No. ()	
Fluidez verbal.	Acorde. ()	Deficiente. ()	Mayor. ()
Desarrollo verbal.	Acorde. ()	Pueril. ()	Mayor. ()
Grado de asociación.	Buena. ()	Deficiente. ()	
Variabilidad en el juego.	Variable. ()	Poco variable. ()	Muy Variable. ()
Personificación de figura de autoridad.	Si. ()	No. ()	
Tiempo dedicado a una actividad.	Varía. ()	Prolongado. ()	
Grado de autonomía.	Intermedia. ()	Temerosa. ()	Eufórica. ()
Personificación de miembros familiares.	Si. ()	No. ()	
Actitud receptiva a culminación de hora de juego.	Si. ()	No. ()	

ANEXO 3.

“Adaptación de la Ficha Integrativa de Evaluación Psicológica FIEPS (guía #1)”

GUÍAS DEL PROCESO PSICOTERAPÉUTICO

GUÍA Nro. 1

Adaptación de la Ficha Integrativa de evaluación psicológica FIEPS

Nro. _____

Fecha: _____ Elaborada por: _____

DATOS INFORMATIVOS

Nombre: _____

Lugar y fecha de nacimiento: _____ Edad: _____

N. de la madre: _____ N. del padre: _____

Informante: _____ Parentesco: _____

Tipo de consulta.

Ambulatorio		Acogida	
Hospitalizado		Consulta privada	
Otros ¿Cuál?			

DEMANDA.

ORIGEN			
Paciente		Familiar (s)	
Profesional		Otros	

EXPLÍCITA:

Maestra:

Madre:

Padre:

IMPLÍCITA

ANTECEDENTES:

Historia de/la niñ@

Embarazo planificado si () no ()

Embarazo deseado si () no ()

Respuesta emocional por parte de padres:

M:

P:

Parto (normal, cesárea, inducido, complicaciones, etc.)

Cambios significativos en el comportamiento del/la niñ@, y qué acciones tomaron:

M:

P:

(GENOGRAMA)

¿El niño se involucra de alguna manera en los problemas de los padres?

¿Existen desautorizaciones entre la pareja?

1. Perspectiva parental. ¿Cómo es mi hijo?

Madre (M):

Padre (P):

2. ¿Qué es mi hijo para mí?

M:

P:

3. Ideas, Pensamientos o situaciones que generan ansiedad y cómo reacciona ante ellos.

M:

P:

4. Observaciones: (Lenguaje no verbal)

INFORMACIÓN OBTENIDA EN INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS:

Familia:

Niñ@:

Madre:

Padre:

RECOMENDACIONES

Firma del responsable.

ANEXO 4.

“Cuestionario”

Cuestionario.

(Para padres con hijos de 2 a 5 años.)

Instrucciones:

- Existen preguntas que tendrá que responder con sus propias palabras, y se deja unas líneas para que lo haga. (estas son las que al final de la misma tienen tres puntos (...))
- Encierre en un círculo la letra de la respuesta adecuada (escoger solamente una respuesta).
Sea: N= nunca, A= a veces, V= varias veces, S= casi siempre.

=====

1. Sexo de la persona que responde el cuestionario:

M = masculino.

F = femenino.

2. Estado civil de la persona que responde el cuestionario:

S = Soler@. C = Casad@. UL = unión libre.

D = divorciad@.

Sp = separad@. V = viud@.

3. Edad de la persona que responde el cuestionario: ... _____

4. En caso de separación, ¿Quién tiene la custodia?... _____

5. En caso de separación, ¿Con que frecuencia padre o madre, visita al niñ@?

- a) Todos los días.
- b) Algunos días entre semana.
- c) Fines de semana.
- d) Más de una semana.

6. ¿Cuáles cree Ud. que son las cosas que debería hacer su niñ@? (Elija solo una, ya sea: a, b, c, ó d)

- a) {
- No quedarse quieto.
 - Explorar.
 - Desordenar.
 - Correr.
 - Preguntar.

- b) {
- Correr.
 - Servir.
 - Barrer.
 - Saltar.
 - Arreglar sus cosas solo.

