

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE HUMANIDADES Y
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA



TESIS DE GRADO

PROBLEMAS SOCIOEMOCIONALES Y RELACIONES
FAMILIARES EN NIÑOS (AS) DEL NIVEL INICIAL DE LA
UNIDAD EDUCATIVA "HERNANDO SILES" DE LA CIUDAD DE
LA PAZ

**TESIS PRESENTADA PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIATURA EN
PSICOLOGIA**

TUTOR: LIC. RODRIGO DE URIOSTE
POSTULANTE: CELIA BACARREZA MEDRANO

LA PAZ – BOLIVIA
AÑO 2012

DEDICATORIA

A MI PAPITO TEOFILO BACARREZA
JAUREGUI, A QUIEN DIOS LLAMO A
SU LADO, PERO SIEMPRE SENTÍ SU
AMOR Y APOYO INTERMINABLE.

AGRADECIMIENTO

A MI MAMITA LOLA MEDRANO FLORES, AL DR. HUGO ANTEZANA CUELLAR, A MIS HIJOS BORIS, YAMIL Y BADI POR SU APOYO INCONDICIONAL.

ÍNDICE GENERAL

CAPITULO I	1
INTRODUCCIÓN	1
1. INTRODUCCIÓN	1
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1.1 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	4
1.2 OBJETIVOS	5
1.2.1 OBJETIVO GENERAL	5
1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
1.3 JUSTIFICACIÓN	6
CAPITULO II	8
MARCO TEÓRICO	8
2. MARCO TEÓRICO.	8
2.1 ASPECTOS HISTÓRICOS DE LA PSICOPATOLOGÍA INFANTIL.	8
2.2 LA EDUCACIÓN PREESCOLAR	9
2.3 LA ETAPA PREESCOLAR	10
2.3.1 EL NIÑO EN EDAD PREESCOLAR	10
2.3.2 EVOLUCIÓN PSICOLÓGICA DEL NIÑO	11
2.3.3 CRECIMIENTO Y CAMBIOS FISIOLÓGICOS	11
2.4 DIAGNOSTICO DEL DESARROLLO NORMAL Y ANORMAL DEL NIÑO	13
2.5 DESAFÍO O INDEPENDENCIA	16
2.6 LA PERSONALIDAD	17
2.7 EL DESARROLLO DEL COMPORTAMIENTO EMOCIONAL	19
2.8 ETIOLOGÍA DE LOS PROBLEMAS SOCIOEMOCIONALES EN LA INFANCIA	20
2.9 COMPRENSIÓN DE LAS EMOCIONES	20
2.10 DESARROLLO COGNITIVO	21
2.11 EL DESARROLLO DEL MIEDO	21
2.12 DESARROLLO DEL LENGUAJE	22
2.13 DESARROLLO SOCIAL DEL PREESCOLAR	23
2.14 PATRONES DE COMPORTAMIENTO SOCIAL.	25
2.15 ACERCAMIENTO CONCEPTUAL AL TÉRMINO HABILIDADES SOCIALES	27
2.16 COMPORTAMIENTO PRO-SOCIAL O COMPORTAMIENTO DE AYUDA	27

2.17	RELACIÓN DEL INDIVIDUO CON EL GRUPO	28
2.18	DECISIONES EN GRUPO – PENSAMIENTO EN GRUPO	28
2.19	RETRAIMIENTO SOCIAL	29
2.20	AGRESIÓN SOCIAL – AGRESIVIDAD	30
2.21	LA PSICOLOGÍA EVOLUTIVA DE JEAN PIAGET	31
2.22	ETAPAS O ESTUDIOS DE PIAGET	32
2.22.1	PERIODO SENSORIO-MOTOR (del nacimiento a los 2 años).	32
2.22.2	PERIODO PRE-OPERACIONAL ABARCA DE 2 A 7 AÑOS.	33
2.23	SITUACIÓN FAMILIAR	36
2.24	DIVORCIO Y DINÁMICA FAMILIAR.	43
2.25	OTROS FACTORES QUE AFECTAN LA DINÁMICA FAMILIAR	43
2.26	RELACIÓN ENTRE LA SITUACIÓN FAMILIAR Y LOS PROBLEMAS SOCIOEMOCIONALES	45
	CAPITULO III	47
	METODOLOGÍA	47
3.	METODOLOGÍA	47
3.1	TIPOS Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.	47
3.1.1	TIPO DE INVESTIGACIÓN	47
3.1.2	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.	48
3.1.3	VARIABLES.	48
3.1.4	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	49
3.2	POBLACIÓN Y MUESTRA	50
3.3	AMBIENTE	50
3.4	SUJETOS	50
3.4.1	CRITERIOS PARA LA SELECCIÓN DE SUJETOS	51
3.5	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	51
3.5.1	INVENTARIO DE PROBLEMAS CONDUCTUALES Y SOCIOEMOCIONALES	51
3.6	CONFIABILIDAD	53
3.6.1	VALIDES DISCRIMINANTE	54
3.6.2	VALIDEZ FACTORIAL	54
	CAPITULO IV	55
	PROCEDIMIENTO	55
4.	PROCEDIMIENTO	55
4.1	FASES DE LA INVESTIGACIÓN.	55
4.1.1	FASE I : CONTACTO	55
4.1.2	FASE II: APLICACIÓN	56

