



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

“EFECTOS DE LA DESESTRUCTURACIÓN FAMILIAR EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE 9 A 12 AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO PSICOPEDAGÓGICO E INSTITUTO DE LECTURA VELOZ, ESTUDIO Y MEMORIA ILVEM INTERNACIONAL SEDE AMBATO”

Requisito previo para optar por el Título de Psicólogo Clínico

Autor: Ramos Salinas, Andrés Mauricio

Tutor: Psicóloga Clínica Guadalupe Núñez, Sara Verónica

Ambato – Ecuador

Febrero, 2014

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Trabajo de Investigación sobre el tema:

“EFECTOS DE LA DESESTRUCTURACIÓN FAMILIAR EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE 9 A 12 AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO PSICOPEDAGÓGICO E INSTITUTO DE LECTURA VELOZ, ESTUDIO Y MEMORIA ILVEM INTERNACIONAL SEDE AMBATO”. De Andrés Mauricio Ramos Salinas de la Carrera de Psicología Clínica, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Diciembre del 2013

EL TUTOR

.....
Psicóloga Clínica Guadalupe Núñez, Sara Verónica

AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO

Los criterios emitidos en el trabajo de investigación: **“EFECTOS DE LA DESESTRUCTURACIÓN FAMILIAR EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE 9 A 12 AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO PSICOPEDAGÓGICO E INSTITUTO DE LECTURA VELOZ, ESTUDIO Y MEMORIA ILVEM INTERNACIONAL SEDE AMBATO”** como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autor de éste trabajo de grado.

Ambato, Diciembre del 2013

EL AUTOR

.....
Andrés Mauricio Ramos Salinas

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de ésta tesis o parte de ella, un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los derechos en línea patrimoniales en mi tesis, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de esta tesis, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando ésta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autor.

Ambato, Diciembre del 2013

EL AUTOR

.....

Andrés Mauricio Ramos Salinas

APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el informe de investigación, sobre el tema: “EFECTOS DE LA DESESTRUCTURACIÓN FAMILIAR EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE 9 A 12 AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO PSICOPEDAGÓGICO E INSTITUTO DE LECTURA VELOZ, ESTUDIO Y MEMORIA ILVEM INTERNACIONAL SEDE AMBATO”. De Andrés Mauricio Ramos Salinas, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica.

Ambato, Febrero del 2014.

Para constancia Firman:

.....

PRESIDENTE/A

.....

1ER VOCAL

.....

2DO VOCAL

DEDICATORIA

A Dios Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mis padres Orley y Enma, porque creyeron en mi y porque me sacaron adelante, dándome ejemplos dignos de superación y entrega, porque en gran parte gracias a ustedes, hoy puedo ver alcanzada mi meta, ya que siempre estuvieron impulsándome en los momentos más difíciles de mi carrera, y porque el orgullo que sienten por mí, fue lo que me hizo ir hasta el final. Va por ustedes, por lo que valen, porque admiro su fortaleza y por lo que han hecho de mí.

A mis hermanos Alberto y Alejandra, Gracias por haber fomentado en mí el deseo de superación y el anhelo de triunfo en la vida.

Mil palabras no bastarían para agradecerles su apoyo, su comprensión y sus consejos en los momentos difíciles.

A todos, espero no defraudarlos y contar siempre con su valioso apoyo, sincero e incondicional.

Andrés Ramos

AGRADECIMIENTO

Debo agradecer de manera especial y sincera a la Psicóloga Clínica Sarita Guadalupe por aceptarme para realizar esta tesis de grado bajo su dirección. Su apoyo y confianza en mi trabajo y su capacidad para guiar mis ideas ha sido un aporte invaluable, no solamente en el desarrollo de esta tesis, sino también en mi formación como estudiante. Las ideas propias, siempre enmarcadas en su orientación y rigurosidad, han sido la clave del buen trabajo que hemos realizado juntos, el cual no se puede concebir sin su siempre oportuna participación. Le agradezco también el haberme facilitado siempre los medios suficientes para llevar a cabo todas las actividades propuestas durante el desarrollo de esta tesis. Muchas gracias.

Andrés Ramos

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA

**“EFECTOS DE LA DESESTRUCTURACIÓN FAMILIAR EN EL
RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE 9 A 12 AÑOS
QUE ASISTEN AL CENTRO PSICOPEDAGÓGICO E INSTITUTO DE
LECTURA VELOZ, ESTUDIO Y MEMORIA ILVEM INTERNACIONAL
SEDE AMBATO”**

- **Autor:** Andrés Ramos S
- **Tutor:** Ps.Cl .Guadalupe
Núñez Sara Verónica
- **Fecha:** Diciembre del 2014

RESUMEN

El presente trabajo investigativo tuvo como objeto principal determinar si los Efectos de la Desestructuración familiar influye en el rendimiento académico de los estudiantes de 9 a 12 años que asisten al centro Psicopedagógico e Instituto de lectura veloz, estudio y memoria ILVEM internacional sede Ambato, partiendo desde la apreciación de las alteraciones del estado de ánimo como efecto de la Desestructuración familiar de la población en estudio, presentaron durante el período de investigación. De esta manera el enfoque de este estudio fue cuantitativo, aplicando la investigación conjunta con un nivel de asociación de variables. Así se evaluó a los 80 estudiantes que presentaron cuadros depresivos como efecto de la Desestructuración familiar; mediante el cuestionario Clasificación Triaxial de la Familia para la obtención de datos demográficos y relevantes, se utilizó además la Escala para la Depresión de BECK donde se identificó los distintos niveles depresivos como son leves, moderados y graves.

También se manejó las libretas de calificaciones con el fin de determinar los niveles de rendimiento académico en el que se encuentra cada uno de los estudiantes sometidos a investigación.

Dentro del período descrito se evidenció que las complicaciones familiares que los estudiantes estaban atravesando, sí les causan niveles depresivos sobretodo de nivel leve en un porcentaje de 54% que tiene relación con el bajo rendimiento académico, por lo cual se planteó como propuesta la aplicación de un programa de Terapia Familiar Sistémica, que es una herramienta indispensable para modificar elementos indeseables en los pacientes empleando elementos racionales de su intelecto y así poder modificar actitudes, pensamientos, sentimientos o conductas aprovechando su juicio de razonamiento.

PALABRAS CLAVES: DESESTRUCTURACIÓN_FAMILIAR, RENDIMIENTO_ACADÉMICO, NIVELES_DEPRESIVOS.

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

CLINICAL PSYCHOLOGY CAREER

" FAMILY BREAKDOWN EFFECTS ON ACADEMIC PERFORMANCE OF STUDENTS FROM 9 TO 12 YEARS ATTENDING THE CENTER INSTITUTE PSYCHO E SPEED READING , STUDY AND REPORT INTERNATIONAL HEADQUARTERS ILVEM AMBATO "

- Autor : Andrés Ramos S
- Tutor : Ps.Cl.Guadalupe Núñez,
Sara Verónica
- Date: December, 2014

ABSTRACT

This research study was to determine whether the main effects of family structure influences the academic performance of students aged 9 to 12 who attend the center and Institute Psicopedagógico speed reading, study and memory ILVEM international headquarters Ambato, starting from the assessment of mood disorders as a result of family breakdown of the study population presented during the investigation period. Thus the focus of this qualitative study was quantitative, using joint research with a level of association of variables. So the 80 students who had depressive effect of family breakdown was assessed , using the questionnaire Rating Triaxial Family for obtaining demographic and relevant data is further used the Scale for Depression BECK where he identified the various depressive levels such as mild, moderate and severe. Report cards are also managed in order to determine the levels of academic achievement found in each of the students under investigation.

Within the period described was evident that family complications that students were going through , it did cause them depression levels above mild level at a rate

of 54 % which is related to poor academic performance, which was proposed as proposal application a program of Systemic Family Therapy , which is a prerequisite for change undesirable elements in patients using rational elements of his intellect so you can change attitudes , thoughts, feelings or behaviors using its judgment reasoning tool.

KEYWORDS: FAMILY BREAKDOWN, ACADEMIC ACHIEVEMENT, DEPRESSION LEVELS.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA.....	i
APROBACIÓN DEL DIRECTOR.....	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE TESIS.....	iii
PROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR.....	iv
DERECHOS DE AUTOR.....	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
RESUMEN EJECUTIVO.....	viii
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	ix
ÍNDICE DE CUADROS.....	xvii
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	xxi
RESUMEN.....	viii
CAPÍTULO I.....	2
EL PROBLEMA.....	2
1.1. TEMA.....	2
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
1.2.1. CONTEXTUALIZACIÓN.....	2
MACRO.....	2
MESO.....	3
MICRO.....	4
1.2.2. ÁRBOL DE PROBLEMAS.....	7
1.2.3. ANÁLISIS CRÍTICO.....	8
1.2.4. PROGNOSIS.....	8
1.2.5. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	9
1.2.6. PREGUNTAS DIRECTRICES.....	9
1.2.7. DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE INVESTIGACIÓN.....	10
DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	10
DELIMITACIÓN ESPACIAL.....	10
DELIMITACIÓN TEMPORAL.....	10
1.2.8. JUSTIFICACIÓN.....	10

1.2.9. OBJETIVOS	11
OBJETIVO GENERAL	11
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
CAPÍTULO II	12
MARCO TEÓRICO	12
2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN	12
2.2. FUNDAMENTACIÓN	13
2.2.1. FILOSÓFICA:	13
2.2.2. EPISTEMOLÓGICA	14
2.2.3. ONTOLÓGICA	15
2.2.4. AXIOLÓGICA	15
2.2.5. SOCIOLÓGICA	16
2.2.6. PSICOLÓGICA	16
2.2.7. LEGAL:	17
2.3. CATEGORÍAS FUNDAMENTALES	19
2.4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	20
2.4.1. VARIABLE INDEPENDIENTE	20
PSICOLOGÍA CLÍNICA	20
TERAPIA SISTÉMICA	21
EL CICLO EVOLUTIVO FAMILIAR	22
SISTEMA FAMILIAR	26
EFFECTOS DE LA DESESTRUCTURACION FAMILIAR EN LOS NIÑOS....	35
DEPRESIÓN	35
ANSIEDAD.	36
VARIABLE DEPENDIENTE: RENDIMIENTO ACADÉMICO	37
PEDAGOGÍA	37
2.5. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	46
2.5.1. GENERAL	46
2.5.2. PARTICULAR	46
2.6. SEÑALAMIENTO DE VARIABLES DE HIPÓTESIS	46
VARIABLE INDEPENDIENTE	46
VARIABLE DEPENDIENTE	46

CAPÍTULO III.....	47
METODOLOGÍA.....	47
3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.....	47
3.2 MODALIDAD DE INVESTIGACIÓN.....	47
3.3. NIVEL O TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	48
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	48
3.5. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	49
VARIABLE DEPENDIENTE: RENDIMIENTO ACADÉMICO.....	51
3.6. RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	52
3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	52
3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD.....	55
3.9. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	57
RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	57
ANÁLISIS CRÍTICO.....	58
CORRECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	58
ORDENAR Y TABULAR.....	58
ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	58
VERIFICACIÓN DE LA HIPÓTESIS.....	58
CAPÍTULO IV.....	59
4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	59
4.1. ANALISIS DEL CUESTIONARIO DEL ENFOQUE TRIAXIAL DE LA FAMILIA.....	59
4.2. VERIFICACIÓN DE LA HIPÓTESIS.....	133
4.2.1. PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS.....	133
4.2.2. SELECCIÓN DEL NIVEL DE SIGNIFICACIÓN.....	133
4.2.3. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN.....	133
4.2.4. ESPECIFICACIÓN DE LO ESTADÍSTICO.....	133
4.2.5 ESPECIFICACIÓN DE LAS REGIONES DE ACEPTACIÓN Y RECHAZO.....	134
4.2.6 RECOLECCIÓN DE DATOS Y CÁLCULO DE LO ESTADÍSTICO....	135
4.3. HIPÓTESIS PARTICULARES.....	136
CAPÍTULO V.....	137
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	137

5.1. CONCLUSIONES	137
5.2. RECOMENDACIONES:.....	138
CAPÍTULO VI.....	139
6. PROPUESTA.....	139
6.1. DATOS INFORMATIVOS	139
6.2. EQUIPO TÉCNICO RESPONSABLE DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN.....	139
6.3 ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA	140
6.4. OBJETIVOS	140
6.4.1. OBJETIVO GENERAL.....	140
6.4.2. OBJETIVO ESPECÍFICO	140
6.5. JUSTIFICACIÓN	141
6.6. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICO – CIENTÍFICA	141
FAMILIA	141
TERAPIA FAMILIAR	143
MODELO PSICODINÁMICO	144
MODELO SISTÉMICO	145
MODELO HUMANISTA.....	147
APORTES DEL PSICOANÁLISIS.....	148
EVALUACIÓN FAMILIAR	149
INDICACIONES Y CONTRADICCIONES PARA LA EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO DE LA FAMILIA.....	149
OBJETIVOS Y METODOLOGÍA.....	153
TERAPIA: SISTEMICA FAMILIAR	155
SESIÓN 4: CAPACIDAD Y CONGRUENCIA DE LA COMUNICACIÓN...	158
6.7. METODOLOGÍA.....	160
6.8. MARCO ADMINISTRATIVO	169
RECURSOS	169
RECURSOS INSTITUCIONALES.....	169
RECURSOS HUMANOS.....	169
RECURSOS MATERIALES Y FINANCIEROS	169
6.9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	170
CONCLUSIONES	170

RECOMENDACIONES:.....	170
BIBLIOGRAFÍA	xi
LINKOGRAFÍA	172
ANEXOS	174

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro # 1: Ciclo Evolutivo Familiar	23
Cuadro # 2: Operacionalización Variable Independiente	50
Cuadro #3: Operacionalización Variable Dependiente.....	51
Cuadro # 4: Preguntas básicas	52
Cuadro # 5: Disfunciones del desarrollo.....	59
Cuadro # 6: Complicaciones del desarrollo	61
Cuadro # 7: Aspectos del desarrollo de la Familia	62
Cuadro # 8: Disfunciones en el subsistema conyugal.....	63
Cuadro # 9: Disfunciones en el subsistema padre-hijo	64
Cuadro # 10: Disfunciones en el subsistema de los Hermanos.....	65
Cuadro # 11: Disfunciones en subsistema familiares	66
Cuadro # 12: Disfunciones estructurales y funcionales	67
Cuadro # 13: Disfunciones sociales	68
Cuadro # 14: Disfunciones de la familia como sistema o grupo.....	69
Cuadro # 15: Rango General.....	70
Cuadro # 16: Calificaciones Estudiantes 9 años	71
Cuadro # 17: Calificaciones Estudiantes 10 años	72
Cuadro # 18: Calificaciones Estudiantes 11 años	73
Cuadro # 19: Calificaciones Estudiantes 12 años	74
Cuadro # 20: Rendimiento Académico	75
Cuadro # 21: Ausencia de hábitos de estudio	80
Cuadro # 22: Ausencia de técnicas de estudio	81
Cuadro # 23: Problemas con algún profesor	82
Cuadro # 24: Fuerte ansiedad durante los exámenes.	83
Cuadro # 25: Falta de concentración durante el estudio.	84

Cuadro # 26: Me falta base en algunas asignaturas.	85
Cuadro # 27: Tengo problemas con mi padre que me afectan.	86
Cuadro # 28: Me muestro demasiado agresivo.	87
Cuadro # 29: Suelo sentirme con frecuencia deprimido.	88
Cuadro # 30: Se ha muerto un familiar o un amigo recientemente.	89
Cuadro # 31: Tengo enfermedades frecuentes.	90
Cuadro # 33: Tengo dificultades para entender los textos.	92
Cuadro # 34: Tengo dificultades para hablar ante el grupo.	93
Cuadro # 35: Tengo problemas con mi madre que me afectan.	94
Cuadro # 36: Tengo con frecuencia ideas en la cabeza que no puedo evitar.	95
Cuadro # 37: Me cuesta trabajo expresar mis derechos.	96
Cuadro # 38: En general no me siento a gusto cuando estoy con la gente.	97
Cuadro # 39: Noto que en general la gente, no se siente muy a gusto conmigo... 98	
Cuadro # 40: El lugar en el que estudio no reúne las condiciones adecuadas.	99
Cuadro # 41: Mis padres pasan de mí.	100
Cuadro # 42: Falto demasiado a clases.	101
Cuadro # 43: El ambiente del colegio no me da.	102
Cuadro # 44: Mis padres están separados.	103
Cuadro # 45: Tengo novia.	104
Cuadro # 47: Tengo problemas con el grupo o los grupos en clase.	106
Cuadro # 48: Tengo problemas con mis amigos dentro y fuera del grupo.	107
Cuadro # 49: Antes de venir al colegio me pongo fatal.	108
Cuadro # 50: Siempre creo que tengo alguna enfermedad.	109
Cuadro # 51: Atribuciones para estudiantes.	111
Cuadro # 52: Estado de ánimo.	112
Cuadro # 53: Pesimismo.	113

Cuadro # 54: Sentimientos de fracaso.....	114
Cuadro # 55: Odio a si mismo	115
Cuadro # 56: Sentimiento de Culpa	116
Cuadro # 57: Insatisfacción.....	117
Cuadro # 58: Impulsos suicidas	118
Cuadro # 59: Aislamiento social.....	119
Cuadro # 60: Indecisión	120
Cuadro # 61: Aspecto físico.....	121
Cuadro # 62: Capacidad laboral.....	122
Cuadro # 63: Cansancio	123
Cuadro # 64: Pérdida de apetito.....	124
Cuadro # 65: Puntos de corte	125
Cuadro # 66: Estado de ánimo ansioso	126
Cuadro # 67: Tensión.....	127
Cuadro # 68: Temores.....	128
Cuadro # 69: Insomnio.....	129
Cuadro # 70: Intelectual.....	130
Cuadro # 71: Estado de ánimo deprimido.....	131
Cuadro # 72: Puntos de corte	132
Cuadro # 73: Cuadros de contingencia	133
Cuadro # 74: Cuadros de contingencia	134
Cuadro # 75: Cuadros de contingencia	135
Cuadro # 76: Presentación	161
Cuadro # 77: Evaluación Familiar	162
Cuadro # 78: Re etiquetando.....	163
Cuadro # 79: Capacidad y congruencia de la Comunicación.	164

Cuadro # 80: Desplazar o movilizar roles y coaliciones perturbadas:.....	165
Cuadro # 81: Definir parámetros del sistema familiar.....	166
Cuadro # 82: Delinear el sistema Familiar Óptimo.....	167
Cuadro # 83: Prevención de recaídas.....	168
Cuadro # 84: Recursos materiales y financieros.....	169

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico # 1: Árbol de Problemas	7
Gráfico # 2: Categorías fundamentales	19
Gráfico # 3: Disfunciones del desarrollo	59
Gráfico # 4: Complicaciones del desarrollo.....	61
Gráfico # 5: Aspectos del desarrollo de la Familia	62
Gráfico # 6: Disfunciones en el subsistema conyugal	63
Gráfico # 7: Disfunciones en el subsistema padre-hijo.....	64
Gráfico # 8: Disfunciones en el subsistema de los Hermanos	65
Gráfico# 9: Disfunciones en subsistema familiares	66
Gráfico # 10: Disfunciones estructurales y funcionales.....	67
Gráfico# 11: Disfunciones sociales.....	68
Gráfico # 12: Disfunciones de la familia como sistema o grupo.	69
Gráfico # 13: Rango General	70
Gráfico # 14: Rendimiento Académico.....	75
Gráfico # 15: Ausencia de hábitos de estudio.....	80
Gráfico # 16: Ausencia de técnicas de estudio	81
Gráfico # 17: Problemas con algún profesor	82
Gráfico# 18: Fuerte ansiedad durante los exámenes.....	83
Gráfico # 19: Falta de concentración durante el estudio.....	84
Gráfico # 20: Me falta base en algunas asignaturas.....	85
Gráfico # 21: Tengo problemas con mi padre que me afectan.	86
Gráfico # 22: Me muestro demasiado agresivo.....	87
Gráfico # 23: Suelo sentirme con frecuencia deprimido.....	88
Gráfico # 24: Se ha muerto un familiar o un amigo recientemente.	89
Gráfico # 25: Tengo enfermedades frecuentes.....	90

Gráfico # 26: Algunos de mis familiares o amigos íntimos tienen enfermedades frecuentes.	91
Gráfico # 27: Tengo dificultades para entender los textos.....	92
Gráfico # 28: Tengo dificultades para hablar ante el grupo.....	93
Gráfico # 29: Tengo problemas con mi madre que me afectan.	94
Gráfico # 30: Tengo con frecuencia ideas en la cabeza que no puedo evitar.	95
Gráfico # 31: Me cuesta trabajo expresar mis derechos.	96
Gráfico # 32: En general no me siento a gusto cuando estoy con la gente.....	97
Gráfico # 34: El lugar en el que estudio no reúne las condiciones adecuadas.....	99
Gráfico # 35: Mis padres pasan de mí.....	100
Gráfico # 36: Falto demasiado a clases.....	101
Gráfico # 37: El ambiente del colegio no me da.....	102
Gráfico # 38: Mis padres están separados.....	103
Gráfico # 39: Tengo novia.	104
Gráfico # 40: He cambiado de colegio.....	105
Gráfico # 41: Tengo problemas con el grupo o los grupos en clase.	106
Gráfico # 42: Tengo problemas con mis amigos dentro y fuera del grupo.....	107
Gráfico# 43: Antes de venir al colegio me pongo fatal.	108
Gráfico# 44: Siempre creo que tengo alguna enfermedad.....	109
Gráfico # 45: Estado de ánimo.....	112
Gráfico # 46: Estado de ánimo.....	113
Gráfico # 47: Sentimientos de fracaso.....	114
Gráfico # 48: Odio a si mismo.....	115
Gráfico # 49: Sentimiento de Culpa.....	116
Gráfico # 50: Insatisfacción.....	117
Gráfico # 51: Impulsos suicidas.....	118

Gráfico # 52: Aislamiento social.....	119
Gráfico # 53: Indecisión.....	120
Gráfico # 54: Aspecto físico	121
Gráfico # 55: Capacidad laboral	122
Gráfico # 56: Cansancio.....	123
Gráfico # 57: Pérdida de apetito.....	124
Gráfico # 58: Puntos de corte.....	125
Gráfico # 59: Estado de ánimo ansioso.....	126
Gráfico # 60: Tensión	127
Gráfico # 61: Temores	128
Gráfico # 62: Insomnio	129
Gráfico # 63: Intelectual.....	130
Gráfico # 64: Estado de ánimo deprimido	131
Gráfico # 65: Puntos de corte.....	132
Gráfico # 66: Grafico grado de libertad.....	134

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación pretende establecer si existe nexo alguno entre el entorno familiar disfuncional y su rendimiento escolar que afecta a numerosos estudiantes y que actualmente se hace evidente por el marcado desinterés en los estudios ocasionando entre otras cosas el bajo rendimiento escolar.

Ser niño es sinónimo de inocencia, de ternura pero también de vulnerabilidad. Cuando dentro de la institución se analizó los resultados de la evaluación se pudo evidenciar que hay en cada grupo un número determinado de alumnos que vienen obteniendo un rendimiento académico bajo. Analizando las causas que pueden provocarlo llegamos a que son debidas de una u otra medida a la familia. Es que analizando y descartando las posibles causas dentro de la institución no queda sino atribuir ese rendimiento a causas externas como lo es el ambiente socio-familiar que rodea al niño.

Como el grupo con más incidencia de bajo rendimiento empieza en el nivel primario el medio social que más incide directamente sobre ellos es la familia.

El interés que la familia tenga depositado en su niño parece ser un factor determinante, incluso más que el económico, en el rendimiento escolar, porque si el niño encuentra eco en casa de lo que él hace en la escuela, lógicamente esto motivará su trabajo.

Lo cierto es que cada vez es más alto el número de casos donde el rendimiento académico está asociado a relaciones inadecuadas al interior de la familia.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Tema

“Efectos de la desestructuración familiar en el rendimiento académico de los estudiantes de 9 a 12 años que asisten al Centro Psicopedagógico e Instituto de Lectura Veloz y Memoria ILVEM Sede Ambato”

1.2. Planteamiento del Problema

1.2.1. Contextualización

MACRO

“La desestructuración familiar está medida por parámetros muy definidos y suele venir acompañada de dinámicas conflictivas de expresión de sentimientos, estados de humor cambiantes, relaciones con terceros escasas, y en ocasiones con dependencias de drogas, en función de la gravedad, se produce mucha inestabilidad alrededor y niños o jóvenes” (Trompurga y Chicha pié 2008).

Esto también sucede en familias que no pueden llamarse desestructuradas, pero nadie puede negar que el fracaso escolar sea mayor. El trabajo común y estable de padres y educadores es un elemento básico para afrontar una realidad creciente y preocupante.

Tomando la media a nivel mundial, uno de cada cuatro niños fracasa en sus estudios, con los consiguientes problemas que ello acarrea, incluidos los

psíquicos. Matemáticas, lengua e inglés son las materias en las que se registra un mayor fracaso escolar. Frente a la media europea (20%), el índice español de fracaso, cerca del 29%, sólo es superado por Portugal, con algo más del 45%. Las estadísticas oficiales indican que la comunidad con mayor fracaso escolar es Canarias, con un 35,8%, casi como Portugal, mientras que la de Asturias es la más baja con un 14,4%, seguida de Navarra, con un 17,3% y la Comunidad Autónoma Vasca, con un 17,5%. (Consumer, 2005)

Estos datos, unidos a los que reflejan el elevado nivel de absentismo y de abandono escolar, muestran la existencia de un alto grado de fracaso escolar que requiere una acción global alejada de la creencia de que los alumnos en apuros son "vagos" o "dejados". El hecho de que exista estudiantes en dificultades para superar con éxito las exigencias del sistema educativo implica no sólo factores individuales, sino educativos, sociales y culturales.

MESO

“La Desestructuración Familiar se manifiesta de manera diferencial al interior de cada país latinoamericano según la incidencia de factores socio-económicos, socioculturales, socio-étnicas y socio-ambientales.

Factores de desestructuración familiar: el caso de las migraciones, en primer lugar se menciona el impacto negativo de la globalización del neoliberalismo económico que en los últimos 25-30 años ha acentuado la condiciones de pobreza secular en las cuales viven los pueblos de América Latina que se originan con la condición colonial, ocasionando en gran medida la desestructuración de las familias populares tradicionales”. (Vargas, 2010)

En términos comparativos, si bien existen pocas estadísticas del rendimiento escolar en América Latina, ellas tienden a señalar con claridad que el desempeño de los países de América Latina y el Caribe es significativamente inferior al del mundo desarrollado y al de la mayoría de los países asiáticos.

En 1992, cinco países de Latinoamérica participaron en un estudio piloto del “Third International Mathematics and Science Study (TIMSS)”. Los países participantes fueron Argentina, Colombia, Costa Rica, República Dominicana y Venezuela. Los resultados ubicaron a las escuelas públicas por debajo del promedio obtenido en Estados Unidos, salvo Costa Rica que fue la excepción, debido al mejor desempeño relativo de las escuelas públicas rurales.

Por su parte la UNESCO realizó el Primer Estudio Internacional Comparativo de Lenguaje, Matemática y Factores Asociados en 1997. Se aplicaron pruebas de lenguaje y matemática a los alumnos de tercero y cuarto grado de enseñanza básica, en trece países de América Latina (UNESCO, 1998).

El estudio evidencia importantes diferencias entre los países, tanto en niveles de logro como en la distribución de sus rendimientos. Los resultados de Bolivia se ubican en general por debajo de la media regional. El análisis de diferencias por tipo de colegio o dependencia privado y público, muestra que Argentina, Bolivia y Chile tienen un diferencial favorable a las escuelas privadas en la prueba de lenguaje, pero ello no ocurre en el resto de los países de la región.

MICRO

El Sistema Integral de Indicadores Sociales del Ecuador, (SIISE), da cuenta de que en el país, la mayor parte de las familias son nucleares, es decir, compuestas por el padre, la madre y los hijos. Posteriormente, corresponde al tipo de familia extendida, en la que, a más del grupo compuesto por padres e hijos, conviven otros parientes. Luego a hogares en el que viven personas solas.

Un estudio del Centro de Planificación y Estudios Sociales, (CEPLAES), analizó la estructura de la familia en 4 ciudades del Ecuador: Quito, Guayaquil, Esmeraldas y Riobamba, a fin de relevar la influencia de esa institución en los imaginarios y actitudes juveniles acerca de la vida familiar, la violencia y los conflictos que se producen en ella, como rasgo sobresaliente se observa que prevalecen las familias nucleares completas en todo el país, aunque su importancia es mayor en la sierra que en la costa ecuatoriana. No obstante, esta

modalidad de organización familiar convive con otras: familias ampliadas, reconstituidas y otros tipos de familia formadas por parientes y no parientes.

El porcentaje de familias ampliadas ha aumentado y las familias en las que solo se encuentra uno de los padres se han triplicado en los últimos cinco años en la actualidad es 11 de cada 100. Otro rasgo importante es que un 7% de los jóvenes encuestados viven con familiares, o con otras personas distintas de la familia extensa o con no parientes.

Los planes y programas, parecen olvidar que a través de todos estos años, de las crisis y los pocos progresos, se ha marginado a la población ecuatoriana, orillando al núcleo familiar a disolverse. Las anteriores generaciones se centraban en un ámbito familiar en el cual la mamá era el eje principal, quien estaba al pendiente de lo que sucedía en casa, la confidente, la maestra, la amiga, la que siempre estaba allí.

Más en la actualidad, el panorama es diferente, la mayoría de las madres trabajan, han tenido que salir fuera de sus hogares y lo que es más preocupante fuera del país, porque mayormente son las mujeres quienes se han visto forzadas a dejar su hogar en busca de un “futuro mejor” dejando a sus hijos al cuidado de familiares y a donde ahora le toca a ellos, sus hijos, aprender solos. Por lo tanto la moral y la conducta han cambiado, a mayor velocidad que los métodos de enseñanza escolar.

Pero esos tiempos de vivir en hogares de familias unificadas han ido quedando atrás, la composición de las familias va quedando huérfana también de padres que se han ido o han abandonado el hogar dejando al frente solo a las mujeres quedándose como jefas de familia, esta madres suelen buscar trabajo de medio tiempo o informal que les permita combinar sus labores doméstica con el cuidado de sus hijos.

Cada vez menos madres crían a sus hijos, los cuidados de los abuelos son insuficientes y nada asimilados, estos jóvenes actuales prefieren buscar apoyo en la calle, con los amigos de la escuela, donde creen encontrar el consejo adecuado

y oportuno, la comprensión y hasta la fortaleza para enfrentar las dificultades. Cosa tan equivocada porque nadie puede suplir mejor los consejos y cuidados de los padres que aman desinteresadamente y sin esperar recompensas porque siempre su amor es incondicional.

El desarrollo personal del individuo se nutre de los primeros afectos y vínculos maternos/paternos. Ella es sin duda alguna un elemento clave en el origen de las conductas agresivas de nuestros adolescentes y es ella la que genera amores y desamores que redundarán, en la infancia, juventud y adultez en ciudadanos ajustados a las normas de convivencia de una sociedad o ciudadanos al borde del límite y con difícil integración social.

Independientemente del tipo de familia en el que se crece, todo individuo pasa por esta institución social, pero todo individuo crece en contacto con otros seres que con más o menos acierto le alimentan y le ayudan a crecer.

En definitiva familia y escuela son los principales agentes socializadores y educativos de la población infantil y por ende con mayor peso y responsabilidad, sobre todo en el niño agresivo y en situación de riesgo, que es lo que se genera habitualmente cuando el núcleo familiar se desintegra.

1.2.2. Árbol de Problemas

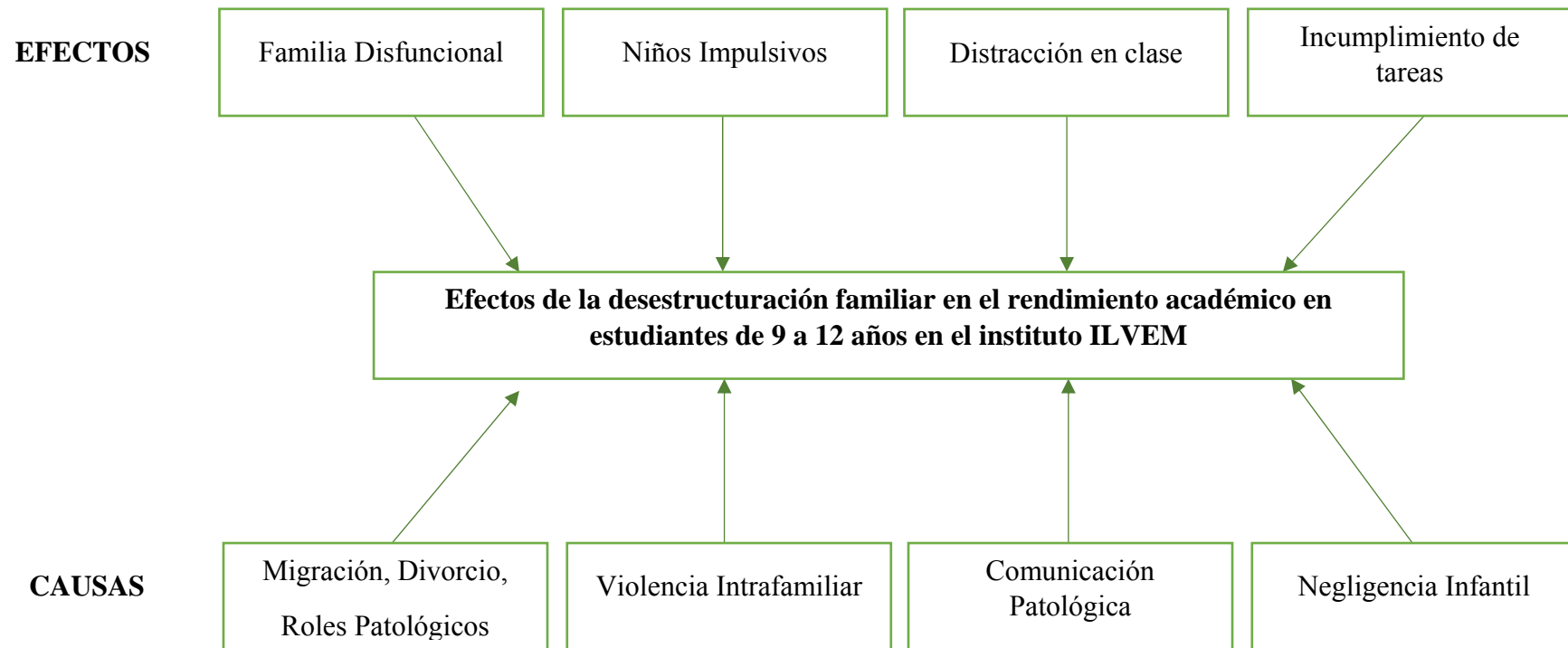


Gráfico # 1: Árbol de Problemas
Elaborado por: Andrés Ramos
Fuente: Investigación Bibliográfica

1.2.3. Análisis crítico

La desestructuración familiar es un problema frecuente en la sociedad debido a que tiene muchos problemas causales tales como la migración que es una causa de separación familiar lo cual produce un efecto significativo en el área psicológica y el rendimiento de los niños, es entonces importante tratar este problema con los niños que tengan sus padres en el exterior, los niños con una familia desestructurada pueden llegar a ser víctimas de violencia intrafamiliar lo que puede impregnarse en la psique de los menores afectándolos de manera severa ; es por ello que se convertirán en agresores de su entorno , en especial de aquellas personas que pretendan su compañía y de esta forma tener problemas en las instituciones educativas a las que asisten.

Las frecuentes discusiones familiares pueden llegar a confundir y distraer al niño puesto que no tiene la capacidad de asimilar lo que está sucediendo entre sus padres y distraerse en clase debido a la conflictiva por la que pudiere estar atravesando, de similar manera padres negligentes que produce niños que no cumplan con las normativas y requerimientos de las tareas asignadas por su institución con responsabilidad y en el calendario establecido lo que afectaría como indicador en el rendimiento estudiantil.

1.2.4. Prognosis

Al no abordar la problemática de niños que están siendo lesionados por los efectos de la desestructuración familiar, en cierta forma ellos pueden perder el camino y dejarse llevar por el alcoholismo, la drogadicción o cualquiera de estos problemas sociales que hoy en día aquejan la sociedad.

Si los padres no hacen conciencia de la importancia del bienestar de sus hijos, utilizando estrategias sociales funcionales para comunicarse con ellos, los niños desatarán actos de violencia con las personas más cercanas, provocando un comportamiento amenazante hacia sus compañeros de clase, lo que al mismo tiempo provocará agresiones físicas y verbales haciendo así la adaptación escolar

más conflictiva y desencadenando una serie de conflictos tales como un deficiente rendimiento académico.

Si no se trata el problema, el contexto social seguirá siendo incapaz de mejorar la formación psicológica de los infantes. Es por ello que si tratamos con más profundidad la problemática se podrá asegurar en un futuro una sociedad con jóvenes felices y adultos seguros, maduros emocionalmente y sin trastornos que afecten su desarrollo.

Es entonces que se menciona que la desestructuración familiar, la distracción en clase y el incumplimiento de tareas son factores determinantes en rendimiento académico.

1.2.5. Formulación del problema

¿ De qué manera los efectos de la desestructuración familiar inciden en el rendimiento académico de los estudiantes de 9 a 12 años que acuden al Centro Psicopedagógico e Instituto de Lectura Veloz, Estudio y Memoria ILVEM internacional sede Ambato en el periodo marzo - octubre 2013”?

Variable independiente Efectos de la desestructuración Familiar

Variable dependiente Rendimiento Académico

1.2.6. Preguntas directrices

- ¿Cuáles son los principales efectos psicológicos de la desestructuración familiar existentes en la población a investigar?
- ¿Qué nivel de rendimiento cuantitativo de los estudiantes sometidos a investigación es predominante?
- ¿Es posible la intervención psicológica a través de una propuesta?

1.2.7. Delimitación del Objeto de Investigación

Delimitación del Problema

Campo: Salud mental

Área: Psicología Clínica

Aspecto: Desestructuración Familiar

Delimitación Espacial

La investigación se desarrolló con los niños del Centro Psicopedagógico e Instituto de Lectura, Veloz, Estudio y Memoria ILVEM de la ciudad de Ambato de la provincia de Tungurahua.

Delimitación Temporal

Este problema será estudiado en el periodo comprendido entre Marzo 2012- Octubre 2012

1.2.8. Justificación

La razón por la cual se plantea el presente trabajo de investigación es el afán de concienciar a la institución sobre la importancia del bienestar y la salud mental de los infantes, y a sus familias, a través de la obtención de datos que permitan establecer cifras reales de la problemática.

Se debe tomar en cuenta que la etapa en que se encuentran los estudiantes es de mucha importancia tanto en el área académica como en su entorno familiar, produciendo sentimientos y emociones que favorecerán su desarrollo, por lo mismo necesita de ayuda y orientación, ya que la necesidad del estudiante es habitar en un entorno apacible.