- c) {
- Tender la cama.
 - Cuidar a hermanos.
 - Ayudar a padres en la casa.
 - Hablar.
 - Jugar.

- d) {
- No correr, porque puede caerse.
 - No jugar en el agua porque puede enfermarse.
 - Mirar televisión.
 - No jugar en el piso porque se ensucia.
 - No quedarse solo, en ningún momento.

7. Mi hij@:

- | | | | | |
|--------------------------------------|---|---|---|---|
| a) Es un/a niñ@ peleón/a | N | A | V | S |
| b) Es un/a niñ@ tímido/a, retraído/a | N | A | V | S |
| c) Es un/a niñ@ rebelde | N | A | V | S |

8. Dependiendo de su respuesta en la pregunta anterior, ¿Por qué cree que su niñ@ es así?...

9. ¿En qué situaciones se pone peleón, golpeador o rebelde?...

10. ¿Ha visto o escuchado el niño, conflictos entre los padres?

N A V S

11. ¿Con que frecuencia el/la niñ@ hace berrinches?

N A V S

12. Cuando su niño hace berrinches (patalear, halarse el cabello, aguantarse la respiración, llorar excesivamente, etc.) ¿Siente usted temor de que le pueda pasar algo malo?

N A V S

13. ¿Cuando Ud. no le da a su niño lo que quiere, él se lo pide al otro padre?

N A V S

14. ¿Cuando Ud. no le da a su niñ@ lo que quiere, él/ella lo expone al ridículo frente a otras personas?

N A V S

15. Cuando su hijo hace algo que a Ud. le parece muy malo, ¿Ha tenido Ud. actitudes como ignorarlo y/o guardarse su enojo durante cierto tiempo?

N A V S

16. ¿Cuando Ud. no le da a su niñ@ lo que quiere, él/ella llora y/o hace gestos de tristeza que lo/a conmueven?

N A V S

17. Si tengo conflictos con mi pareja, ¿le cuento a mi hij@ exactamente por qué y cómo sucedió la pelea?

N A V S

18. Si tengo conflictos con mi conyugue, ¿le digo a mi hij@ lo que pienso y siento del problema, con el objetivo de darle información, mas no para mostrarle una mala imagen de mi pareja?

N A V S

19. Si tengo conflictos con mi pareja, ¿le oculto a mi hij@ algunas cosas del problema?

N A V S

20. Si su hijo llora en exceso, ¿Ud. lo golpea para que pare?

N A V S

21. Si tengo conflictos fuertes con mi pareja, ¿no le digo nada a mi hij@?
N A V S
22. Si tengo conflictos de pareja, ¿trato de solucionar el problema?
N A V S
23. Si tengo conflictos de pareja, ¿dejo que el tiempo arregle las cosas?
N A V S
24. Cuando quiero hacer algo que me gusta y no me lo permiten, ¿Lo hago ahora por llevar la contraria?
N A V S
25. Cuando quiero hacer algo que me gusta, ¿considero las opciones positivas y negativas para luego actuar?
N A V S
26. Cuando quiero que mi hij@ deje de hacer algo, le pido o le ruego que pare.
N A V S
27. ¿En cuanto a su vida de familia, trabajo y amigos, siente que Ud. es importante?
N A V S
28. Cuando mi hij@ hace berrinches, ¿hago lo que él/ella quiere para que así se calme?
N A V S
29. Cuando quiero hacer algo, ¿actúo y luego recapacito sobre esa acción?
N A V S
30. Cuando tengo un problema con mi hij@, ¿suele durarme el enfado por mucho tiempo?
N A V S
31. Cuando estamos en un lugar que no es la casa, ¿dejo que se salga con la suya?
N A V S
32. Cuando mi hij@ se porta mal, ¿le grito?
N A V S
33. ¿Ha deseado Ud. estar lejos de todo, o muert@?
N A V S
34. Cuando le digo a mi hij@ que no puede hacer algo y él/ella insiste ¿se lo permito porque me da pena?
N A V S
35. Cuando me critican o me regañan, me siento bastante dolid@.
N A V S
36. Cuando mi hijo se porta mal, ¿actúo de inmediato para corregir la mala acción?
N A V S

¡GRACIAS!