4.1.3	FASE III : RESULTADOS	56
	CAPITULO V	58
	ANÁLISIS DE RESULTADOS	58
5.	ANÁLISIS DE RESULTADOS	58
5.1	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA	58
5.1.1	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN EDAD	58
5.1.2	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN SEXO	60
5.1.3	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN SITUACIÓN FAMILIAR	61
5.2	ANÁLISIS DE RESULTADOS POR CATEGORÍAS SECCIÓN NIÑO.	62
5.2.1	CATEGORÍA I AGRESIVIDAD	62
5.2.2	CATEGORÍA II RETRAIMIENTO	63
5.2.3	CATEGORÍA III INMADUREZ	64
5.2.4	CATEGORÍA IV COMPORTAMIENTO EXTRAÑO	65
5.2.5	CATEGORÍA V CONTROL DE ESFÍNTERES	66
5.2.6	CATEGORÍA VI ANSIEDAD	67
5.2.7	CATEGORÍA VII IMAGEN DISMINUIDA	68
5.2.8	CATEGORÍA VIII COMPORTAMIENTO SEGÚN GÉNERO	69
5.2.9	CATEGORÍA IX TEMORES	70
5.2.10	NIÑOS QUE NO PRESENTAN PROBLEMAS	71
5.2.11	ANÁLISIS COMPARATIVO SECCIÓN NIÑO	72
5.3	ANÁLISIS DE RESULTADOS POR CATEGORÍAS SECCIÓN MADRE.	73
5.3.1	CATEGORÍA I ÁNIMO DEPRESIVO.	73
5.3.2	CATEGORÍA II RELACIÓN DE PAREJA.	74
5.3.3	CATEGORÍA III ABANDONO.	75
5.3.4	CATEGORÍA IV AISLAMIENTO.	76
5.3.5	CATEGORÍA V PROBLEMAS FAMILIARES.	77
5.3.6	MADRES SIN PROBLEMAS.	78
5.3.7	ANÁLISIS COMPARATIVO SECCIÓN MADRE	79
5.4	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS SOCIO EMOCIONALES Y SITUACIÓN FAMILIAR, SECCIÓN NIÑO.	80
5.4.1	AGRESIVIDAD.	80
5.4.2	RETRAIMIENTO	81
5.4.3	INMADUREZ	82
5.4.4	COMPORTAMIENTO EXTRAÑO	83
5.4.5	CONTROL DE ESFÍNTERES	84
5.4.6	ANSIEDAD	85
5.4.7	IMAGEN DISMINUIDA	86

5.4.8	COMPORTAMIENTO SEGÚN GÉNERO	87
5.4.9	TEMORES	88
5.4.10	DISTRIBUCIÓN DE PROBLEMAS SOCIOEMOCIONALES DE LA MUESTRA SEGÚN SEXO	89
5.4.11	ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS PROBLEMAS SOCIOEMOCIONALES Y LA SITUACION FAMILIAR EN NIÑOS Y NIÑAS.	90
5.5	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS SOCIO EMOCIONALES Y SITUACIÓN FAMILIAR, SECCIÓN MADRE.	91
5.5.1	ANIMO DEPRESIVO	92
5.5.2	RELACIÓN DE PAREJA	93
5.5.3	ABANDONO	94
5.5.4	AISLAMIENTO	95
5.5.5	PROBLEMAS FAMILIARES	96
5.5.6	ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS PROBLEMAS SOCIOEMOCIONALES Y LA SITUACION FAMILIAR EN MADRES.	97
	CAPITULO VI	98
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	98
6.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.	98
6.1	CONCLUSIONES.	98
6.2	RECOMENDACIONES.	103
	CAPITULO VII	106
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	106
7.	REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	106
	ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA I	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS DE AGRESIVIDAD Y SITUACIÓN FAMILIAR	Pág.	80
TABLA II	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS DE RETRAIMIENTO Y SITUACIÓN FAMILIAR	Pág.	81
TABLA III	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS DE INMADUREZ Y SITUACIÓN FAMILIAR	Pág.	82
TABLA IV	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO EXTRAÑO Y SITUACIÓN FAMILIAR	Pág.	83
TABLA V	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS DE CONTROL DE ESFÍNTERES Y SITUACIÓN FAMILIAR	Pág.	84
TABLA VI	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS DE ANSIEDAD Y SITUACIÓN FAMILIAR	Pág.	85
TABLA VII	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS DE IMAGEN DISMINUIDA Y SITUACIÓN FAMILIAR	Pág.	86
TABLA VIII	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO DE GENERO Y SITUACIÓN FAMILIAR	Pág.	87
TABLA IX	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS DE TEMORES Y SITUACIÓN FAMILIAR	Pág.	88
TABLA X	DISTRIBUCIÓN DE PROBLEMAS SOCIOEMOCIONALES DE LA MUESTRA SEGÚN SEXO	Pág.	89
TABLA XI	ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS PROBLEMAS SOCIOEMOCIONALES Y LA SITUACION FAMILIAR EN NIÑOS Y NIÑAS.	Pág.	90
TABLA XII	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS DE ÁNIMO DEPRESIVO Y SITUACIÓN FAMILIAR	Pág.	92
TABLA XIII	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS DE RELACIÓN DE PAREJA Y SITUACIÓN FAMILIAR	Pág.	93
TABLA XIV	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS DE ABANDONO Y SITUACIÓN FAMILIAR	Pág.	94
TABLA XV	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS DE AISLAMIENTO Y SITUACIÓN FAMILIAR	Pág.	95
TABLA XVI	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS FAMILIARES Y SITUACIÓN FAMILIAR	Pág.	96
TABLA XVII	ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS PROBLEMAS SOCIOEMOCIONALES Y LA SITUACION FAMILIAR EN	Pág.	97