Este proyecto es importante ya que va a permitir correlacionar las dos variables, los efectos que produce la desestructuración familiar en el rendimiento académico

y así poder motivar al estudiante con el apoyo emocional que pueda recibir de su entorno familiar.

El estudio motivado por el interés profesional del investigador ante el problema seleccionado, logrando la factibilidad de la investigación en su intervención preventiva en la salud mental del niño a través del departamento de Psicología del Instituto de lectura veloz, estudio y memoria ILVEM sede Ambato, debido a que el mismo consta con el espacio físico y el apoyo de la institución necesarios para poder realizar la respectiva evaluación, diagnóstico e intervención terapéutica tanto en infantes como en los padres de familia, los datos se obtienen a través de la aplicación de técnicas e instrumentos confiables es por ello que se puede decir que la investigación es viable.

Gracias a esta investigación se beneficiarán varias personas, tales como, los estudiantes y las familias que reciben apoyo terapéutico (directamente); la institución (indirectamente).

El problema planteado es original pues su estudio causa un impacto social. Se pretende hacer un trabajo investigativo en el que se reconozca el valor socio - psicológico que tiene la relación entre los miembros de la familia, y que a la vez sea un aporte provechoso y que contribuya al bienestar social de los infantes en estudio.

1.2.9. Objetivos

Objetivo general

- Determinar los efectos de la desestructuración familiar en el rendimiento de los niños de 9 a 12 años del centro pedagógico e Instituto de Lectura Veloz, Estudio y Memoria ILVEM Internacional Sede Ambato.

Objetivos específicos

- Identificar cuál es el principal efecto psicológico de la desestructuración familiar existente en la población a investigar.

- Definir el nivel predominante de rendimiento cuantitativo de los estudiantes sometidos a investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de Investigación

Para el presente proyecto se tomó en cuenta las investigaciones realizadas por algunos autores, las mismas que permitirán comprender el tema de una manera mucho más extensa con teorías y argumentos que respaldan el problema entre los cuales se puede apreciar los siguientes:

“La Disfuncionalidad Familiar en el desempeño escolar de los niños y niñas de seis años de la Escuela El Quiteño Libre” de Pérez, 2010, en donde se presentan conclusiones como:

“Mediante la investigación realizada se hace evidente que los niños con bajo desempeño escolar se van formando y creciendo dentro de un ambiente inadecuado con familias disfuncionales lo cual va interfiriendo en el normal desarrollo escolar. Se evidencia que dentro del estudio del desempeño escolar de los niños y niñas investigadas presentan el bajo rendimiento se da porque cuando existe la separación los padres se dividen y la responsabilidad recae sobre una sola persona, generalmente la madre”. (PÉREZ, 2010, pág. 58)

Desde el punto de vista sistémico la familia es entendida en donde la alteración de uno de los integrantes del sistema altera a todo el sistema en sí, el rendimiento académico es un constructo multicondicionado y multidimensional entonces la

familia ejerce una gran influencia sobre el hijo- durante toda su vida escolar; en consecuencia; los padres pueden ser facilitadores u obstaculizados del rendimiento escolar de los hijos

En la investigación con tema “La disfuncionalidad familiar en el rendimiento escolar en el área de lengua y literatura de los estudiantes de la escuela fiscal mixta No. 131 David Clemente Miranda franco de la ciudad de Guayaquil provincia del Guayas”, se presentan conclusiones como:

Uno de cada tres estudiantes y padres de familia manifiestan que los problemas familiares si influyen en el rendimiento escolar, motivo por el cual es necesario se tomen medidas apropiadas para que este problema social sea tomado en cuenta.

Se nota que las causas más prioritarias y de mayor influencia en las familias es el problema de la migración y el alcoholismo en mayor grado mientras que en menor grado el desempleo. (Pílalo, 2010, pág. 138)

El núcleo más pequeño y primordial más importante de toda sociedad es la familia, sus integrantes se mantienen unidos e interrelacionados por sólidos lazos y vínculos afectivos que les permiten satisfacer una serie de necesidades del sistema, la identificación de cada miembro al desarrollar un sentido de pertenencia que favorece la transmisión de generación en generación de normas, valores, costumbres y modelos de conducta que integran la cultura de la humanidad.

2.2. Fundamentación

2.2.1. Filosófica:

El paradigma de la investigación es crítico – propositivo como una alternativa para la investigación social que se fundamenta en el cambio de esquemas sociales. Es crítico porque cuestiona los esquemas sociales de la desestructuración familiar y es propositivo cuando la investigación no se detiene en la observación de los fenómenos, a su análisis y síntesis de los mismos; en la que se plantea una propuesta de solución alternativa en un clima socio histórico de las variables.

Este enfoque ayuda a la interpretación y comprensión de los fenómenos sociales como son los efectos de la desestructuración familiar en el rendimiento académico. La investigación está comprometida con los seres humanos, su crecimiento social y familiar.

2.2.2. Epistemológica

La epistemología sistémica en su aplicación a la Corriente Sistémica adquirió desarrollo desde las décadas de 1950 y 1960, y desde entonces no ha dejado de desarrollarse.

La Teoría General de Sistemas, que permite observar a las familias de los infantes en estudio como sistemas abiertos con una interacción dinámica, por lo que cualquier cambio en un miembro del sistema afectará a los demás, de esta manera se piensa en “totalidad”, y no en “sumatividad”. Es esto lo que plantea la propuesta de solución del estudio realizado, lograr un cambio en uno de los miembros de la relación familiar para causar un efecto en sus integrantes.

Otra fuente que sustenta el estudio es la teoría de la comunicación, que toma partida en un axioma básico. “Es imposible no comunicar”, en este sentido todo comportamiento de un miembro de un sistema tiene un valor de mensaje para los demás.

En este sentido la corriente sistémica se ocupa de los sistemas estructurales de las relaciones, como son la relación entre los miembros del sistema familiar que guía el presente estudio, de la integración de los miembros en él, del respeto hacia cada uno de los miembros (protegiendo la diferenciación de cada uno), de las nuevas y viejas reglas de conducta de cada sistema o subsistema (límites familiares, alianzas internas).

Sostiene que el conocimiento va más allá de la información porque a lo que quiere llegar es a la transformación de sujetos y objetos.

Se aspira a que el sujeto se caracterice por ser proactivo, con una participación activa y con esto fortalecer su personalidad y su actitud creadora.

En esta investigación las ciencias se definen como un conjunto de conocimientos ordenados y generadores de transformación social y familiar.

2.2.3. Ontológica

Este trabajo investigativo, se fundamenta en que los contextos socioculturales se encuentran en continuo cambio.

Entre los seres vivos, el ser humano para sobrevivir necesita aprender a adaptarse al medio, a ser autónomo y utilizar adecuadamente su libertad y a interrelacionarse con sus semejantes.

El tipo de personas que se pretende estudiar son niños que atraviesan una etapa evolutiva sensible ante los valores humanos. Los niños tienen una actitud de afirmación ante la existencia y el sentido de la vida; esta base anímica psicológica, espiritual, hace posible y asegura la consistencia moral de la persona.

La familia, la institución educativa, la sociedad, tienen el deber de crear condiciones cada vez mejores para que cada cual pueda descubrir y realizar sus actividades.

2.2.4. Axiológica

El desarrollo integral del ser humano depende de algunos aspectos, siendo uno de los más importantes la familia y las relaciones entre sus miembros.

El niño debe desarrollarse en un ambiente basado en la práctica de valores como la responsabilidad, la honestidad, la honradez, la solidaridad, la empatía social y el sentido de equidad; sin descuidar el desarrollo de habilidades sociales, con el fin de que formen su carácter y personalidad y estén en capacidad de administrar su vida acertadamente mediante una interacción a través de conductas asertivas.

Es importante crear un ambiente familiar en el que el infante pueda interrelacionarse con la continua práctica de valores que ayuden al mismo a adaptarse de una mejor manera al entorno sociocultural.

2.2.5. Sociológica

La investigación hace un estudio que se fundamenta en la antropología desde una perspectiva biológica, social y humanista de los niños y la relación con sus familias. La sociedad se encuentra en constante cambio y transformación hacia el desarrollo y progreso. Todo ser humano alcanza la transformación en el tiempo y en el espacio.

La sociedad es producto histórico de la interacción social de las personas es el proceso recíproco que obra por medio de dos o más factores sociales bajo ciertas condiciones de tiempo y lugar, siendo el aspecto de la comunicación un factor determinante.

2.2.6. Psicológica

Dentro de las corrientes psicológicas la Corriente Sistémica es un enfoque que trata los problemas de una familia (Minuchin, 1994). Cuando la terapia familiar inició se veía a la familia como una unidad y cuando uno de los miembros tenía un problema se realizaba la intervención con toda la familia (Minuchin, 1994). En el proceso de la terapia familiar el terapeuta se reúne con un grupo de personas que ya tienen una historia, reglas, valores y códigos de comunicación establecidos y compartidos entre otras. En la primera sesión los miembros de la familia son desconocidos para el terapeuta y llegan a un ambiente extraño (consultorio terapéutico) a pedir ayuda (Jacob, 1987).

Los terapeutas familiares prefieren trabajar con toda la familia a que solo con el paciente individual ya que piensa que todo el sistema no puede ser ignorado (Jacob, 1987). Para la terapia familiar sistémica son muy importantes las

relaciones que hay en la familia, más que las técnicas (Whitaker y Bumbeny, 1999).

La intervención sistémica plantea el paso del individuo al sistema, de lo intrapsíquico a lo interpersonal. Así no interesa un individuo “enfermo”, en este caso el hijo, sino las maneras de organización del sistema en el que un individuo demanda atención.

La clave de la intervención sistémica es introducir un cambio significativo en la interacción de los miembros del subsistema familiar que haga innecesaria la manifestación sintomática.

La función síquica integral permitirá poner en el escenario del proceso de formación educativa de las estudiantes.

Las funciones psíquicas que procuran el aprendizaje deberán ser las más estimuladoras para que el educado alcance una interiorización y valorización de su yo que actúa adquiriendo conocimiento científico técnicos que le permita ser verdadero, firme y útil consigo mismo y con los demás.

2.2.7. Legal:

De la Constitución Política de la República del Ecuador:

SECCION TERCERA

DE LA FAMILIA

Art. 37.- El Estado reconocerá y protegerá a la familia como célula fundamental de la sociedad y garantizará las condiciones que favorezcan integralmente la consecución de sus fines. Esta se constituirá por vínculos jurídicos o de hecho y se basará en la igualdad de derechos y oportunidades de sus integrantes.

Protegerá el matrimonio, la maternidad y el haber familiar. Igualmente apoyará a las mujeres jefas de hogar.

El matrimonio se fundará en el libre consentimiento de los contrayentes y en la igualdad de derechos, obligaciones y capacidad legal de los cónyuges.

Art. 38.- La unión estable y monogámica de un hombre y una mujer, libres de vínculo matrimonial con otra persona, que formen un hogar de hecho, por el lapso y bajo las condiciones y circunstancias que señale la ley, generará los mismos derechos y obligaciones que tienen las familias constituidas mediante matrimonio, inclusive en lo relativo a la presunción legal de paternidad, y a la sociedad conyugal.

Art. 39.- Se propugnarán la maternidad y paternidad responsables. El Estado garantizará el derecho de las personas a decidir sobre el número de hijos que puedan procrear, adoptar, mantener y educar. Será obligación del Estado informar, educar y proveer los medios que coadyuven al ejercicio de este derecho.

Se reconocerá el patrimonio familiar inembargable en la cuantía y condiciones que establezca la ley, y con las limitaciones de ésta. Se garantizarán los derechos de testar y de heredar.

Art. 40.- El Estado protegerá a las madres, a los padres y a quienes sean jefes de familia, en el ejercicio de sus obligaciones. Promoverá la corresponsabilidad paterna y materna y vigilará el cumplimiento de los deberes y derechos recíprocos entre padres e hijos. Los hijos, sin considerar antecedentes de filiación o adopción, tendrán los mismos derechos.

Al inscribir el nacimiento no se exigirá declaración sobre la calidad de la filiación, y en el documento de identidad no se hará referencia a ella.

2.3. Categorías Fundamentales

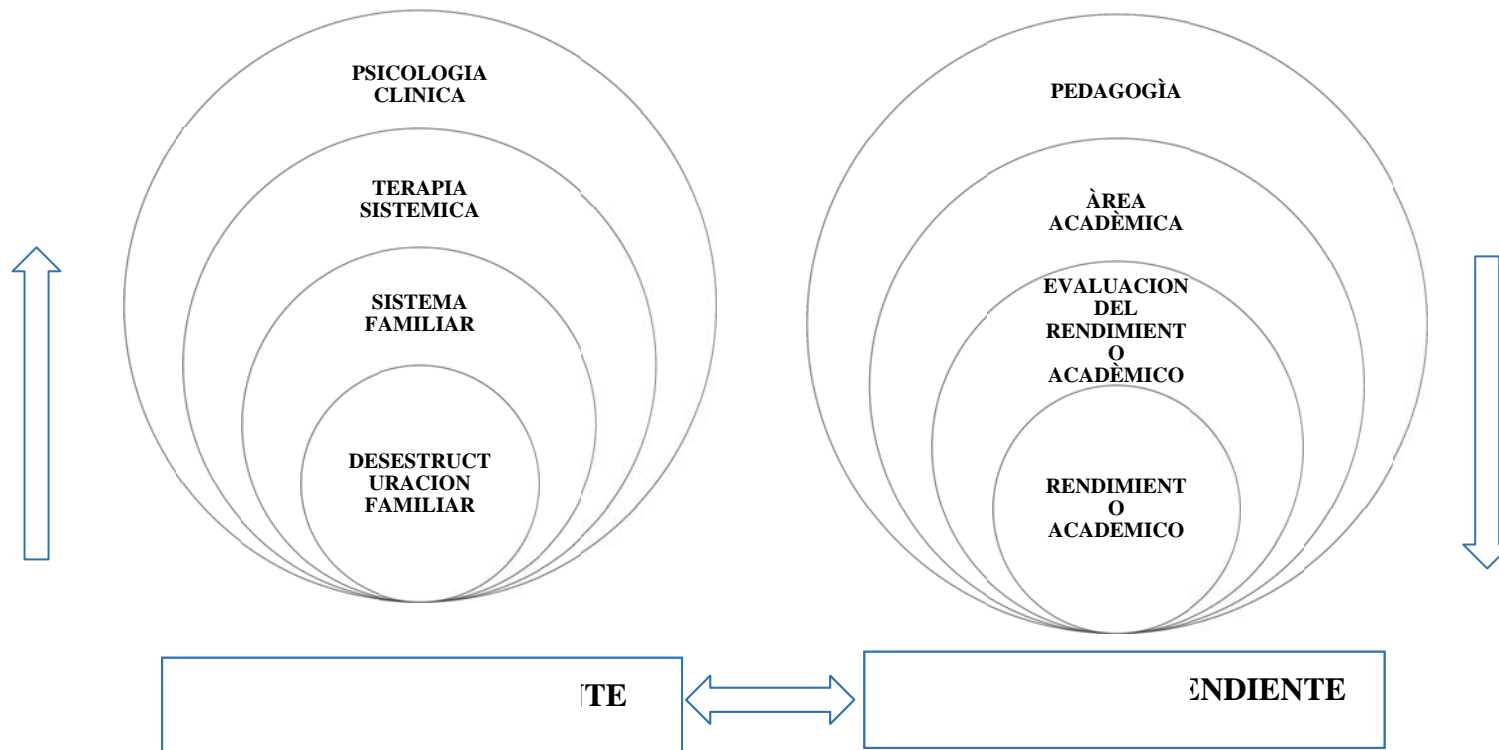


Gráfico # 2: Categorías fundamentales
Elaborado por Andrés Ramos
Fuente: Investigación Bibliográfica

2.4. Fundamentación teórica

2.4.1. Variable independiente

PSICOLOGIA CLINICA

La Psicología Clínica es la rama de la ciencia psicológica que se encarga de la investigación de todos los factores como investigación, acción, evaluación, diagnóstico, intervención, tratamiento, seguimiento y monitoreo psicológico, con su relevante aporte en el apoyo de la recuperación del individuo y la posterior prevención para velar en la salud mental del sujeto, bajo condiciones que puedan generar salud mental

Los principios, las técnicas y los conocimientos científicos desarrollados por ésta ciencia para evaluar, diagnosticar, explicar, tratar, modificar y prevenir las anomalías o los trastornos mentales o cualquier otro comportamiento relevante para los procesos de la salud y enfermedad, en los distintos y variados contextos en que éstos puedan tener lugar.

Menciona Gloria Padilla Sierra que la psicología clínica tiene cuatro orientaciones teóricas primarias: Psicodinámica, Humanista, Cognitiva comporta mental y Terapia familiar, (Sierra, 1999, pág. 138.)

Al empezar con la corriente sistémica se menciona a exponentes como Salvador Minuchin en el año 1970 crea el modelo directivo de la escuela estructural, la iniciativa se desarrolla a partir de la invitación de Ackerman en 1960, para dar atención los adolescentes, lo mismo fue una valiosa experiencia para más tarde crear su propio modelo basado en el concepto normativo de la familia atribuyéndose a su función adecuada se debe a la existencia de límites claros; entre lo subsistema marital, parental y fraternal, están organizados jerárquicamente, este enfoque se fundamenta en la construcción de la interacción en la familia a través de la distribución de elementos como de las jerarquías, roles y funciones, hay que revisar en las familias, sistemas y subsistemas vinculados.

El modelo estructural está cimentado en el mundo real, de la totalidad que es más que la suma de sus partes, de allí los síntomas del individuo no puede ser considerado como el producto de reacciones internas, sino el resultado de pautas de reacción del paciente con los diferentes miembros del sistema familiar.

Es entonces que se considera que el área de la psicología tuvo su inicio en el año 1896, cuando Lightner Witmer inició a la primera clínica psicológica en la Universidad de Pensilvania. En la primera mitad del siglo XX, la psicología clínica estuvo enfocada en la evaluación psicológica, con poca atención hacia el tratamiento. Este enfoque se vio invertido después de la década de 1940, cuando la Segunda Guerra Mundial produjo un incremento en la necesidad de clínicos capacitados.

También se menciona que como tal, la psicología clínica se ocupa de la investigación de las funciones mentales de las personas que padecen sufrimiento, no sólo derivado por un trastorno mental sino también trastornos de orientación del desarrollo de las potencialidades humanas y dando importancia al conocimiento de los principios fundamentales, que tienen valor para el ser humano y cuyo objetivo es estudiar la conducta humana que debe representar una contribución valiosa en el hombre en su vida cotidiana.

TERAPIA SISTÉMICA

Dentro de las corrientes psicológicas la terapia familiar es un enfoque nuevo que trata los problemas de una familia (Minuchin, 1994, pág., 65). Cuando la terapia familiar inició se veía a la familia como una unidad y cuando uno de los miembros tenía un problema se realizaba la intervención con toda la familia (Minuchin, 1994).

El individuo identificado es el síntoma de la familia por lo que la terapia se centra en la familia como sistema para reestructurar las dificultades que se puedan presentar en esta.

La terapia sistémica se centra en el paciente no en solitario sino en su contexto social primario, la familia. La atención otorgada a la comunicación y a la

interacción dentro de la familia conduce a un énfasis mucho mayor sobre la conducta real (independientemente si el encuadre usado es de la terapia familiar o la terapia individual)

Los terapeutas familiares prefieren trabajar con toda la familia aunque sólo con el paciente individual ya que piensan que todo el sistema no puede ser ignorado (Jacob, 1987).

En un sistema afectado el terapeuta se centra en toda la familia, para la posterior identificación de posibles disfunciones.

Para la terapia familiar sistémica son muy importantes las relaciones que hay en la familia, más que las técnicas (Whitaker y Bumberry, 1999, pág. 34).

EL CICLO EVOLUTIVO FAMILIAR

El estadio del ciclo evolutivo en el que se encuentre una familia y su composición tiene relación con el tipo de funcionamiento familiar (Olson y colegas, 1989).

Tabla 1. Fases del ciclo evolutivo familiar

Estadio del ciclo familiar	Proceso emocional de transición: principios	Cambios de 2° orden en el status familiar requeridos para el desarrollo
1. Entre familias: joven adulto no emancipado	Aceptación de la separación padres-hijos.	a) Diferenciación del self con respecto de la familia de origen; b) Desarrollo de las relaciones con los iguales; c) Afirmación del self en el trabajo.
2. Unión de las familias a través del matrimonio: la pareja recién casada	Compromiso con el nuevo sistema.	a) Formación del sistema marital; b) Realineamiento de las relaciones con las familias extensas y amigos para incluir a la esposa/o.
3. La familia con hijos jóvenes	Aceptación de nuevos miembros en el sistema.	a) Reajuste del sistema marital para hacer espacio a los hijos.; b) Creación de los roles parentales; c) Realineamiento de las relaciones con la familia extensa para incluir los roles de los

		abuelos.
4. La familia con hijos adolescentes	Aumento de la Flexibilidad para permitir la independencia de los hijos.	a) Cambio de las relaciones padres adolescentes para permitir al hijo entrar y salir del sistema; b) Re focalización en los problemas maritales y parentales de los periodos medios de la vida; c) Comienzo de las preocupaciones por la generación mayor.
5. Emancipación de los hijos y periodos posteriores	Aceptación de múltiples entradas y salidas del sistema familiar.	a) Renegociación del sistema marital como diada; b) Desarrollo de una relación de adulto a adulto; c) Realineamiento de las relaciones para incluir a la familia política y a los nietos; d) Afrontamiento de las enfermedades y muerte de los padres (y abuelos)
6. La familia en las últimas etapas de la vida	Aceptación del cambio de roles generacionales.	a) Mantenimiento del funcionamiento e intereses propios/y de la pareja a pesar del declinamiento físico; exploración de los nuevos roles sociales y familiares; b) Apoyo para un rol más central de las generaciones medias; c) Ganar espacio en el sistema para la sabiduría y la experiencia de la vejez, apoyar a la generación más mayor sin sobrecargarlos; d) Afrontamiento de la muerte de un esposo, hijos y otros parientes, preparación para la propia muerte. Revisión e integración de la vida.

Cuadro # 1: Ciclo Evolutivo Familiar

Elaborado por Andrés Ramos

Fuente: Investigación Bibliográfica

Obtenido de Técnicas y programas en terapia familiar (pág. 66), por Carter y McGoldrick (1980).

Aunque a veces no es aparente muchas familias buscan tratamiento porque no se pueden ajustar adecuadamente a estas etapas del ciclo familiar (Nichols y Schwartz, 2003). Dentro de este enfoque es necesaria la constante evaluación del

ciclo familiar para de esta forma poder establecer el correcto funcionamiento del sistema familiar.

Por ejemplo, en la etapa dos la familia recibe a un nuevo miembro a la familia y las madres prestan mucha atención al recién nacido, el esposo puede estar celoso de la atención que su esposa pone al bebé en vez de a él. Lo mismo se cumple cuando el hijo entra a la escuela o a la adolescencia. Estas transiciones ponen demandas a la familia (Nichols y Schwartz, 2003).

Los modelos recientes del funcionamiento familiar se caracterizan por unir la teoría, la investigación y la intervención terapéutica (Polaino-Lorente y Martínez, 2003). El modelo circunflejo de Olson y colegas (1983) que incluye el concepto de la cohesión y adaptabilidad establece que las familias pueden cambiar de un funcionamiento a otro dependiendo de la situación en la que se encuentren, el momento del ciclo evolutivo en el que estén y la socialización que exista entre los miembros de la familia (Polaino-Lorente y Martínez, 2003). Los problemas en las familias ocurren por la inhabilidad de balancear la separación (autonomía) y la unión (intimidad) (Olson y colegas, 1989). Muy a menudo las relaciones son muy rígidas o caóticas. Cuando las familias enfrentan estrés se vuelven muy rígidas e inflexibles (Olson y colegas, 1989). Los matrimonios o familias con niveles de cohesión y adaptabilidad equilibrados funcionan de manera más adecuada a lo largo del ciclo vital familiar que aquellas familias en los extremos (Olson y colegas, 1989).

De acuerdo a Jacob (1987) los modelos clínicos familiares tienen cuatro funciones. La primera función es formular hipótesis enfocando la atención en algún punto para realizar preguntas alrededor de ese foco (Jacob, 1987). Las hipótesis son mapas o formulaciones que el terapeuta y el equipo terapéutico hacen del funcionamiento familiar (Navarro, 1992). La ventaja de realizar hipótesis es que permite al terapeuta realizar intervenciones. Las hipótesis no son verdades absolutas, se pueden cambiar (Navarro, 1992). Las hipótesis se realizan sobre la causa del síntoma y la forma como se mantiene el síntoma en el sistema familiar (Bergman, 1987). Es importante tener toda la información del síntoma, de lo contrario las hipótesis serían vagas e imprecisas (Bergman, 1987). Una

hipótesis se tiene que confirmar o rechazar en base a los datos que se van obteniendo.

Cuando una hipótesis se rechaza el terapeuta tiene que estar abierto a cambiarla (Bergman, 1987). La segunda función es priorizar la información separando la información en información relevante e información operacional, mientras que en la tercera función se distingue el comportamiento adaptativo del comportamiento no adaptativo o se distingue familias sanas de familias patológicas (Whitaker y Bumberry, 1999; Jacob, 1987). Las familias sanas son dinámicas y atraviesan varios cambios (Whitaker y Bumberry, 1999). Por lo tanto el sistema sano está en constante movimiento y tienen reglas potentes que están relacionadas a promover el crecimiento, mientras que en las familias patológicas las reglas son para restringir el crecimiento. La familia sana no atraviesa celos ni inseguridad y las crisis alientan al crecimiento. Una familia sana puede hablar de temas como la sexualidad, la religión, la educación sin que los miembros de la familia se sientan amenazados (Whitaker y Bumberry, 1999). La última función es desarrollar estrategias de intervención (Jacob, 1987). Las intervenciones familiares fortalecen el funcionamiento del sistema y también el funcionamiento individual del miembro sintomático (Olson y colegas, 1989). Las estrategias tienen que ver con las metas a corto plazo y largo plazo mencionadas anteriormente (Navarro, 1992). Las metas terapéuticas sirven dos propósitos: reducir el problema y pasar a un sistema familiar más funcional. No sólo se reduce o interrumpe el patrón disfuncional extremo, sino que sistemáticamente promueve patrones más funcionales (Olson y colegas, 1989).

Un error terapéutico común es intentar mover a la familia a un patrón opuesto de funcionamiento, cuando lo que se debe hacer es mover a la familia a un patrón adyacente pero más funcional (Olson y colegas, 1989). Por lo tanto, no es realista querer mover a la familia a un sistema de organización totalmente distinto. Esta meta sería inapropiada para los valores que tiene la familia, para su contexto socio-económico y las demandas del ciclo vital familiar (Olson y colegas, 1989).

Tampoco se debe suponer que los patrones de la familia no se pueden cambiar. No exclusivamente los terapeutas cometen el error de querer pasar a la familia al

patrón opuesto, las familias disfuncionales también esperan que el cambio sea todo o nada.

SISTEMA FAMILIAR.

Las familias pueden ser conceptualizadas como “sistemas dinámicos que mutuamente regulan sus niveles de organización” (Laurent, Kim y Capaldi, 2008).

Esto significa que las personas del sistema no son libres para comportarse de acuerdo a sus motivaciones individuales, sino que están limitadas debido a las relaciones con el resto de unidades del sistema.

De acuerdo a la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 (ONU, 2012), la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado; es el grupo social básico en el que la mayoría de la población se organiza para satisfacer sus necesidades y en el cual los individuos construyen una identidad mediante la transmisión y actualización de los patrones de socialización.

Así, para Minuchin (1986) la familia se desarrolla en el transcurso de cuatro etapas a lo largo de las cuales el sistema familiar sufre variaciones; los períodos de desarrollo pueden provocar transformaciones al sistema y un salto a una etapa nueva y más compleja. Las etapas, reconocidas como el ciclo de vida, son:

- Formación de la pareja.
- La pareja con hijos pequeños.
- La familia con hijos en edad escolar y/o adolescentes.
- La familia con hijos adultos.

Minuchin también señaló que cada etapa requiere de nuevas reglas de interacción familiar, tanto al interior como al exterior del sistema. Sin embargo, hay familias que pueden permanecer atoradas en una etapa, a pesar de que el sistema familiar requiere de una transformación ante nuevas situaciones como, por ejemplo, el nacimiento de un hijo (a) y su crecimiento, el ingreso al ámbito educativo formal, cambio de nivel escolar, cambio de escuela o el alejamiento del hogar por

cuestiones de trabajo, por estudios, matrimonio, entre otros. Este estancamiento en alguna etapa del ciclo vital puede llevar a la disfuncionalidad familiar y manifestaciones sintomáticas.

No obstante, resulta difícil establecer etapas estándar para todas las familias, pero indudablemente hacerlo es una herramienta que le da sentido a todo trabajo con familias, sea el objetivo de éste la prevención, la intervención (tratamiento o terapia) o la investigación. Estrada (1987) señaló dos ventajas al considerar el ciclo vital de la familia: a) ofrece un instrumento de organización y sistematización invaluable para el pensamiento clínico que permite llegar con menos tropiezos al diagnóstico y; b) brinda, la oportunidad de revisar casos clínicos dando la pauta para reconocer fenómenos similares en otras familias y que indican, también, las vías que conducen a la intervención terapéutica oportuna.

Como Bargagli (1998; citado en Esteinou, 2004) lo señalara, existen particularmente tres dimensiones bajo las cuales ha sido captada la realidad familiar: la estructura familiar, las relaciones familiares y las relaciones de parentela. La primera comprende al grupo de personas que viven bajo el mismo techo, la amplitud y composición de este agregado de corresidentes, las reglas con las cuales éste se forma, se transforma y se divide. La segunda dimensión incluye las relaciones de autoridad y de afecto al interior de este grupo, los modos a través de los cuales interactúan y se tratan, las emociones y los sentimientos que prueban el uno con el otro. La tercera se refiere a las relaciones existentes entre grupos distintos de corresidentes que tengan lazos de parentesco, la frecuencia con la cual éstos se ven, se ayudan, elaboran y persiguen estrategias comunes para acrecentar, o al menos para conservar, sus recursos económicos, su poder, su prestigio.

Minuchin (1986) señaló que los miembros de una familia se relacionan de acuerdo a ciertas reglas que constituyen la estructura familiar a la cual define como "el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia" (pág. 86). Dentro de ella se pueden identificar las siguientes formas de interacción:

1. Los límites, que, "están constituidos por las reglas que definen quiénes participan y de qué manera lo hacen en la familia...tienen la función de proteger la diferenciación del sistema" (Minuchin, 1986; pág. 88 y 89).

Los límites al interior del sistema se establecen entre los subsistemas familiares (individual, conyugal, parental y fraterno) y pueden ser de tres tipos:

- a) Claros, que definen las reglas de interacción con precisión, es decir, todos saben qué se debe hacer y qué se puede esperar.
- b) Difusos, donde las reglas no son claras ni firmes, permitiendo múltiples intromisiones y caracterizan a las familias con miembros muy dependientes o intrusivos entre sí.
- c) Rígidos, los cuales definen interacciones en las que los miembros de la familia son independientes, desligados y son, además, poco proclives a la entrada o salida de miembros al sistema familiar.

Los límites al exterior del sistema implican reglas de interacción entre la familia y otros sistemas.

2. Jerarquía; hace referencia a la distribución del poder y destaca al miembro con mayor poder en la familia, no al que grita más fuerte sino el que se hace obedecer y mantiene el control sobre los demás.

La organización en las familias se da a través de las relaciones o a través de las jerarquías (Jacob, 1987; Schermerhorn, Cumming y Davies, 2008). La jerarquía es clara para las familias, generalmente los padres tienen el respeto de los hijos y ningún otro miembro puede ocupar el lugar de "cabecero de la familia" mientras el padre ocupe ese lugar (Soria, Montalvo y Gonzales, 2004).

3. Centralidad; indica parte del territorio emocional de la familia y se refiere al integrante de la familia sobre el cual giran la mayor parte de las interacciones familiares; dicho miembro puede destacarse por cuestiones positivas o negativas.

4. Periferia; de acuerdo a lo anterior, y en contraste, éste parámetro se refiere al miembro menos implicado en las interacciones familiares.

5. Alianzas; se refieren a la unión de dos o más personas para obtener un beneficio sin dañar a otro como, por ejemplo, las alianzas por afinidad de intereses, de género o edad.

6. Coaliciones; son la unión de dos o más personas para dañar a otra; así, encontramos coaliciones abiertas o encubiertas.

7. Hijo (a) parental; es aquel miembro de la familia que asume el papel y las funciones de padre o madre, de forma permanente, lo cual le impide vivir de acuerdo a su posición y rol que le corresponde como hijo y miembro del subsistema fraterno.

Con respecto a los hermanos, tienen su jerarquía por edades. Las jerarquías no están escritas, pero permanecen durante toda la vida (Soria y colegas, 2004). La jerarquía es importante porque le da el poder o autoridad a uno de los miembros de la familia para que haga que se cumplan los roles y el funcionamiento de la familia (Soria y colegas, 2004).

Las familias requieren estabilidad y continuidad en su organización para mantener la integración de toda la familia (Olson, Russell y Sprenkle, 1989).

Umbarger (1983), Minuchin (1986) y Hoffman (1992) señalaron que una estructura disfuncional posibilitaría la presencia de un síntoma en alguno de los miembros de la familia y ésta tendría como características límites difusos y/o rígidos al interior y/o exterior del sistema, la jerarquía no sería compartida en el subsistema parental, presencia de un hijo (a) parental, centralidad negativa, coaliciones, algún miembro periférico; Montalvo, 1999 y 2000; Montalvo, Soria y González, 2004; Montalvo, Sadler, Amarante y Del Valle, 2005; Montalvo, Cedillo, Hernández y Espinosa, 2010, dan cuenta de ello en diversas investigaciones.

Los sistemas se resisten al cambio debido a la estabilidad que tienen. La morfogénesis significa que las familias cambian a lo largo del tiempo debido al ciclo evolutivo familiar (Jacob, 1987).

(Olson y colegas, 1989; Polaino-Lorente y Martínez, 2003). Cuando las familias funcionan en los extremos de la cohesión y adaptabilidad se pueden frustrar y se da lugar a los conflictos (Olson y colegas, 1989).

En los conflictos que se pueden producir en la pareja usualmente un de los miembros desea más unión y el otro quiere más autonomía. Otras parejas tienen miedo a la autonomía, porque pueden perder el amor de su pareja.

Algunos conceptos característicos que ayudan a ver el sistema son las alianzas, las coaliciones, los mitos, la organización de los subsistemas y los roles:

La alianza se define como “la unión y el apoyo mutuo que hay entre dos personas con el fin de apoyarse”. La alianza es compartir algo sin perjudicar a los otros miembros de la familia. La coalición se define como “el apoyo que se establece entre dos miembros o más miembros contra un tercero”. La coalición tiene que ver con la alianza porque dos miembros se alían, pero perjudican a otro u otros miembros de la familia (Soria y colegas, 2004). Las coaliciones entre padres e hijos se disminuyen cuando se incrementa la intimidad marital (Olson y colegas, 1989). La triangulación es un “conflicto entre tres personas, una de una generación diferente (padre madre-hijo, por ejemplo), que establece una coalición con alguno de los padres y en contra de una tercera persona” La triangulación junto con la coalición son dos de los tres componentes de la tríada rígida (Soria y colegas, 2004).

El mito en la terapia familiar se define como “un sinónimo de creencia errónea que preserva una realidad distorsionada de la familia” (Hart, Witztum, y Voogt, 1992, p.1). En el estudio de Hart y colegas (1992) se cita la definición de Ferreira (1963) de los mitos como “una serie de creencias bien integradas, compartidas por los miembros de la familia, que tratan de cada uno de ellos y sus respectivas posiciones en la vida familiar”. Las creencias no son cuestionadas por los miembros de la familia a pesar en ellas haya distorsiones de la realidad. En terapia estas creencias erróneas tienen que ser corregidas, los rituales sirven para alterar los mitos.

El rol se define como “el contenido de una posición o las implicaciones conductuales de ocupar esa posición” (Amarís, Polo y Álvarez, 2008, pag.89). Entonces, el rol tiene que ver con las conductas del individuo y lo que se espera de tomar ese papel dentro del sistema familiar, La familia tiene expectativas con respecto al rol que cumplirá cada miembro de la familia porque esperan que aquella persona se comporte de una manera determinada dependiendo de la situación que tenga que afrontar. Cada rol necesita un contra rol ya que los roles se complementan (Amarís y colegas, 2008; Nichols y Schwartz, 2003).

El rol que se cumple dentro de una familia es parte del sistema social. Este papel se le asigna al momento de nacer, pero puede cambiar con el tiempo. Por ejemplo, existe el papel de primogénito varón, el hijo preferido y el hijo bueno (Amarís y colegas, 2008).

Para la familia también es necesario que exista el rol de “chivo expiatorio” que es la persona a quien se le proyecta, se realiza profecías, se le deposita los temores, frustraciones y responsabilidad (Domínguez, s.f.). Cuando esta persona se desprende y toma distancia, el sistema familiar entero se colapsa y algunos miembros de la familia son más afectados que otros. En estos casos, la familia tiene que re-estructurarse (Domínguez, s.f.).

La familia condiciona y refuerza el rol que cumple cada miembro en la familia de manera inconsciente (Nichols y Schwartz, 2003). En terapia los diferentes roles que se cumple dentro de una familia se deben fortalecer de tal manera que ellos mismos reconozcan la individualidad que se obtiene cuando se identifica como alguien separado del resto de miembros del sistema familiar (Domínguez, s.f.). Cuando alguien toma el rol de víctima en la familia, el éxito de la terapia se dará cuando esta persona deje de ponerse en el papel de víctima, esto se obtiene cuando la persona renuncia al rol que cumplía dentro de su familia (Domínguez, s.f.). La persona deja de ser débil cuando descubre que el resto de integrantes de su familia también son frágiles y ve su propia fortaleza e igualdad frente al resto de miembros (Domínguez, s.f.).

DESESTRUCTURACIÓN FAMILIAR

El concepto de estructura describe la totalidad de las relaciones existentes entre los elementos de un sistema dinámico. La estructura familiar es un conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos que interactúan los miembros de una familia, o dicho de otro modo: el conjunto de demandas funcionales que indica a los miembros como deben funcionar.

Una característica básica de los sistemas es que los miembros y estructuras son interdependientes, esto quiere decir que el cambio que realice una persona del sistema modifica también a los otros miembros que componen ese sistema (Polaino-Lorente y Martínez, 2003). En la familia las relaciones con cada miembro se desarrollan e influyen en el funcionamiento de todo el sistema (Laurent y colegas, 2008). Los comportamientos individuales de los integrantes de un sistema afectan en forma significativa al resto de los integrantes de dicho sistema provocando malestar en el grupo.