ANEXO 5.

“Caso Clínico: Guía Psicológica para Terapia de Juego” (Aislamiento)

GUÍA PSICOLÓGICA PARA TERAPIA DE JUEGO.

Nombre:

Sección #: 4

Fecha: 07/12/2011.

DINÁMICA DEL JUEGO.

Sale gustosa. Escoge el rincón del hogar (algo insegura), entra y se queda de pie mirando, su amiga le pregunta ¿no sabes dónde jugar? (1) y va al lavador, hecha una ojeada y regresa donde su amiga, la ayuda y en seguida va al refrigerador, manipula los alimentos (2) (toma cada una de las cosas y las pone en su lugar), va junto a su amiga a la plancha, su amiga se retira a la mesa y la sigue, su amiga se retira y ella va a revisar el horno. Toma el teléfono ¿A quién vas a llamar? (3) ¿Qué dice? (4) ¿A tu mami le llamaste? (5) ¿Qué dice? (6). Se sienta a la peinadora, destapa los frascos para revisar su interior y los vuelve a tapar, pregunto ¿peleas con alguien? (7) ¿Qué dice tu mami? (8) ¿Y tu papi? (9) ¿A ti te pegan? (10), ahora se pone talco en los pies ¿Quién se pone talco? (11) ¿Quién es más chiquito? (12) ¿Con quién juegas más en tu casa? (13) (continúa tapando y destapando frascos), abre el cajón y saca una caja ¿Con el Paul a que juegas? (14) ¿Con el Pato a que juegas? (15) ¿Qué es? (16) ¿Con quién juegas? (17). Luego de haber revisado todos los frascos se dirige al refrigerador, ¿Con quién comes en tu casa? (18) ¿Con que ñaño? (19) ¿Y con tu mami? (20) ¿Y con el Pato? (21) ¿por qué? (22).

Se le comunica que la hora de juego ha terminado y nos retiramos sin contratiempos.

VERBALIZACIONES EN EL JUEGO.

(1)_ Si, (2) Hay huevos, (3) A mi papi, (4) Que ya viene, (5) Si, (6) No sé.

(7) Solo mi ñaño Pato pelea conmigo el Paul no, (8) Le pega muy duro al Pato, (9) Les pega, (10) No, solo al Pato, (11) Mi ñaño el Pato, (12) Nadie, solo yo, (13) Con mi mami, mi papi me compré peluches, (14) A nada porque él no quiere jugar, (15) A la medida, (16) No sé, (17) Con mi mami, (18) Papi y mi ñaño, (19) Con el Paul, (20) Si, (21) No, (22) Porque no me gusta.

SHARING.

OBSERVACIONES.

- Buena motricidad fina y gruesa.
- Buena asociación.
- Problemas en la interacción con el medio.

HIPÓTESIS PLANTEADAS.

- Sobreprotección impidiéndole el autoconocimiento = dependencia. ¿padre, madre o ambos?
- Problemas con autoridad femenina?
- Violencia parental hacia hermanos.
- Siente rechazo de hermanos.
- Algún tipo de identificación con hermano Pato, ¿por ambivalencia afectiva?
- Identificación con figura masculina.

OBJETIVOS A REALIZARSE EN LA PRÓXIMA SESIÓN.

1. Averiguar relación de pareja.
2. Averiguar relación con sus padres.
3. Averiguar relación con Pato y Paul, edades y relación de estos con sus padres.

ANEXO 6.

“Caso Clínico: Tabla de registro para hora de juego diagnóstica” (aislamiento)

Tabla de registro para hora de juego diagnostica.

Nombre: _____ Sección #: 4 Fecha: 07/12/2011.