MADRES.

ÍNDICE DE GRÁFICOS.

GRÁFICO I	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN EDAD	Pág. 59
GRÁFICO II	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN SEXO	Pág. 60
GRÁFICO III	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN SITUACIÓN FAMILIAR	Pág. 61
GRÁFICO IV	PRESENCIA DE AGRESIVIDAD	Pág. 62
GRÁFICO V	PRESENCIA DE RETRAIMIENTO	Pág. 63
GRÁFICO VI	PRESENCIA DE INMADUREZ	Pág. 64
GRÁFICO VII	PRESENCIA DE COMPORTAMIENTO EXTRAÑO	Pág. 65
GRÁFICO VIII	PRESENCIA DE CONTROL DE ESFÍNTERES	Pág. 66
GRÁFICO IX	PRESENCIA DE ANSIEDAD	Pág. 67
GRÁFICO X	PRESENCIA DE IMAGEN DISMINUIDA	Pág. 68
GRÁFICO XI	PRESENCIA DE COMPORTAMIENTO SEGÚN GÉNERO	Pág. 69
GRÁFICO XII	PRESENCIA DE TEMORES	Pág. 70
GRÁFICO XIII	NIÑOS QUE NO PRESENTAN PROBLEMAS	Pág. 71
GRÁFICO XIV	INCIDENCIA COMPARATIVA NIÑOS	Pág. 72
GRÁFICO XV	PRESENCIA DE ÁNIMO DEPRESIVO	Pág. 73
GRÁFICO XVI	RELACIÓN DE PAREJA	Pág. 74
GRÁFICO XVII	PRESENCIA DE ABANDONO	Pág. 75
GRÁFICO XVIII	PRESENCIA DE AISLAMIENTO	Pág. 76
GRÁFICO XIX	PRESENCIA DE PROBLEMAS FAMILIARES	Pág. 77
GRÁFICO XX	MADRES SIN PROBLEMAS	Pág. 78
GRÁFICO XXI	INCIDENCIA COMPARATIVA MADRES	Pág. 79
GRÁFICO XXII	ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS PROBLEMAS SOCIOEMOCIONALES Y LA SITUACION FAMILIAR	Pág. 91
GRÁFICO XXIII	ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS PROBLEMAS SOCIOEMOCIONALES Y LA SITUACION FAMILIAR (MADRE)	Pág. 97

ÍNDICE DE CUADROS.

CUADRO I	DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE 12 Y MÁS AÑOS DE EDAD, POR ÁREA Y SEXO, SEGÚN ESTADO CIVIL, ENCUESTA DE HOGARES 2007	Pág. 45
CUADRO II	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	Pág. 49
CUADRO III	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN EDAD	Pág. 58
CUADRO IV	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN SEXO	Pág. 60
CUADRO V	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN SITUACIÓN FAMILIAR	Pág. 61

CAPITULO I INTRODUCCIÓN

El primer capítulo, hace referencia a la necesidad de intervención preventiva en niños y niñas en edad preescolar, y los posibles problemas socioemocionales que puedan presentar y la relación de estos con la relación familiar.

Se ha visto la necesidad de identificar la presencia de problemas socioemocionales en niños y niñas en edad temprana. Por lo tanto, los resultados de la presente investigación podrán ser indicadores para luego plantear soluciones a los problemas que puedan diagnosticarse.