La interrupción de una relación en el sistema afecta a todo el sistema. (Minuchin, 1974) Hay situaciones en que las familias encuentran dificultades, como por ejemplo, cuando un miembro quiere más cohesión y adaptabilidad y el otro no.

La deterioración en una relación puede influir las otras relaciones de manera negativa. Por eso, los conflictos entre los padres también influyen en las relaciones con los hijos (Laurent y colegas, 2008).

Los conflictos maritales la mayoría de las veces son presenciados por los hijos afectándolos de forma drástica tanto en su área afectiva y social, demostrando comportamientos no adecuados ante los demás.

Al definir a la familia como un sistema no sólo se dice que la familia se compone de unidades (individuos) que son consistentes en sus relaciones unos con otros, sino que el comportamiento del sistema familiar se entiende como un producto (Jacob, 1987).

En respuesta a las demandas habituales la familia activara preferentemente algunas pautas tradicionales alternativas cuando las condiciones internas o externas de la familia exijan su reestructuración.

Estructuralmente la familia es “un conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan sus miembros” (Minuchin 1974) y contempla aspectos de su organización tales como subsistemas, parentesco, límites, roles y jerarquía.

“Cuando la estructura del grupo familiar se transforma, las posiciones de los miembros se alteran en constancia. A consecuencia de esto, cada uno de los individuos experimenta cambios” (Minuchin, 1974 pág. 2/74).

Actuando con una clara definición de los aspectos jerárquicos, con límites precisos, alianzas productivas, flexibilidad para el desarrollo y la autonomía, preocupada por brindar un continuo apoyo y adaptabilidad a las demandas afectivas y sociales de sus miembros (Velazco 1994).

Dentro de la estructura familiar se pueden producir las siguientes alteraciones:

Disfunciones del desarrollo familiar.

1. Disfunciones familiar primaria o de la pareja de esposos

- Refleja la incapacidad para establecer una sociedad conyugal compatible.
- El fracaso para establecer un compromiso marital.
- Dificultades para desprenderse de la familia de origen.

2. Disfunciones en el desarrollo a la llegada de los hijos a la familia.

- Cuando los padres tienen una preparación inadecuada y se les dificulta la modificación de los roles maritales y parentales.
- Cuando las expectativas asociadas al nuevo hijo son de tipo neurótico.

3. Disfunciones del desarrollo en la crianza de los hijos.

- Cuando surgen dificultades para acomodarse a esta etapa y organizar a la familia como grupo.
- Dificultades para llevar a cabo las recomendaciones inherentes a la existencia de hijos de varias edades.

4. Disfunciones en la madurez.

- Disfunción con la diferenciación de roles.
- Problemas en la separación cuando los hijos llegan a la edad adulta.

5. Disfunción en la etapa familiar de contracción

- Inadecuada preparación para aceptar la pérdida de un miembro de la familia.
- Dificultad para reajustar el patrón de vida familiar enfrentando la soledad e inseguridad.

6. Complicaciones y variaciones del desarrollo familiar.

- La familia interrumpida
- La familia mono parental
- La familia reconstruida
- La familia crónicamente inestable.
- Disfunciones en los subsistemas familiares.

Disfunciones en el subsistema conyugal

1. Disfunción por complementariedad.

- Disfunción por rivalidad o relaciones competitivas
- Disfunción por dependencia
- Disfunción por desarticulación
- Disfunción por incompatibilidad

2. Disfunciones en el subsistema paterno-filial

- Disfunción relacionada al padre
- Disfunción relativa al hijo
- Disfunción en la inter relación padre-hijo
- Disfunción por triangulaciones padre-hijo

3. Disfunciones en el subsistema fraternal

- Exceso de rivalidad y competitividad entre hermanos
- Indiferencia ión entre hermanos
- Coalición de los hermanos contra uno o ambos padres

Disfunciones de la familia como sistema

1. Disfunciones de la estructura familiar

- Familia de bajo desempeño
- Familia sobre estructurada
- Familia patológicamente integrada
- Familia desvinculada
- Familia desorganizada

2. Disfunciones en el afrontamiento social

- Familias aisladas
- Familias socialmente desviadas
- Familias con tema especial

Efectos de la desestructuración familiar en los niños

Depresión.

La teoría de la depresión enmascarada (1.972) supuso un avance en el reconocimiento de la depresión infantil. La observación de un estado de ánimo irritable o disfórico en numerosos problemas propios de la infancia y de la adolescencia, como dificultades en el aprendizaje escolar, hiperactividad, conducta anti-social, ansiedad de separación, anorexia nerviosa, rechazo escolar, etc. llevaron a hipotetizar que la depresión era un trastorno latente que se manifestaba de diferentes formas.

Parece bastante probable que un factor determinante en la aparición y mantenimiento del trastorno, está estrechamente relacionado con el entorno familiar. La depresión sería resultado, entre otros factores, de una pobre interacción padres - hijos. Estudios realizados al efecto han demostrado diversas características interactivas familiares peculiares entre los que destaca: baja implicación paterna y alta sobreprotección materna, más conflictos familiares, más problemas de comunicación, más irritabilidad, más abuso y negligencia.

En el caso de padres depresivos, la transmisión de la depresión no implica, por tanto, sólo influencias genéticas sino que también conlleva influencias psicosociales.

Si bien el tipo de interacción puede relacionarse como causa de depresión a través de modelos psicológicos (conductuales, cognitivos) y biológicos, para algunos autores el conflicto familiar podría ser la respuesta de los padres a los problemas del hijo, o en otros casos, la depresión podría contribuir al mantenimiento del problema parental.

Ansiedad.

Al ser un mecanismo defensivo muy útil, la ansiedad puede ser considerada normal en cierto rango. Si un niño debe enfrentar una situación desconocida o desafiante, como puede ser un examen, conocer nuevas personas, comienzo de la escuela, etc., lo más probable es que se sienta ansioso. Su mente se centra en qué sucederá y en la posibilidad de que ocurra algo no planeado. Sin embargo, un exceso de ansiedad puede ser abrumador para los niños y afectar su capacidad de realizar bien las tareas. Los casos severos pueden hacerlos sentir tan mal que se pierdan lo bueno de la vida, robándoles lo más importante en la infancia: la alegría.

Ansiedad generalizada: es la más común y lleva al niño a preocuparse excesivamente por cosas como la escuela, la salud o seguridad de los miembros de la familia, el futuro, etc. Por lo general, piensan que sucederá lo peor y esta sensación se hace acompañar de alteraciones físicas: dolores de cabeza, tensiones musculares, fatigas, trastornos estomacales, entre otras. Como consecuencia de ello, evitan ir a colegio o a cualquier otra actividad social.

Trastorno obsesivo-compulsivo: esta ansiedad se expresa en forma obsesiva y compulsiva. El niño tiene pensamientos fijos de preocupación y repite determinadas acciones para tratar de aliviar la sensación.

Fobias: se trata de miedos a cosas o situaciones específicas que no son dañinas, las cuales son evitadas por el niño.

Ataque de pánico: se trata de episodios de ansiedad que ocurren sin razón aparente y se expresan en síntomas físicos y emocionales abruptos y severos: mareos, taquicardias, miedos, entre otros.

Estrés post-traumático: es un resultado de alguna experiencia traumática en el pasado. Los síntomas incluyen retrospectivas mentales, pesadillas, miedos irracionales y negación del evento que causó el trauma.

Variable Dependiente: Rendimiento Académico

PEDAGOGÍA

En la actualidad, la pedagogía es el conjunto de saberes que se encarga de la educación como fenómeno típicamente social y específicamente humano. Se trata de una ciencia aplicada de carácter psicosocial, cuyo objeto de estudio es la educación. La pedagogía recibe influencias de diversas ciencias, como la psicología, la sociología, la antropología, la filosofía, la historia y la medicina, entre otras.

La pedagogía es una ciencia con principios humanistas (arte, pasión, educabilidad, praxis, pensamiento teórico y práctico) fundamentados en la ética de la convivencia y formación del carácter de la persona moral desde las instituciones educativas. (Cazadilla, R; 2004) citado en (Sánchez Borneó, 2010)

Pedagogía es el arte de transmitir experiencias, conocimientos, valores, con los recursos que tenemos a nuestro alcance, como son: experiencia, materiales, la misma naturaleza, los laboratorios, los avances tecnológicos, la escuela, el arte, el lenguaje hablado, escrito y corporal. (Mendoza J)

La pedagogía es la disciplina que organiza el proceso educativo de toda persona, en los aspectos psicológico, físico e intelectual tomando en cuenta los aspectos culturales de la sociedad en general. (Cuiza, E) citado en (Psicopedagogía)

Algunos autores la definen como ciencia, arte, saber o disciplina, pero todos están de acuerdo en que se encarga de la educación, es decir, tiene por objeto el planteo, estudio y solución del problema educativo; o también puede decirse que la

pedagogía es un conjunto de normas, leyes o principios que se encargan de regular el proceso educativo.

El término "pedagogía" se origina en la antigua Grecia, al igual que todas las ciencias primero se realizó la acción educativa y después nació la pedagogía para tratar de recopilar datos sobre el hecho educativo, clasificarlos, estudiarlos, sistematizarlos y concluir una serie de principios normativos.

Clases de pedagogía:

Pedagogía normativa: "establece normas, reflexiona, teoriza y orienta el hecho educativo.

Es eminentemente teórica y se apoya en la filosofía... Dentro de la pedagogía normativa se dan dos grandes ramas:

La pedagogía filosófica o filosofía de la educación estudia problemas como los siguientes:

1. El objeto de la educación.
2. Los ideales y valores que constituye la axiología pedagógica.
3. Los fines educativos.

ÁREA ACADÉMICA

DESARROLLO COGNITIVO DEL NIÑO

Antonia M^a González Cuenca

El niño de 10-12 años va entrando en lo que la Escuela de Ginebra denomina:

“Periodo de operaciones formales”, el pensamiento lógico ilimitado, que alcanza su pleno desarrollo hacia los 15 años. (Estudios posteriores lo prolongan hasta los 18-20 años).

Este periodo (de las operaciones formales) se caracteriza por el desarrollo de la capacidad de pensar más allá de la realidad concreta. La realidad es ahora un subconjunto de lo posible, de las posibilidades para pensar. En la etapa anterior el niño desarrolla un número de relaciones en la interacción con materiales concretos; ahora puede pensar acerca de la relación de relaciones y otras ideas abstractas.

El niño de pensamiento formal tiene la capacidad de manejar, a nivel lógico, enunciados verbales y proposiciones en vez de objetos concretos únicamente (pensamiento proposicional). Es capaz de entender plenamente, y apreciar las abstracciones simbólicas del álgebra y las críticas literarias, así como el uso de metáforas en la literatura. A menudo se ve involucrado en discusiones espontáneas sobre filosofía y moral, en las que son abordados conceptos abstractos, tales como justicia y libertad.

Desarrolla estrategias de pensamiento hipotético-deductivo, es decir, ante un problema o situación actúa elaborando hipótesis (posibles explicaciones con condiciones supuestas), que después comprobará si se confirman o se refutan.

Puede manejar las hipótesis de manera simultánea o sucesiva, y trabajar con una o varias de ellas. La comprobación de las hipótesis exige la aplicación del razonamiento deductivo: capacidad de comprobar sistemáticamente cada una de las hipótesis establecidas, después de seleccionarlas y analizarlas.

Estudios posteriores han ido matizando algunas de las ideas expuestas por PIAGET, aunque los conceptos anteriores parecen mantenerse. Los últimos trabajos sobre el tema, indican que parece ser que el contenido de la tarea y los conocimientos previos del niño sobre dicha tarea influyen decisivamente a la hora de utilizar o no estrategias de pensamiento formal (Antonia M González Cuenca).

Al buscar las causas del fracaso escolar se apunta hacia los programas de estudio, la masificación de las aulas, la falta de recursos de las instituciones y raras veces al papel de los padres y su actitud de creer que su responsabilidad acaba donde empieza la de los maestros. Por su parte, los profesores en la búsqueda de

solución al problema se preocupan por desarrollar un tipo particular de motivación en sus estudiantes, "la motivación para aprender", la cual consta de muchos elementos, entre los que se incluyen la planeación, concentración en la meta, conciencia de lo que se pretende aprender y cómo se pretende aprenderlo, búsqueda activa de nueva información, percepciones claras de la retroalimentación, elogio y satisfacción por el logro y ninguna ansiedad o temor al fracaso (Johnson y Johnson, 1985). El éxito escolar, de acuerdo con la percepción de Redondo (1997), requiere de un alto grado de adhesión a los fines, los medios y los valores de la institución educativa, que probablemente no todos los estudiantes presentan. Aunque no faltan los que aceptan incondicionalmente el proyecto de vida que les ofrece la Institución, es posible que un sector lo rechace, y otro, tal vez el más sustancial, solo se identifica con el mismo de manera circunstancial. Aceptan, por ejemplo, la promesa de movilidad social y emplean la escuela para alcanzarla, pero no se identifican con la cultura y los valores escolares, por lo que mantienen hacia la Institución una actitud de acomodo, la cual consiste en transitar por ella con solo el esfuerzo necesario. O bien se encuentran con ella en su medio cultural natural pero no creen o no necesitan creer en sus promesas, porque han decidido renunciar a lo que se les ofrece, o lo tienen asegurado de todos modos por su condición social y entonces procuran disociarse de sus exigencias.

Asimismo, el docente en primera instancia debe considerar cómo lograr que los estudiantes participen de manera activa en el trabajo de la clase, es decir, que generen un estado de motivación para aprender; por otra parte pensar en cómo desarrollar en los alumnos la cualidad de estar motivados para aprender de modo que sean capaces "de educarse a sí mismos a lo largo de su vida" (Bandura, 1993) y finalmente que los alumnos participen cognoscitivamente, en otras palabras, que piensen a fondo acerca de qué quieren estudiar.

EVALUACIÓN DEL RENDIMIENTO ACADÉMICO

La evaluación como función de la dirección del proceso, constituye un elemento importante ya que está llamada a potenciar la autovaloración del estudiante durante el aprendizaje, sus fortalezas y debilidades, sus preferencias y

expectativas, los procedimientos empleados; el autocontrol de lo aprendido, la regulación de la actividad. Ésta por tanto será cualitativamente superior en tanto está concebida de forma que contribuya a la autonomía del alumno, a que valore cómo aprender.

Técnicamente podemos definirla como:

"La etapa del proceso educativo que tiene como finalidad comprobar, de manera sistemática, en qué medida se han logrado los objetivos propuestos con antelación. Entendiendo a la educación como un proceso sistemático, destinado a lograr cambios duraderos y positivos en la conducta de los sujetos, integrados a la misma, en base a objetivos definidos en forma concreta, precisa, social e individualmente aceptables." (P. D. Laforucade)

"La evaluación es una operación sistemática, integrada en la actividad educativa con el objetivo de conseguir su mejoramiento continuo, mediante el conocimiento lo más exacto posible del alumno en todos los aspectos de su personalidad, aportando una información ajustada sobre el proceso mismo y sobre todos los factores personales y ambientales que en ésta inciden. Señala en qué medida el proceso educativo logra sus objetivos fundamentales y confronta los fijados con los realmente alcanzados." (A. Pila Teleña)

La gran mayoría de los autores (R. Tyler, B. Bloom, G. De Landsheere, B. Macario) agrupan los diferentes objetivos y funciones de la evaluación que ya enumeramos en tres grandes categorías:

La Evaluación Predictiva o Inicial (Diagnóstica), se realiza para predecir un rendimiento o para determinar el nivel de aptitud previo al proceso educativo.

Busca determinar cuáles son las características del alumno previo al desarrollo del programa, con el objetivo de ubicarlo en su nivel, clasificarlo y adecuar individualmente el nivel de partida del proceso educativo.

La Evaluación Formativa, es aquella que se realiza al finalizar cada tarea de aprendizaje y tiene por objetivo informar de los logros obtenidos, y

eventualmente, advertir donde y en qué nivel existen dificultades de aprendizaje, permitiendo la búsqueda de nuevas estrategias educativas más exitosas. Aporta una retroalimentación permanente al desarrollo del programa educativo.

La Evaluación Sumativa, es aquella que tiene la estructura de un balance, realizada después de un período de aprendizaje en la finalización de un programa o curso.

Sus objetivos son calificar en función de un rendimiento, otorgar una certificación, determinar e informar sobre el nivel alcanzado a todos los niveles (alumnos, padres, institución, docentes, etc.).

La evaluación que no ayude a aprender de modo más cualificado (discriminatorio, estructurador, relevante, emancipador, con mayor grado de autonomía y de responsabilidad) en los diferentes niveles educativos es mejor no practicarla.

Como dice Stenhouse (1984)," para evaluar hay que comprender. Cabe afirmar que las evaluaciones convencionales del tipo objetivo no van destinadas a comprender el proceso educativo.

Actuando como crítico y no sólo como calificador, "la valiosa actividad desarrollada por el profesor y los estudiantes tiene en sí niveles y criterios inminentes y la tarea de apreciación consiste en perfeccionar la capacidad, por parte de los estudiantes, para trabajar según dichos criterios, mediante una reacción crítica respecto al trabajo realizado. En este sentido, la evaluación viene a ser la enseñanza de la autoevaluación".

La evaluación es el medio menos indicado para mostrar el poder del profesor ante el alumno y el medio menos apropiado para controlar las conductas de los alumnos.

La evaluación forma parte del ciclo de aprendizaje, a través de la reflexión sobre el proceso del aprendizaje de los alumnos, los trabajos que han realizado y los resultados de los exámenes, el maestro, junto con el alumno, hacen una

evaluación tanto del progreso logrado en el aprendizaje del alumno como de las áreas en que es necesario trabajar más.

En este enfoque, no se considera a la evaluación como una muestra de un producto final, sino más bien como un indicador que demuestra el progreso logrado hasta ese momento en un proceso continuo de desarrollo.

RENDIMIENTO ACADÉMICO

“La educación constituye el principal medio que prepara a los ciudadanos para capacitarse y desempeñarse en el futuro, mundo del mañana, donde las exigencias serán cada vez mayores por el desarrollo tecnológico y el avance científico actual. Por lo tanto, la función primordial de la educación es facilitar no solo el acceso a la educación básica sino también de mejorar la calidad y la pertinencia de la educación es todos los niveles (UNESCO, 1993).”

En función del rendimiento se programan objetivos, contenidos y actividades en cada periodo escolar con el fin de llevar a cabo el proceso enseñanza aprendizaje, proceso evaluado de diferentes formas y en diferentes periodos lo que permitirá definir si el/la estudiante ha logrado su máximo desarrollo de cualidades, habilidades y destrezas, o sea su rendimiento escolar acorde a la etapa y edad escolar que está viviendo.

Rodríguez describe el rendimiento académico como “la resultante del complejo mundo que envuelve al estudiante incluyendo las cualidades individuales, su medio socio-familiar, su realidad escolar; por lo tanto su análisis resulta complejo y con múltiples interacciones.” Cuando los resultados o producto de estas interrelaciones es negativa o deficiente y no se logran los objetivos en el periodo escolar y tiempo previsto se habla de bajo rendimiento escolar, con efectos y consecuencias de diferentes dimensiones y repercusiones tanto en el/la estudiante, en su grupo familiar-social y al nivel de la institución educativa en los docentes y en el resto de compañeros y compañeras de clase.

Nováez (1986) sostiene que el rendimiento académico es el quantum obtenido por el individuo en determinada actividad académica. El concepto de rendimiento está

ligado al de aptitud, y sería el resultado de ésta, de factores volitivos, afectivos y emocionales, además de la ejercitación.

Chadwick (1979) define el rendimiento académico como la expresión de capacidades y de características psicológicas del estudiante desarrolladas y actualizadas a través del proceso de enseñanza-aprendizaje que le posibilita obtener un nivel de funcionamiento y logros académicos a lo largo de un período o semestre, que se sintetiza en un calificativo final (cuantitativo en la mayoría de los casos) evaluador del nivel alcanzado.

Para Jacques (1993, en Conde y De-Jaco bis, 2001) la educación no se puede comprender si no se hace una relación con la estructura del sistema de relaciones sociales de que forma parte. Por lo tanto, la educación es el proceso mediante el cual se transmiten conocimientos.

Resumiendo, el rendimiento académico es un indicador del nivel de aprendizaje alcanzado por el alumno, por ello, el sistema educativo brinda tanta importancia a dicho indicador. En tal sentido, el rendimiento académico se convierte en una "tabla imaginaria de medida" para el aprendizaje logrado en el aula, que constituye el objetivo central de la educación. Sin embargo, en el rendimiento académico, intervienen muchas otras variables externas al sujeto, como la calidad del maestro, el ambiente de clase, la familia, el programa educativo, etc., y variables psicológicas o internas, como la actitud hacia la asignatura, la inteligencia, la personalidad, el auto concepto del alumno, la motivación, etc.

Es pertinente dejar establecido que aprovechamiento escolar no es sinónimo de rendimiento académico. El rendimiento académico o escolar parte del presupuesto de que el alumno es responsable de su rendimiento. En tanto que el aprovechamiento escolar está referido, más bien, al resultado del proceso enseñanza-aprendizaje, de cuyos niveles de eficiencia son responsables tanto el que enseña como el que aprende.

El rendimiento académico refleja el resultado de las diferentes y complejas etapas del proceso educativo y al mismo tiempo, una de las metas hacia las que

conlleven todos los esfuerzos y todas las iniciativas de las autoridades educacionales, maestros, padres de familia y alumnos.

No se trata de cuanta materia han memorizado los estudiantes sino de cuanto de ello han incorporado en sus conocimientos, manifestándolo en su manera de sentir, de resolver los problemas y hacer o utilizar cosas aprendidas.

Por ser cuantificable, el rendimiento académico determina el nivel de conocimiento alcanzado, y es tomado como único criterio para medir el éxito o el fracaso escolar a través de un sistema de calificaciones de 0 a 10 en la mayoría de los centros educativos públicos y privados, en otras instituciones se utilizan el sistema de porcentajes de 0 a 100% , y los casos de las instituciones bilingües se utiliza el sistema de letras que va desde la A hasta la F, para evaluar al estudiante como Deficiente, bueno, muy bueno y sobresaliente en la comprobación y evaluación de sus conocimientos y capacidades. Las calificaciones dadas y la evaluación tienen que ser una medida objetiva sobre el estado de los rendimientos de los alumnos. (MINED 2002.)

En resumen, el rendimiento debe referirse a la serie de cambios conductuales expresados como resultado de la acción educativa. Por lo dicho, el rendimiento no queda limitado en los dominios territoriales de la memoria, sino que trasciende y se ubica en el campo de la comprensión y sobre todo en los que se hallan implicados los hábitos, destrezas, habilidades, etc.

El rendimiento académico en forma cuantitativa puede ser:

INTERVALO	NIVELES	DESCRIPTOR
18 – 20	Sobresaliente	Cuando el estudiante evidencia el logro de los aprendizajes previstos, demostrando incluso un manejo solvente y muy satisfactorio en todas las tareas propuestas
16 – 17	Muy bueno	Cuando el estudiante evidencia el logro de los aprendizajes previstos en todas las tareas propuestas.
14- 15	Bueno	Cuando el estudiante evidencia el logro de los aprendizajes previstos en el

		tiempo programado.
12 – 13	Regular	Cuando el estudiante está en camino de lograr los aprendizajes previstos para lo cual requiere acompañamiento durante un tiempo razonable para lograrlo.
00 – 11	Insuficiente	Cuando el estudiante está empezando a desarrollar los aprendizajes previstos o evidencia dificultades para el desarrollo de estos y necesita mayor tiempo de acompañamiento e intervención del docente de acuerdo con su ritmo y estilo de aprendizaje

2.5. Formulación de hipótesis

2.5.1. General

- Los efectos de la desestructuración familiar produce un deficiente rendimiento académico en los niños de 9 a 12 años del centro psicopedagógico e Instituto de Lectura Veloz, Estudio y Memoria ILVEM Sede Ambato.

2.5.2. Particular

- El 40 % de los estudiantes padecen de depresión producto de la desestructuración familiar.
- El 50% de estudiantes presentan rendimiento académico Regular debido a la depresión como efecto de la desestructuración familiar.

2.6. Señalamiento de Variables de Hipótesis

Variable Independiente

Efectos de la desestructuración Familiar

Variable Dependiente

Rendimiento Académico

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Enfoque de la investigación

La investigación se realizó bajo el paradigma critico-propositivo con un enfoque cualitativo y también cuantitativo. Es cualitativa porque se utilizaron técnicas que proporcionaron información que permitió la comprensión de fenómenos psicológicos y que pasaron a la criticidad con soporte del marco teórico. Además el estudio es cuantitativo ya que se recabo información que será sometida a un análisis estadístico. Entonces que su enfoque es predominantemente cualitativo sin dejar de lado el componente cuantitativo porque las cifras estadísticas del mismo nos servirán para validar la investigación.

3.2 Modalidad de investigación

De campo

La investigación a realizarse es un estudio de campo ya que se tomó la información directamente de los estudiantes que reciben atención en el Centro Psicopedagógico e Instituto de Lectura Veloz, Estudio y Memoria ILVEM Internacional Sede Ambato en el periodo mayo-julio2013 teniendo un contacto directo con los estudiantes del instituto.

Bibliografía - documental

Se ha realizado una investigación bibliográfica de diferentes fuentes, porque se tiene el propósito de detectar, ampliar y profundizar diferente enfoques, teorías, conceptualizaciones y criterios de diversos autores sobre el objeto de investigación.

3.3. Nivel o Tipo De Investigación

El presente trabajo investigativo es de tipo exploratorio ya que la metodología que se utilizo es flexible a la necesidad del estudio, generando hipótesis y a su vez reconociendo las variables de interés investigativo, la investigación tiene un interés psicológico y social ya que existen muchas investigaciones dentro del contexto y se pretende establecer si existe nexo alguno dentro de la institución. Mediante este estudio se podrá analizar la los efectos de la desestructuración familiar y el rendimiento académico

3.4. Población y Muestra

Para la realización de esta investigación se tomó como población o universo a 80 estudiantes entre 9-12 años que asisten al centro psicopedagógico de lectura velos, estudio y memoria ILVEM sede Ambato, por ser una población limitada no se necesitó análisis estadístico para obtener la muestra, siendo esta los mismos 80 estudiantes.

N= 80 Estudiantes

3.5. Matriz de Operacionalización de variables

Variable independiente: Efectos de la desestructuración familiar en niños, niñas de edades comprendidas entre 9 y 12 años

CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORÍAS	INDICADORES	ÍTEMS BÁSICOS	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
<p>DEPRESION</p> <p>Las manifestaciones clínicas más características de la depresión típicas en las si fuentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Humor depresivo o grave abatimiento del estado de ánimo. ▪ Anhedonia. ▪ Disminución de la energía vital. 	<p>Leve</p> <p>Moderado</p> <p>Grave</p>	<p>Pesimismo</p> <p>Sentimientos de culpa</p> <p>Impulsos suicidas</p>	<p>¿Ha sentido pesimismo últimamente?</p> <p>¿Se ha sentido decepcionado?</p>		<p>Test de Depresión de Beck</p>
<p>ANSIEDAD</p> <p>El miedo es una respuesta fisiológica, que surge ante situaciones amenazantes con la finalidad de defender al individuo y a la especie de los males circundantes, su papel a lo largo de la de la evolución ha sido fundamental para la supervivencia de la especie, tiene por lo tanto una función adaptativa para el individuo, ya que le pone en alerta ante los estados potenciales.</p> <p>En la Ansiedad patológica surge sin que exista</p>	<p>Leve</p> <p>Moderado</p> <p>Grave</p>	<p>Intensidad leve</p> <p>Molesto</p> <p>Reacción desproporcionada</p>	<p>¿Ha sentido incapacidad de relajarse?</p> <p>¿Teme que le sucediera lo Peor?</p> <p>¿Sudoración que no es causada por el calor?</p>	<p>Encuesta</p>	<p>Test de Ansiedad de Hamilton</p>

un peligro o amenaza objetivable o porque aun existiendo ese peligro la respuesta es desproporcionada en intensidad y duración.					
---	--	--	--	--	--

Cuadro # 2: Operacionalización Variable Independiente

Fuente: Bibliográfica

Elaborado por: Andrés Ramos

Variable dependiente: Rendimiento Académico

CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORÍAS	INDICADORES	ÍTEMS BÁSICOS	TÉCNICAS INSTRUMENTOS
El rendimiento académico es entendido como una medida de las capacidades respondientes o indicativas que manifiestan, en forma estimativa, lo que una persona ha aprendido como consecuencia de un proceso de instrucción o formación.	Cuantitativo	Sobresaliente Muy Buena Buena Regular Insuficiente	Cuadros de Calificaciones	Cuadro de Calificaciones
	Cualitativo	Iniciativa por Aprender Deficiente Rendimiento	¿Investiga y profundiza algún tema tratado en clase? ¿Cuándo sus compañeras solicitan su ayuda lo hace con agrado?	Cuestionario de atribución de problemas de estudiantes

Cuadro #3: Operacionalización Variable Dependiente

Fuente: Bibliográfica

Elaborado por Andrés Ramos

3.6. Recolección de Información.

Para lograr alcanzar los objetivos de la investigación se utilizó las técnicas e instrumentos que me permitieron determinar las causas de la desestructuración familiar y como están relacionadas con el rendimiento académico en los niños y niñas de ILVEM sede Ambato.

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
1.- ¿Para qué?	Para recolectar información y determinar si la Desestructuración Familiar influye en el rendimiento académico.
2.- ¿De qué personas?	Estudiantes de 9 a 12 años de ILVEM sede Ambato
3.- ¿Sobre qué aspectos?	Desestructuración Familiar y rendimiento académico.
4.- ¿Quién?	Andrés Ramos Salinas.
5.- ¿Cuándo?	Periodo Enero-Marzo 2013
6.- ¿Dónde?	ILVEM sede Ambato
7.- ¿Cuántas veces?	Una vez por cada variable.
8.- ¿Qué técnicas de recolección?	Observación, entrevistas y encuestas.
9.- ¿Con qué?	Test y Cuestionario Estandarizados.
10.- ¿En qué situación?	Área académica y familiar.

Cuadro # 4: Preguntas básicas
Elaborado por Andrés Ramos

3.7. Técnicas e Instrumentos

Encuesta

Clasificación Triaxial de la Familia

Que se la realizó a través del test de Clasificación Triaxial de la Familia dirigido a padres de familia de los niños que acuden al centro psicopedagógico, pues permitió encontrar las disfunciones familiares que se presentan con más frecuencia y el desarrollo de las mismas a través del tiempo de convivencia.

“Sistema que estudia la compleja naturaleza de las disfunciones familiares, agrupándola en tres dimensiones”

Este sistema tiene un marco de referencia multidimensional cuyo objetivo es captar la complejidad de la naturaleza de la organización familiar.

Que la tipología familiar descrita estuviera bien definida y diferenciada para discriminare las diferentes clases de patología.

- Dimensión longitudinal o histórica
- Dimensión Transversal
- Dimensión Visual

Test

Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II)

El Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) es un auto informe de lápiz y papel compuesto por 21 ítems de tipo Likert. El inventario inicialmente propuesto por Beck y sus versiones posteriores han sido los instrumentos más utilizados para detectar y evaluar la gravedad de la depresión. De hecho, es el quinto test más utilizado por los psicólogos españoles (Muñiz y Fernández-Hermida, 2010). Sus ítems no se derivan de ninguna teoría concreta acerca del constructo medido, sino que describen los síntomas clínicos más frecuentes de los pacientes psiquiátricos con depresión.

El BDI-II ha experimentado algunas modificaciones respecto a las versiones anteriores para representar mejor los criterios para el diagnóstico de los trastornos depresivos recogidos en el DSM-IV (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, cuarta edición, American Psychiatric Association, 1994) y CIE-10 (Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud, Organización Mundial de la Salud, 1993). La prueba ha de ser destinada preferentemente para un uso clínico, como un medio para evaluar la gravedad de la depresión en pacientes adultos y adolescentes con un diagnóstico psiquiátrico y con 13 años o más de edad.

Escala de ansiedad de Hamilton (Hamilton AnxietyScale, HAS)

La escala de ansiedad de Hamilton (Hamilton AnxietyScale, HAS) fue diseñada en 1.959. Inicialmente, constaba de 15 ítems, pero cuatro de ellos se refundieron en dos, quedando reducida a 13. Posteriormente, en 1.969 dividió el ítem “síntomas somáticos generales” en dos (“somáticos musculares” y “somáticos sensoriales”) quedando en 14. Esta versión es la más ampliamente utilizada en la actualidad. Su objetivo era valorar el grado de ansiedad en pacientes previamente diagnosticados y, según el autor, no debe emplearse para cuantificar la ansiedad cuando coexisten otros trastornos mentales (específicamente desaconsejada en situaciones de agitación, depresión, obsesiones, demencia, histeria y esquizofrenia).

Existe una versión española, realizada por Car robles y cols en 1986, que es la que presentamos. Así mismo, está disponible una para aplicación informática y otra para utilización mediante sistema de video4.

Se trata de una escala heteroaplicada de 14 ítems, 13 referentes a signos y síntomas ansiosos y el último que valora el comportamiento del paciente durante la entrevista. Debe cumplimentarse por el terapeuta tras una entrevista, que no debe durar más allá de 30 minutos. El propio autor indicó para cada ítem una serie de signos y síntomas que pudieran servir de ayuda en su valoración, aunque no existen puntos del anclaje específicos. En cada caso debe tenerse en cuenta tanto la intensidad como la frecuencia del mismo.

Cada ítem se valora en una escala de 0 a 4 puntos. Hamilton reconoce que el valor máximo de 4 es principalmente un punto de referencia y que raramente debería alcanzarse en pacientes no hospitalizados. Sólo algunas cuestiones hacen referencia a signos que pueden observarse durante la entrevista, por lo que el paciente debe ser interrogado sobre su estado en los últimos días. Se aconseja un mínimo de 3 días y un máximo de 3 semanas. Bech y cols recomiendan administrarla siempre a la misma hora del día, debido a las fluctuaciones del estado de ánimo del paciente, proponiendo a modo de ejemplo entre las 8 y las 9 am.

3.8. Validez y Confiabilidad

Clasificación Triaxial de la Familia

Desarrollado por WenShing y John F McDemott en 1977 en la Universidad de Hawái.

Este sistema tiene un marco de referencia multidimensional cuyo objetivo es captar la complejidad de la naturaleza de la organización familiar.

Que la tipología familiar descrita estuviera bien definida y diferenciada para discriminare las diferentes clases de patología.

Los ejes a considerar son:

- Eje I: Disfunciones del desarrollo familiar
- Eje II: disfunciones en los subsistemas familiares
- Eje III: disfunción de la familia como sistema

Incorpora las tipologías previamente descubiertas y descritas.

Toma en consideración el conocimiento clínico y las teorías respecto a la patología familiar, muchas de ellas enfocadas en la patología del paciente identificado en la familia.

Considera los tipos y estructuras comunes de las familias, las variedades de estructuras familiares alternativas y las disfunciones familiares más frecuentes.

Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II)

Se ha utilizado una metodología adecuada para traducir y adaptar los ítems a la población española. El contenido de la prueba incluye todos los criterios propuestos por DSM-IV y CIE-10 para el diagnóstico de un episodio depresivo mayor y casi todos los propuestos (todos los del DSM-IV y el 75% de los del CIE-10) para el diagnóstico de distimia. No se aportan resultados de consultas a expertos.

Los estudios empíricos de validación de las puntuaciones aportan evidencias procedentes del análisis de la estructura interna del instrumento, de su utilidad diagnóstica y de correlaciones con marcadores relevantes de los constructos de depresión y ansiedad (MCMII-II, LED, STAI y BAI).

En lo que se refiere a la estructura interna, se realizaron análisis factoriales exploratorios en los que se replicaron los resultados de estudios factoriales en población clínica realizados por los autores de la prueba, obteniéndose dos factores: una dimensión somática (pérdida de energía, fatiga, pérdida de placer e interés, cambios en el patrón del sueño, etc.) y un factor cognitivo (autocríticas, insatisfacción con uno mismo, inutilidad, pensamientos o deseos de suicidio, etc.). Dada la alta asociación entre ambos factores, es razonable considerar que la prueba mide un factor dominante de gravedad de la depresión. De hecho, el primer factor en la extracción inicial daba cuenta de un porcentaje de varianza sensiblemente superior (mayor del 30%) al de los factores sucesivos (menores del 7%).

Las puntuaciones de la prueba presentaron una adecuada validez convergente: elevadas correlaciones (superiores a 0.50) con las medidas de depresión del MCMII-II y del LED. La validez discriminante resultó más comprometida. Por un lado, se obtuvieron correlaciones moderadas con la medida de ansiedad del STAI. Por otro, sin embargo, se observaron altas correlaciones con la medida de ansiedad del BAI. Los autores argumentan que esta elevada asociación se explica por la presencia de síntomas compartidos en las definiciones clínicas de depresión y ansiedad. De hecho, los análisis factoriales conjuntos de los ítems del BAI y el BDI-II revelan la presencia de dos factores correlacionados pero distinguibles: uno de depresión y otro de ansiedad. No se aportan estudios sobre el funcionamiento diferencial de los ítems asociado al sexo, la patología (grupos normales y clínicos), etc.

Los resultados expuestos indican que el BDI-II es un test apropiado para la medición de la presencia y gravedad de la sintomatología depresiva en la población española, tanto en ámbitos clínicos como de investigación. Sin embargo, estas buenas propiedades no justifican que el juicio diagnóstico sobre si

una persona padece o no un trastorno depresivo recaigan solo en los resultados que el test ofrece. El BDI-II es un test útil para identificar síntomas depresivos y cuantificar su intensidad, lo que obviamente es muy importante para evaluar, por ejemplo, la gravedad de un paciente o su progreso terapéutico. Sin embargo, el diagnóstico de un trastorno depresivo se debe efectuar teniendo en cuenta no solo el tipo y número de síntomas presentes, sino también ciertos criterios de duración, gravedad, curso, incapacidad y ausencia de ciertas causas posibles o de ciertos diagnósticos concurrentes. Escala de ansiedad de Hamilton (Hamilton AnxietyScale, HAS)

Fiabilidad:

Muestra una buena consistencia interna (alfa de Cronbach de 0,79 a 0,86). Con un adecuado entrenamiento en su utilización la concordancia entre distintos evaluadores es adecuada ($r = 0,74 - 0,96$). Posee excelentes valores test-retest tras un día y tras una semana ($r = 0,96$) y aceptable estabilidad después de un año ($r = 0,64$).

Validez:

La puntuación total presenta una elevada validez concurrente con otras escalas que valoran ansiedad, como The Global Rating of Anxiety by Covi18, 19 ($r = 0,63 - 0,75$) y con el Inventario de Ansiedad de Beck20 ($r = 0,56$).

Distingue adecuadamente entre pacientes con ansiedad y controles sanos (puntuaciones medias respectivas de 18,9 y 2,4). Posee un alto grado de correlación con la Escala de Depresión de Hamilton21, 22 ($r = 0,62 - 0,73$).