Aspectos a observar.	Tipos de reacciones.		
Al entrar al área de los rincones.	Tranquila. (X)	Eufórica. ()	Intermedia. ()
Exploración predominante.	Física. (X)	Visual. (X)	
Reacción ante situaciones conflictivas.	Resolución. (X)	Impulsividad. ()	Indiferencia. ()
Forma de juego.	Desordenada. ()	Excesivamente ordenada. ()	Ordenada. (X)
Satisfacción de necesidades.	Propias. ()	Externas. ()	Variable. (X)
Síntomas de agresividad.	Si. ()	No. (X)	
Ambivalencia afectiva.	Si. (X)	No. ()	
Fluidez verbal.	Acorde. (X)	Deficiente. ()	Mayor. ()
Desarrollo verbal.	Acorde. (X)	Pueril. ()	Mayor. ()
Grado de asociación.	Buena. (X)	Deficiente. ()	
Variabilidad en el juego.	Variable. (X)	Poco variable. ()	Muy Variable. ()
Personificación de figura de autoridad.	Si. ()	No. (X)	
Tiempo dedicado a una actividad.	Varía. (X)	Prolongado. ()	
Grado de autonomía.	Intermedia. ()	Temerosa. (X)	Eufórica. ()
Personificación de miembros familiares.	Si. (X)	No. ()	
Actitud receptiva a culminación de hora de juego.	Si. (X)	No. ()	

ANEXO 7.

**“Caso Clínico: Adaptación de la Ficha Integrativa de Evaluación Psicológica”
(Aislamiento)**

GUÍAS DEL PROCESO PSICOTERAPÉUTICO

GUÍA Nro. 1

Adaptación de la Ficha Integrativa de evaluación psicológica FIEPS.

Nro. 006.

Fecha: 12/01/2012.

Elaborada por:

DATOS INFORMATIVOS

Nombre:

Edad: 4 años 9 meses.

Estado civil: Soltera.

Religión: Católica.

Lugar y fecha de nacimiento: Cuenca 1 de abril de 2007.

Residencia: Cuenca.

Dirección:

Teléfono:

Instrucción: Pre primaria.

Ocupación: Estudiante.

Informante:

Parentesco: Padres.

Tipo de consulta.

Ambulatorio	<input type="checkbox"/>	Acogida	<input type="checkbox"/>
Hospitalizado	<input type="checkbox"/>	Consulta privada	<input type="checkbox"/>
Otros ¿Cuál?	INSTITUCIONAL.		<input type="checkbox"/>

DEMANDA.

ORIGEN			
Paciente	<input type="checkbox"/>	Familiar (s)	<input type="checkbox"/>
Profesional	<input type="checkbox"/>	Otros	X

EXPLÍCITA:

Maestra: "Es activa con sus pares, pero con los adultos es muy tímida, cuando la molestan da cachetadas".

Madre (M): "Es irrosa, tiene muchas iras, como es ella sola no comparte mucho las cosas", "no comparte mucho con el papá", "con personas conocidas juega, pero con desconocidos no comparte las cosas".

Padre (P):

IMPLÍCITA:

M: Ayuda en cuanto a establecer normas.

P: Ayuda en cuanto a solucionar problemas con hijos y ex esposa.

ANTECEDENTES:

Historia de/la niñ@

Embarazo planificado si () no (X)

Embarazo deseado si (X) no ()

El padre se enteró del embarazo a los 4 meses de gestación.

Respuesta emocional por parte de padres:

M: "Feliz porque si quise tenerla", "Yo sufría, no estaba bien alimentada y tenía cada ratos problemas".

P: "No sabía cómo tomarlo, le dije a ella que tuviese solo a los 2".

Parto (normal, cesárea, inducido, complicaciones, etc.)

SIN COMPLICACIONES.

Cambios significativos en el comportamiento del/la niñ@, y qué acciones tomaron:

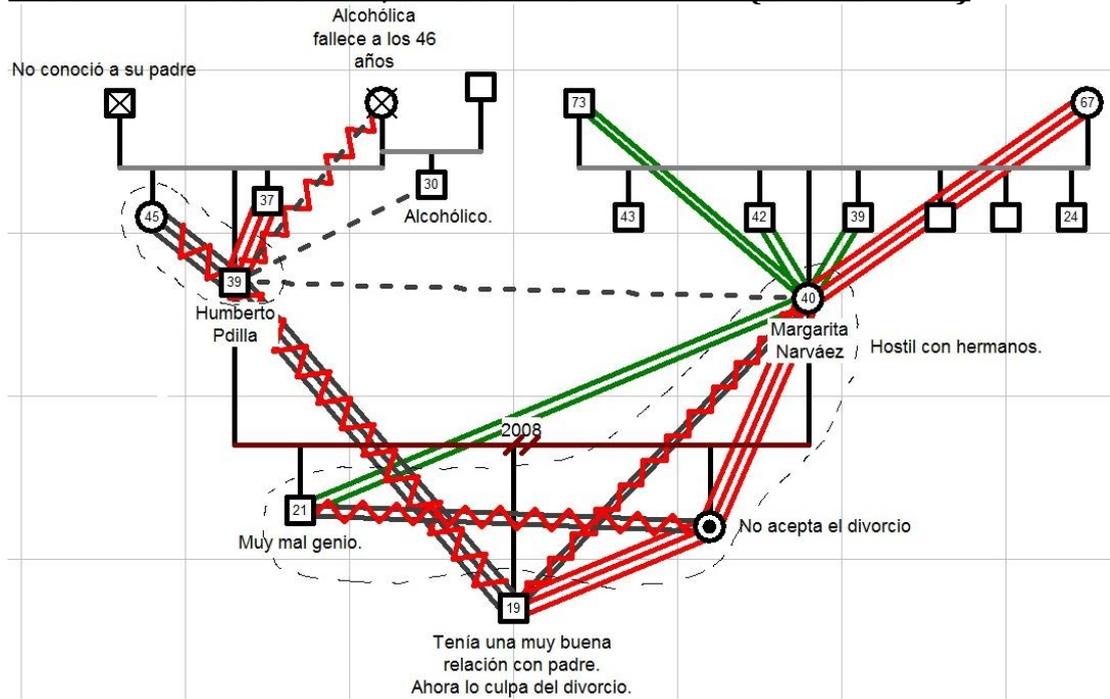
M: "Su carácter, me dice no te quiero cuando se le dice algo que no le gusta"

- Le aconsejo, tengo paciencia.

P: "Veo que ya no se siente bien conmigo, en la cena de navidad de mi empresa estaba molesta porque quería que le den lo que ella quería en ese momento, me reprochaba y culpabilizaba".

- Le preguntaba que por qué estaba así, quería explicarle.

BIOGRAFÍA PSICOLÓGICA, PERSONAL O FAMILIAR (GENOGRAMA)



¿El niño se involucra de alguna manera en los problemas de los padres? SI

¿Existen desautorizaciones entre la pareja? SI

1. Perspectiva parental. ¿Cómo es mi hijo?

Madre (M): "Que está medio apagada, a veces juega, cambia de genio, desde chica era rabiosa", "me cuenta de todo", "llora en la calle cuando no se le da algo", "es una vanidosa".

Padre (P): "Que es solo mi nenita", "no puedo decir mucho porque no paso con ella", "es juguetona y traviesa".

2. ¿Qué es mi hijo para mí?

M: "A los 3 los quiero por igual, ella es la adoración de la casa y hay que consentirla un poco más, no puedo gritarle ni pegarle, tengo que comprenderle bastante", "es mi compañera, por ellos salgo adelante, ellos son mi vida".

P: "Es la consentida, el juguete de nosotros, la muñeca", "Es todo".

3. Ideas, Pensamientos o situaciones que generan ansiedad y cómo reacciona ante ellos.

M: “Cuando mis hijos tienen problemas yo sufro demasiado, cuando ellos no vienen pronto yo no puedo estar tranquila en la casa, pienso en que podrían hacer en la calle”.

- Sufro demasiado.

P: “En lo que pueda pasar en el futuro con mis hijos, que puedan tener alguna represalia contra mí”.

- Reflexiono.

4. Observaciones: (Lenguaje no verbal)

Durante la entrevista ambos padres tenían lágrimas en los ojos, el padre lloraba cuando recordaba sucesos del matrimonio y al recordar la experiencia en la cual su hijo casi lo golpea.

Firma del responsable.