También se describen antecedentes institucionales donde se llevo a cabo esta investigación.

1. INTRODUCCIÓN

La presente investigación está dirigida a la población infantil, comprendida entre las edades de 4 a 5 años. Así mismo describir desde la perspectiva de las madres y el trabajo realizado con los niños y niñas en edad preescolar la identificación de problemas socioemocionales y conductuales que los niños y niñas puedan presentar en su comportamiento.

En ocasiones el desarrollo infantil encuentra un punto de quiebre en el momento de transición del ambiente familiar al ambiente preescolar, manifestándose problemas socioemocionales en algunos casos, que dificultan su adaptación y alteran su comportamiento en el aula y la relación social de los niños y niñas.

Estas dificultades pueden derivar de factores orgánicos y/o de temperamento o de un manejo inadecuado, ya sea de índole familiar y/o educativo, sin una intervención preventiva estas dificultades pueden extenderse a otras etapas de la vida.

El bienestar y la salud psicológica de las personas, son fundamentales en la actividad humana, sin embargo actualmente se observa que la mayoría vive con exceso de trabajo, múltiples ocupaciones y situaciones cotidianas que generan estrés.

Esta investigación se llevo a cabo en la Unidad Educativa “Hernando Siles” ubicada en la zona de Villa Fátima de la ciudad de La Paz, esta Unidad Educativa, nivel inicial nació anexo a la Unidad Educativa “Hernando Siles” nivel primario, con cuatro paralelos y ciento veinte pequeños estudiantes el año 1975, posteriormente el año 1979 emprende labor educativa independiente con administración propia dirigida por la profesora Alicia Lugones que pasa a ser la directora fundadora de esta institución.

En la actualidad la población cuenta con 260 niños y niñas divididas en dos secciones: la primera sección consta de cuatro cursos con 128 niños y niñas y la segunda sección de 132 niños y niñas, tiene una buena infraestructura y un ambiente pedagógico acorde a las necesidades y para un desarrollo integral de los niños de esta unidad educativa.

Los posibles problemas socioemocionales, referidos por la madre serán medidos con los indicadores del **I.P.C.S.** “Inventario de problemas conductuales y socioemocionales” que abarca las esferas cognitivo emocional y conductual y evalúa los problemas conductuales y socioemocionales que podrían presentar los niños entre 3 a 5 años, los que deberían ser referidos a una evaluación más exhaustiva y la confirmación

del diagnóstico. Cumple una función preventiva remedial, tanto en el niño, la madre y en el reconocimiento de situaciones estresantes.

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el desarrollo preescolar es importante tomar en cuenta los aspectos del proceso evolutivo que atraviesa el niño, por ejemplo: lenguaje, motricidad fina, motricidad gruesa, aspectos cognoscitivos, personal social y físico los mismos que están interrelacionados para el desarrollo integral del niño y niña.

Durante la etapa de la infancia, surgen las capacidades sociales básicas, como son el apego, la relación social a través del juego, los inicios del desarrollo moral, la autonomía personal en el auto cuidado, entre otros aspectos del desarrollo que tienen vital importancia para el futuro del niño y su adaptación al medio cultural y socioeconómico del cual formará parte.

En algunos enfoques más amplios, no se considera al niño aisladamente, si no que afianzan la interrelación entre el niño, la familia y la comunidad. No, solo los niños son diferentes, unos de otros, sino que también los padres son distintos en sus características de personalidad, conocimientos y destrezas que se relacionan con su rol. Además la situación de cada familia es diferente: el nivel socioeconómico, el apoyo que tienen; el número, la oportunidad e intensidad de los acontecimientos que les toca vivir.

Es el conjunto de estas características del niño, su familia y su medio, el que hace posible que se puedan desarrollar patrones de crianza disfuncionales que conducen a la aparición y mantención de problemas en el niño.

Podemos indicar que un estudio realizado en la Universidad Católica de Chile, indica que de todos los niños que asisten a consulta psicológica o Psiquiátrica, solo una pequeña proporción pertenece al grupo etario menor de 6 años.

Estudios de prevalencia sugieren que este hecho no corresponde a la demanda real de atención, sino que se asocia más bien a la escasez de servicios de salud mental para preescolares y a un cierto desconocimiento sobre el desarrollo psíquico infantil, no solo a, nivel de la población general, sino también en los profesionales que tienen contacto con el niño. (Inventario de problemas conductuales y socioemocionales para niños entre 3 y 5 años, Autor Soledad Rodríguez S. Tercera Edición Pagina 10)