3.9. Análisis de los resultados

Recolección de información

La recolección de la información se realizó a través de aplicación de test para obtener datos sobre la estructura familiar y el entorno que rodea al niño y el cuestionario de conductas de investigación y su desarrollo.

Análisis Crítico

Se llevó a cabo el análisis crítico de la información obtenida con la finalidad de depurar los datos defectuosos que puedan alterar el propósito de la investigación.

Corrección de la información

El reajuste de la recolección de la información cuando el caso lo amerite para evitar información incorrecta que afecte a la investigación realizada.

Ordenar y Tabular

Se tabuló y ordenó los datos obtenidos de acuerdo a las variables, elaborando cuadros estadísticos y representando gráficamente la información.

Análisis de la Información

Se realizó el análisis de la información.

Verificación de la Hipótesis

Al culminar todos los procedimientos se verifico las hipótesis planteadas, a través de todos los datos que se obtuvieron en la investigación, para la consecución de los objetivos.

CAPÍTULO IV

4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1. ANÁLISIS DEL CUESTIONARIO DEL ENFOQUE TRIAXIAL DE LA FAMILIA

EJE I: ASPECTOS DEL DESARROLLO DE LA FAMILIA

A.- Disfunciones del desarrollo.

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa.
Disfunciones del desarrollo	SI	10	12%
	NO	70	88%
TOTAL		80	100%

Cuadro # 5: Disfunciones del desarrollo

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos



Gráfico # 3: Disfunciones del desarrollo

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

De los 80 estudiantes encuestados se puede apreciar que en un 12% de la población existe una disfuncionalidad familiar durante el desarrollo, es decir uno de los integrantes de la familia no cumple con su rol establecido, cuando los hijos adolescentes o jóvenes deciden salir del seno del hogar en busca de superación profesional, la repartición de tareas entre los conyugues no se cumple de la mejor forma, y la mayor cantidad de la población en un 88% refiere no tener disfuncionalidad familiar en etapa del desarrollo. Por lo que se puede concluir que la disfuncionalidad familiar del desarrollo no presenta mayor cantidad de amenaza en el proceso de desarrollo de la familia.

B: Complicaciones del desarrollo

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Complicaciones del desarrollo	SI	14	17%
	NO	66	83%
TOTAL		80	100%

Cuadro # 6: Complicaciones del desarrollo

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos



Gráfico # 4: Complicaciones del desarrollo

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: el 17% de las familias encuestadas refieren haber tenido algún tipo de interrupción durante su desarrollo, por un abandono parcial o total de algún integrante familiar y conformar una familia mono parental es decir familia constituida por un solo padre, ya sea por diferentes causas como separación o divorcio, el 83% de la población encuestada señala no mantener ningún tipo de complicaciones de desarrollo dentro de sus familias.

ASPECTOS DEL DESARROLLO DE LA FAMILIA

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Aspectos del desarrollo de la familia	SI	10	12%
	NO	70	88%
TOTAL		80	100%

Cuadro # 7: Aspectos del desarrollo de la Familia

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

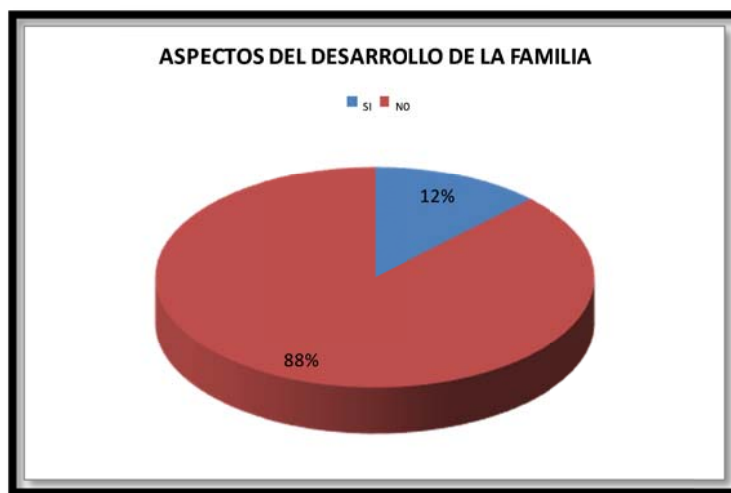


Gráfico # 5: Aspectos del desarrollo de la Familia

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: En base al Eje I del cuestionario triaxial de la familia se puede concluir que el 12% de la población en estudio refiere complicaciones en cuanto a demandas funcionales durante el desarrollo de la familia es decir uno de los integrantes de la familia no cumple con su rol establecido, la repartición de tareas entre los conyugues no se cumple de la mejor forma, la familia ha sufrido algún tipo de interrupción durante su desarrollo, por un abandono parcial o total de algún integrante familiar. Mientras que el 88% de la población menciona no mantener ningún tipo de conflictiva durante el desarrollo de la familia razón por la cual este eje no representa como indicador para el estudio establecido.

EJE II: DISFUNCIONES EN SUBSISTEMAS FAMILIARES

A: Disfunción en el subsistema conyugal

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Disfunción en el subsistema conyugal	SI	74	92%
	NO	6	8%
TOTAL		80	100%

Cuadro # 8: Disfunciones en el subsistema conyugal

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos



Gráfico # 6: Disfunciones en el subsistema conyugal

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: En un 8% de las familias encuestadas se puede apreciar que no existe conflictiva en el subsistema conyugal, mientras que el 92% señala mantener dificultades en el subsistema conyugal, esto puede producirse por conflictos en la acomodación y complementariedad. En la complementariedad consiste cuando ninguno de los esposos ha cedido parte de su individualidad y lograr un sentido de pertenencia hacia su pareja, en el proceso de acomodación cuando los cónyuges en lugar de aceptar a su pareja, imponen nuevos estándares

que deben lograrse, tratando así de mejorarla y a través de este proceso descalificarla.

B: Disfunción en el subsistema Padre-Hijo

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Disfunción en el subsistema Padre-Hijo	SI	64	80%
	NO	16	20%
TOTAL		80	100%

Cuadro # 9: Disfunciones en el subsistema padre-hijo

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

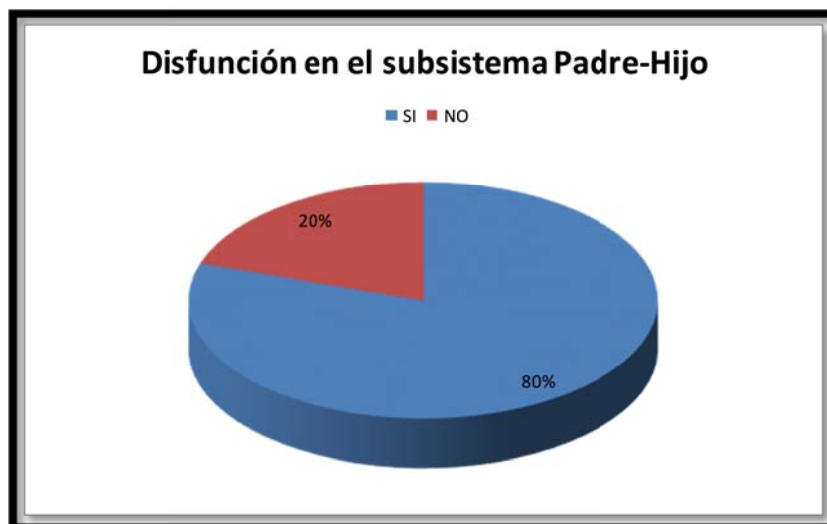


Gráfico # 7: Disfunciones en el subsistema padre-hijo

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: De las familias encuestadas se evidencia que el 20% no presenta dificultades en el subsistema padre-hijo, mientras que el 80% refiere existir disfuncionalidad en dicho subsistema, los padres no asumen adecuadamente sus roles, manteniendo un bajo nivel de comunicación con sus hijos, motivo por el cual se presenta conflictiva entre los mismos.

C: Disfunción en el subsistema de los hermanos

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Disfunción en el subsistema de los hermanos	SI	60	75%
	NO	20	25%
TOTAL		80	100%

Cuadro # 10: Disfunciones en el subsistema de los Hermanos

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos



Gráfico # 8: Disfunciones en el subsistema de los Hermanos

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: El 25% de la población señala que en sus familias no existe problemática entre hermanos, mientras que el 75% de la población asegura que en su familia se producen rivalidad entre los hermanos, puesto que los niveles de comunicación dentro del hogar son escasos y esto produce cierto grado de malestar dentro del mismo.

DISFUNCIONES EN SUBSISTEMAS FAMILIARES

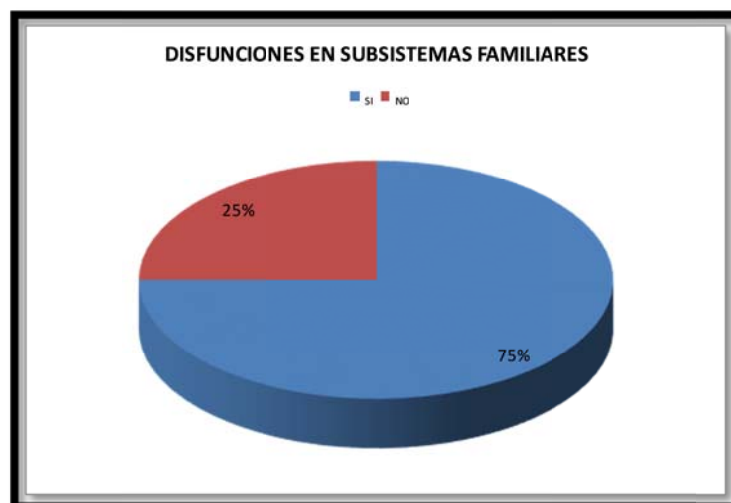
Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Disfunciones en subsistemas familiares	SI	60	75%
	NO	20	25%
TOTAL		80	100%

Cuadro # 11: Disfunciones en subsistema familiares

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos



Gráfico# 9: Disfunciones en subsistema familiares

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: En base al Eje II del cuestionario triaxial de la familia se puede concluir que el 18% de la población en estudio no refiere complicaciones en cuanto a disfunciones en subsistemas familiares. Mientras que el 82% de la población menciona mantener conflictiva en los subsistemas de la familia, esto puede producirse por conflictos en la acomodación y complementariedad, los padres no asumen adecuadamente sus roles, manteniendo un bajo nivel de comunicación con sus hijos, rivalidad entre sus hijos, razón por la cual este eje representa un indicador para el estudio establecido.

EJE III: DISFUNCIONES DE LA FAMILIA COMO SISTEMA O GRUPO

A: Disfunciones estructurales y funcionales

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Disfunciones estructurales y funcionales	SI	74	92%
	NO	6	8%
TOTAL		80	100%

Cuadro # 12: Disfunciones estructurales y funcionales

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

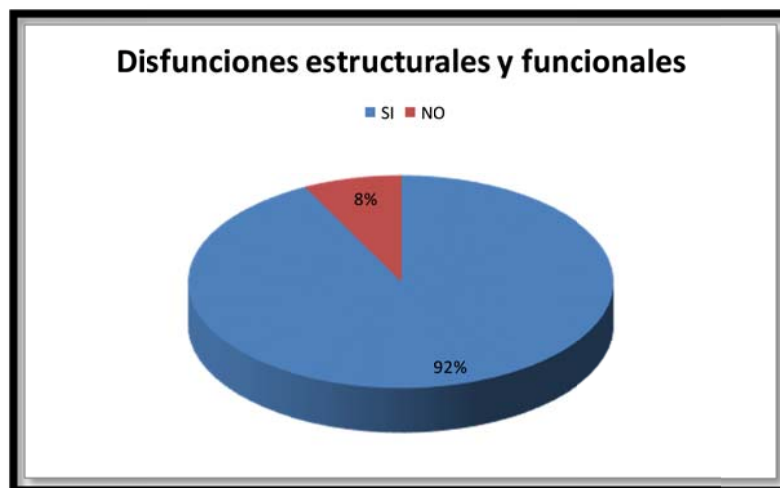


Gráfico # 10: Disfunciones estructurales y funcionales

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: El 8% de la población en estudio refiere que sus familias se encuentran estructuradas y cumplen sus funciones, mientras que el 92% de la población señala que en sus familias se produce conflictos, debido que los integrantes de su familia no cumple con las funciones establecidas y esto produce un rendimiento disminuido en cuanto al grupo como sistema, familias sobre estructuradas, y familias desorganizadas en cuanto al cumplimiento de reglas en el hogar.

B: Disfunción sociales

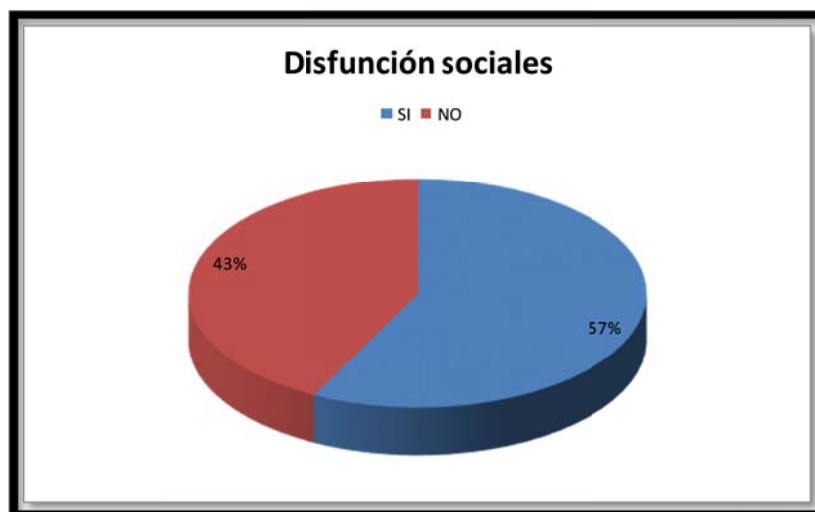
Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Disfunciones Sociales	SI	46	20%
	NO	34	80%
TOTAL		80	100%

Cuadro # 13: Disfunciones sociales

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos



Gráfico# 11: Disfunciones sociales

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: El 57% de las familias en estudio refiere que su familia se considera socialmente aislada por razones culturales y religiosas, por falta de tiempo o rutina y el 43% asegura no mantener ningún tipo de inconveniente en este acápite por lo que se puede llegar a la conclusión que las disfunciones sociales son una de las causas de disfunción de las familias en estudio.

DISFUNCIONES DE LA FAMILIA COMO SISTEMA O GRUPO

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Disfunciones de la familia como sistema o grupo.	SI	46	57%
	NO	34	43%
TOTAL		80	100%

Cuadro # 14: Disfunciones de la familia como sistema o grupo

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

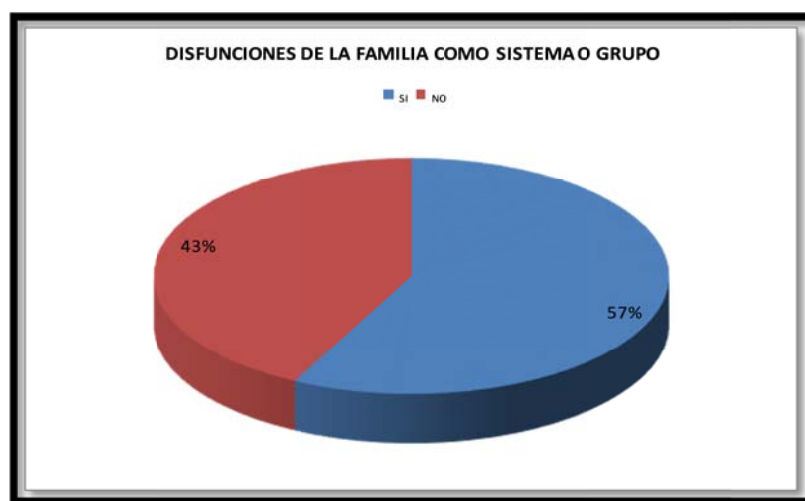


Gráfico # 12: Disfunciones de la familia como sistema o grupo.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: En base al Eje III del cuestionario triaxial de la familia se puede concluir que el 43% de la población en estudio no refiere complicaciones en cuanto a disfunciones sociales. Mientras que el 57% de la población menciona mantenerse en disfunción social, los integrantes de su familia no cumple con las funciones establecidas y esto produce un rendimiento disminuido en cuanto al grupo como sistema, familias sobre estructuradas, y familias desorganizadas en cuanto al cumplimiento de reglas en el hogar, familias que se consideran socialmente aisladas por razones culturales y religiosas, por falta de tiempo o rutina, razón por la cual este eje representa un indicador para el estudio establecido.

ENFOQUE TRIAXIAL DE LA FAMILIA RANGO GENERAL

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
CON DISFUNCIONALIDAD	46	57%
SIN DISFUNCIONALIDAD	34	43%
TOTAL	80	100%

Cuadro # 15: Rango General

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos



Gráfico # 13: Rango General

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: En base a los protocolos de interpretación del cuestionario de clasificación triaxial de la familia se puede emitir la siguiente apreciación diagnóstica:

- Familia con una disfunción en un eje, o dos, mientras que en las otras dimensiones esta funcional o con menor afectación.

Se puede evidenciar que el 43% de la población en estudio no presenta disfuncionalidad en sus familias, mientras que el 57% asegura que en sus familias se presentan dificultades que no les permite avanzar como sistema, cifra que llega a tener relación con el desempeño académico de los estudiantes y sus familias sometidas a investigación.

ESTUDIANTES 9 AÑOS	CUADROS DE CALIFICACIONES							
	Matemáticas	Ciencias Naturales	Lenguaje/ Literatura	Estudios Sociales	Dibujo	Ingles	Total Suma	Promedio
1	16	17	16	12	15	18	93	16
2	11	14	13	13	12	12	76	12
3	16	18	16	16	12	18	95	16
4	15	17	14	14	15	18	92	15
5	14	14	12	12	13	14	80	12
6	13	13	13	13	7	15	73	12
7	16	16	16	16	17	17	99	17
8	15	17	14	14	16	17	92	15
9	12	15	13	14	9	13	76	13
10	12	14	13	13	15	13	79	13
11	11	14	12	13	15	13	78	13
12	11	15	12	12	13	12	76	12
13	16	17	17	15	14	17	95	16
14	16	16	15	16	14	16	92	15
15	12	13	13	11	12	15	76	13
16	12	14	12	12	11	13	74	12
17	15	17	18	17	15	16	99	17
18	14	16	15	15	17	16	92	15
19	11	15	14	12	11	13	76	13
20	13	14	14	14	16	13	84	14

Cuadro # 16: Calificaciones Estudiantes 9 años

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ESTUDIANTES 10 AÑOS	CUADROS DE CALIFICACIONES							
	Matemáticas	Ciencias Naturales	Lenguaje/ Literatura	Estudios Sociales	Dibujo	Ingles	Total Suma	Promedio
1	15	14	16	13	17	12	87	14
2	14	16	16	15	16	14	91	15
3	11	14	13	12	15	12	77	13
4	10	15	13	12	14	10	74	12
5	13	12	14	13	17	16	85	14
6	15	16	15	17	18	16	97	16
7	14	16	17	15	18	17	97	16
8	12	15	14	13	15	11	80	13
9	10	13	11	13	10	13	70	12
10	12	14	14	13	15	12	80	13
11	12	13	13	12	16	12	78	13
12	11	13	13	11	14	12	76	12
13	16	17	17	15	14	14	95	16
14	16	17	16	15	16	16	92	15
15	11	14	12	12	14	13	76	13
16	12	14	12	13	14	11	76	13
17	16	17	18	16	16	15	99	17
18	14	15	16	16	16	16	92	15
19	11	14	13	12	12	14	76	13
20	13	15	14	14	15	14	85	14

Cuadro # 17: Calificaciones Estudiantes 10 años

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ESTUDIANTES 11 AÑOS	CUADROS DE CALIFICACIONES							
	Matemáticas	Ciencias Naturales	Lenguaje/ Literatura	Estudios Sociales	Dibujo	Ingles	Total Suma	Promedio
1	13	15	15	12	16	12	83	14
2	14	16	17	16	18	15	77	13
3	9	14	13	11	14	10	71	12
4	11	12	13	10	15	13	74	12
5	10	11	13	15	15	12	76	13
6	13	14	15	16	18	16	92	15
7	15	14	16	15	17	15	92	15
8	10	13	11	12	15	13	74	12
9	12	15	13	14	9	13	76	13
10	14	15	15	14	17	15	85	14
11	13	15	14	15	16	13	86	14
12	12	14	13	12	12	12	76	12
13	12	13	15	14	14	12	80	13
14	12	14	13	14	14	12	79	13
15	13	12	12	16	18	15	76	13
16	14	15	16	12	11	13	74	12
17	15	17	18	17	15	16	99	17
18	16	16	15	16	14	16	92	15
19	12	13	13	11	12	15	76	13
20	16	17	17	15	14	17	95	16

Cuadro # 18: Calificaciones Estudiantes 11 años

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ESTUDIANTES 12 AÑOS	CUADROS DE CALIFICACIONES							
	Matemáticas	Ciencias Naturales	Lenguaje/ Literatura	Estudios Sociales	Dibujo	Ingles	Total Suma	Promedio
1	8	10	13	14	15	10	70	12
2	10	13	12	12	10	11	68	11
3	12	16	13	14	15	16	86	14
4	11	13	15	13	14	14	80	13
5	13	16	14	14	16	12	85	14
6	9	11	12	14	12	10	68	11
7	14	15	16	14	16	13	88	15
8	10	12	15	13	10	12	72	12
9	10	12	14	15	12	13	76	13
10	12	14	15	12	11	13	77	13
11	15	17	18	17	15	16	99	17
12	11	15	12	12	13	12	76	12
13	15	16	15	16	17	14	95	16
14	15	16	16	15	17	15	92	15
15	12	12	13	12	14	13	76	13
16	12	14	12	13	12	13	76	13
17	11	13	14	13	13	12	76	13
18	12	13	14	15	14	13	76	13
19	12	14	13	12	15	12	76	13
20	12	13	13	14	15	12	79	13

Cuadro # 19: Calificaciones Estudiantes 12 años

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

RENDIMIENTO ACADEMICO

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
SOBRESALIENTE	0	0%
MUY BUENA	15	19%
BUENA	21	24%
REGULAR	42	55%
INSUFICIENTE	2	2%
TOTAL	80	100%

Cuadro # 20: Rendimiento Académico

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

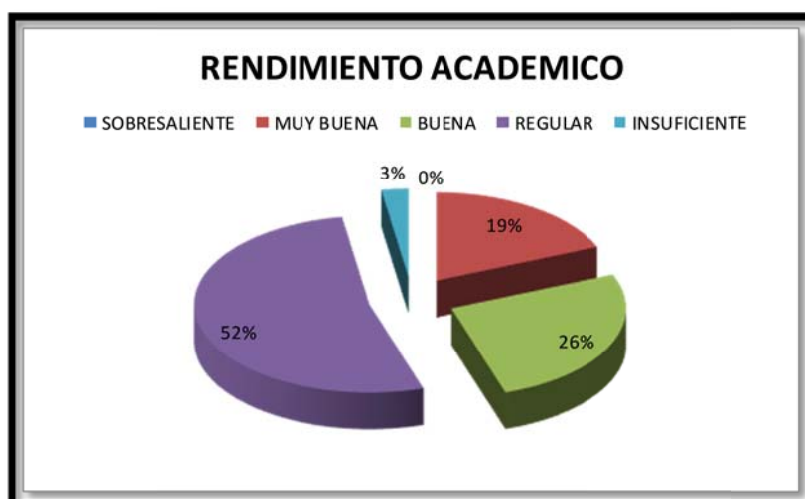


Gráfico # 14: Rendimiento Académico

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: El 19% de la población se mantiene en la escala de rendimiento académico muy buena, el 26% se encuentra en la escala de buena, mientras que el 55% de la población a investigar refleja una escala de rendimiento académico regular.

NOMINA DE ESTUDIANTES QUE PRESENTAN DESESTRUCTURACION FAMILIAR			
ESTUDIANTES DE 9 AÑOS			
NOMBRES Y APELLIDOS.	NOTA	CON DESESTRUCTURACION FAMILIAR	SIN DESESTRUCTURACION FAMILIAR
Estudiante 1	16		X
Estudiante 2	12	X	
Estudiante 3	16		X
Estudiante 4	15		X
Estudiante 5	12	X	
Estudiante 6	12	X	
Estudiante 7	17		X
Estudiante 8	15	X	
Estudiante 9	13	X	
Estudiante 10	13	X	
Estudiante 11	13	X	
Estudiante 12	12	X	
Estudiante 13	16		X
Estudiante 14	15		X
Estudiante 15	13	X	
Estudiante 16	12	X	
Estudiante 17	17		X
Estudiante 18	15		X
Estudiante 19	13	X	
Estudiante 20	14		X
TOTAL	INSATISFACTORIO 10 ESTUDIANTES	11	9

ESTUDIANTES DE 10 AÑOS			
NOMBRES Y APELLIDOS.	NOTA	CON DESESTRUCTURACION FAMILIAR	SIN DESESTRUCTURACION FAMILIAR
Estudiante 21	14		X
Estudiante 22	15		X
Estudiante 23	13	X	
Estudiante 24	12	X	
Estudiante 25	14		X
Estudiante 26	16		X
Estudiante 27	16		X
Estudiante 28	13	X	
Estudiante 29	12	X	
Estudiante 30	13	X	
Estudiante 31	13	X	
Estudiante 32	12	X	
Estudiante 33	16		X
Estudiante 34	15	X	
Estudiante 35	17		X
Estudiante 36	13	X	
Estudiante 37	13	X	
Estudiante 38	15		X
Estudiante 39	13	X	
Estudiante 40	14		X
TOTAL	INSATISFACTORIO 10 ESTUDIANTES	11	9

ESTUDIANTES DE 11 AÑOS			
NOMBRES Y APELLIDOS.	NOTA	CON DESESTRUCTURACION FAMILIAR	SIN DESESTRUCTURACION FAMILIAR
Estudiante 41	14		X
Estudiante 42	13	X	
Estudiante 43	12	X	
Estudiante 44	12	X	
Estudiante 45	13	X	
Estudiante 46	15		X
Estudiante 47	15		X
Estudiante 48	12	X	
Estudiante 49	13	X	
Estudiante 50	14		X
Estudiante 51	14		X
Estudiante 52	12	X	
Estudiante 53	13		X
Estudiante 54	13	X	
Estudiante 55	13	X	
Estudiante 56	12	X	
Estudiante 57	17		X
Estudiante 58	15		X
Estudiante 59	16		X
Estudiante 60	13	X	
TOTAL	INSATISFACTORIO 12 ESTUDIANTES	11	9

ESTUDIANTES DE 12 AÑOS			
NOMBRES Y APELLIDOS.	NOTA	CON DESESTRUCTURACION FAMILIAR	SIN DESESTRUCTURACION FAMILIAR
Estudiante 61	12	X	
Estudiante 62	11	X	
Estudiante 63	14		X
Estudiante 64	13	X	
Estudiante 65	14		X
Estudiante 66	11	X	
Estudiante 67	15		X
Estudiante 68	12	X	
Estudiante 69	13	X	
Estudiante 70	13		X
Estudiante 71	17		X
Estudiante 72	12	X	
Estudiante 73	16		X
Estudiante 74	15		X
Estudiante 75	13	X	
Estudiante 76	13	X	
Estudiante 77	13	X	
Estudiante 78	13	X	
Estudiante 79	13	X	
Estudiante 80	13	X	
TOTAL	INSATISFACTORIO 14 ESTUDIANTES	13	7

ANÁLISIS DEL CUESTIONARIO DE ATRIBUCION DE PROBLEMAS PARA ESTUDIANTES APLICADO A LOS ESTUDIANTES DE 9 A 12 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO PSICOPEDAGOGICO ILVEM.

A la pregunta N°.1.- Ausencia de hábitos de estudio

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Ausencia de hábitos de estudio	SI	46	57%
	NO	34	43%

Cuadro # 21: Ausencia de hábitos de estudio

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos



Gráfico # 15: Ausencia de hábitos de estudio

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: en un 57% de los alumnos encuestados indican que no tienen hábitos de estudio y en un 43% muestran que para su estudio si tienen hábitos. Aquí podemos interpretar dentro de los hábitos de estudio que la intervención de la familia en apoyo y pro del bienestar psicoemocional del estudiante es muy importante para el correcto desarrollo de hábitos que puedan dar muestra de un rendimiento académico satisfactorio y superar dificultades que se puedan presentar durante su vida estudiantil.

A la pregunta N°.2.- Ausencia de técnicas adecuadas de estudio.

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Ausencia de técnicas adecuadas de estudio.	SI	50	62%
	NO	30	38%

Cuadro # 22: Ausencia de técnicas de estudio

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

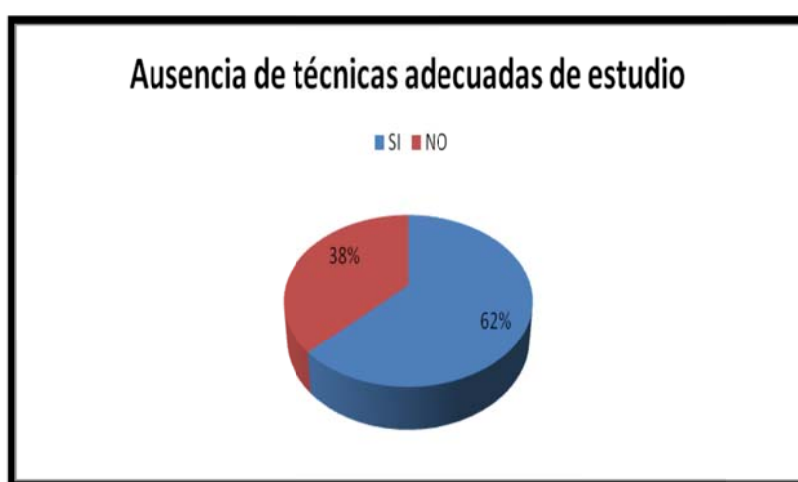


Gráfico # 16: Ausencia de técnicas de estudio

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: el 62% dice tener ausencia de técnicas de estudio, mientras que 38% de los alumnos aseguran poseer técnicas adecuadas para su estudio. Al igual que los hábitos las técnicas adecuadas favorecen al desempeño en la realización de las tareas facilitando de esta manera la complejidad que estas puedan presentar, es por esta razón que los estudiantes acuden al centro psicopedagógico Ilvem, para adquirir y mejorar técnicas adecuadas para sus estudios.

A la pregunta N°.3.- Problemas con algún profesor.

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Problemas con algún profesor.	SI	40	50%
	NO	40	50%

Cuadro # 23: Problemas con algún profesor

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos



Gráfico # 17: Problemas con algún profesor

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: en un 50% de los estudiantes dicen tener problemas con algún profesor, mientras que el 50% afirman no tener ningún problema con ningún maestro. El porcentaje de los alumnos se encuentra empatado por lo que se puede concluir que las dificultades con algún profesor no son una causa marcada para el bajo rendimiento académico.

A la pregunta N°.4.- Fuerte ansiedad durante los exámenes.

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Fuerte ansiedad durante los exámenes.	SI	48	60%
	NO	32	40%

Cuadro # 24: Fuerte ansiedad durante los exámenes.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos



Gráfico# 18: Fuerte ansiedad durante los exámenes.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: el 60% de los alumnos sienten ansiedad antes de rendir un examen, mientras que en un 40% no lo sienten; esta es una cifra que tiende a lo normal entre este grupo de estudio, el temor hacia algo que es desconocido y también denota interés por el alumno de salir bien o mal en un examen.

A la pregunta N°.5.- Falta de concentración durante el estudio.

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Falta de concentración durante el estudio.	SI	46	57%
	NO	34	43%

Cuadro # 25: Falta de concentración durante el estudio.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

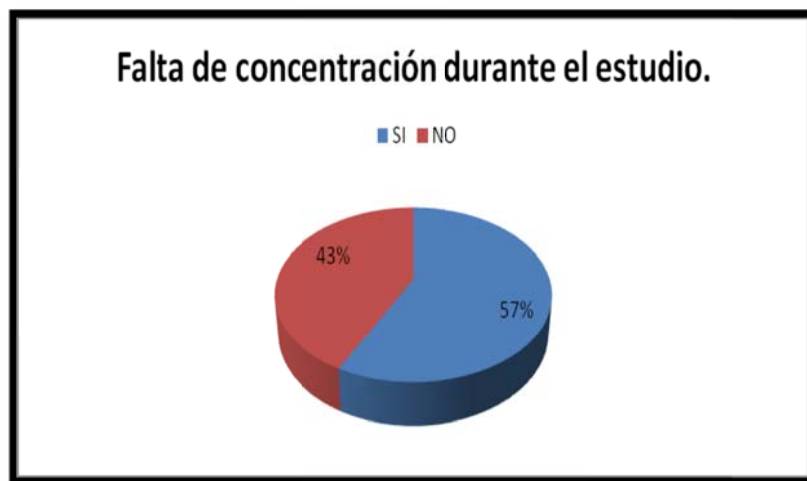


Gráfico # 19: Falta de concentración durante el estudio.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: el 57% de los alumnos dicen tener falta de concentración durante el estudio mientras que el 43% si puede concentrarse. Se puede interpretar según los resultados obtenidos que la falta de concentración puede ser de origen orgánico o de origen psicológico, en base a la investigación realizada se establece el nexo entre la falta de concentración y la desestructuración familiar como causa.

A la pregunta N°.6.- Me falta base en algunas asignaturas.

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Me falta base en algunas asignaturas.	SI	30	49%
	NO	50	51%

Cuadro # 26: Me falta base en algunas asignaturas.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

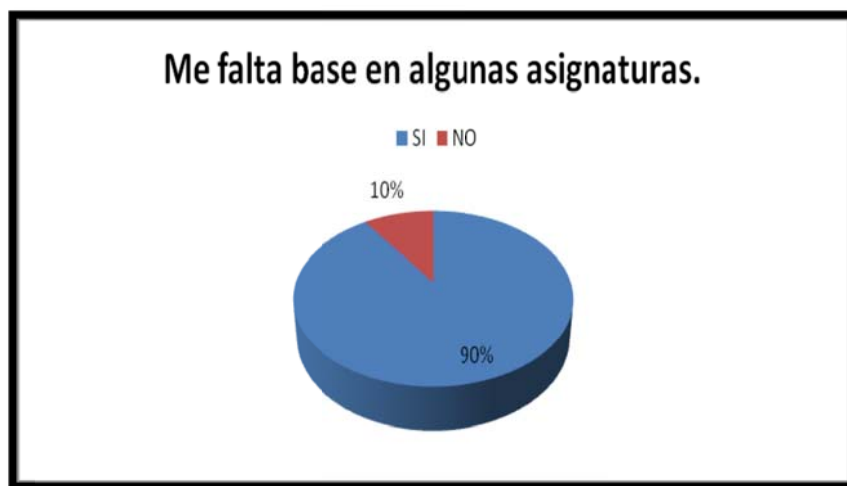


Gráfico # 20: Me falta base en algunas asignaturas.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: el 63% de la población no muestra tener ningún tipo de problemas con la base de sus asignaturas mientras que el otro 37% de la muestra dice que le falta base en sus materias. Los estudiantes que sienten tener falencias en algunas asignaturas las complementan con maestros especializados en el centro psicopedagógico.

A la pregunta N°.7.- Tengo problemas con mi padre que me afectan.

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Tengo problemas con mi padre que me afectan.	SI	52	65%
	NO	28	35%

Cuadro # 27: Tengo problemas con mi padre que me afectan.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos



Gráfico # 21: Tengo problemas con mi padre que me afectan.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: el 35% de los alumnos expresan no tener problemas con sus padres que les afecten en su rendimiento, sin embargo el 65% de los estudiantes se ven afectados por problemas con su padre. Se puede evidenciar que un porcentaje de estudiantes mantienen dificultades con sus padres lo que llega a ser un fuerte indicador de desestructuración familiar afectando de manera directa al rendimiento académico de los estudiantes y su vida emocional.

A la pregunta N°.8.- Me muestro demasiado agresivo.

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Me muestro demasiado agresivo.	SI	32	40%
	NO	48	60%

Cuadro # 28: Me muestro demasiado agresivo.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos



Gráfico # 22: Me muestro demasiado agresivo.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: en un 60% dicen no mostrar agresividad dentro de su vida, y el 40% restante piensa si tener problemas de actitud dirigiendo agresividad con las personas que lo rodean. El porcentaje de estudiantes que manifiestan tener agresividad se denota en una cifra significativa, la cual llega a ser producto de cuadros de violencia en el hogar, bajo nivel de comunicación, o ausencia de reglas claras en el hogar.

A la pregunta N°.9.-Suelo sentirme con frecuencia deprimido.

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Suelo sentirme con frecuencia deprimido.	SI	18	22%
	NO	62	78%

Cuadro # 29: Suelo sentirme con frecuencia deprimido.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

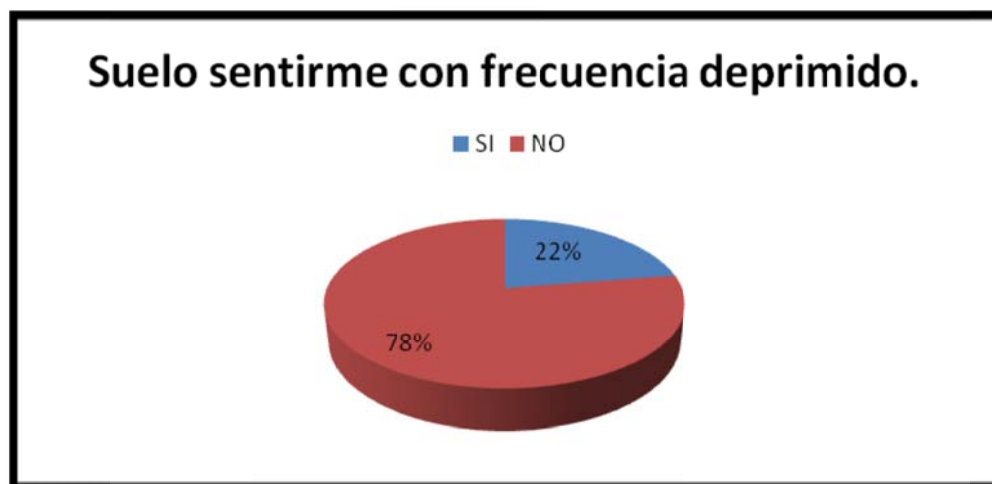


Gráfico # 23: Suelo sentirme con frecuencia deprimido.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: en un 22% de alumnos afirman sentirse frecuentemente deprimidos, mientras que el 78% de alumnos dicen no sentirse deprimidos. La cifra de los alumnos que sienten emociones de tristeza es en media llamativa, por lo cual se determinará la relación en cuanto a su ambiente familiar es directamente proporcional a dichas emociones.

A la pregunta N°.10.-Se ha muerto un familiar o un amigo recientemente.