1.1.1 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuáles son las señales cognitivas, que nos permitan describir, los problemas socioemocionales en niños y niñas de edad preescolar de la Unidad Educativa “Hernando Siles de la Ciudad de La Paz?
- ¿Cuáles son las señales emocionales que nos permitan describir, los problemas socioemocionales en niños y niñas de edad preescolar de la Unidad Educativa “Hernando Siles” de la ciudad de La Paz?
- ¿Cuáles son las señales conductuales que permitan identificar las manifestaciones de problemas socioemocionales en niños y niñas en edad preescolar en la Unidad Educativa “Hernando Siles” de la ciudad de La Paz?
- ¿Cuál es la relación entre la situación familiar y los problemas socioemocionales en niños de edad preescolar de la Unidad Educativa “Hernando Siles” de la ciudad de la Paz?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar cuál es la relación entre las características o señales cognitivas, emocionales, conductuales de los problemas socioemocionales y la situación familiar en niños y niñas preescolares de la Unidad Educativa “Hernando Siles” de la ciudad de La Paz.

1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar cuáles son las manifestaciones más frecuentes de los problemas socioemocionales de los niños y niñas en edad preescolar de la Unidad Educativa “Hernando Siles”.
- Describir desde la perspectiva de las madres, cuales son los problemas socioemocionales a través de señales en el comportamiento de los niños y niñas en edad preescolar de la Unidad Educativa “Hernando Siles”.
- Determinar si los problemas socioemocionales se presentan más en niños que en niñas en edad preescolar de la Unidad Educativa “Hernando Siles” de la ciudad de La Paz.
- Determinar la relación entre las expresiones de problemas socioemocionales y la situación familiar en niños y niñas en edad preescolar de la Unidad educativa “Hernando Siles” de la ciudad de La Paz.

1.3 JUSTIFICACIÓN

Cuando el preescolar se enfrenta a tareas relacionadas con habilidades para el desempeño escolar, su mundo social se incrementa y se le impone nuevas exigencias y reglas de disciplina.

Muchos niños que aparentemente se han desarrollado bien, en esta etapa, empiezan a presentar ciertos signos de desajuste ante la nueva experiencia de la educación inicial. Bajo este contexto podemos indicar que el niño es una persona en desarrollo por lo que es muy importante prever su sano crecimiento integral, ya que cualquier alteración emocional que pueda presentar, sea identificada para su posterior solución del problema que da origen a dicha alteración.

En la actualidad existen un sin fin de niños que presentan un excelente desenvolvimiento en el ámbito preescolar, en todas las áreas; cognitiva, emocional, comporta mental, pero por otro lado, existen niños que presentan un bajo desenvolvimiento y problemas socioemocionales comportamentales. Intervenir en la conducta de los niños en las primeras etapas de su vida requiere de un componente normativo que guíe la acción.

Además al percatarse de ciertas características o señales des adaptativas y al no referir oportunamente ciertas conductas observadas en el niño, influye negativamente en su bienestar y la de su familia. En primer lugar, porque el momento de intervención no es indiferente; a menor edad mayor plasticidad para el cambio. En segundo lugar, el retraso en detectar ciertas características o señales (la edad fluctúa entre el primer año de vida hasta el quinto año) hace que se consoliden conductas des-adaptativas y que se generen o afiancen interacciones disfuncionales tornando el problema más complejo.

Cuando el niño en etapa preescolar manifiesta problemas socioemocionales, estos pueden generar efectos posteriores que interfieran en su desarrollo óptimo.

Por lo indicado, podemos manifestar que existe la necesidad de contar con procedimientos de detección que permitan a las personas que están en contacto con los niños preescolares, identificar problemas socioemocionales y conductuales y referirlos para una atención especializada.

Es de mucha importancia realizar esta investigación en la “Unidad Educativa Hernando Siles” para identificar la presencia de problemas socioemocionales que puedan presentar los niños y niñas preescolares y determinar cuál es la relación con la situación familiar, en la que los niños viven.

Por lo tanto los resultados obtenidos con esta investigación podrán ser indicadores que hagan posible plantear soluciones a los problemas que se puedan diagnosticar precozmente y luego ser referidos para una evaluación más exhaustiva y la confirmación del diagnóstico. Logrando de esta forma que los niños preescolares que asisten a la “Unidad Educativa Hernando Siles” tenga un mejor desenvolvimiento en su vida escolar y social.

CAPITULO II MARCO TEÓRICO

En este capítulo se sustenta el marco teórico, tomando en cuenta el desarrollo humano en la niñez, las alteraciones que puedan presentar en este proceso y las dificultades de adaptación al ambiente preescolar, la evolución psicológica del niño comprensión de las emociones, como se relaciona el individuo con el grupo, también se toma en cuenta la situación familiar donde los niños viven y la relación que puede existir entre los posibles problemas socioemocionales que puedan presentar los niños y niñas y la relación familiar. Desde ese marco se plantean realizar una intervención preventiva tanto en el niño y niña como en la madre.

2. MARCO TEÓRICO.

2.1 ASPECTOS HISTÓRICOS DE LA PSICOPATOLOGÍA INFANTIL.

En el siglo XX se ha caracterizado por extensas investigaciones sobre la infancia, con anterioridad a la primera conferencia de la Casa Blanca sobre los niños (1909), posteriormente al año internacional del niño (1979), se realizaron notables esfuerzos para comprender, evaluar y tratar los trastornos de conducta de los niños, considerados a estos como niños y no como adultos en miniatura.

Una explosión de conocimientos ha llenado numerosos textos de psicología infantil. No hay duda de que se han hecho grandes avances sin embargo; sería más realista, la conclusión de que no todos los aspectos de la psicopatología infantil han sido abordados. Los inicios de la psicología infantil se remontan al siglo XVII, antes de esa época no hay pruebas de que la niñez estuviera considerada como diferente de la edad adulta. A los niños

se los veía como a sus mayores y se esperaba que se comporten como ellos, además no había actividades especiales, juegos o literatura para niños. Hasta los dibujos y pinturas de niños se parecían a los de los adultos, incluyendo, rasgos faciales vestidos y gestos.

El interés por los trastornos del niño se ha desarrollado gradualmente, con influencias que van desde Freud, el conductismo, las teorías del aprendizaje social, los movimientos de higiene mental y de orientación al niño, ampliando a un campo interdisciplinario en el que participan psicólogos, psiquiatras, asistentes sociales, especialistas en educación y otros profesionales.

Trabajar hoy en día con menores requiere una consideración especial de los motivos que puedan originar el hecho de recibir un tratamiento, así como de su nivel de desarrollo, se debe tomar en cuenta las motivaciones y capacidades de los mismos, juega un papel importante la participación de los padres y el interés que estos manifiestan. (Ollendick, Thomas, Hersen, Michel, “Psicopatología Infantil, editorial Martínez Roca España.”)

2.2 LA EDUCACIÓN PREESCOLAR

El nivel inicial por lo general ha surgido con bastante posterioridad a los niveles clásicos de la enseñanza y tiene como función central estimular y acompañar los procesos de gestación de los primeros aprendizajes. Se ha reconocido que para alcanzar los grandes propósitos del sistema educativo, el atraso infantil es uno de los principales factores, sino el principal de desequilibrio educativo. Por ello se ha señalado que los programas educativos deben dirigirse prioritariamente a los niños más vulnerables y atender las necesidades mínimas de salud, nutrición y desarrollo psicosocial de todos los niños en edad preescolar.

La mayoría de los países en desarrollo entra al siglo XXI con problemas aún no resueltos, su déficit en materia de cobertura, repetición y deserción siguen siendo muy altas. Los grandes desafíos son precisamente, cumplir con el sueño de una escuela efectivamente universal y preparar a nuestras sociedades para asumir todo lo que implica el tercer milenio en cuanto una integración exitosa y equitativa.

La educación básica integral tiene que superar los actuales resultados de dispositivos legales que demanda una escuela básica obligatoria. No basta ni bastará con lograr la cobertura de las matriculas y aproximarse al 100% de niños asistiendo a las escuelas. Será indispensable atacar los principales factores del atraso y fracaso escolar. En este contexto, se tendrá que ver la importancia de la educación inicial y de su ubicación en el conjunto del sistema educativo. El nivel inicial o preescolar por lo general ha surgido con bastante posterioridad a los niveles clásicos de la enseñanza y tiene como función central estimular y acompañar los procesos de gestación de los primeros aprendizajes.

2.3 LA ETAPA PREESCOLAR

2.3.1 EL NIÑO EN EDAD PREESCOLAR

El estudio de las características del niño, tiene su origen relativamente reciente. Anteriormente al siglo XVII, todo estudio comprendía exclusivamente a la población adulta, no existía una psicología infantil y las concepciones sobre los trastornos de conducta en el niño, eran idénticos a las existentes para explicar los trastornos en los adultos.

Con toda probabilidad este estado de cosas, era el resultado de la opinión pre valente a favor de que, los niños fueran simplemente adultos pequeños. No se pensaba en los niños como poseedores de personalidad propia, sino eran vistos como hombres en miniatura, con problemas similares a los adultos y que al igual que estos se podían beneficiar de consejos y razonamientos. (Ollendick, Thomas, Hersen, Michel," Psicopatología Infantil" Edit. Martínez Roca, España 1988).

2.3.2 EVOLUCIÓN PSICOLÓGICA DEL NIÑO

Según Henri Wallon la psicología del niño, por lo menos la psicología de la primera infancia, depende casi exclusivamente de la observación.