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Se ha muerto un familiar o un amigo recientemente.	SI	14	17%
	NO	66	83%

Cuadro # 30: Se ha muerto un familiar o un amigo recientemente.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos



Gráfico # 24: Se ha muerto un familiar o un amigo recientemente.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: en un 17% de los estudiantes ha sufrido la pérdida de un familiar o amigo cercano, mientras que 83% no ha sufrido la muerte reciente de un familiar o amigo cercano. Durante el proceso de elaboración de duelo se suele presentar un ligero deterioro en el desempeño escolar producto de la afectación por la reciente pérdida de un familiar o amigo cercano.

A la pregunta N°.11.-Tengo enfermedades frecuentes.

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Tengo enfermedades frecuentes.	SI	6	9%
	NO	74	91%

Cuadro # 31: Tengo enfermedades frecuentes.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos



Gráfico # 25: Tengo enfermedades frecuentes.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: en un 7% dicen presentar enfermedades frecuentes, y un 93% expresan no tener dificultades con su salud que les afecten. Las cifras revelan un bajo porcentaje de estudiantes que contraen enfermedades frecuentemente por lo cual no es objeto de atención significativa.

A la pregunta N°.12.-Algunos de mis familiares o amigos íntimos tienen enfermedades frecuentes.

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Algunos de mis familiares o amigos íntimos tienen enfermedades frecuentes.	SI	12	15%
	NO	68	85%

Cuadro # 32: Algunos de mis familiares o amigos íntimos tienen enfermedades frecuentes.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

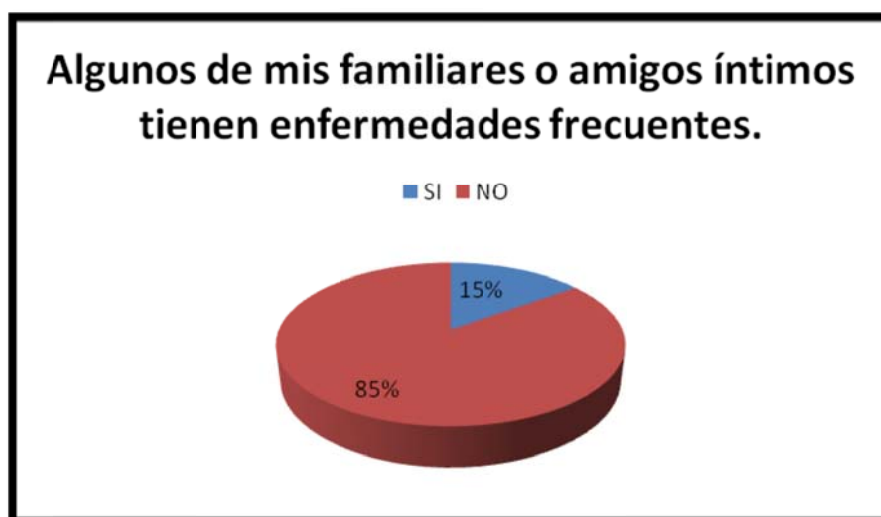


Gráfico # 26: Algunos de mis familiares o amigos íntimos tienen enfermedades frecuentes.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: en un 15% aseguran que sus familiares o amigos íntimos tienen enfermedades, a como el 85% dice no tener esa dificultad. El porcentaje de estudiantes es mínimo razón por la cual no se toma como referencia para determinar si es una causa para el bajo rendimiento académico.

A la pregunta N°.13.-Tengo dificultad para entender los textos.

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Tengo dificultad para entender los textos.	SI	28	35%
	NO	52	65%

Cuadro # 33: Tengo dificultades para entender los textos.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos



Gráfico # 27: Tengo dificultades para entender los textos.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: en un 65% de la población no muestra dificultad cuando se le presenta un texto, sin embargo el 35% de los alumnos dicen si tener dificultad para comprender. En alguno de los casos se puede evidenciar que el apoyo familiar en cuanto a las actividades escolares es bajo o casi nulo puesto que no prestan la debida atención o apoyo a los estudiantes.

A la pregunta N°.14.-Tengo dificultades para hablar ante el grupo.

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Tengo dificultades para hablar ante el grupo.	SI	44	55%
	NO	36	45%

Cuadro # 34: Tengo dificultades para hablar ante el grupo.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos



Gráfico # 28: Tengo dificultades para hablar ante el grupo.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: en un 45% no les causa ningún problema hablar en público, sin embargo en un 55% muestran dificultades para hablar ante el grupo. En este resultado se evidencia la calidad de comunicación que existe dentro del hogar, puesto que los niños reflejan ante la sociedad lo aprendido en la primera escuela de la vida: El hogar.

A la pregunta N°.15.-Tengo problemas con mi madre que me afectan.

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Tengo problemas con mi madre que me afectan.	SI	18	22%
	NO	62	78%

Cuadro # 35: Tengo problemas con mi madre que me afectan.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

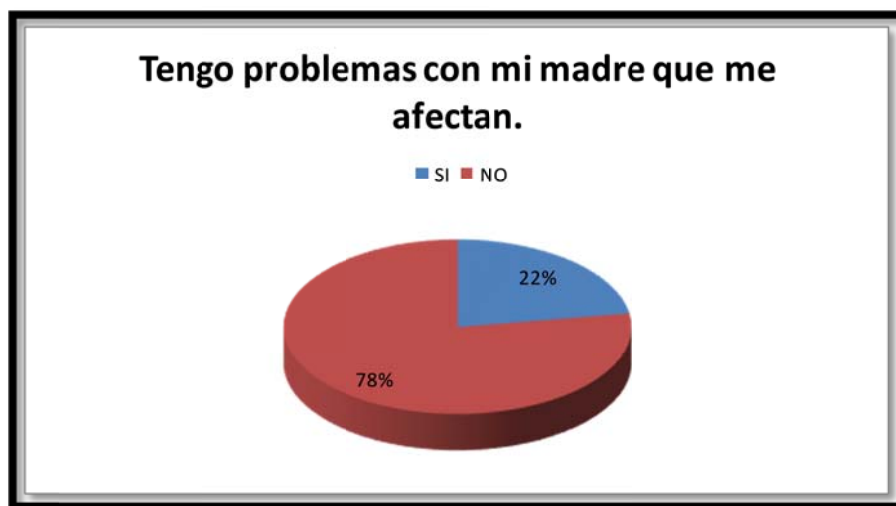


Gráfico # 29: Tengo problemas con mi madre que me afectan.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: en un 78% expresan no presentar ningún problema con su madre, el 22% de los estudiantes encuestados aseguran tener problemas con su madre que les afectan. Al igual que la pregunta de dificultades con el padre se puede evidenciar que existe conflictiva en menor proporción con la madre que llega a ser indicadores de desestructuración familiar con nexo directo en el bajo rendimiento académico.

A la pregunta N°.16.-Tengo con frecuencia ideas en la cabeza que no puedo evitar.

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Tengo con frecuencia ideas en la cabeza que no puedo evitar.	SI	12	15%
	NO	68	85%

Cuadro # 36: Tengo con frecuencia ideas en la cabeza que no puedo evitar.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos



Gráfico # 30: Tengo con frecuencia ideas en la cabeza que no puedo evitar.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: en un 85% de los alumnos dicen no tener ideas que los inquieten, mientras que el 15% de los estudiantes expresan estar con ideas persistentes que les afectan. Estos pensamientos se relacionan a dificultades de comunicación familiar, porque si el ambiente familiar se muestra con dificultades es muy difícil que el niño comunique su malestar a alguno de sus progenitores.

A la pregunta N°.17.-Me cuesta trabajo expresar mis derechos

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Me cuesta trabajo expresar mis derechos.	SI	28	41%
	NO	52	65%

Cuadro # 37: Me cuesta trabajo expresar mis derechos.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos



Gráfico # 31: Me cuesta trabajo expresar mis derechos.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: en un 35% muestran dificultad en expresión de derechos, el 65% de los estudiantes no les cuesta trabajo expresar sus derechos (lo que pienso, siento, etc.) de modo eficaz y socialmente aceptable. Dentro de la habilidad de expresar derechos tenemos lo que es la afectividad, pretender los derechos sin ningún tipo de ofensa, y la afectividad depende del aprendizaje del hogar como núcleo fundamental de la sociedad.

A la pregunta N°.18.-En general no me siento a gusto cuando estoy con la gente.

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
En general no me siento a gusto cuando estoy con la gente.	SI	28	35%
	NO	52	65%

Cuadro # 38: En general no me siento a gusto cuando estoy con la gente.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos



Gráfico # 32: En general no me siento a gusto cuando estoy con la gente.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: en un 35% no se siente a gusto cuando se encuentra con personas, y un 65% no les causa dificultad estar rodeado de gente. En cuanto a las relaciones interpersonales se puede concluir que mediante los vínculos afectivos que se van formando en el hogar el niño es capaz de transmitir seguridad o no a otras personas.

A la pregunta N°.19.-Noto que en general la gente, no se siente muy a gusto conmigo.

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Noto que en general la gente, no se siente muy a gusto conmigo.	SI	10	12%
	NO	70	88%

Cuadro # 39: Noto que en general la gente, no se siente muy a gusto conmigo.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

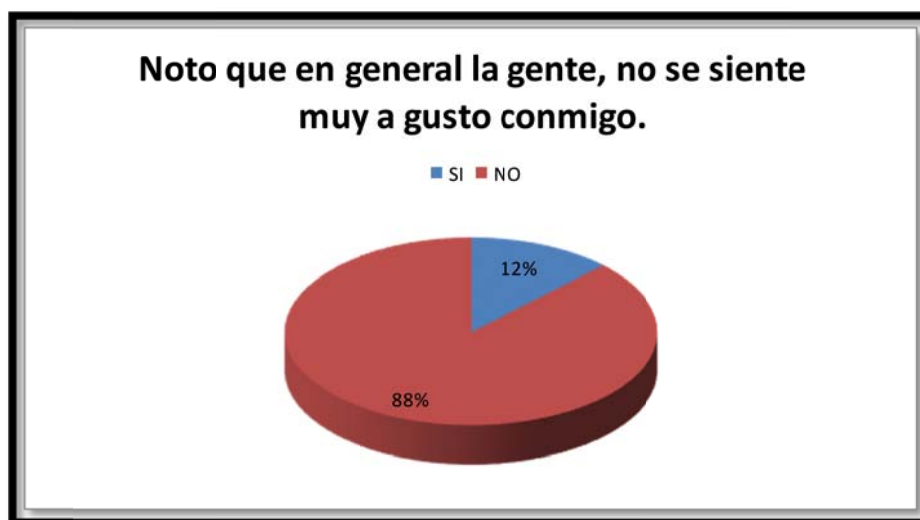


Gráfico # 33: Noto que en general la gente, no se siente muy a gusto conmigo.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: en un 88% de los estudiantes siente que las personas se encuentra a gusto con ellos, sin embargo en un 12% perciben que la gente no se siente bien con su presencia. En cierta forma como la pregunta anterior se puede concluir que los vínculos afectivos familiares van forjando el autoestima del niño, como él se mira a sí mismo y como siente que los demás lo perciben.

A la pregunta N°.20.-El lugar en el que estudio no reúne las condiciones adecuadas

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
El lugar en el que estudio no reúne las condiciones adecuadas	SI	8	10%
	NO	72	90%

Cuadro # 40: El lugar en el que estudio no reúne las condiciones adecuadas.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos



Gráfico # 34: El lugar en el que estudio no reúne las condiciones adecuadas.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: en un 90% aseguran que las instalaciones de su establecimiento educativo está en buenas condiciones, el 10% no se sienten satisfechos con las condiciones que su institución les brindan. Las condiciones físicas de un establecimiento educativo son importantes para el rendimiento académico pero el grupo que no se siente satisfecho es mínimo.

A la pregunta N°.21.-Mis padres pasan de mí.

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Mis padres pasan de mí.	SI	44	55%
	NO	36	45%

Cuadro # 41: Mis padres pasan de mí.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

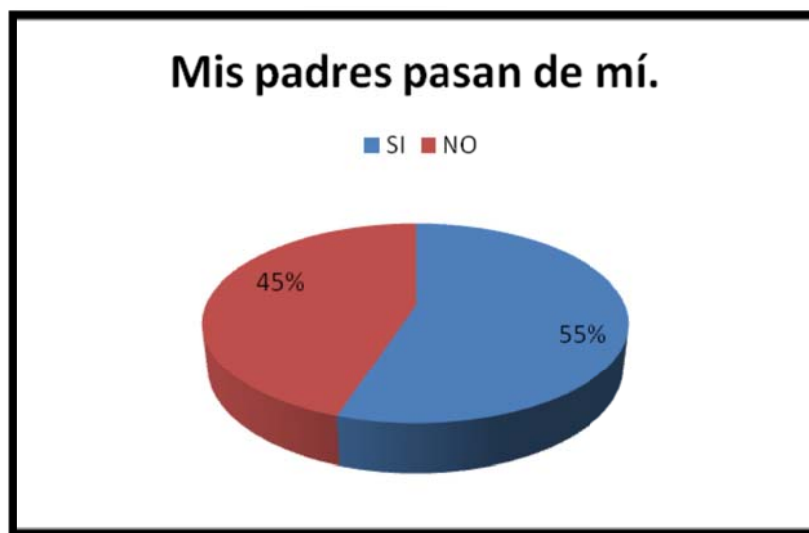


Gráfico # 35: Mis padres pasan de mí.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: en un 45% de los alumnos sienten que tener la atención por parte de sus padres, mientras que en un 55% perciben que sus padres pasan de ellos. Estos datos nos indican que la mayoría de los estudiantes no sienten el calor afectivo en sus determinados hogares, siendo esto reflejo en el área académica y conductual en los diferentes establecimientos educativos.

A la pregunta N°.22.-Falto demasiado a clases.

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Falto demasiado a clases.	SI	4	5%
	NO	76	95%

Cuadro # 42: Falto demasiado a clases.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos



Gráfico # 36: Falto demasiado a clases.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: en un 95% asisten a clases regularmente, mientras que 5% muestra dificultades en la asistencia al establecimiento escolar. No hay dificultad en la asistencia ya que dentro de la población hay una minoría.

A la pregunta N°.23.-El ambiente social de colegio no me da.

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
El ambiente social de colegio no me da.	SI	16	20%
	NO	64	80%

Cuadro # 43: El ambiente del colegio no me da.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos



Gráfico # 37: El ambiente del colegio no me da.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: en un 80% se siente a gusto en el establecimiento educativo, mientras que el 20% no se encuentran adaptados al lugar en donde estudian. La adaptabilidad de los estudiantes que no se sienten conformes con su ambiente social en la institución se debe primordialmente a la presencia de límites difusos en el hogar, puesto que esto afecta la adaptación en su entorno escolar y social.

A la pregunta N°.24.-Mis padres están separados.

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Mis padres están separados.	SI	22	27%
	NO	58	73%

Cuadro # 44: Mis padres están separados.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

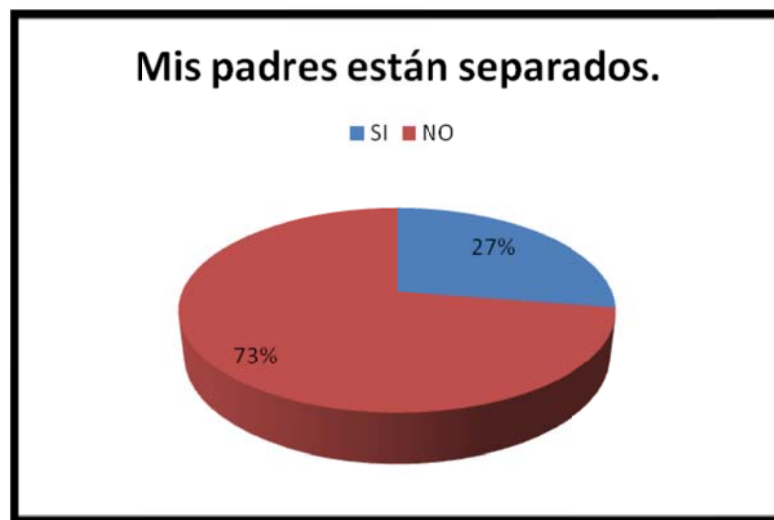


Gráfico # 38: Mis padres están separados.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: el 73% de los padres viven juntos, mientras que el 27% de los padres están separados. Los hijos que han vivido el divorcio de sus padres suelen manifestar un mayor número de problemas de comportamiento y psicológicos, mayor desadaptación social y una disminución de los logros académicos.

A la pregunta N°.25.-Tengo novia.

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Tengo novia.	SI	0	0%
	NO	80	100%

Cuadro # 45: Tengo novia.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos



Gráfico # 39: Tengo novia.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: el 100% del grupo de estudiantes afirma no tener novia. Es claramente evidente que este acápite no es un factor que determine el bajo rendimiento de los estudiantes.

A la pregunta N°.26.-He cambiado de colegio.

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
He cambiado de colegio.	SI	8	10%
	NO	72	90%

Cuadro # 46: He cambiado de colegio.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos



Grafico # 40: He cambiado de colegio.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: el 90% se encuentran en el mismo establecimiento, y el 10% de los estudiantes si se cambiaron de colegio. El cambio de establecimiento educativo es un factor determinante en el bajo rendimiento académico de los estudiantes, puesto que la ansiedad producida por dicho cambio influye en su adaptación escolar, en la presente investigación el porcentaje es bajo por lo que no se puede atribuir esta causa al bajo rendimiento.

A la pregunta N°.27.-Tengo problemas con el grupo o con los grupos en clase.

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Tengo problemas con el grupo o con los grupos en clase.	SI	26	32%
	NO	54	68%

Cuadro # 47: Tengo problemas con el grupo o los grupos en clase.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos



Gráfico # 41: Tengo problemas con el grupo o los grupos en clase.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: el 32% de los estudiantes refieren tener problemas con un grupo o grupos dentro de su clase y el 68% indican no tener problemas con sus compañeros que los afecten. El grupo mayor muestra mayor adaptabilidad dentro de su entorno social, mientras que el segundo grupo se ven afectados por no sentirse a gusto y no ser aceptados lo que sí podría causar el no querer asistir a clases y por ende obtener malas calificaciones.

A la pregunta N°.28.-Tengo problemas con mis amigos dentro y fuera del grupo.

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Tengo problemas con mis amigos dentro y fuera del grupo.	SI	6	7%
	NO	74	93%

Cuadro # 48: Tengo problemas con mis amigos dentro y fuera del grupo.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

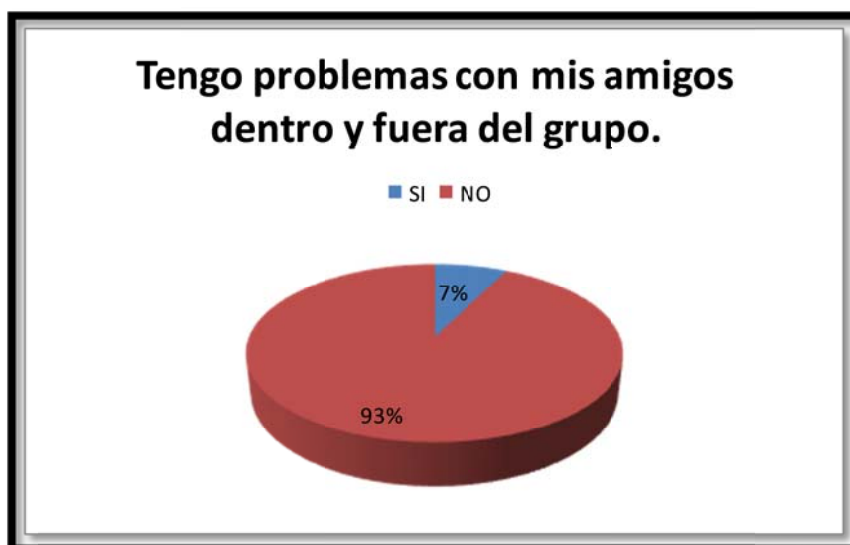


Gráfico # 42: Tengo problemas con mis amigos dentro y fuera del grupo.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: el 7% de los alumnos expresan tener dificultades que les afectan con algún amigo dentro y fuera del grupo, y un 93% refieren no tener problemas. Los resultados evocan cifras bajas en este acápite por lo que no se puede atribuir que el bajo rendimiento académico se deba a esta causa.

A la pregunta N°.29.-Antes de venia al colegio me pongo fatal (vómitos, fiebre, angustia muy fuerte, etc.).

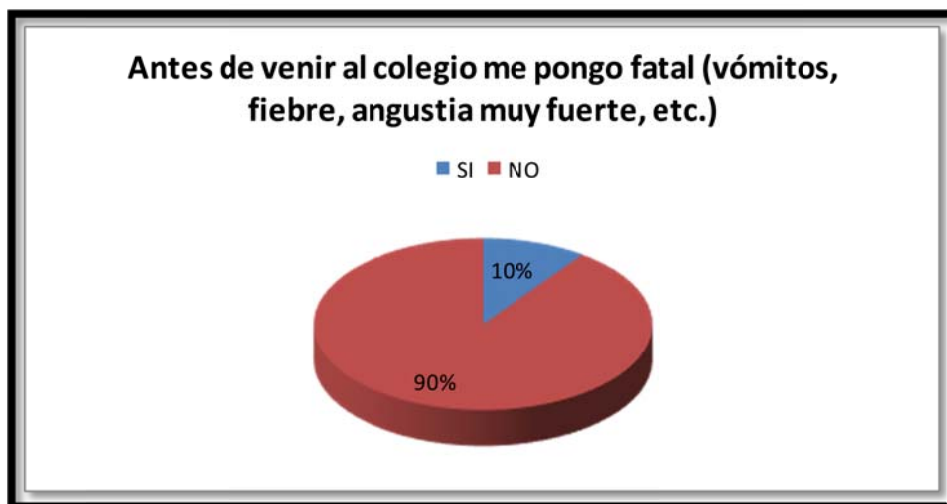
Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Antes de venia al colegio me pongo fatal (vómitos, fiebre, angustia muy fuerte, etc.)	SI	8	10%
	NO	72	90%

Cuadro # 49: Antes de venir al colegio me pongo fatal.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos



Gráfico# 43: Antes de venir al colegio me pongo fatal.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes datos: el 10% de los estudiantes dicen que Antes de ir al colegio se ponen fatal (vómitos, fiebre, angustia muy fuerte, etc.), mientras que en un 90% no presentan ningún síntoma. Las cifras obtenidas de los estudiantes que sienten algún tipo de malestar al dirigirse a la institución educativa son bajas por lo que no se considera como factor de bajo rendimiento, estos estudiantes pueden llegar a somatizar los síntomas de los posibles malestares que se produce dentro del establecimiento.

A la pregunta N°.30.-Siempre creo que tengo alguna enfermedad, aunque los médicos digan que no tengo nada.

Se obtuvieron los siguientes datos:

PREGUNTA	Ítems	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
Siempre creo que tengo alguna enfermedad, aunque los médicos digan que no tengo nada.	SI	0	0%
	NO	80	100%

Cuadro # 50: Siempre creo que tengo alguna enfermedad.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos



Gráfico# 44: Siempre creo que tengo alguna enfermedad

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO DE ATRIBUCIONES PARA ESTUDIANTES.

NOMBRES Y APELLIDOS.	NOTA	Tengo problemas con mi padre que me afectan.	Se ha muerto un familiar o un amigo recientemente	Alguno de mis familiares tiene enfermedades frecuentemente	Tengo problemas con mi madre que me afecten	Mis padres pasan de mi	Mis padres están separados
Estudiante 1	12	Si	No	Si	No	Si	Si
Estudiante 2	12	Si	Si	No	No	Si	No
Estudiante 3	12	Si	No	No	Si	Si	No
Estudiante 4	13	Si	No	No	Si	Si	No
Estudiante 5	13	Si	No	No	No	Si	No
Estudiante 6	13	Si	No	No	Si	Si	Si
Estudiante 7	12	Si	No	No	No	Si	No
Estudiante 8	13	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Estudiante 9	12	Si	Si	No	No	Si	No
Estudiante 10	13	Si	No	No	Si	Si	Si
Estudiante 11	13	Si	No	No	Si	Si	Si
Estudiante 12	12	Si	No	Si	No	Si	No
Estudiante 13	13	Si	No	No	No	Si	No
Estudiante 14	12	Si	No	No	Si	Si	Si
Estudiante 15	13	Si	Si	No	No	Si	No
Estudiante 16	13	Si	Si	No	No	Si	No
Estudiante 17	12	Si	No	Si	Si	Si	Si
Estudiante 18	13	Si	No	No	No	Si	Si
Estudiante 19	13	Si	No	No	No	Si	Si
Estudiante 20	13	Si	No	No	Si	Si	No
Estudiante 21	13	Si	No	Si	No	Si	Si
Estudiante 22	12	Si	Si	No	No	Si	No
Estudiante 23	12	Si	Si	No	No	Si	No
Estudiante 24	13	Si	No	Si	Si	Si	Si

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO DE ATRIBUCIONES PARA ESTUDIANTES.							
NOMBRES Y APELLIDOS.	NOTA	Tengo problemas con mi padre que me afectan.	Se ha muerto un familiar o un amigo recientemente	Alguno de mis familiares tiene enfermedades frecuentemente	Tengo problemas con mi madre que me afecten	Mis padres pasan de mí	Mis padres están separados
Estudiante 25	12	Si	No	No	Si	Si	Si
Estudiante 26	13	Si	No	No	Si	Si	Si
Estudiante 27	12	Si	Si	No	No	Si	No
Estudiante 28	13	Si	No	Si	Si	Si	Si
Estudiante 29	13	Si	No	No	Si	Si	Si
Estudiante 30	13	Si	Si	No	No	No	No
Estudiante 31	12	Si	No	Si	Si	Si	No
Estudiante 32	13	Si	Si	No	No	Si	No
Estudiante 33	12	Si	No	Si	Si	Si	Si
Estudiante 34	11	Si	Si	No	No	Si	No
Estudiante 35	13	Si	No	No	Si	Si	Si
Estudiante 36	11	Si	No	Si	Si	Si	Si
Estudiante 37	12	Si	Si	No	No	Si	No
Estudiante 38	13	Si	No	No	Si	Si	No
Estudiante 39	13	Si	No	No	Si	Si	Si
Estudiante 40	12	Si	Si	No	No	Si	No
Estudiante 41	13	Si	No	Si	Si	Si	Si
Estudiante 42	13	Si	Si	No	No	No	No
Estudiante 43	13	Si	No	No	No	Si	Si
Estudiante 44	13	Si	No	No	Si	Si	No
Estudiante 45	13	Si	No	No	No	Si	No
Estudiante 46	13	Si	No	Si	No	Si	Si

Cuadro # 51: Atribuciones para estudiantes.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK VERSIÓN ABREVIADA APLICADO A ESTUDIANTES QUE PRESENTAN DESESTRUCTURACION FAMILIAR

Estado de Animo

Calificación	Pregunta	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
0	No me siento triste	12	25%
1	Me siento triste o melancólico	34	75%
2	Constantemente estoy melancólico o triste y no puedo superarlo	0	0%
3	Me siento tan triste o infeliz que no puedo resistirlo	0	0%
TOTAL		46	100%

Cuadro # 52: Estado de ánimo

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos



Gráfico # 45: Estado de ánimo

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

El estado de ánimo es la manera de expresarse la vida afectiva en forma prolongada o permanente por lo que un 75% constantemente estuvieron melancólicos o tristes y no pueden superarlo afectando su estabilidad emocional, un 25% no se encontraron tristes y melancólicos.

Pesimismo

Calificación	Pregunta	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
0	No soy particularmente pesimista y no me encuentro desalentado respecto al futuro	11	24%
1	Me siento desanimado respecto al futuro	28	61%
2	No tengo nada que esperar del futuro	7	15%
3	No tengo ninguna esperanza en el futuro y creo que las cosas no pueden mejorar.	0	0
TOTAL		46	100%

Cuadro # 53: Pesimismo

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

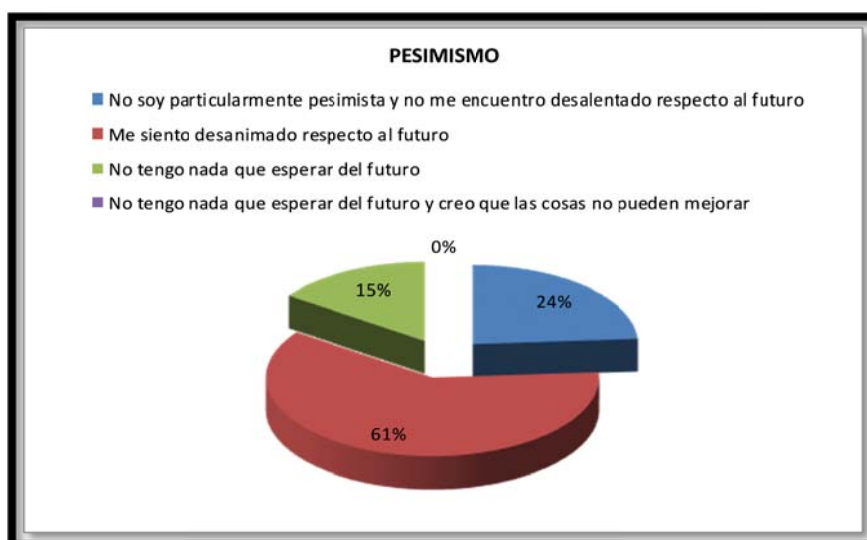


Gráfico # 46: Estado de ánimo

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

El pesimismo es la propensión a ver y juzgar las cosas en su aspecto más desfavorable sintiéndose un 65% desanimado respecto al futuro por la edad y su entorno familiar un 15% no esperando nada del futuro porque sienten que todo está manifestado, un 24% no se considera pesimista y desalentado respecto al futuro.

Sentimientos de Fracaso

Calificación	Pregunta	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
0	No me siento fracasado	15	33%
1	Creo que he fracasado más que la mayoría de las Personas	31	67%
2	Cuando miro hacia atrás en mi vida, todo lo que veo son un montón de fracasos	0	0%
3	Creo que como persona soy un completo fracasado	0	
TOTAL		46	100%

Cuadro # 54: Sentimientos de fracaso

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

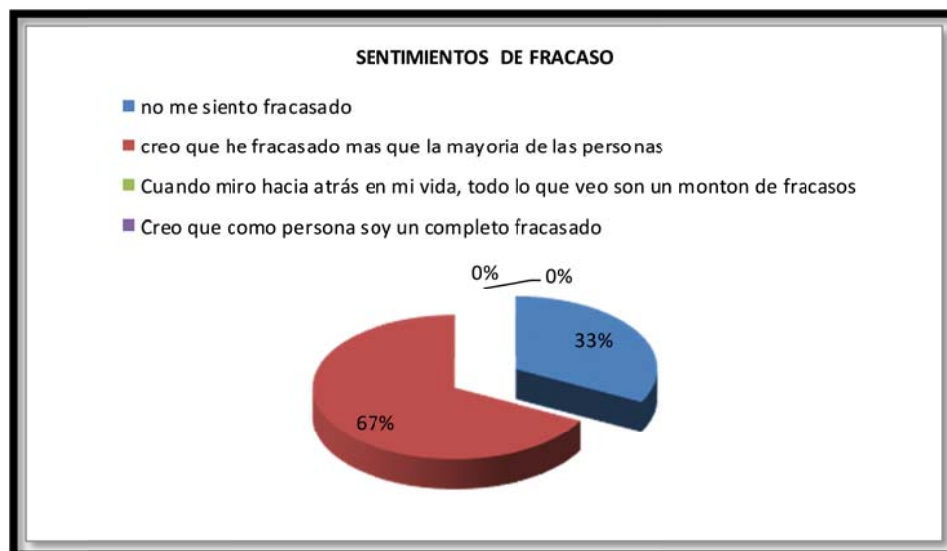


Gráfico # 47: Sentimientos de fracaso

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

El sentimiento de fracaso es un estado del ánimo afligido por un suceso triste o doloroso malogrado, resultando lastimoso, inopinado y funesto algunos cuando miraran su vida todo lo que ven son fracasos representados con un 0%, un 67% creen que han fracasado más que la mayoría de las personas y un 33% creen que como personas no sienten que han fracasado.

Odio a si mismo

Calificación	Pregunta	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
0	No estoy particularmente descontento	13	28%
1	No disfruto de las cosas como antes	26	57%
2	No encuentro satisfacción en nada	7	15%
3	Me siento descontento de todo	0	0%
TOTAL		46	100%

Cuadro # 55: Odio a si mismo

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

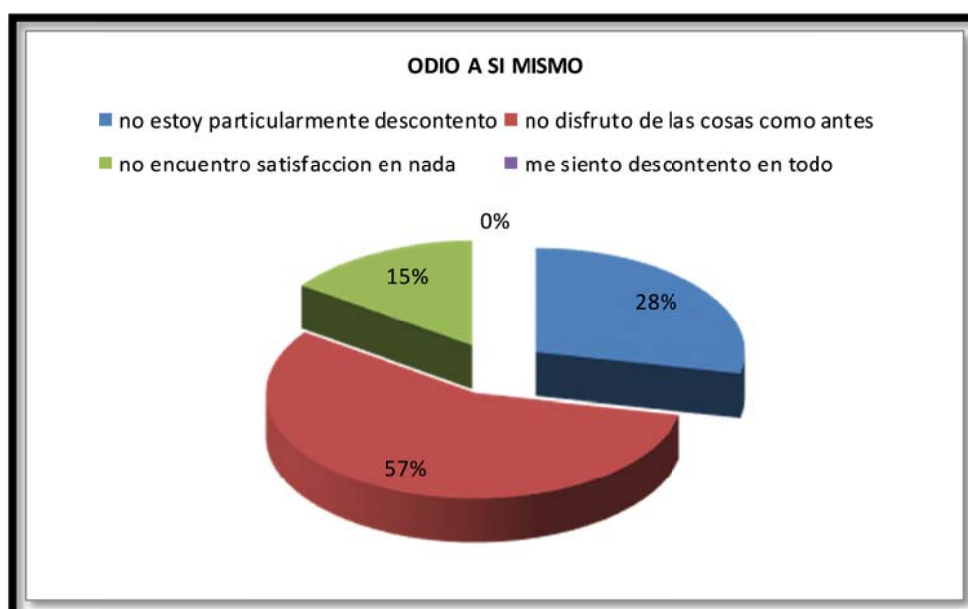


Gráfico # 48: Odio a si mismo

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

El odio a sí mismo es una antipatía y aversión hacia algo o hacia alguien cuyo mal se desea, no encontrando satisfacción en nada representado con un 0% por lo que se creó una impotencia hacia sí mismo no disfrutando de las cosas como antes por una depreciación de energías para resolverlos con un 57% descontentos de todo lo que realizaron no vivieron particularmente descontentos quienes han dado lo mejor de sí con un 28% y un 28% no se encuentran particularmente descontentos.

Sentimiento de culpa

Calificación	Pregunta	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
0	No me siento particularmente triste	9	19%
1	Me siento malo o indigno muchas veces	27	59%
2	Me siento culpable	10	22%
3	Pienso que soy muy malo e indigno	0	0%
TOTAL		46	100%

Cuadro # 56: Sentimiento de Culpa

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

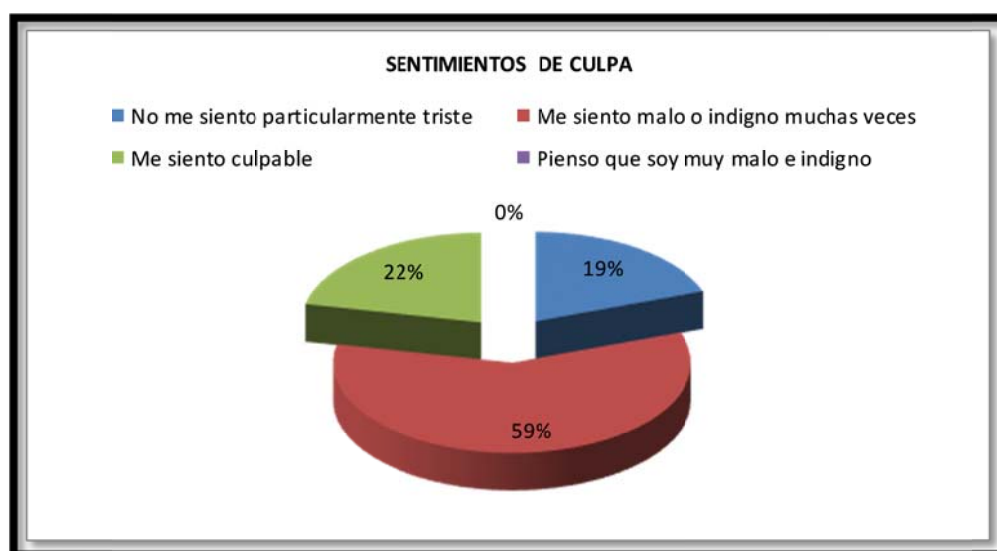


Gráfico # 49: Sentimiento de Culpa

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Los sentimientos de culpa es un fenómeno afectivo que se realiza con menor intensidad y mayor duración siendo esta acción u omisión lo que provocó un sentimiento de responsabilidad por un daño causado hacia sí mismo o a terceras personas con un 19% no sintiéndose particularmente tristes creyendo que saben enfrentar los problemas de mejor manera un 59% llegaron a sentirse malos e indignos debido al entorno familiar en que se desenvuelve y un 22% se sintieron culpables por atribuirse las dificultades que se suscitan.

Insatisfacción

Calificación	Pregunta	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
0	No me siento decepcionado conmigo mismo	11	24%
1	Estoy decepcionado conmigo mismo	28	61%
2	Estoy disgustado conmigo mismo	7	15%
3	Me odio	0	0%
TOTAL		46	100%

Cuadro # 57: Insatisfacción

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos



Gráfico # 50: Insatisfacción

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La insatisfacción es la falta de satisfacción a una queja, sentimiento o razón por el hecho de ser parte de un hogar desestructurado ha venido afectando a su estado de ánimo por los que un 61% están decepcionados consigo mismos considerando un 15% se mostraron disgustados consigo mismo incumpliendo metas o planes futuros propuestos tanto de manera familiar como personal un 24% no se mostró decepcionado consigo mismo.