Experimentar consiste en provocar ciertas condiciones en las que deben producirse determinados efectos; equivale por lo menos a introducir en dichas condiciones una modificación conocida y a observar las correspondientes modificaciones del efecto. Así se podrá comparar el efecto con su causa y medir uno en cuanto a lo otro. (Wallon Henri "Evolución psicológica del niño" 5Ta. Edición 1984 Edit. Crítica "Barcelona" Pág. 18)

2.3.3 CRECIMIENTO Y CAMBIOS FISIOLÓGICOS

Los niños crecen más despacio en la primera infancia entre los tres y seis años que durante los tres años anteriores, pero progresan tanto en la coordinación y desarrollo muscular, que son capaces de hacer muchas más cosas tanto físicas como intelectuales, se siente resuelto y aventurero, ve al mundo como su casa, y está ansioso de explorar sus posibilidades así como las capacidades en desarrollo de su cuerpo, pueden recordar mejor, razonar mejor, hablar apropiadamente y su pensamiento está dando grandes pasos hacia delante.

A nivel de crecimiento y cambios físicos los sistemas musculares esqueléticos, nervioso, respiratorio, circulatorio y de inmunidad están madurando y todos los dientes de leche ya se hallan presentes. A partir de los tres años aproximadamente, comienzan a adoptar un aspecto delgado y atlético propio de la niñez ya que a medida en que se desarrollan los músculos abdominales, su vientre se endurece y el tronco, los brazos y las piernas se alargan. El tamaño de la cabeza es aun relativamente grande, pero las partes restantes del cuerpo continúan creciendo mientras las proporciones corporales son cada vez semejantes a las del adulto.

El desarrollo de la musculatura y el esqueleto avanza rápidamente, así como que los niños y niñas sean más fuertes. El cartílago se convierte en hueso con mayor rapidez y los huesos se tornan más fuertes, dando a los niños una forma más firme y protegiendo los órganos interiores. Estos cambios coordinados por el cerebro y el sistema nervioso en maduración promueven el desarrollo de una gran diversidad de habilidades motrices. Las crecientes capacidades del sistema respiratorio y circulatorio consolidan el estado físico, unidas al sistema inmunológico en desarrollo, mantienen sanos a los pequeños.

El desarrollo motor avanza rápidamente durante esta etapa, los niños progresan en la coordinación óculo-manual a través de los músculos finos y pueden abotonar una camisa, dibujar, servir la leche en un plato utilizar cubiertos, ir al baño solos, todas estas habilidades permiten, que para los seis años, el niño pueda atender muchas de sus propias necesidades al mismo tiempo que asume mayor responsabilidad en su cuidado personal y genere mayor independencia.

Las habilidades motrices gruesas como correr, saltar, son las que involucran grandes músculos y realizan grandes avances en esta etapa. El desarrollo de las áreas sensoriales motrices de la corteza permite una mejor

coordinación entre lo que los niños desean y lo que puedan hacer. Los huesos y músculos son más fuertes y su capacidad pulmonar es mayor, lo que le permite trepar, saltar y correr, cada vez más lejos, rápido y mejor.

Los niños varían en sus capacidades dependiendo de su carga genética y de sus oportunidades para aprender y practicar las habilidades motrices. Ambos tipos de habilidades motrices se combinan continuamente con las capacidades que ya poseen generando de ese modo otras más complejas, a esta combinación de habilidades se conoce como sistema de acción, cambian los patrones de sueño, los niños pequeños tienden a dormir durante toda la noche, hacen una siesta diaria y duermen más profundamente de lo que lo harán el resto de su vida, es normal que los niños que se encuentran cerca de los cinco años desarrollen rituales a la hora de ir a la cama demorando el momento de dormirse. (Diane Papalia, Olds.Sally “ Desarrollo Humano” cuarta Edición Edit. Mac Graw Hill, Colombia).

2.4 DIAGNOSTICO DEL DESARROLLO NORMAL Y ANORMAL DEL NIÑO

Gessell tras, estudiar la conducta anormal del niño, dirige su investigación a la conducta normal y así como del estudio pormenorizado de grupos reducidos de niños para el estudio de poblaciones más amplias con ello establece de desarrollo usadas hoy. (Petrovski A.”Psicología General Edit. Proceso, Moscú 1980 – Ruiz Pérez L.M.”Desarrollo Motor y actividades físicas “Edit. Gymnos Madrid. 1987)

En estos momentos la interdisciplinariedad se hace necesario, la psicología, ciencias médicas, etc., se funden y coinciden en el estudio psicomotor y biológico de los niños y hombres en general.

El estudio del ser humano y de sus conductas ha permitido poder clasificar las capacidades coordinativas según varios factores distintos. Por un lado se han realizado importantes estudios sobre la capacidad cognoscitiva que poseen, sobre la evolución de sus conductas sociales y de sus afectos y emociones y por el otro sobre las pautas de su crecimiento biológico y de la evolución de sus conductas motrices. Se hace tradicional, en el ambiente educativo, utilizar términos tales como ámbito o dominio para hacer referencia a estas cuestiones.