Impulsos Suicidas

Calificación	Pregunta	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
0	No tengo pensamientos de dañarme	46	100%
1	Creo que estaría mejor muerto	0	0%
2	Tengo planes precisos para suicidarme	0	0%
3	Me mataría si tuviera ocasión	0	0%
TOTAL		46	100%

Cuadro # 58: Impulsos suicidas

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

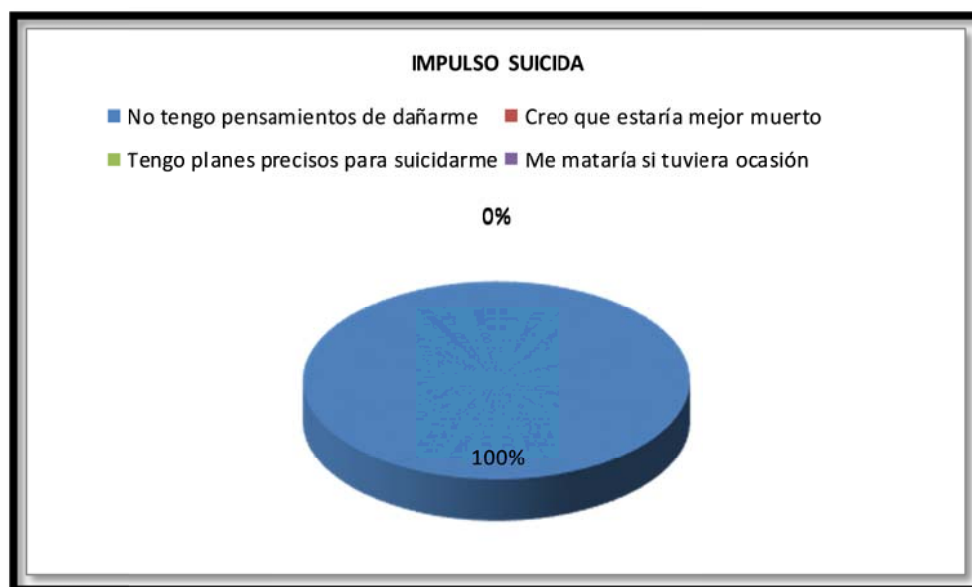


Gráfico # 51: Impulsos suicidas

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Impulso suicida es un deseo o motivo afectivo que induce a hacer algo de manera súbita, sin reflexionar y puede dañar o destruir a la propia agente de los 46 estudiantes encuestados ninguno presenta la motivación de dañarse o atentar en contra de su integridad física.

Aislamiento Social

Calificación	Pregunta	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
0	No he perdido el interés por los demás	3	6%
1	Estoy menos interesado en los demás que antes	34	74%
2	He perdido la mayor parte del interés por los demás y pienso poco en ellos	9	20%
3	He perdido todo el interés por los demás y no me importa en absoluto	0	0%
TOTAL		46	100%

Cuadro # 59: Aislamiento social

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

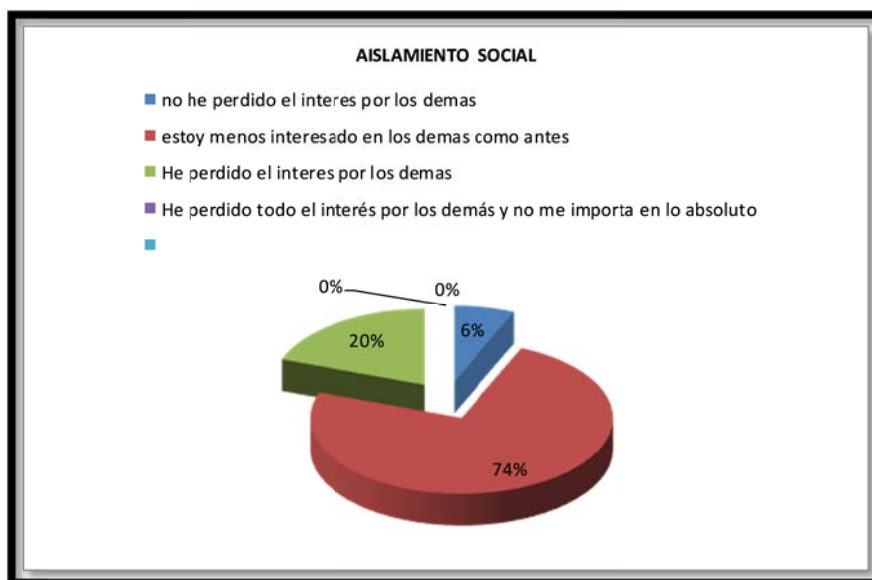


Gráfico # 52: Aislamiento social

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

El aislamiento social es una incomunicación, desamparo hacia la sociedad, o compañeros un 74% se exhibieron menos interesados en los demás que antes otros perdieron la mayor parte del interés por los demás y pensando poco en ellos

descuidando los grupos, tareas y obligaciones un 20%, mientras el 6% refiere no haber perdido el interés por los demás.

Indecisión

Calificación	Pregunta	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
0	Tomo mis decisiones con la misma a facilidad que antes	31	67%
1	Trato de no tener que tomar decisiones	12	26%
2	Tengo grandes dificultades para tomar decisiones	3	7%
3	Ya no puedo tomar decisiones	0	0%
TOTAL		46	100%

Cuadro # 60: Indecisión

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

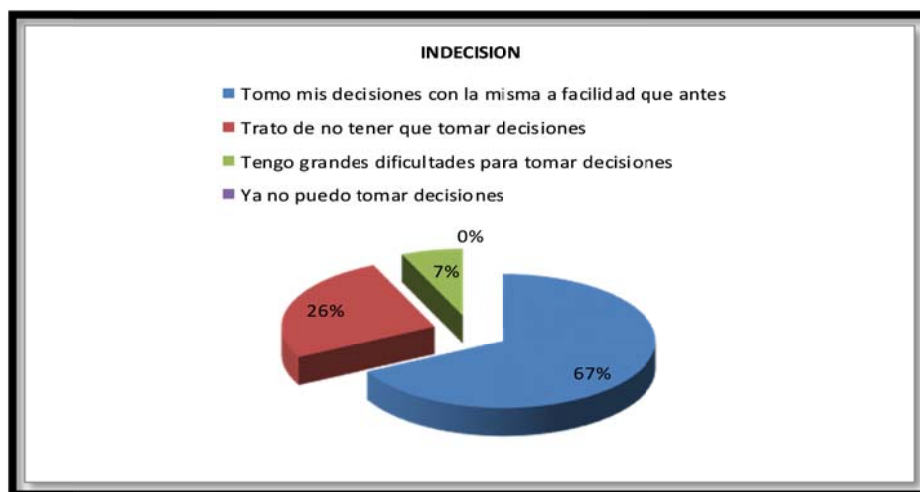


Gráfico # 53: Indecisión

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Una indecisión es una falta de decisión hacia un evento o cosa importante dentro de sus vidas evidenciado por un 67% que no tienen grandes dificultades para tomar decisiones en su vida, un 7% trataron de no tener que tomar decisiones designando a sus familiares o personas más cercanas, un 26% tomaron sus decisiones con la misma facilidad que antes.

Imagen Corporal

Calificación	Pregunta	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
0	No creo que mi aspecto haya empeorado	46	100%
1	Estoy preocupado porque me veo poco atractivo	0	0
2	Creo que mi aspecto empeora constantemente quitándome Atractivo	0	0
3	Siento que mi aspecto es feo y repulsivo	0	0
TOTAL		46	100%

Cuadro # 61: Aspecto físico

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

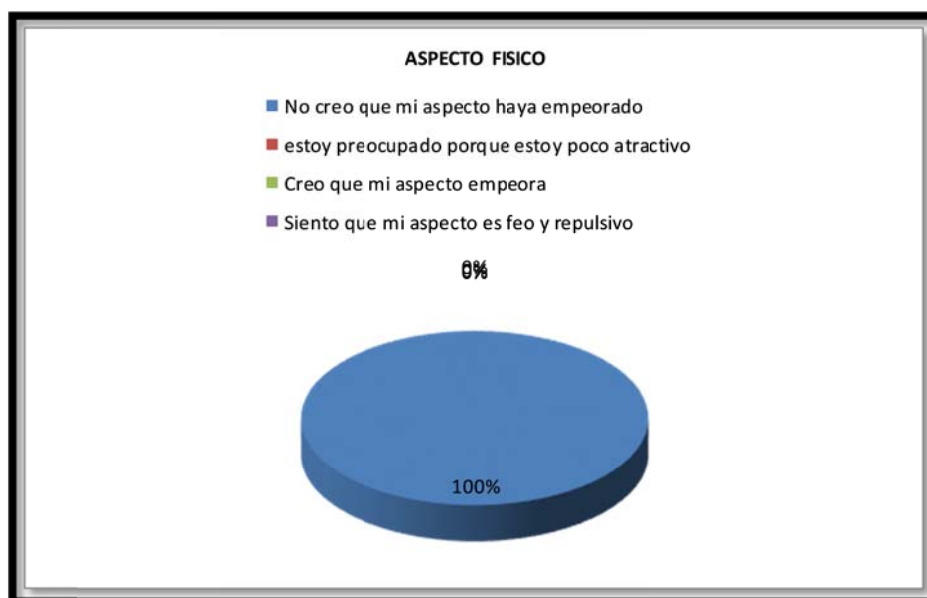


Gráfico # 54: Aspecto físico

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La imagen corporal se define como una figura, representación, semejanza y apariencia del cuerpo humano un 100% no creen que su aspecto haya empeorado.

Capacidad Laboral

Calificación	Pregunta	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
0	Puedo trabajar igual de bien que antes	10	22%
1	Me cuesta un esfuerzo especial comenzar a hacer algo	25	54%
2	Debo esforzarme mucho para hacer cualquier cosa	11	24%
3	No puedo realizar ningún trabajo	0	0%
TOTAL		46	100%

Cuadro # 62: Capacidad laboral

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

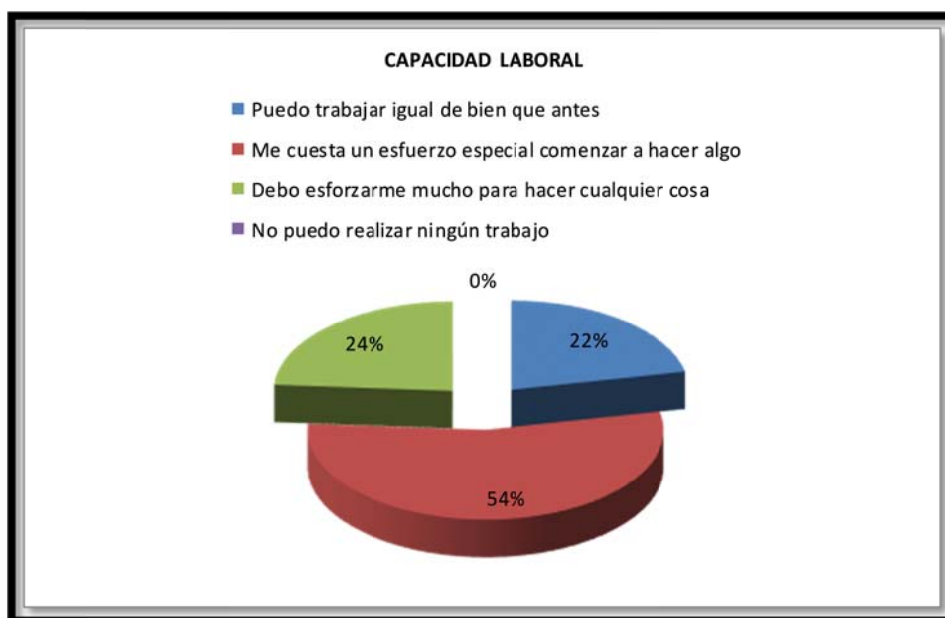


Gráfico # 55: Capacidad laboral

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Aptitud, talento, cualidad que dispone a alguien para el buen trabajo, en su aspecto académico un 24% debieron esforzarse mucho para hacer sus tareas un, un 54% han requerido ayuda de terceras personas para poder empezar a realizar sus tareas escolares y el 22% manifiesta que puede realizar sus tareas sin ningún inconveniente.

Cansancio

Calificación	Pregunta	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
0	No me canso más que antes	9	20%
1	Me canso más fácilmente que antes	32	69%
2	Me canso por cualquier cosa	5	11%
3	Me canso demasiado por hacer cualquier cosa	0	0%
TOTAL		46	100%

Cuadro # 63: Cansancio

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

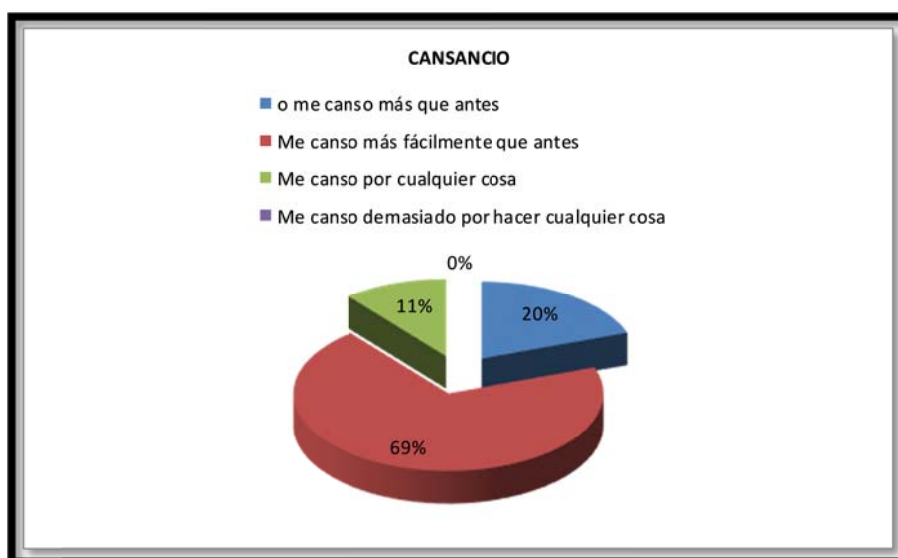


Gráfico # 56: Cansancio

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

El cansancio es la falta de fuerzas que resulta de haberse fatigado creando hastío, tedio, fastidio hacia las cosas a realizarse postergándolas demasiado por hacer cualquier cosa no importando la sencillez de la misma representado con un 20% sentirse que no se cansa más que antes, el 69% expresa cansarse más que antes mostrando desinterés por la actividad académica y un 11% refiere cansarse por cualquier cosa poniendo en manifiesto su apatía.

Pérdida de apetito

Calificación	Pregunta	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
0	Mi apetito no es peor de lo normal	46	100%
1	Mi apetito no es tan bueno como antes	0	0%
2	Mi apetito es ahora mucho peor	0	0%
3	He perdido el apetito	0	0%
TOTAL		46	100%

Cuadro # 64: Pérdida de apetito

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

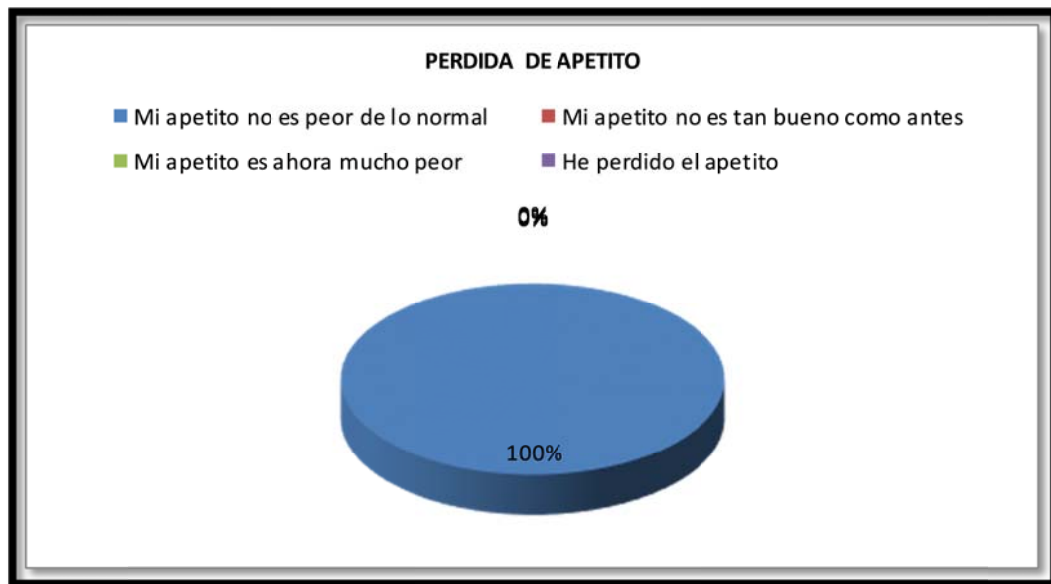


Gráfico # 57: Pérdida de apetito

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La pérdida de apetito es aquel que no tiene el impulso instintivo que lleva a satisfacer deseos o necesidades de alimentarse de los cuales un no ha perdido el apetito.

Puntos de corte del inventario de depresión de BECK

VARIABLE	ESTUDIANTES	Frecuencia relativa.
Ausente/Mínima	37	54%
Leve	43	44%
Moderada	0	0%
Grave	0	0%
TOTAL	80	100%

Cuadro # 65: Puntos de corte
Fuente: Investigación de campo
Elaborado por: Andrés Ramos

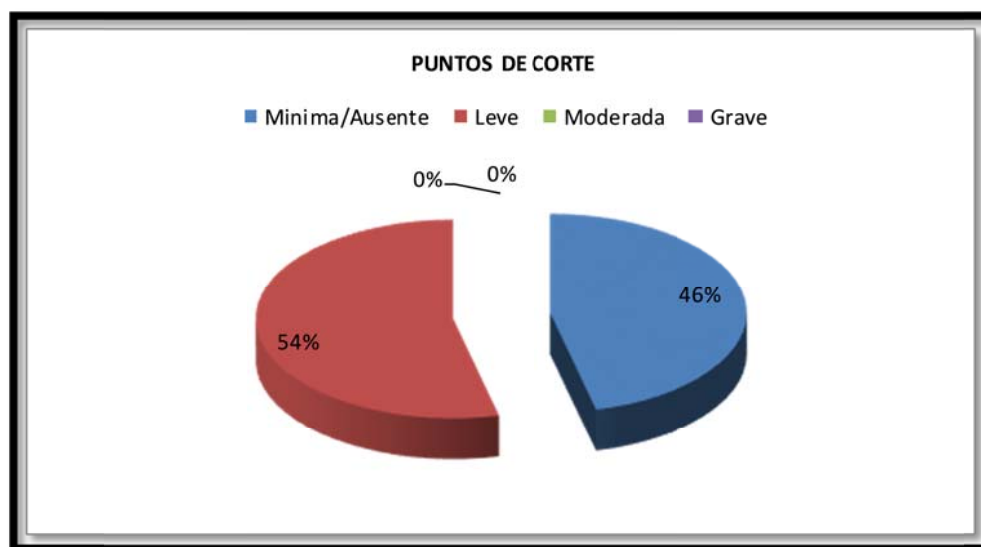


Gráfico # 58: Puntos de corte
Fuente: Investigación de campo
Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Con la aplicación de este inventario se concluye que la depresión más dominante es la leve por los diferentes diagnósticos con los cuales estos estudiantes contaron y por el entorno en el cual se desarrollan no les favorece al contrario esto alimenta que su depresión acrecenté seguida por la depresión moderada y un nulo porcentaje con depresión grave.

TEST DE ANSIEDAD DE HAMILTON (HARS) VERSION ABREVIADA APLICADO A ESTUDIANTES QUE PRESENTAN DESESTRUCTURACION FAMILIAR

Estado de ánimo Ansioso

Calificación	Pregunta	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
0	Ausente	43	93%
1	Leve	3	7%
2	Moderada	0	0%
3	Grave	0	0%
4	Muy grave/incapacitan té	0	0%
TOTAL		46	100%

Cuadro # 66: Estado de ánimo ansioso

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

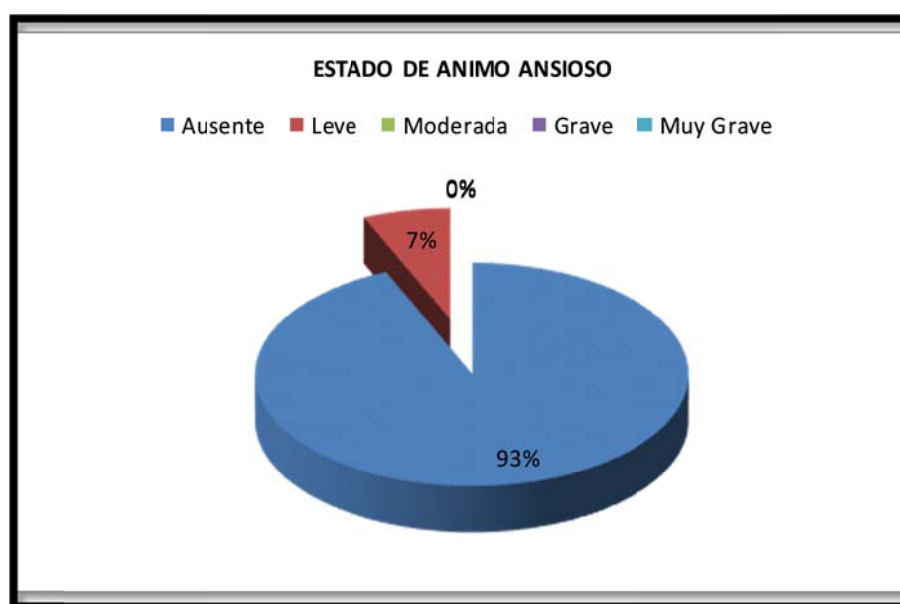


Gráfico # 59: Estado de ánimo ansioso

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La Ansiedad es una emoción normal que se experimenta en situaciones amenazadoras, el estado mental de miedo se acompañan de cambios fisiológicos que preparan para la defensa o la huida, indicando que un 93% de los estudiantes no padecen de estado de ánimo ansioso.

Tensión

Calificación	Pregunta	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
0	Ausente	46	100%
1	Leve	0	0%
2	Moderada	0	0%
3	Grave	0	0%
4	Muy grave/incapacitan té	0	0%
TOTAL		46	100%

Cuadro # 67: Tensión

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

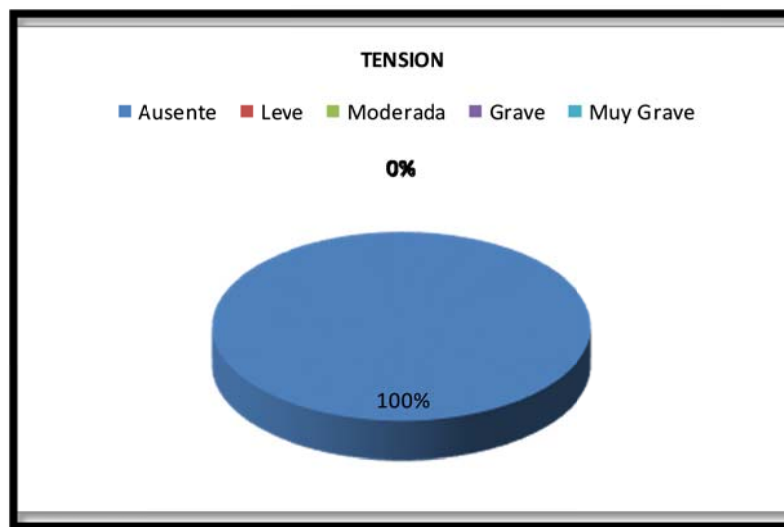


Gráfico # 60: Tensión

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La incapacidad de poder relajarse y poder mantener un buen tono muscular es un indicador relevante de ansiedad, con lo cual el 100% de los estudiantes menciona no mantener dificultades para relajarse.

Temores

Calificación	Pregunta	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
0	Ausente	34	74%
1	Leve	12	26%
2	Moderada	0	0%
3	Grave	0	0%
4	Muy grave/incapacitante	0	0%
TOTAL		46	100%

Cuadro # 68: Temores

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

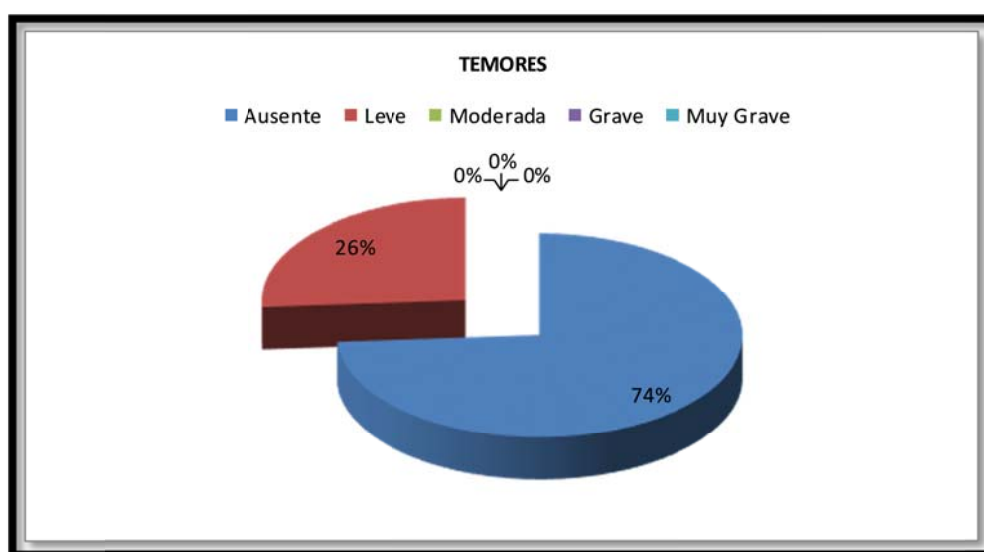


Gráfico # 61: Temores

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

El 26% de los estudiantes refiere temor frecuente a la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, a las multitudes poniendo de manifiesto un temor leve ante dichas situaciones, mientras que el 74% de los estudiantes expresa no sentir dicho temor.

Insomnio

Calificación	Pregunta	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
0	Ausente	42	91%
1	Leve	4	9%
2	Moderada	0	0%
3	Grave	0	0%
4	Muy grave/incapacitan té	0	0%
TOTAL		46	100%

Cuadro # 69: Insomnio

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

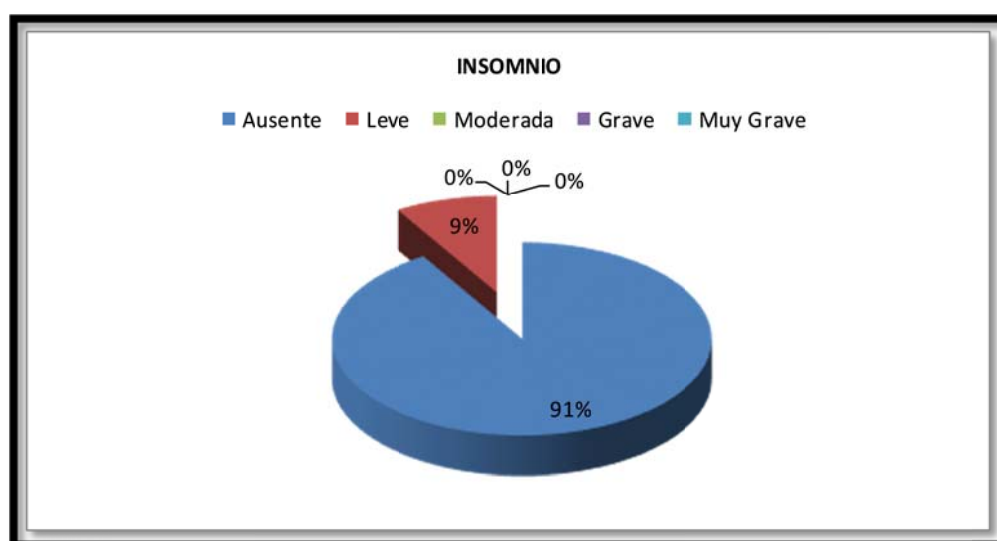


Gráfico # 62: Insomnio

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Mediante el sueño durante las horas recomendadas por la noche nuestro cuerpo y la mente recuperan las energías que se consumieron durante el día, la dificultad para dormirse, el sueño interrumpido, el sueño insatisfactorio y cansancio al despertar produce en los estudiantes dificultades para concentrarse y malestar físico, el 9% presenta un insomnio leve, mientras que el 91% manifiesta no padecer de insomnio.

Intelectual (Cognitivo)

Calificación	Pregunta	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
0	Ausente	20	43%%
1	Leve	23	50%
2	Moderada	3	7%
3	Grave	0	0%
4	Muy grave/incapacitan té	0	0%
TOTAL		46	100%

Cuadro # 70: Intelectual

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

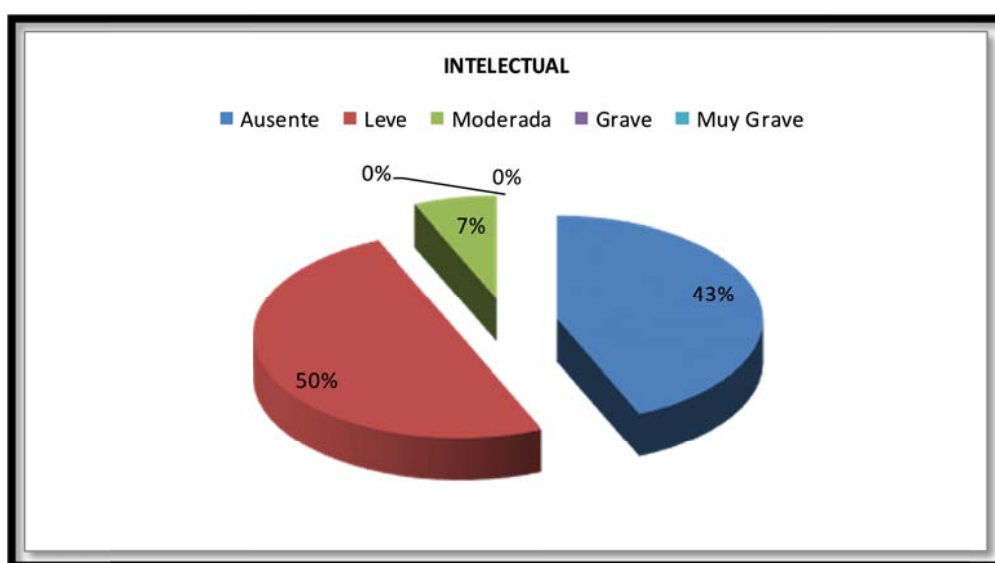


Gráfico # 63: Intelectual

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Producto de la conflictiva que se produce dentro del núcleo familiar los estudiantes manifiestan sentir falta de concentración y mala memoria en un 50% en forma leve y 7% en forma moderada, mientras que el 43% expreso no mantener problemas de concentración y memoria.

Estado de ánimo deprimido

Calificación	Pregunta	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
0	Ausente	5	11%
1	Leve	36	78%
2	Moderada	5	11%
3	Grave	0	0%
4	Muy grave/incapacitante	0	0%
TOTAL		46	100%

Cuadro # 71: Estado de ánimo deprimido

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

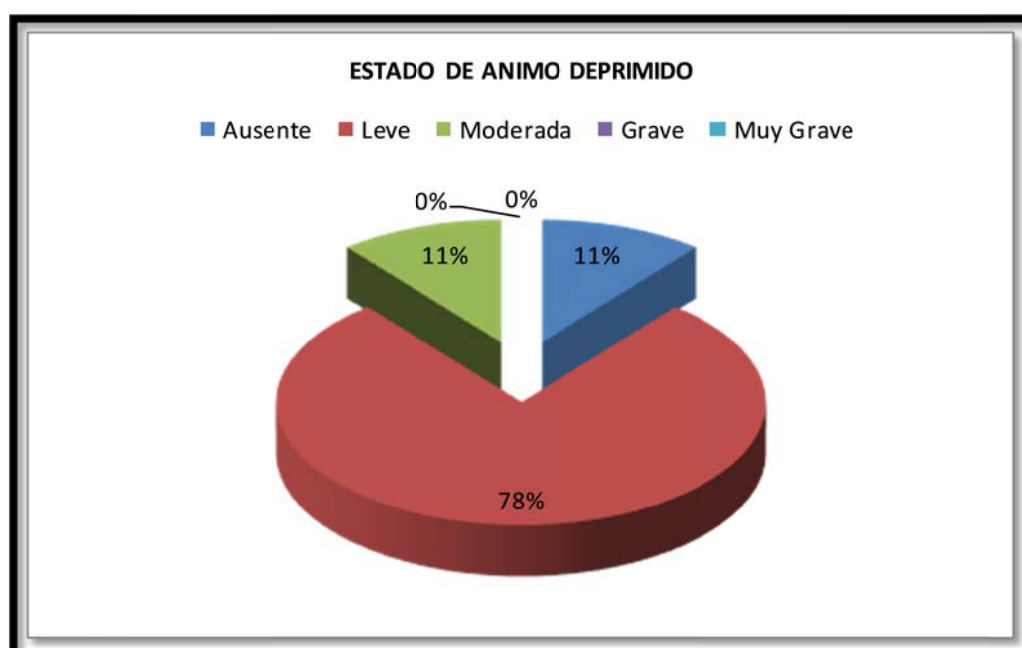


Gráfico # 64: Estado de ánimo deprimido

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

El hecho de ser parte de un hogar desestructurado ha venido afectando el estado de ánimo de los estudiantes por los que un 78% asegura padecer de pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones y cambios de humor durante el día e forma leve, el 11% en forma moderada y un 11% afirma no padecer de cambios en su estado de ánimo.

Puntos de corte del Test de Ansiedad de Hamilton

Calificación	Pregunta	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa.
0	Ausente	76	95%
1	Leve	4	5%
2	Moderada	0	0%
3	Grave	0	0%
4	Muy grave/incapacitante	0	0%
TOTAL		80	100%

Cuadro # 72: Puntos de corte
 Fuente: Investigación de campo
 Elaborado por: Andrés Ramos

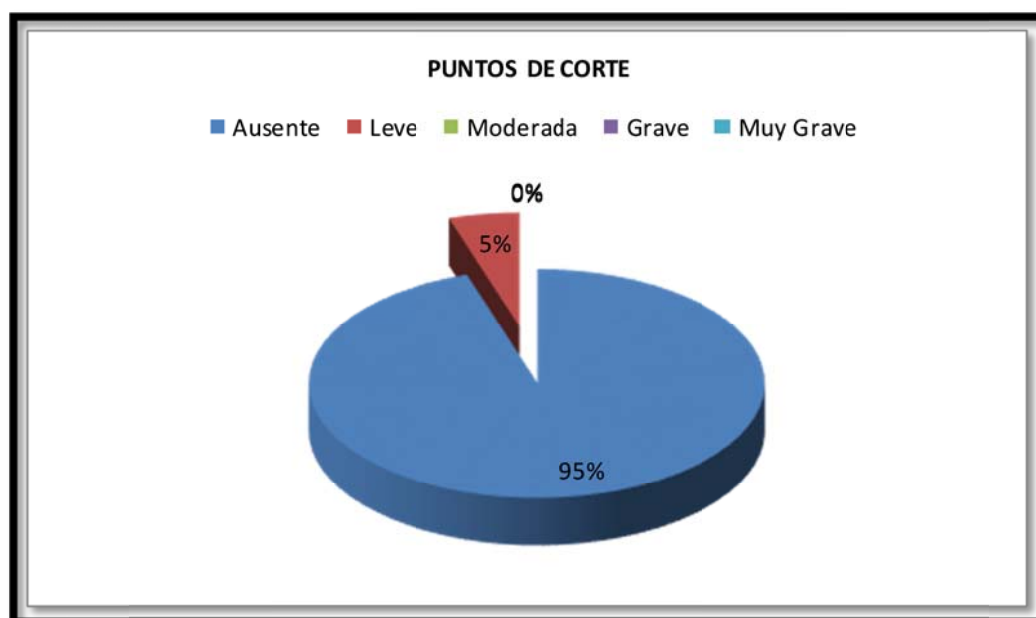


Gráfico # 65: Puntos de corte
 Fuente: Investigación de campo
 Elaborado por: Andrés Ramos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Con la aplicación de este test se concluye que el 95% de la población refiere no sentirse afectado por la ansiedad producto de la desestructuración familiar.

4.2. Verificación de la hipótesis

4.2.1. Planteamiento de la hipótesis

H0 Los efectos de la desestructuración familiar NO inciden en el rendimiento académico en los niños de 9 a 12 años del centro pedagógico e Instituto de Lectura Veloz, Estudio y Memoria ILVEM sede Ambato

H1 Los efectos de la desestructuración familiar SI incide en el rendimiento académico en los niños de 9 a 12 años del centro pedagógico e Instituto de Lectura Veloz, Estudio y Memoria ILVEM sede Ambato

4.2.2. Selección del nivel de significación

Para la verificación de la hipótesis se utilizara el nivel de $\alpha = 0.05$

4.2.3. Descripción de la población

Se ha tomado como referencia para la investigación de campo una muestra de 80 estudiantes entre 9 – 12 años que asisten al centro psicopedagógico de lectura veloz, estudio y memoria ILVEM sede Ambato.

4.2.4. Especificación de lo estadístico

Se menciona que para la verificación de la hipótesis se expresara un cuadro de contingencia de 5 filas por 4 columnas con el cual se determinara las frecuencias esperadas.

Cuadro #73: Cuadros de contingencia

CATEGORÍAS					
PREGUNTAS	AUSENTE	LEV	MODERAD	GRAV	SUBTOTAL
SOBRESALIENTE	0	0	0	0	0
MUY BUENA	15	0	0	0	15
BUENA	21	0	0	0	21
REGULAR	1	41	0	0	42
INSUFICIENTE	0	2	0	0	2
TOTAL	37	43	0	0	80

FRECUENCIAS ESPERADAS					
PREGUNTAS	AUSENTE	LEVE	MODERADO	GRAVE	SUBTOTAL
SOBRESALIENTE	0	0	0	0	0
MUY BUENA	6,9375	8,0625	0	0	15
BUENA	9,7125	11,2875	0	0	21
REGULAR	19,425	22,575	0	0	42
INSUFICIENTE	0,925	1,075	0	0	2
TOTAL	37	43	0	0	80

Elaborado por: RAMOS, Andrés (2013)

4.2.5 Especificación de las regiones de aceptación y rechazo

Se procede a determinar los grados de libertad considerando que el cuadro de contingencia consta de 5 filas por 4 columnas.

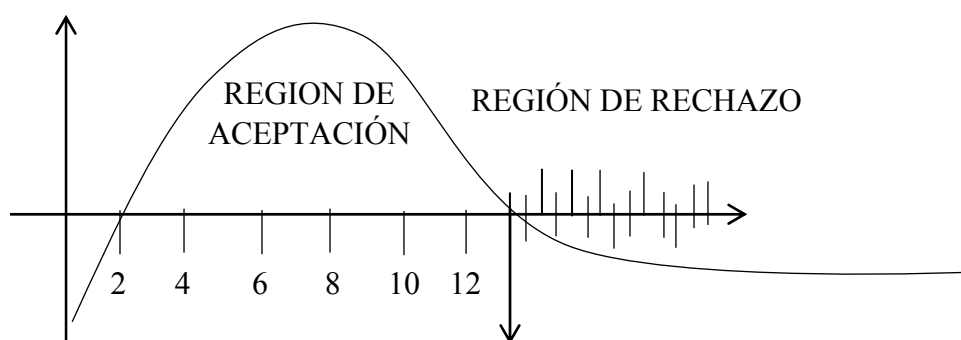
Cuadro # 74: Cuadros de contingencia

Grado de libertad	
Filas	Columnas
$GL = 5 - 1$	$4 - 1$
$GL = 4$	3
$GL = 4 * 1$	$X^2 = 12$
$GL = 4$	

Elaborado por: RAMOS, Andrés (2013)

Grafico # 66: Grafico grado de libertad

La representación gráfica sería:



Elaborado por: RAMOS, Andrés (2013)

Por lo tanto con 12 grados de libertad y a nivel de significación de 0,05 de $X^2 T = 12$ por tanto si $X^2 C \leq X^2 T$ se aceptara la H_0 , caso contrario se la rechazara y se aceptara la hipótesis alternativa.

4.2.6 Recolección de datos y cálculo de lo estadístico

Para esto se utilizara la siguiente fórmula:

$$X^2 = \frac{\sum (O - E)^2}{E}$$

Cuadro # 75: Cuadros de contingencia

ALTERNATIVA	FO	FE	FE-FO	(O - E) ²	(O - E) ² / E
a/s	0	0	0	0	0
l/s	0	0	0	0	0
m/s	0	0	0	0	0
g/s	0	0	0	0	0
a/Mb	15	6,9375	-8,0625	65,00390625	9,369932432
l/Mb	0	8,0625	8,0625	65,00390625	8,0625
m/Mb	0	0	0	0	0
g/Mb	0	0	0	0	0
a/b	21	9,7125	-11,2875	127,4076563	13,11790541
l/b	0	11,2875	11,2875	127,4076563	11,2875
m/b	0	0	0	0	0
g/b	0	0	0	0	0
a/r	1	19,425	18,425	339,480625	17,47648005
l/r	41	22,575	-18,425	339,480625	15,03790144
m/r	0	0	0	0	0
g/r	0	0	0	0	0
a/i	0	0,925	0,925	0,855625	0,925
l/i	2	1,075	-0,925	0,855625	0,795930233
m/i	0	0	0	0	0
g/i	0	0	0	0	0
	80	80	0	1065,495625	76,07314956

Elaborado por: RAMOS, Andrés (2013)

Como se puede observar X^2 cuadrado 76,60731 es mayor que X^2 cuadrado tabular 21,0261 por lo tanto se acepta la hipótesis alternativa H_1 : Los efectos de la desestructuración familiar SI incide en el rendimiento académico en los niños de 9 a 12 años del centro pedagógico e Instituto de Lectura Veloz, Estudio y Memoria ILVEM sede Ambato y con esto se ha verificado la hipótesis satisfactoriamente.

4.3. Hipótesis Particulares

4.3.1. El 40 % de los estudiantes padecen de depresión producto de la desestructuración familiar.

De acuerdo a los datos arrojados por la escala de depresión de BECK y la escala de ansiedad de HAMILTON, se obtiene como resultado que el principal efecto producto de la desestructuración familiar es la depresión con un 44% de la población total a investigar, comprobando así la Hipótesis Particular.

4.3.2. El 60% de estudiantes presentan rendimiento académico Regular debido a la desestructuración familiar.

De acuerdo a los datos obtenidos a través de los cuadros de calificaciones, se obtiene que el resultado de los logros académicos de los estudiantes, sea un 55% Regular de la población total a investigar, rechazando así la Hipótesis Particular.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Con la finalización de la presente investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

- La investigación presentada hace hincapié en la relación entre los efectos que produce la Desestructuración Familiar en el rendimiento académico, de la muestra en estudio, que pertenecen al centro psicopedagógico ILVEM sede Ambato, la mayoría presentan un rendimiento académico regular producto de la desestructuración familiar, siendo el principal efecto en la población de estudio la depresión.
- Se concluye que mediante el Inventario de depresión de BECK, como resultado de la desestructuración familiar se manifestó con un 44% de los estudiantes padezcan de depresión Leve.

Esta última consiste en que el estado de ánimo de los estudiantes expresa su vida afectiva en forma prolongada o permanente en niveles depresivos leves, produciendo de esta forma agotamiento tanto físico como mental y falta de concentración para poder realizar sus tareas escolares.

- El 55% de los estudiantes en estudio, presentan un rendimiento académico regular, estos estudiantes con desestructuración familiar tienden a reflejar sus dificultades en su desempeño escolar, el 45 % restante de los estudiantes del centro psicopedagógico ILVEM sede Ambato presentan un buen rendimiento académico.

5.2. Recomendaciones:

- Trabajar en los aspectos sobre el malestar presente, en los estudiantes que acuden al centro psicopedagógico, a través de procesos terapéuticos como es la Terapia Familiar Sistémica, como recomendación ayudará a que los menores al percibir que su entorno es hostil, empiecen a desarrollar solución de conflictos en el área personal, social y académica, siendo este un indicador para mejorar el rendimiento académico insatisfactorio.
- Brindar a los padres o tutores procesos psico-educativos a manera de prevención e intervención, con el objetivo de reducir el malestar a los estudiantes a causa de la inexistencia de cambio en el ambiente hostil familiar anterior.
- Como recomendación última se estima que al continuar con el seguimiento de los casos investigados, la finalidad será llegar a la meta terapéutica esperada, la cual es la disminución o eliminación de las conductas no esperadas presentes a lo largo del proceso de enseñanza-aprendizaje.

CAPITULO VI

6. PROPUESTA

TITULO: Desarrollar un programa de terapia familiar sistémica para mejorar la dinámica familiar y aumentar el rendimiento escolar en estudiantes de 9 a 12 años que acuden al Centro Psicopedagógico e Instituto de Lectura Veloz y Memoria ILVEM internacional sede Ambato

6.1. DATOS INFORMATIVOS

Nombre de la institución: ILVEM

Provincia : Tungurahua.

Ciudad : Ambato.

Dirección : Sucre y Mera

Dirigido a : Padres de familia y estudiantes de bajo rendimiento.

Tiempo : 4 meses

Inicio : Agosto

Finalización : Marzo

6.2. EQUIPO TÉCNICO RESPONSABLE DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN

Psicólogo Clínico de la institución.

Autoridades de la institución.

Andrés Ramos (coterapeuta y aplicador de la propuesta terapéutica).

6.3 ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA

Los estudiantes de 9 a 12 años que acuden al Centro Psicopedagógico e Instituto de Lectura Veloz y Memoria ILVEM internacional sede Abato manifestaron mediante el respectivo test se evidencio la manifestación de signos y síntomas asociados con la desestructuración familiar y el bajo rendimiento académico provocando los diferentes conflictos relacionados con el auto concepto de los estudiantes y los problemas familiares, manifestándose como desmotivación, incumplimiento de sus tareas y por ende el bajo rendimiento académico.

La terapia familiar sistémica es una herramienta indispensable para modificar elementos indeseables en los pacientes empleando elementos racionales de su intelecto y así poder modificar actitudes, pensamientos, sentimientos o conductas aprovechando su juicio de razonamiento.

En la investigación realizada se detectó que existe un verdadero interés por parte de los estudiantes de conocer diferentes técnicas y como poder sobrellevar los distintos cambios por lo que están atravesando con la ayuda de la terapia familiar sistémica, con esta herramienta podemos llegar a sanar los problemas propios de la dinámica familiar y así conseguir que se desarrollen en un mejor ambiente familiar, académico y social.

6.4. OBJETIVOS

6.4.1. Objetivo General

Desarrollar un programa de terapia familiar sistémica para mejorar la dinámica familiar y aumentar el rendimiento escolar en estudiantes de 9 a 12 años que acuden al Centro Psicopedagógico e Instituto de Lectura Veloz y Memoria ILVEM internacional sede Abato

6.4.2. Objetivo Específico

- Identificar la forma de interacción y relación familiar dentro del vínculo paterno- filial, a partir de la teoría sistémica.

- Aplicar la técnica de intervención familiar a largo plazo para mejorar vínculos paterno filiales según la propuesta psicoterapéutica relacional
- Aplicar una matriz terapéutica familiar sistémica con el fin de solucionar problemas familiares.

6.5. JUSTIFICACIÓN

Gracias a los resultados obtenidos por medio del test enfoque triaxial de la familia y el cuestionario de atribución de problemas de estudiantes justifico la terapia sistémica familiar por el hecho que las demás terapias están dirigidos a una terapia individual, y la terapia sistémica está direccionada a tomar al individuo en relación al sistema, pues en un grupo familiar todos sus miembros están relacionados de algún modo entonces atendemos al sistema incluido al individuo.

Además con la terapia sistémica familiar el objetivo es llegar a modificar el equilibrio de la relación patológica entre los miembros de la familia, a fin de facilitar nuevas formas de relación.

Porque en la teoría sistémica dice que no solo hay que comprender el síntoma se debe comprender al portador del síntoma, así también hay que entender a la familia con el síntoma familiar.

6.6. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICO – CIENTÍFICA

Familia

El concepto de familia ha sido definido desde diversos puntos de vista de acuerdo al enfoque que proporcionan las diferentes áreas del conocimiento. Por lo tanto, no es posible construir una definición universal que involucre cada uno de los aspectos de la familia. Sin embargo, se hace posible una aproximación desde diversas disciplinas, áreas como la sociología y la antropología enfatizan en los aspectos sociales y culturales que muestran a la familia como una estructura social.

Claude Lévi-Strauss sostenía en Historia de la Familia, que el carácter de fenómeno universal de la familia que supone, por un lado una alianza (el

matrimonio) y por otro una filiación (los hijos), radica en la unión de un hombre y una mujer, es decir un ser de sexo masculino y otro de sexo femenino.

La manera como los individuos se integran en una familia y su proceso de formación han sido observados por diferentes áreas de las ciencias sociales, dando cada una diversas explicaciones y causas, la capacidad de establecer relaciones afectivas y de dependencia.

La familia es la institución social que regula, canaliza y confiere significado social y cultural a estas dos necesidades” (Jelin: 1988), “incluye también la convivencia cotidiana, expresada en la idea del hogar y del techo: una economía compartida, una domesticidad colectiva, el sustento cotidiano, que van unidos a la sexualidad `legítima` y la procreación” (Jelin: 1988).

“Una estructura social básica que se configura por el interjuego de roles diferenciados (padre, madre, hijo), y enunciado en los niveles o dimensiones comprometidos en su análisis, podemos afirmar que la familia es el modelo natural de la situación de interacción grupal” (Pichón Riviere: 1983). La definición dada por este autor refiere a un modelo de organización familiar propio de la Modernidad que alude a una familia nuclear en tanto forma concreta que adopta la institución familiar.

Autores como Winnicott introducen el concepto de familia como la estructura determinante para el adecuado desarrollo de la personalidad del individuo, ya que es allí donde establece sus primeros vínculos con la realidad, con los otros y consigo mismo.

Erich Fromm hace referencia a dos grupos diferentes en su constitución a los que de igual modo se les llama familia, pese a las diferencias, en su conformación y funcionamiento, refiriéndose a la familia conyugal o monogamia y por otra parte a la familia extensa o consanguínea en la que se incluyen toda clase de parientes y cuyo funcionamiento no está claramente definido por su extensión.

Terapia Familiar

Antecedentes de la terapia familiar

El movimiento familiar surgió por primera vez en la década de los cincuenta, cuando por primera vez fueron observadas familias fuera del consultorio médico, la observación en vivo comenzó a utilizarse con familias humanas. Hasta entonces, el pensamiento psicoanalítico impedía la inclusión de los familiares en la terapia individual.

Los primeros estudios sobre terapia familiar fueron realizados a partir de las teorías de la comunicación postulada por Gregory Bateson, quien basó sus estudios en clasificar la comunicación por niveles: niveles de significado, niveles de tipo lógico y niveles de aprendizaje.

A pesar de que la obra de Bateson aportó muchos elementos al pensamiento transaccional no psicodinámico, la comunicación tenía una desventaja, era esencialmente diádica. Como resultado de este postulado un gran número de autores, entre los que se destacan Weakland, empezaron a realizar estudios diferentes que rompían con el modelo diádico propuesto por Bateson.

Según Helm Stierlin en su libro "el individuo en el sistema" plantea como en términos generales algunas orientaciones de terapia familiar han surgido del pensamiento psicoanalítico, especialmente en Norteamérica, mientras que otras se presentan más bien como programas de contraste.

Se hace necesario hacer una revisión de los principales enfoques trabajados en el campo de la terapia familiar, ya que los presupuestos teóricos desarrollados por diversos autores, en diferentes partes del mundo, han orientado la intervención de distintos profesionales que se han interesado en el campo de la terapia de familia.

"La Psicoterapia familiar es un método especial de tratamiento de los desórdenes emocionales. Utiliza un grupo natural, primario, la familia. Su ámbito de intervención no es el paciente individual aislado sino la familia vista como un

todo orgánico. Su objetivo no es sólo eliminar síntomas o adecuar personalidades al ambiente en que deben actuar sino más bien crear una nueva manera de vivir".

Modelo Psicodinámico

Al tiempo que el grupo de palo alto estaba estudiando la comunicación bajo el modelo de Bateson, investigadores con antecedentes más clínicos que comunicacionales estaban investigando el mismo terreno desde diferentes modelos teóricos, algunos de ellos retomaron elementos teóricos del psicoanálisis en su trabajo con familia, este modelo se ha llamado psicodinámico.

Murray Bowen fue uno de los primeros psiquiatras que hospitalizaba familias enteras para su observación y tratamiento. En 1950 partió de la hipótesis que concebía la esquizofrenia como el resultado de un nexo simbiótico no resuelto con la madre. Desarrolló elementos como la transmisión multigeneracional de enfermedades emocionales y el concepto de "diferenciación". Su enfoque consistía en supervisar a sus consultantes para que aprendieran a "salirse" del sistema emocional de la familia de origen, vieran a esta con mayor objetividad y respondieran partiendo de sus propias ideas en lugar de reaccionar ante el campo emocional de los demás miembros de la familia.

Uno de los principales aportes de Murray Bowen a la teoría familiar es la construcción teórica que realiza sobre el papel desempeñado por los triángulos en la interacción familiar. Para Bowen, un sistema emocional de dos personas formará, bajo presión, un sistema de tres personas.

Nathan Ackerman ha sido uno de los terapeutas familiares más reconocidos en Norteamérica, emplea formulaciones psicodinámicas para estructurar su teoría. Fue uno de los primeros en analizar familias durante la década de los cincuenta, transfiriendo técnicas psicodinámicas a individuos en el marco familiar.

Los terapeutas familiares más psicodinámica mente orientados creen que se debe llegar a los factores históricos o causales para aliviar un síntoma. Norman Paul, recoge elementos de la teoría de la represión Freudiana, aplicándola a la unidad familiar y no al individuo. La idea es que se remonta a un hecho del pasado que ha

estado cerrado y se revive, ello se descubre, produce una abre acción y el síntoma desaparece.

Paul fue el primer terapeuta familiar en destacar la importancia de la muerte, las pérdidas y el duelo como fuerzas omnipresentes en la vida familiar, y puesto de relieve que un duelo inconcluso provoca síntomas intrapsíquicos e interpersonales en apariencia desvinculados de él, incluso años después de una pérdida significativa.

Modelo sistémico

El modelo sistémico comenzó a desarrollarse cuando los estudios sobre la comunicación realizados por el grupo de Bateson llegaron a Italia. Mara SelviniPallazzolli, analista de niños, decidió descartar todos los elementos psiquiátricos y adoptar una orientación puramente sistémica. Selvini organizó el Instituto de estudios familiares de Milán, quienes durante diez años crearon un enfoque de sistemas familiares que utilizaron con familias de anoréxicos y de niños con graves desórdenes emocionales.

La labor y las teorías del grupo de Milán se han convertido en base de una nueva línea de pensamiento experimental acerca del comportamiento y del cambio terapéutico.

El modelo sistémico se ha basado en las ciencias de la información, la cibernética y la teoría general de los sistemas. En la actualidad, éste modelo de pensamiento, ha ido más allá de una técnica de abordaje a familias; se ha constituido en una epistemología que propone un modelo de psicoterapia, ya sea individual, de pareja o de grupo, cuyo eje fundamental está cimentado sobre las interacciones que se dan entre sus miembros

El paradigma sistémico concibe a la familia como un sistema inmerso en un sistema mayor que es la sociedad. Desde el punto de vista psicoterapéutico, el primer contexto relevante es el sistema relacional en el que una persona se haya incluida. Concibe los elementos ambientales como el sistema psicosocial o

sistema principal en el cual se desarrolla el individuo, generalmente se trata del sistema constituido por una pareja o una familia.

La Terapia Familiar sistémica tal y como la conocemos actualmente, comenzó a desarrollarse en Estados Unidos, a partir de la década de los 50. Su aparición promovió una manera nueva y diferente de entender el comportamiento humano, tanto cuando está adaptado como cuando revela problemas de adaptación: los terapeutas familiares proponían (y proponen) que los problemas psicológicos se desarrollan y se mantienen dentro del contexto social de la familia. Esta perspectiva contextual cambió el punto de vista para enfocar el origen de los problemas y el modo de intervenir: desde el mundo interno e individual o externo e individual hacia la interacción familiar. Si los modelos analítico, conductual y médico-biológico defienden una causalidad lineal de los trastornos comportamentales y de las enfermedades humanas, el modelo sistémico hace hincapié en la interdependencia circular y recursiva del comportamiento con su contexto socio-cultural, especialmente intensa y vinculante dentro de los sistemas familiares.

En los inicios del movimiento sistémico, estaban apareciendo nuevas tendencias en el campo de las ciencias sociales y de la conducta que tuvieron su impacto a la hora de formular las hipótesis alternativas sobre el origen y mantenimiento de trastornos mentales como la esquizofrenia, problemas infantiles o problemas maritales. Estas ideas y conceptos proceden de la antropología, de la ecología, de la cibernética, de las teorías de la comunicación, y de la teoría de grupos. En su conjunto llevaron al denominado Paradigma Sistémico.

Desde el Paradigma Sistémico la dinámica y la historia de la familia constituyen los principales factores que explican y permiten modificar el comportamiento de los individuos señalados como enfermos o trastornados. El terapeuta o equipo terapéutico trabaja con el conjunto de la familia, siendo su objetivo el cambio del sistema familiar, bien en los aspectos estructurales y en la transformación de los procesos interaccionales en disfunción.

La manera especial de trabajar con más de una persona en la psicoterapia implica algunos aspectos técnicos que se consideran característicos del enfoque sistémico

familiar: la utilización de espejos unidireccionales con equipos terapéuticos que observan el trabajo ayudando y supervisando al terapeuta a cargo de la familia, videograbaciones de las sesiones para el análisis posterior de pautas interaccionales, prescripciones directivas a modo de "tareas para casa" que interrumpen o intensifican pautas circulares de interacción etc.

Desde los inicios en EEUU hasta ahora la historia de la Terapia Familiar se ha escrito en varios "capítulos", pasando de una fase fundacional a la diversificación de escuelas y enfoques. En España, el movimiento sistémico se inició en los años 70 y fue a partir de 1981 que se formalizaron los encuentros ocasionales de los fundadores españoles para constituir las Jornadas anuales de Terapia Familiar.

Modelo humanista

El modelo humanista tiene como principal representante en el trabajo con familias a Virginia Satir quién dirigió un proyecto de demostración de terapia familiar en el instituto de investigación mental de palo alto (1963), el cual la llevó a desarrollar elementos para la terapia familiar y las denominó "técnicas para la reconstrucción de la familia".

Las técnicas consisten en que cada uno de los integrantes de un grupo selecciona a otros para que dramaticen, en un juego de roles, a los distintos miembros de su familia de origen. Después de construir la historia y el mapa de la familia, el sujeto pone en acción nuevamente diversos acontecimientos significativos del pasado con las figuras que lo representa. Se recurre al psicodrama, al ensueño guiado, al modelado corporal y al juego de roles para que las personas puedan revisar sus antiguos aprendizajes y reconocer aquellas cosas que no se ajustaban a su contexto actual. En este proceso se reviven y se elaboran los daños ocurridos en el pasado, se repasan las creencias y normas familiares con el fin de conservarlas o desecharlas según sea su utilidad presente, y se ven bajo una nueva luz las conductas parentales.

Aportes del psicoanálisis

Isidoro Berenstein es uno de los autores de tendencia psicoanalítica que más aportes ha hecho a la terapia familiar. Él propone un modelo psicoanalítico estructural de las relaciones familiares, el cual une las proposiciones de la teoría psicoanalítica tal y como fueron desarrolladas por Freud, y de la antropología estructural según Lévi-Straus. La primera es una teoría del significado inconsciente y la segunda es una teoría de la estructura inconsciente de los fenómenos culturales, lo cual a su vez reencuentra el psicoanálisis. Son diferentes al sistema del aparato psíquico, el de las relaciones familiares y el de las relaciones grupales.

Según Berenstein el modelo psicoanalítico estructural debe reunir varias condiciones básicas para su teoría e intervención con familias:

Las relaciones familiares tienen un carácter simbólico cuyo significado se halla en la estructura inconsciente. Relaciones familiares y estructura familiar inconsciente corresponde a dos niveles lógicos diferentes. Las primeras se refieren a conductas explícitas, como maneras de interactuar, modo de hablar, aplicación de nombres propios, etc.

La estructura inconsciente de las relaciones familiares es un conjunto ligado de relaciones entre términos a saber. Como por ejemplo, relaciones de alianzas entre marido y mujer, relación de la mujer con su familia de origen, relación del hijo con sus progenitores, y la relación del hijo con la figura materna o su representante. Estas relaciones son términos organizados en un modelo transformacional.

Las relaciones tienen una historia comprensible y vigente si se la toma en términos de la estructura familiar inconsciente, la cual organiza tanto las relaciones actuales como las relaciones recordadas y relatadas como históricas. La estructura familiar inconsciente contiene el significado, el orden, el sentido y es un objeto en sí mismo, distinto de los sujetos que lo conforman.

El concepto de doble vínculo es incluido dentro de este modelo. Hay varios elementos necesarios para esta construcción: dos o más personas miembros de la misma familia una experiencia repetida, por lo cual su presencia es habitual; un mandato primario negativo; un mandato secundario en conflicto con el primero a un nivel más abstracto; un mandato negativo terciario que prohíbe a la víctima escapar del campo. Todo este conjunto se convierte en una estructura, por lo cual la emergencia de uno solo de los elementos funciona como signo del conjunto.

El modelo psicoanalítico utiliza la teoría Freudiana en pro de la terapia familiar, también extrae elementos del dispositivo psicoanalítico y los aplica en el trabajo con familia. Este modelo también se sirve de otras técnicas a parte del psicoanálisis, como la teoría de grupos, y una teoría relacional de familia.

EVALUACIÓN FAMILIAR

La Evaluación Familiar se define como una o más entrevistas familiares para establecer la estructura y proceso de la interacción familiar para determinar como la familia influencia y es influenciada por la conducta y síntomas de sus miembros y para reunir los datos necesarios para decidir si el tratamiento de familia es posible he indicado.

INDICACIONES Y CONTRADICCIONES PARA LA EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO DE LA FAMILIA

INDICACIONES:

Tres Áreas:

1. Cambios críticos que suelen ocurrir en las relaciones familiares:

Ejemplos:

- a. Cambios en el área de la salud: enfermedades, daños o lesiones permanentes, muertes.
- b. Cambios en el área económica: pérdida de empleo, pérdidas económicas severas, etc.

- c. Cambios en el área social: cambios de domicilio problemas de transculturación, etc.
- d. Cambios a nivel individual como a nivel del ciclo vital de la familia: niñez, adolescencia, adultez, vejez.

2. La terapia familiar se puede aplicar a una amplia gama de desórdenes de conducta.

Ejemplos:

- a. Un niño o un adolescente presentan trastornos de conducta o perturbaciones propias de la relación con su familia y es definido como el paciente identificado.
- b. Desórdenes matrimoniales (dificultades en diferentes áreas incluyendo la insatisfacción sexual o dificultades sexuales específicas).
- c. Problemas familiares o conyugales graves que provocan sintomatología como: síndrome de niño maltratado, abuso de menores, maltrato físico entre esposos.
- d. Cuando el problema de entrada es definido como conyugal o familiar por la familia misma.
- e. En padecimientos psicósomáticos, psiconeurosis, psicosis y en algunos casos con problemas especiales de adicción a las drogas.

3. Cuando el tratamiento individual o grupal está fallando debido a que:

- a. El paciente está muy involucrado en sus problemas familiares.
- b. Al paciente se le dificulta abordar los problemas familiares mientras no vea directamente "en vivo".
- c. La mejoría del paciente individual está correlacionado con la formación de síntomas en otros miembros de la familia.
- d. La cooperación de la familia es necesaria para permitir el cambio individual.

- e. Las ganancias secundarias de la sintomatología del paciente respecto al sistema familiar son elevados y necesarios para mantener la homeostasis familiar.

CONTRAINDICACIONES:

No están indicados la evaluación y el tratamiento familiar cuando:

- a. Uno o más miembros de la familia prefieren o insisten en la privacidad de una evaluación individual por haber un secreto válido familiar que aunque afecta las relaciones familiares no puede ni debe ser revelado en una entrevista familiar.
- b. Existe una norma compartida y persistente de insinceridad o falsedad de parte de la familia que impide participar honestamente en el tratamiento. Hay familias que tienen una historia previa de sabotajes al tratamiento.
- c. Existe en alguno de las integrantes defensas extremadamente rígidas cuya ruptura podría convertirse en amenaza crítica para el mantenimiento del funcionamiento individual. Ejemplos: Niño no deseado, individuo prepsicótico, depresión grave con intentos de suicidio. En estos casos está contraindicado promover sesiones de tipo catártico. Lo indicado sería otro tipo de tratamiento u otro tipo de terapia familiar en que se movilice más que la catarsis de tipo emotiva la planeación yoica y racional.
- d. El problema que se presenta es claramente el resultado de conflictos repetitivos intrapsíquicos que afectan las relaciones individuales que indicarían como más adecuada una intervención terapéutica a nivel individual.
- e. Una creencia religiosa o ideológica familiar que no permita la intervención terapéutica en la familia. Ejemplos: familias de determinadas sectas religiosas o grupos sociales que impidan la realización de un tratamiento familiar, o bien, familias tan autoritariamente rígidas que cualquier intento, por parte del terapeuta, para promover la expresión libre de pensamiento y sentimiento es considerado como una afrenta.

Ciertas familias provocan en el Terapeuta una contratransferencia hostil incontrolable o una desesperanza extrema. En estos casos está contraindicado para ese terapeuta tratar a esa Familia en especial, será más conveniente canalizarla con otro Terapeuta, ya que inclusive su influencia puede ser nociva para la familia.

DIFERENTES TERAPIAS

Una vez realizada la evaluación el terapeuta puede decidir si es conveniente una terapia individual dependiendo no únicamente del(os) problema(s) que la familia presente sino también de la evaluación de los recursos, de la motivación y de la disponibilidad de los miembros para una terapia de este tipo.

En este sentido, es importante señalar que la terapia familiar puede usarse como único método terapéutico o en combinación y/o simultáneamente con otros tratamientos como terapia individual, fármaco terapia, terapia de grupo, etc.

1. INTERVENCIÓN EN CRISIS

En este caso la intervención es intensa y llevada a cabo durante el tiempo de crisis. Es de breve duración (menos de un mes, diariamente y su objetivo es evitar o prevenir la inminente descompensación de las relaciones familiares de uno o más de los miembros).

Está indicado en casos de crisis que causan a la familia dolor intenso o síntomas severos. Ejemplos: accidentes, enfermedad, muerte, pérdidas, etc.

2. TERAPIA FAMILIAR BREVE

Este tipo de terapia se efectúa con una extensión de una a veinte sesiones y con una duración promedio de 5 meses. El terapeuta es en muchas ocasiones el que fija el límite de las sesiones. Existe también una crisis pero la situación es menos urgente.

Ejemplos de indicaciones para este tipo de terapia:

- a. Cuando hay un síntoma o conflicto que todos perciben y que por lo tanto, están muy motivados para trabajarlo conjuntamente.
- b. Cuando se necesita cooperación familiar para la inducción a otro tipo de terapia, Ejemplo: hospitalización de uno de ellos.
- c. Cuando la pareja necesita ayuda inmediata para decidir un divorcio o una separación.
- d. Como continuación de la evaluación familiar y como prueba de la respuesta al tratamiento.

3.-TERAPIA FAMILIAR A LARGO PLAZO

En este tipo de terapia no existe límite de tiempo. Las metas de la familia son más ambiciosas.

Ejemplos de indicaciones para este tipo de terapia:

- a. Familias con muchos problemas en diferentes áreas inherentemente inestables y que requieren apoyo e integración externa y a largo plazo.
- b. Familias altamente motivadas para el tratamiento con problemas complejos que no pueden reducirse a un enfoque a corto plazo.
- c. Problemas familiares crónicos que no son susceptibles de ser modificados a corto plazo.
- d. Familias a las que les lleva mucho tiempo el establecer una alianza con el terapeuta.
- e. Familias que han pasado ya por una terapia a corto plazo la cual no fue suficiente o fue incompleta.
- f. Familias con recursos suficientes para un trabajo constante, que presentan una problemática compleja y que están dispuestas a trabajar conjuntamente para resolver sus conflictos.

OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

Una vez seleccionado el tipo de terapia a seguir y la modalidad de la intervención se procede a la determinación de los objetivos y a la selección de técnicas y metodología a seguir.

Existen diferentes enfoques: psicodinámico, comunicacional y estructural, usados en terapia familiar con procedimientos específicos. Procederemos por el momento a enunciar los objetivos de la terapia familiar.

Los objetivos específicos van a estar en relación directa con los problemas identificados tanto por la familia como por el terapeuta. Este último deberá poner especial cuidado en ir corroborando o chequeando cuales son los objetivos y expectativas de la familia pues, en caso de no hacerlo, la familia puede abandonar el tratamiento al no ver atendida su necesidad o demanda.

En términos generales podríamos decir que la terapia familiar posee los siguientes tres objetivos generales:

1. Repartir la patología entre todos los miembros de la familia, reduciendo el síntoma que presenta inicialmente la familia en tratamiento, re etiquetando conductas, reestructurando al sistema y repartiendo a la familia, reduciendo el síntoma que presenta inicialmente la familia en tratamiento, re etiquetando conductas, reestructurando al sistema y repartiendo la ansiedad grupal depositada en el paciente identificado.
2. Facilita re incrementar la capacidad de comunicación de pensamientos y sentimientos. Este punto incluye:
 - a. Aumentar la capacidad de comunicación verbal y no verbal.
 - b. Aumentar la congruencia entre la comunicación verbal y la no verbal.
 - c. Aumentar la capacidad de meta comunicarse o sea de comentar las incongruencias, aclarar las dudas acerca del significado verificando si los otros lo recibieron en forma correcta para disminuir las distorsiones en la percepción.
 - d. Hacer explícitas las reglas implícitas.
 - e. Promover la expresión de efectos tanto de sentimientos positivos (ternura y cariño) como de negativos (coraje, tristeza, enojo, etc.)
3. Desplazar o movilizar roles y coaliciones perturbadas e inflexibles con el fin de promover que haya flexibilidad en el desempeño de roles familiares y que los miembros puedan substituirse entre sí en momentos determinados o en situaciones de crisis.

4. Definir cuáles son los patrones de interacción y las alianzas intrafamiliares más funcionales para cada familia en cada etapa del desarrollo evitando que los miembros se aferren a pautas de interacción rígidas las cuales, ante una crisis, se vuelven obsoletas produciendo disfuncionalidad y sintomatología familiar.
5. Lograr que las funciones básicas de la familia se lleven a cabo mediante la organización de los recursos del propio sistema familiar tanto desde el punto de vista instrumental (necesidades físicas) como expresivo (necesidades emocionales básicas).

TERAPIA: SISTEMICA FAMILIAR

Técnica: TERAPIA FAMILIAR A LARGO PLAZO

En este tipo de terapia no existe límite de tiempo. Las metas de la familia son más ambiciosas.

Ejemplos de indicaciones para este tipo de terapia:

- a. Familias con muchos problemas en diferentes áreas inherentemente inestables y que requieren apoyo e integración externa y a largo plazo.
 - b. Familias altamente motivadas para el tratamiento con problemas complejos que no pueden reducirse a un enfoque a corto plazo.
 - c. Problemas familiares crónicos que no son susceptibles de ser modificados a corto plazo.
 - d. Familias a las que les lleva mucho tiempo el establecer una alianza con el terapeuta.
 - e. Familias que han pasado ya por una terapia a corto plazo la cual no fue suficiente o fue incompleta.
 - f. Familias con recursos suficientes para un trabajo constante, que presentan una problemática compleja y que están dispuestas a trabajar conjuntamente para resolver sus conflictos.
1. Repartir la patología entre todos los miembros de la familia, reduciendo el síntoma que presenta inicialmente la familia en tratamiento, re etiquetando

conductas, reestructurando al sistema y repartiendo a la familia, reduciendo el síntoma que presenta inicialmente la familia en tratamiento, re etiquetando conductas, reestructurando al sistema y repartiendo la ansiedad grupal depositada en el paciente identificado.

2. Facilita re incrementar la capacidad de comunicación de pensamientos y sentimientos. Este punto incluye:
 - a. Aumentar la capacidad de comunicación verbal y no verbal.
 - b. Aumentar la congruencia entre la comunicación verbal y la no verbal.
 - c. Aumentar la capacidad de meta comunicarse o sea de comentar las incongruencias, aclarar las dudas acerca del significado verificando si los otros lo recibieron en forma correcta para disminuir las distorsiones en la percepción.
 - d. Hacer explícitas las reglas implícitas.
 - e. Promover la expresión de efectos tanto de sentimientos positivos (ternura y cariño) como de negativos (coraje, tristeza, enojo, etc.)
3. Desplazar o movilizar roles y coaliciones perturbadas e inflexibles con el fin de promover que haya flexibilidad en el desempeño de roles familiares y que los miembros puedan substituirse entre sí en momentos determinados o en situaciones de crisis.
4. Definir cuáles son los patrones de interacción y las alianzas intrafamiliares más funcionales para cada familia en cada etapa del desarrollo evitando que los miembros se aferren a pautas de interacción rígidas las cuales, ante una crisis, se vuelven obsoletas produciendo disfuncionalidad y sintomatología familiar.
5. Lograr que las funciones básicas de la familia se lleven a cabo mediante la organización de los recursos del propio sistema familiar tanto desde el punto de vista instrumental (necesidades físicas) como expresivo (necesidades emocionales básicas).

Técnica: TERAPIA FAMILIAR A LARGO PLAZO.

Desarrollo de la terapia

1. SESIÓN 1 Presentación
2. SESIÓN 2 Evaluación familiar.
3. SESIÓN 3 Re etiquetando
4. SESIÓN 4 Capacidad y congruencia de la Comunicación.
5. SESIÓN 5 Desplazar o movilizar roles y coaliciones perturbadas.
6. SESIÓN 6 Definir parámetros del sistema familiar.
7. SESIÓN 7 Delinear el sistema Familiar Optimo
8. SESIÓN 8 Prevención de recidivas.

Sesión 1: Presentación

Se lleva a cabo la presentación del terapeuta y el cooterapeuta. Se explican las reglas y las normas de funcionamiento, planteándose los objetivos de la terapia:

– Facilitación del proceso de recuperación, elaborando e integrando el conflicto familiar en su narrativa personal, de tal manera que el discurso de los pacientes no se encuentre monopolizado por la problemática familiar.

Se dedica la mayor parte del tiempo de esta primera sesión a que los participantes de la familia se presenten y puedan exponer su situación personal, tratando de resaltar la importancia de centrarse en el hecho del síntoma del bajo rendimiento, dirigir la sesión, reconduciéndola en caso necesario, así como señalar, centrar, contener e invitar a los pacientes a hablar, respetando siempre los momentos en que quieran hacerlo.

Directividad para permitir que todos los integrantes pudieran tener su espacio para compartir su experiencia en esta sesión.

Al finalizar la sesión se realiza una recapitulación de la misma, señalando los puntos en común de los distintos relatos. Se insiste en la pérdida de control, injusticia e indefensión.

Sesión 2: Evaluación Familiar:

Los objetivos específicos de esta segunda sesión son compartir los pensamientos y sentimientos surgidos durante y después del conflicto familiar con el fin de integrarlos en el relato de la percepción de los hechos.

En primer lugar, se comienza preguntando acerca de cómo se han encontrado desde la última sesión. Entre las respuestas más frecuentes entre los pacientes destacan el alivio tras compartir con otras personas que han pasado por experiencias similares y el malestar al ser testigo del dolor ajeno.

Después se procede a la recapitulación de lo tratado en la sesión anterior y se les invita a que compartan con los demás qué pensaron y, especialmente, qué sintieron: confusión, tristeza, ira y enfado, miedo, culpa y desesperanza. Se trata de facilitar la experiencia emocional, insistiendo en la simbolización de la misma.

Se analiza en la familia dentro la observación de la interacción, la incongruencia entre lo digital y lo analógico, relaciones simétricas o complementarias, familia aglutinada o desligada, reglas familiares, mito familiar, doble vínculo, alianzas, coaliciones, triangulaciones.

Sesión 3: Re etiquetando

Repartir la patología entre todos los miembros de la familia, reduciendo el síntoma que presenta inicialmente la familia en tratamiento, re etiquetando conductas, reestructurando al sistema y repartiendo a la familia, reduciendo el síntoma que presenta inicialmente la familia en tratamiento, re etiquetando conductas, reestructurando al sistema y repartiendo la ansiedad grupal depositada en el paciente identificado.

Sesión 4: Capacidad y congruencia de la Comunicación.

Re incrementar la capacidad de comunicación de pensamientos y sentimientos. Este punto incluye:

- a. Aumentar la capacidad de comunicación verbal y no verbal.

- b. Aumentar la congruencia entre la comunicación verbal y la no verbal.
- c. Aumentar la capacidad de meta comunicarse o sea de comentar las incongruencias, aclarar las dudas acerca del significado verificando si los otros lo recibieron en forma correcta para disminuir las distorsiones en la percepción.
- d. Hacer explícitas las reglas implícitas.
- e. Promover la expresión de efectos tanto de sentimientos positivos (ternura y cariño) como de negativos (coraje, tristeza, enojo, etc.)

Sesión 5 Desplazar o movilizar roles y coaliciones perturbadas:

Mover roles que perturbadoras e inflexibles con el fin de promover que haya flexibilidad en el desempeño de roles familiares y que los miembros puedan substituirse entre sí en momentos determinados o en situaciones de crisis.

Sesión 6: Definir parámetros del sistema familiar.

Definir cuáles son los patrones de interacción y las alianzas intrafamiliares más funcionales para cada familia en cada etapa del desarrollo evitando que los miembros se aferren a pautas de interacción rígidas las cuales, ante una crisis, se vuelven obsoletas produciendo disfuncionalidad y sintomatología familiar.

Sesión 7: Delinear el sistema Familiar Óptimo

Lograr que las funciones básicas de la familia se lleven a cabo mediante la organización de los recursos del propio sistema familiar tanto desde el punto de vista instrumental (necesidades físicas) como expresivo (necesidades emocionales básicas).

Sesión 8: Prevención de recidivas.

La antelación de tratamiento psicoterapéutico de la corriente sistémica, determinará que se eviten recaídas dentro del núcleo familiar, porque cada paso estructurado en la misma se ve otorgado las preventivas de recidivas, es decir

antes que ocurra un conflicto se va a tratar de evitar con las indicaciones en terapia, recuerde que el sistema familiar sigue un círculo, y esto hace que se eviten conflictos.

6.7. METODOLOGÍA.

La metodología a usarse en este programa terapéutico, va hacer cuantitativa, por su cuestionario, y sus tablas para la resolución de problemas de acuerdo a los pasos de la técnica y el otro cualitativo, por las retroalimentaciones que se van hacer luego de cada paso de la técnica

SESIÓN 1: Presentación

Objetivo: Informar a la familia sobre aspectos necesarios dentro del proceso terapéutico.

Soluciones posibles: La consigna instaurada de parte del núcleo familiar al igual que el contrato terapéutico con la predisposición de cada uno de los individuos de la familia.

OBJETIVO	TERAPIA	TÉCNICA	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLE	EVALUACIÓN
Informar a la familia sobre aspectos necesarios dentro del proceso terapéutico.	Terapia familiar sistémica.		INSTITUCIONALES: departamento de psicología. MATERIALES: lápiz, hojas de papel boom, copias, HUMANOS (estudiante- dos padres)	1 hora 1 Familia por día serán atendidos 4 familias	Psicólogo de la institución y Andrés Ramos como coterapeuta.	Gracias a un cuestionario se hará la retroalimentación a posterior se realizara el seguimiento.

Retroalimentación:

¿Alguna duda sobre la información brindada?

¿Entonces queda claro lo mencionado en esta sesión?

Cuadro # 76: Presentación

Autor: Andrés Ramos

Fuente: Estudiantes de Ilvem

SESIÓN 2: Evaluación Familiar.

Objetivo: recolectar la mayor información para la evaluación familiar integral.

Soluciones posibles: Catarsis emocional sobre el problema planteado en los miembros que participan en la terapia.

OBJETIVO	TERAPIA	TÉCNICA	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLE	EVALUACIÓN
Recolectar la mayor información para la evaluación familiar integral	Terapia familiar sistémica.	Preguntas Circulares. Se analiza en la familia dentro la observación de la interacción.	INSTITUCIONALES: departamento de psicología. MATERIALES: lápiz, hojas de papel boom, copias, HUMANOS (estudiante- dos padres)	1 hora 1 Familia por día serán atendidos 4 familias	Psicólogo de la institución y Andrés Ramos como coterapeuta.	Gracias a un cuestionario se hará la retroalimentación a posterior se realizara el seguimiento.

Retroalimentación:

¿Entonces lo que ustedes me dijeron fue?

¿Según su discurso lo que puedo agregar es...?

Cuadro # 77: Evaluación Familiar

Autor: Andrés Ramos

Fuente: estudiantes de Ilvem

SESIÓN 3: Re etiquetando

Objetivo: Repartir la patología entre todos los miembros de la familia, reduciendo el síntoma que presenta inicialmente.

Soluciones posibles: Llegar a un insight de los miembros de la familia, que el problema es del sistema no solo de quien presenta el síntoma.

OBJETIVO	TERAPIA	TÉCNICA	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLE	EVALUACIÓN
Repartir la patología entre todos los miembros de la familia, reduciendo el síntoma que presenta inicialmente.	Terapia familiar sistémica.	Re etiquetar conductas, reestructurar al sistema y repartir la ansiedad grupal depositada en el paciente identificado.	INSTITUCIONALE : departamento de psicología. MATERIALES: lápiz, hojas de papel boom, copias, HUMANOS (Estudiante- dos padres).	1 hora 1 Familia por día serán atendidos 4 familias	Psicólogo de la institución y Andrés Ramos como coterapeuta.	Gracias a un cuestionario se hará la retroalimentación a posterior se realizara el seguimiento.

Retroalimentación:

¿Ahora qué es lo que piensan de todo lo que hemos dialogado?

¿Según todo lo dicho hemos tenido como conclusión?

Cuadro # 78: Re etiquetando

Autor: Andrés Ramos

Fuente: Estudiantes de Ilvem

SESIÓN 4: Capacidad y congruencia de la Comunicación.

Objetivos: Re incrementar la capacidad de comunicación de pensamientos y sentimientos.

Soluciones posibles: Congruencia en la comunicación y la interacción familiar entre lo digital y lo analógico.

OBJETIVO	TERAPIA	TÉCNICA	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLE	EVALUACIÓN
Re incrementar la capacidad de comunicación de pensamientos y sentimientos.	Terapia familiar sistémica.	a. Aumentar la capacidad de comunicación verbal y no verbal. b. Aumentar la congruencia entre la comunicación verbal y la no verbal. c. Aumentar la capacidad de meta comunicarse o sea de comentar las incongruencias, aclarar las dudas acerca del significado verificando si los otros lo recibieron en forma correcta para disminuir las distorsiones en la percepción. d. Hacer explícitas las reglas implícitas. e. Promover la expresión de efectos tanto de sentimientos positivos (ternura y cariño) como de negativos (coraje, tristeza, enojo, etc.)	INSTITUCIONALES: departamento de psicología. MATERIALES: lápiz, hojas de papel boom, copias, HUMANOS (estudiante- dos padres)	1 hora 1 Familia por día serán atendidos 4 familias	Psicólogo de la institución y Andrés Ramos como coterapeuta.	Gracias a un cuestionario se hará la retroalimentación a posterior se realizara el seguimiento.

Retroalimentación:

¿Entonces cada vez que digas esto como vas a actuar?

¿Y cada vez que ocurra esta situación que va a pasar?

Cuadro # 79: Capacidad y congruencia de la Comunicación.

Autor: Andrés Ramos

Fuente: estudiantes de Ilvem

Sesión 5: Desplazar o movilizar roles y coaliciones perturbadas:

Objetivo: Mover roles que perturbadoras e inflexibles con el fin de promover que haya flexibilidad en el desempeño de roles familiares

Soluciones posibles: Lograr que las funciones básicas de la familia se lleven a cabo mediante la organización de los recursos del propio sistema familiar.

OBJETIVO	TERAPIA	TÉCNICA	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLE	EVALUACIÓN
Mover roles que perturbadoras e inflexibles con el fin de promover que haya flexibilidad en el desempeño de roles familiares.	Terapia familiar sistémica.	Se le pedirá al sujeto que desplace los roles y coaliciones perturbadas para su sistema familiar en momentos determinados o en situaciones de crisis.	INSTITUCIONALE S: departamento de psicología. MATERIALES: lápiz, hojas de papel boom, copias, HUMANOS (estudiante- dos padres)	1 hora 1 Familia por día serán atendidos 4 familias	Psicólogo de la institución y Andrés Ramos como coterapeuta.	Gracias a un cuestionario se hará la retroalimentación a posterior se realizara el seguimiento.

Retroalimentación:

¿Entendido cada rol que tenemos dentro del sistema familiar desde hoy como será su comportamiento?

Cuadro # 80: Desplazar o movilizar roles y coaliciones perturbadas:

Autor: Andrés Ramos

Fuente: Estudiantes de Ilvem

Sesión 6: Definir parámetros del sistema familiar.

Objetivo: Definir cuáles son los patrones de interacción y las alianzas intrafamiliares.

Soluciones posibles:

OBJETIVO	TERAPIA	TÉCNICA	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLE	EVALUACIÓN
Definir cuáles son los patrones de interacción y las alianzas intrafamiliares	Terapia familiar sistémica.	Evitar que los miembros se aferren a pautas de interacción rígidas las cuales, ante una crisis, se vuelven obsoletas produciendo disfuncionalidad y sintomatología familiar.	INSTITUCIONALES: departamento de psicología. MATERIALES: lápiz, hojas de papel boom, copias, HUMANOS (estudiante- dos padres)	1 hora 1 Familia por día serán atendidos 4 familias	Psicólogo de la institución y Andrés Ramos como coterapeuta.	Gracias a un cuestionario se hará la retroalimentación a posterior se realizara el seguimiento.

Retroalimentación:

¿La familia ante esta situación con las modificaciones como va actuar?

¿Ante una situación de crisis que es lo que van hacer?

Cuadro # 81: Definir parámetros del sistema familiar.

Autor: Andrés Ramos

Fuente: estudiantes de Ilvem

Sesión 7: Delinear el sistema Familiar Óptimo

Objetivo: Lograr que las funciones básicas de la familia se lleven a cabo mediante la organización de los recursos del propio sistema familiar.

Soluciones posibles: Traer recursos positivos de la familia para evitar las recidivas.

OBJETIVO	TERAPIA	TÉCNICA	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLE	EVALUACIÓN
Lograr que las funciones básicas de la familia se lleven a cabo mediante la organización de los recursos del propio sistema familiar	Terapia familiar sistémica.	Organizar correctamente al sistema familiar en base a roles, límites y reglas establecidas.	INSTITUCIONALES: departamento de psicología. MATERIALES: lápiz, hojas de papel boom, copias, HUMANOS (estudiante- dos padres)	1 hora 1 Familia por día serán atendidos 4 familias	Psicólogo de la institución y Andrés Ramos como coterapeuta.	Gracias a un cuestionario se hará la retroalimentación a posterior se realizara el seguimiento.

Retroalimentación:

¿Entonces ahora como vamos a utilizar esto en esta situación?

¿Y este recurso cuando lo vamos a utilizar?

Cuadro # 82: Delinear el sistema Familiar Óptimo

Autor: Andrés Ramos

Fuente: estudiantes de Ilvem

SESIÓN 8: Prevención de recidivas.

Objetivo: Mantener las modificaciones familiares para momentos de crisis.

Soluciones posibles: En una situación de crisis, la familia utilice los recursos modificados en terapia para crear nuevos métodos de solución.

OBJETIVO	TERAPIA	TÉCNICA	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLE	EVALUACIÓN
Mantener las modificaciones familiares para momentos de crisis.	Terapia familiar sistémica.	Antes que ocurra un conflicto se va a tratar de evitar con las indicaciones en terapia. El sistema familiar sigue un círculo, y esto hace que se eviten conflictos.	INSTITUCIONALES: departamento de psicología. MATERIALES: lápiz, hojas de papel boom, copias, HUMANOS (estudiante- dos padres)	1 hora 1 Familia por día serán atendidos 4 familias	Psicólogo de la institución y Andrés Ramos como coterapeuta.	Gracias a un cuestionario se hará la retroalimentación a posterior se realizará el seguimiento.

Retroalimentación:

¿Si pasa la familia de nuevo por esta situación cómo va a actuar esta vez?

¿Qué es lo que la familia ha aprendido?

Cuadro # 83: Prevención de recidivas.

Autor: Andrés Ramos

Fuente: estudiantes de Ilvem

Tiempo: 1 hora semanal.

Duración: 4 meses

Participantes: Estudiante y dos padres de familia

Lugar: Departamento de Psicología del Instituto de Lectura Veloz, Estudio y Memoria ILVEM Internacional sede Ambato.

6.8. MARCO ADMINISTRATIVO

Recursos

Recursos Institucionales

- Departamento de Psicología del Instituto de Lectura Veloz, Estudio y Memoria ILVEM Internacional sede Ambato.
- Estudiantes.

Recursos Humanos

- Directora Académica ILVEM: Psc. Lucia Escobar.
- Investigador: Andrés Ramos
- Equipo Técnico ILVEM: Psicólogo, Directora, Docentes.

Recursos materiales y financieros

Rubro de Gastos	Valor
Materias de escritorio	100.00
Materias Bibliográfico	200.00
Transporte	120.00
Fotocopias	100.00
Gastos varios	200.00
TOTAL	720.00

Cuadro # 84: Recursos materiales y financieros

Autor: Andrés Ramos

Fuente: estudiantes de Ilvem

6.9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

- La dinámica familiar es un factor concluyente para los estudiantes dentro del área académica, en su rendimiento escolar la relación que se produce en el sistema familiar es de suma importancia para el individuo, los padres ofrecen un ambiente de comprensión y cariño para poder servir como guías en el ciclo evolutivo de los estudiantes.
- Se concluye que la terapia familiar es apta para este tipo de crisis familiares ya que se involucra a los problemas familiares direccionados a los padres como responsables del síntoma que se presenta en su hijo.
- Virginia Satir hace una clara diferencia entre la familia conflictiva caracterizada por la tristeza, desesperación, impotencia y soledad y la familia nutricia donde hay amor, comprensión, relaciones familiares abiertas ya amistosas, y se apoyan unos y otros.

Recomendaciones:

- Es necesario la psi coeducación en terapia y talleres para padres para que se sientan entes responsables del rendimiento escolar de sus hijos, para eliminar las atribuciones externas de pensar que depende únicamente de su hijo y de maestros el desarrollo educativo de su hijo.
- La predisposición de los integrantes de la familia para modificaciones de conductas perturbadoras para el grupo familiar con el fin de crear nuevas formas de interacción y comunicación más adecuadas para la funcionalidad familiar, y que incluye el nivel de salud mental de cada uno de los integrantes, proporcionando una interacción apropiada con otros sistemas familiares y con su entorno social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFÍA

- Acuña, J. Botto, A. Jiménez, J. (2009). *Psiquiatría para la Atención Primaria y el Médico General; Depresión, Ansiedad, So matización*. México: Mediterráneo Ltda.
- Almote, C. Montt, M. Correa. (2003). *Psicopatología Infantil y de la Adolescencia (2da ed.)* México: Mediterráneo Ltda.
- Farré, Josep y Otros (2008). *Enciclopedia De La Psicología*. Barcelona – España.
- Fleck, S. (1980). *Family functioning and family pathology. Psychiatric Annals*.
- Gispert, C. (2004). *Orientación Familiar* Barcelona España
- Jacob, T. (1987). *Family interaction and psychopathology: Theories, methods, and Findings*. New York: Plenum, Press.
- Jai. O, D. H, Russell, C. S., y Sprenkel, D. H (1983). *Circumflex model of marital and family system*.
- Jenkins, S. Tinsley, J. Van, L. (2002). *Manual de Psiquiatría (3ra Ed.)*: España: Marcourt. S.A.
- Laurent, H. K., Kim, H. K., Capaldi, D. M. (2008). *Prospective effects of interparental conflict on child attachment security and the moderating role of parents' romantic attachment. Journal of Family Psychology*.
- López, R. ROSAS, U. MYRNA (2011). *La Depresión; Nuevas herramientas psicoterapéuticas*. España: Trillas S.A de C.V.
- Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy. Cambridge*. MA: Harvard University Press.
- Minuchin, S., y Nichols, M. P. (1994). *La recuperación de la familia: Relatos de esperanza y renovar*.
- Morales, S. A. (1999). *El entorno familiar y el rendimiento escolar. Proyecto de Investigación Educativa, Consejería de Educación y Ciencia de la junta de Andalucía*.

- Navarro, J. (1992). *Técnicas y programas en terapia familiar*. Barcelona: Paidós.
- Nichols, M. P., y Schwartz, R. C. (2003). *The essentials of family therapy*. Boston: Pearson Education, Inc.
- Olson, D. H., Russell, C. S., y Sprenkel, D. H. (1980). *Circumplex model of marital and family system, II: Empirical studies and clinical intervention*. En J. P. Vincent (Ed), *Advances in family intervention, assessment and theory I*. Nueva York:
- Paz-Navarro, L. S., Rodríguez, R. P., & Martínez, G. M. (2008). *Funcionamiento familiar de alumnos con bajo rendimiento escolar y su comparación con un grupo de rendimiento promedio en una preparatoria de la Universidad de Guadalajara*.
- Satir, V. (1998). *Relaciones Humanas en el núcleo familiar*. México: Editorial PAX, sexta edición.
- Shawn C. M.D. (2002) *Entrevista Psiquiátrica: El Arte de Comprender (2da Ed.)* España: Harcourt S.A
- Soria, T. R., Montalvo, R. J., y Gonzales, T. M. (2004). *Análisis sistémico de las familias con un hijo adolescente drogadicto*.
- Thompson, L. Y., Snyder, C. R., Hoffman, L., Michael, S. T., Rasmussen, H. N., Billings, L. S., y colegas (2005).
- Vargas, J. E., y González, C. (2009). *Escuela para padres: El funcionamiento familiar*.
- Whitaker, C. A, Y Bumberry, W. M. (1999). *Danzando con la familia. Un enfoque simbólico-experimental*. Barcelona: Paidós.

LINKOGRAFÍA

- Revista de educación y desarrollo. disponible en:
http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/10/010_Paz.pdf

CITAS BIBLIOGRÁFICAS-BASE DE DATOS UTA

- EBRARY Jones, Elsa A, Eia (2000). *Terapia sistémica de pareja y depresión*. Recuperado el 12 de enero del 2014, disponible en

<http://site.ebrary.com/lib/utasp/docDetail.action?docID=10536265&p00=terapia+sistemica>.

- EBRARYCanervaro A. (2012). Terapia individual sistémica con la participación de los familiares significativos. Recuperado el 12 de enero del 2014, disponible en <http://site.ebrary.com/lib/utasp/docDetail.action?docID=10832106&p00=terapia+sistemica>.
- EBRARYGómez F. (2008). Intervención social con familias. Recuperado el 12 de enero del 2014, disponible en <http://site.ebrary.com/lib/utasp/docDetail.action?docID=10498432&p00=terapia+sistémica>
- EBRARYGómez. F. Navarro M. (2006). Técnicas y métodos para la intervención social en las organizaciones. Recuperado el 12 de enero del 2014, disponible en <http://site.ebrary.com/lib/utasp/docDetail.action?docID=10117344&p00=terapia+sistemica>
- EBRARYRomán A. García C. Méndez A. (2005). documental Recuperado el 12 de enero del 2014, disponible en <http://site.ebrary.com/lib/utasp/docDetail.action?docID=10088220&p00=terapia%20sistemica>.

ANEXOS
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Anexo 1

Objetivo: El objetivo de este test es recolectar información sobre el problema planteado.

CLASIFICACIÓN TRIAXIAL DE LA FAMILIA

No existe una clasificación familiar diagnóstica, desde el punto de vista psicológico, que sea universalmente aceptada y que catalogue en forma completa las disfunciones familiares.

Algunos terapeutas familiares de la Universidad de Hawái propusieron un sistema de clasificación familiar basado en 3 ejes (dimensiones) que engloban la naturaleza compleja de los problemas familiares.

Los objetivos de esta clasificación son:

1. Ayudar al clínico a comprender la naturaleza de la patología desde un punto de vista multidimensional.
2. Desarrollar una terapéutica apropiada para los asuntos familiares.
3. Ser de utilidad para varios clínicos que de forma independiente están evaluando funcionamiento y psicopatología familiar.

¿A qué familias se les aplica?

- A las familias con alteraciones en su desarrollo.
- A familias con problemas en sus subsistemas.
- A familias con disfunción como sistema o grupo familiar.

¿Qué evalúa?

1. Aspectos del desarrollo de la familia (dimensiones históricas o longitudinales).
2. Subsistemas en la familia (dimensión trasversal).
3. La familia como un grupo o sistema (dimensión visual).

<p>Eje I: Disfunciones del desarrollo familiar.</p> <p><input type="checkbox"/> Disfunciones del desarrollo.</p> <p>Disfunción familiar primaria Por el nacimiento de un hijo Relacionada con la educación de los hijos Relacionada con la crianza de los hijos Disfunción de la familia madura. Disfunción de la familia en dispersión.</p>	<p><input type="checkbox"/> Complicaciones y variaciones del desarrollo.</p> <p>Familia interrumpida Familia de un solo padre Familia reconstruida Familia crónicamente inestable</p>
---	---

<p>Eje II: Disfunciones en los subsistemas familiares.</p> <p><input type="checkbox"/> Disfunciones en el sistema conyugal</p> <p>Disfunción marital complementaria Disfunción marital conflictiva Disfunción marital dependiente Disfunción por falta de vinculación Disfunción por incompatibilidad</p>	<p><input type="checkbox"/> Disfunciones en el sistema conyugal</p> <p>Disfunción marital complementaria Disfunción marital conflictiva Disfunción marital dependiente Disfunción por falta de vinculación Disfunción por incompatibilidad</p>
<p><input type="checkbox"/> Disfunciones en el subsistema padre-hijo</p> <p>Con relación a uno de los padres Con relación a uno de los hijos En la relación padre-hijo Disfunciones triangulares</p>	<p><input type="checkbox"/> Disfunciones en el subsistema de los hermanos</p> <p>Rivalidad destructiva Sobre identificación o falta de diferenciación Coaliciones contra los padres</p>
<p>Eje III: Disfunciones de la familia como</p>	

<p>sistema.</p> <p><input type="checkbox"/> Disfunciones estructurales y funcionales</p> <p>Familia de bajo rendimiento</p> <p>Familia excesivamente estructurada</p> <p>Familia patológicamente integrada</p> <p>Familia desorganizada</p>	<p><input type="checkbox"/> Disfunciones sociales</p> <p>Familia socialmente aislada</p> <p>Familia socialmente desviada</p> <p>Familia con un tema especial (secreto, creencia)</p>
---	---

¿Cómo se realiza el diagnóstico de la familia en la Clasificación Triaxial?

- Familia con una disfunción en un eje, o dos, mientras que en las otras dimensiones esta funcional o con menor afectación.
- El diagnóstico de la patología familiar no debe basarse en un modelo fijo, ni servir como una etiqueta familiar, más bien debe ser un proceso dinámico, igual que la familia misma.

El sistema de Clasificación Familiar Triaxial es multiaxial y los tres ejes evaluados son utilizados simultáneamente. Pruebas clínicas subsecuentes podrían fortalecer o debilitar este sistema propuesto.

EJE I

A) Disfunciones del desarrollo

1. ¿Considera usted que en su matrimonio tanto su esposo (a) como usted están de acuerdo con su papel familiar?

SI NO

2. ¿Considera usted que en su matrimonio cada quien cumple con su responsabilidad y tareas de esposo?

ADECUADAMENTE CON DEFICIENCIA MUY DEFICIENTE

3. ¿La llegada de los hijos ha significado para su matrimonio problemas?

SIEMPRE CASI SIEMPRE A VECES NUNCA

4. ¿Si la llegada y crianza de los hijos ha significado problemas estos han sido principalmente de tipo?

ECONOMICO FAMILIAR OTROS (ESPECIFICAR)

5. ¿Si en su familia tiene hijos adolescentes o adultos, toma cada quien su respectivo papel y responsabilidad en la familia?

SIEMPRE CASI SIEMPRE A VECES NUNCA

6. ¿La pérdida o ausencia de uno de los miembros de la familia ha significado crisis familiar persistente?

SIEMPRE CASI SIEMPRE A VECES NUNCA

7. ¿En caso que la falta de un miembro signifique crisis familiar persistente ha sido por su repercusión?

ECONOMICO FAMILIAR OTROS (ESPECIFICAR)

B) Complicaciones y variaciones del desarrollo

8. Se ha separado alguna vez de su familia ya sea de manera formal o informal.

SI NO

9. En caso de que sean varias veces, cuantas son?

2 O MENOS 3 O 5 MAS DE 6

10. Es usted actualmente el que da todas las atenciones y cuidados a sus hijos, ya sea por divorcio, viudez o separación informal.

SI NO

11. El tener toda la responsabilidad de atender y cuidar de sus hijos le representa problemas

SI NO

12. Estos son principalmente de tipo:

ECONOMICO FAMILIAR OTROS (ESPECIFICAR)

13. En caso de que usted haya integrado a otra familia, diría que sus miembros están cumpliendo con su responsabilidad y tomando su respetivo lugar.

SI NO

14. El divorcio, separación informal de los padres, la falta o perdida de un miembro han traído consigo inestabilidad y problemas que no se han resuelto.

SI NO

EJE II

A) Disfunciones en el sistema conyugal

15. En la relación con su pareja es común que se presenten riñas agresiones verbales, físicas, chantajes, separaciones, etc.

SI NO

16. Considera usted normal la situación anterior

SI A VECES NO

17. Que tan severo considera el problema

INSOPORTABLE TOLERABLE INSIGNIFICANTE

18. Considera usted que su papel de cónyuge es aceptar todo lo que sea

SI A VECES NO

19. En la relación con su pareja considera usted que existe competencia por ser quien tome las decisiones, acciones e iniciativas usted y su pareja.

SI A VECES NO

20. En qué porcentaje diría que se reparten las responsabilidades entre usted y su pareja (hombre/mujer)

100/0 75/25 50/50 25/75

21. Considera que entre usted y su pareja hay buena comunicación.

SI A VECES NO

22. Siente usted la confianza suficiente para comunicar cualquier problema, de cualquier tipo, en cualquier momento a su pareja.

SI A VECES NO

23. Cuando se comunica o habla con su pareja lo hace de manera clara, directa sin temores.

SI A VECES NO

24. Comparte usted con su pareja las mismas ideas, gustos, hábitos, creencias, normas morales, sentimientos, etc.

TODAS ALGUNAS NINGUNA

25. Que tan identificado o afín se considera con su pareja

TOTALMENTE LO SUFICIENTE MUY POCO NADA

B) Disfunciones en el subsistema padre (s) hijos (s) (parental)

26. Considera usted adecuada la forma de criar y educar a sus hijos

SI A VECES

27. Considera usted adecuada la relación suya y de su conyugue con sus hijos

SI A VECES NO

28. Se da el caso en su familia que por costumbre, enfermedad u otro motivo en algún hijo se centre la atención, problemas, iniciativas, etc.

SI NO

29. Considera usted que por alguna razón existe relación especial que sobresalga en su familia, entre algún padre y algún hijo.

SI NO

30. En caso de ser sí, las causas de dicha relación es principalmente

ECONOMICO PSICOLÓGICA FAMILIAR OTROS
(ESPECIFICAR)

31. Existe alguna relación especial entre ambos padres y algún hijo

SI NO

32. La causa de esta relaciones de tipo

ECONOMICO PSICOLÓGICA FAMILIAR OTROS
(ESPECIFICAR)

C) Disfunciones en el subsistema de los hermanos (fraternal)

33. Considera usted adecuada la relación entre sus hijos como hermanos.

SI A VECES NO

34. De acuerdo a su edad y lugar en su familia toman sus hijos sus respectivos lugares y responsabilidades.

SI A VECES NO

35. Considera usted adecuada la relación entre hijos y padres

SI A VECES NO

EJE III

A) Disfunciones estructurales y funcionales.

36. Considera usted que en su familia cada miembro asume su lugar y funciones respectivas

SI A VECES NO

37 Considera usted que habitualmente su familia cumple con las metas y planes que se fijan

SI A VECES NO

38. Si cumple con las metas que se trazan en que porcentaje

100 75 50 25

39. Considera usted que la conducta y funciones de su familia habitualmente son demasiado rígidas

SI A VECES NO

40. Que tanta flexibilidad existe en las normas y costumbres de su familia

MUCHA REGULAR ESCASA NINGUNA

41. Considera usted que en su familia cada quien se respeta mutuamente.

SI A VECES NO

42. Considera usted que la unión complementaria en su familia son adecuadas.

SI A VECES NO

B) Disfunciones sociales

43. Considera usted que su familia convive y comparte relaciones adecuadamente en el conjunto de la comunidad

SI A VECES NO

44. De no ser así la razón principal es de tipo

RELIGIOSO COSTUMBRE FALTA DE TIEMPO OTRAS
(ESPECIFICAR)

45. Considera usted que los intereses de su familia son contrarios o ajenos a los intereses de la comunidad

SI A VECES NO

46. Por sus costumbres, religión, educación u otro motivo, considera usted a su familia distinta al conjunto de la comunidad

TOTALMENTE UN POCO NADA

47. También por las razones anteriores considera usted a su familia como algo superior al resto de la comunidad

TOTALMENTE UN POCO NADA

48. Considera usted que su familia debe estar más integrada al conjunto de la comunidad

SI NO

CALIFICACION DEL CUESTIONARIO DEL ENFOQUE TRIAXIAL

Para calificar el cuestionario del enfoque triaxial. Se considera que existe disfunción si la respuesta es igual a la que se describe continuación.

EJE I: ASPECTOS DEL DESARROLLO DE LA FAMILIA

A: Disfunciones del desarrollo.

Disfunción familiar primaria 1.- No 2.- Muy deficiente	* Disfunción relacionada con la crianza de los hijos 3.- Siempre o casi siempre 4.- Cualquiera excepto económica	* Disfunción marital en la madurez 5.- A veces o nunca 6.- Siempre 7.- Psicológica y/o Familiar
--	--	--

*Familia interrumpida 8.- Si 9.- Cualquiera	*Familia con un solo padre 10.- Si 11.- Si 12.- dos o mas	*Familia reconstruida 13.- Si 14.- Si	*Familia crónicamente inestable 8.- Si 9.- 3 a 5 o mas de 6.
---	--	---	--

B: Complicaciones del desarrollo

EJE II: DISFUNCIONES EN SUBSISTEMAS FAMILIARES

A: Disfunción en el subsistema conyugal.

* Disfunción marital complementaria. 15.- Si 16.- Si 17.- Insoportable 18.- Si	* Disfunción marital conflictiva 15.- Si 16.- Si 17.- Insoportable 19.- Si	* Disfunción marital dependiente 15.- Si o a veces. 16.- Si, si la 15 también fue si. 17.- Insoportable o tolerante 20. 100/0, 75/25, 25/75, 0/100
* Disfunción marital desvinculada 16.- Si, si la 15 también fue si. 17.- Tolerante o insignificante 18.- si 21.- A veces o No. 22.- A veces o No. 23.- A veces o No.	* Disfunción marital por incompatibilidad 15- Si 16.- Si, si la 15 fue también si. 17.- Insoportable 24.- Ninguna 25.- Muy poco o nada	

B. Disfunciones en el subsistema Padre – Hijo

* Disfunción ante uno de los hijos 26.- No o a veces 27.- No o a veces 28.- si	* Disfunción concentrada en el padre 26.- No o a veces 27.- No o a veces	* Disfunción en la interrelación padre – hijo 26.- No o a veces 27.- No o a veces 29.- si 30.- Psicológica, familiar u otros.
---	--	---

C: Disfunciones en el subsistema de los hermanos

* Rivalidad destructiva 33.- No o a veces 34.- No o a veces 35.- No	* Coaliciones contra los padres 35. No.
--	--

EJE III DISFUNCIONES DE LA FAMILIA COMO SISTEMA O GRUPO

A: Disfunciones estructurales y funcionales.

* Familia desvinculada emocionalmente 36.- No 37.- No 39.- Si 41.- No	* Familia desorganizada 36.- No 37.- No 42.- No
---	--

Disfunciones sociales

* Familia socialmente aislada 43.- No. 44.- Cualquiera	* Familia socialmente desviada 43.- No. 45.- Si 46. Totalmente	* Familia con tema especial 43.- No. 47.- totalmente 48.- No, si la respuesta 43 fue también no.
--	---	---

Anexo 2

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Objetivo: Examinar las atribuciones de los estudiantes para sus problemas escolares.

CUESTIONARIO DE ATRIBUCIÓN DE PROBLEMAS PARA ESTUDIANTES

(F. Bas, 1989)

Por favor, deseamos que señales las causas que tú crees que mantienen o son el origen más importante de tus problemas actuales. Puedes pensar que son varias. Señala con un aspa (X) aquellas que crees que son más importantes.

PREGUNTA	SI
1. Ausencia de hábitos de estudio.	
2. Ausencia de técnicas adecuadas de estudio.	
3. Problemas con algún profesor.	
4. Fuerte ansiedad durante los exámenes.	
5. Falta de concentración durante el estudio.	
6. Me falta base en algunas asignaturas.	
7. Tengo problemas con mi padre que me afectan.	
8. Me muestro demasiado agresivo.	
9. Suelo sentirme con frecuencia deprimido.	

10. Se ha muerto un familiar o amigo recientemente.	
11. Tengo enfermedades frecuentes.	
12. Alguno de mis familiares (o amigos íntimos) tienen enfermedades frecuentes.	
13. Tengo dificultades para comprender los textos.	
14. Tengo dificultades para hablar ante grupos (ante la clase, por ejemplo) o con personas mayores desconocidas o con autoridad (profesores, por ejemplo).	
15. Tengo problemas con mi madre que me afectan.	
16. Tengo con frecuencia ideas en la cabeza que no puedo evitar.	
17. Me cuesta trabajo expresar mis derechos (lo que pienso, siento, etc.) de modo eficaz y socialmente aceptable.	
18. En general, no me siento muy a gusto cuando estoy con la gente.	
19. Noto que, en general, la gente no se siente muy a gusto cuando está conmigo.	
20. El lugar en donde estudio no reúne las condiciones adecuadas (luz, ruidos molestos, mesa, etc.).	
21. Mis padres «pasan» de mí.	
22. Falto demasiado a clase.	
23. El ambiente social del colegio no me va.	

24. Mis padres están separados.	
25. Tengo novia.	
26. He cambiado de colegio.	
27. Tengo problemas con el grupo (o con los grupos) en clase.	
28. Tengo problemas con mis amigos (dentro o fuera del colegio).	
29. Antes de venir al colegio me pongo fatal (vómitos, fiebre, angustia muy fuerte, etc.).	
30. Siempre creo que tengo alguna enfermedad, aunque los médicos digan que no tengo nada.	

Esta información nos facilita la ayuda que, si está en nuestras manos, deseamos ofrecerte. Gracias.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA: PSICOLOGÍA CLÍNICA
INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK

Instrucciones: Este es un cuestionario en el que hay grupos de afirmaciones. Por favor, lea íntegro el grupo de afirmaciones de cada apartado y escoja la afirmación de cada grupo que mejor describan el modo en que se siente hoy, es decir, actualmente. Haga una cruz en el círculo de la afirmación que haya escogido.

1. Estado de ánimo

No me encuentro triste

Me siento triste o melancólico

Constantemente estoy melancólico o triste y no puedo superarlo

Me siento tan triste o infeliz que no puedo resistirlo

2. Pesimismo

No soy particularmente pesimista y no me encuentro desalentado respecto al futuro

Me siento desanimado respecto al futuro

No tengo nada que esperar del futuro

No tengo ninguna esperanza en el futuro y creo que las cosas no pueden mejorar.

3. Sentimientos de fracaso

No me siento fracasado

Creo que he fracasado más que la mayoría de las personas

Cuando miro hacia atrás en mi vida, todo lo que veo son un montón de fracasos

Creo que como persona soy un completo fracasado (Hijo, hermano, amigo)

4. Odio a si mismo

No estoy particularmente descontento

No disfruto de las cosas como antes

No encuentro satisfacción en nada

Me siento descontento de todo

5. Sentimientos de culpa

No me siento particularmente triste

Me siento malo o indigno muchas veces

Me siento culpable

Pienso que soy muy malo e indigno

6. Insatisfacción

No me siento decepcionado conmigo mismo

Estoy decepcionado conmigo mismo

Estoy disgustado conmigo mismo

Me odio

7. Impulsos suicidas

No tengo pensamientos de dañarme

Creo que estaría mejor muerto

Tengo planes precisos para suicidarme

Me mataría si tuviera ocasión

8. Aislamiento social

No he perdido el interés por los demás

Estoy menos interesado en los demás que antes

He perdido la mayor parte del interés por los demás y pienso poco en ellos

He perdido todo el interés por los demás y no me importa en absoluto

9. Indecisión

Tomo mis decisiones con la misma a facilidad que antes

Trato de no tener que tomar decisiones

Tengo grandes dificultades para tomar decisiones

Ya no puedo tomar decisiones

10. Imagen corporal

No creo que mi aspecto haya empeorado

Estoy preocupado porque me veo viejo y poco atractivo

Creo que mi aspecto empeora constantemente quitándome atractivo

Siento que mi aspecto es feo y repulsivo

11. Capacidad laboral

Puedo trabajar igual de bien que antes

Me cuesta un esfuerzo especial comenzar a hacer algo

Debo esforzarme mucho para hacer cualquier cosa

No puedo realizar ningún trabajo

12. Cansancio

No me canso más que antes

Me canso más fácilmente que antes

Me canso por cualquier cosa

Me canso demasiado por hacer cualquier cosa

13. Pérdida de apetito

Mi apetito no es peor de lo normal

Mi apetito no es tan bueno como antes

Mi apetito es ahora mucho peor

He perdido el apetito

Responsable

HOJA DE RESPUESTA. BECK

Nombre: _____ Edad: _____ Fecha: _____

RESPUESTAS:

1. 0 1 2 3

2. 0 1 2 3

3. 0 1 2 3

4. 0 1 2 3

5. 0 1 2 3

6. 0 1 2 3

7. 0 1 2 3

8. 0 1 2 3

9. 0 1 2 3

10. 0 1 2 3

11. 0 1 2 3

12. 0 1 2 3

13. 0 1 2 3

HOJA DE CALIFICACIÓN Y PERFIL.

Inventario de Depresión de BECK

Nombre: _____ Edad: _____ Fecha: _____

DIMENSION 1 2 3 4

1. Estado de ánimo
2. Pesimismo
3. Fracaso
4. Odio a mí mismo
5. Sentimientos de culpa
6. Insatisfacción
7. Impulsos suicidas
8. Aislamiento social
9. Indecisión
10. Imagen corporal
11. Capacidad laboral
12. Cansancio
13. Pérdida de apetito

En la versión de 13 ítems los puntos de corte propuestos son:

0-4 Depresión ausente o mínima

5-7 Depresión leve

8-15 Depresión moderada

Mayor a 15 Depresión grave

Puntuación _____ Diagnóstico: _____

ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON (HARS)

Instrucciones para el profesional

Seleccione para cada ítem la puntuación que corresponda, según su experiencia.

Las definiciones que siguen al enunciado del ítem son ejemplos que sirven de guía.

Marque en el casillero situado a la derecha la cifra que defina mejor la intensidad de cada síntoma en el paciente. Todos los ítems deben ser puntuados.

SINTOMAS DE LOS ESTADOS DE ANSIEDAD	AUSENTE	LEVE	MODERADO	GRAVE	MUY GRAVE
1. Estado de ánimo ansioso. Preocupaciones, anticipación de lo peor, irritabilidad	0	1	2	3	4
2. Tensión. Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud.	0	1	2	3	4
3. Temores. A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes.	0	1	2	3	4
4. Insomnio. Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño	0	1	2	3	4

insatisfactorio y cansancio al despertar.					
5. Intelectual (cognitivo) Dificultad para concentrarse, mala memoria	0	1	2	3	4
6. Estado de ánimo deprimido. Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día.	0	1	2	3	4

HOJA DE RESPUESTA. HAMILTON

Nombre: _____ Edad: _____ Fecha: _____

RESPUESTAS:

1. 0 1 2 3 4

2. 0 1 2 3 4

3. 0 1 2 3 4

4. 0 1 2 3 4

5. 0 1 2 3 4

6. 0 1 2 3 4

HOJA DE CALIFICACIÓN Y PERFIL.

Inventario de Depresión de HAMILTON

Nombre: _____ Edad: _____ Fecha: _____

DIMENSION 1 2 3 4

1. Estado de ánimo ansioso

2. Tensión

3. Temores

4. Insomnio

5. Intelectual cognitivo

6. Estado de ánimo depresivo

En la versión de 6 ítems los puntos de corte propuestos son:

0-5 Ansiedad ausente o mínima

6-14 Ansiedad leve

Mayor a 15 Ansiedad moderada/ grave

Puntuación _____ Diagnóstico: _____