La perspectiva de análisis ha sido variada con el paso de los años a una noción de interacción constante como expresión clara de la naturaleza humana, donde toda división es simplificadora y por razones metodológicas pueden presentarse por separado.

- **Dominio afectivo:** Tiene como objeto de estudio los afectos, sentimientos y emociones del ser humano.
- **Dominio Social:** Estudia el afecto de la sociedad, las instituciones y los grupos en desarrollo de las personas.
- **Dominio Cognoscitivo:** Tiene como misión el estudio del conocimiento, los procesos del pensamiento y del lenguaje entre otros, que se dan en los seres humanos.
- **Dominio Psicomotor:** Según el autor Singer (1972) está relacionado con: los movimientos corporales y su control, las conductas caracterizadas por los verbos hacer y realizar. En situaciones simples se manifiesta una coordinación básica de acciones, mientras que en situaciones más complejas se denominan habilidades o secuencias de habilidades motrices.

Las conductas características del dominio psicomotor son: Manipulación, movilización y toma de contacto con los objetos y control del cuerpo u objetos, como se manifiestas en las situaciones equilibrantes.

El dominio psicomotor hace referencia a la motricidad humana tanto global como fina, a como se controlan los movimientos y a las posibilidades de utilización de esas capacidades motrices en cualquier tipo de situación. Por consiguiente pertenece al ámbito psicomotor tanto las destrezas manuales de un niño al aprender a escribir, las habilidades deportivas, como las acciones que un operario realiza en su trabajo cotidiano frente a una máquina.

Las capacidades coordinativas o perspectivas motrices son aquellas que permiten organizar y regular el movimiento, se interrelacionan con las habilidades motrices, tanto básicas como deportivas y solo se hacen efectivas en el rendimiento deportivo por medio de su unidad con las capacidades físicas.

Se hace difícil definir el término coordinación general teniendo en cuenta que el ser humano está en movimiento, en el espacio y en el tiempo (por lo que la coordinación juega un papel más o menos importante).

Las capacidades tienen una fase de desarrollo intensivo desde los 6 a los 11 años, debido a que en estas edades se observa una madurez más rápida del sistema nervioso central produciendo un ligero descenso en los 12 a 14 años.

Como resultado del desarrollo alcanzado por el aparato vestibular y otros analizadores (óptico y acústico), así como una mejora de análisis y la elaboración de información sensorial se logra un elevado nivel de desarrollo de la coordinación, el equilibrio y la agilidad, lo que posibilita que los niños,

si son bien enseñados, pueden llegar a dominar habilidades motrices de una alta complejidad de ejecución.

Para el desarrollo de las capacidades coordinativas pueden emplearse ejercicios generales especiales o competitivos, donde las ejecuciones realizadas modifiquen la posición inicial o de partida, la estructura dinámico temporal (más lento o más rápido); variación de la estructura espacial de los movimientos; variación de las condiciones externas (obstáculos) y combinaciones de habilidades o movimientos en diferentes condiciones y ritmos de ejecución.

Por lo tanto la renovación, novedad y singularidad y grado de dificultad son elementos determinantes en la elección de nuevas tareas motrices.

2.5 DESAFÍO O INDEPENDENCIA

La adquisición de independencia es una de las tareas más importantes en esta etapa del desarrollo. El niño debe dejar de ser dependiente y pasar a una forma de interacción con el mundo exterior más activo y verbal, fuera de la familia nuclear. Es una etapa en la que se produce un rápido desarrollo cognitivo, el niño empieza a conocerse a sí mismo como individuo, a aprender que su conducta tiene efectos sobre los otros a entretenerse experimentando en un mundo inanimado y a verificar sus propios límites. Los padres esperan que el niño sea más autónomo en tareas como vestirse asearse, comer, pero la independencia en otras aéreas puede acarrear problemas. A menudo esta lucha del niño en busca de una mayor independencia y dominio del ambiente le lleva a enfrentarse con los límites y control paterno. (Brazelton 1974).

Los niños en esta edad no suelen ser llevados a consultas de salud mental, pero frecuentemente se pregunta a los pediatras como abordar estas conductas del niño. Es un periodo difícil para los padres, quienes a menudo

tienen miedo de establecer límites o que son incapaces de aceptar la conducta desafiante típica de la edad. Sorprendentemente se han realizado pocos estudios sobre los problemas conductuales en este grupo de edad; sin embargo los pocos estudios indican que los problemas de desobediencia y de trato son los motivos principales de consulta por parte de los padres. Jenkis y Col, destacan que mientras solo el 5% de los padres de los niños más pequeños expresan preocupación por la conducta de sus hijos, el 23% de los padres de niños de 3 años de edad se mostraban inseguros sobre como disciplinarlos.

La típica lucha por la independencia que realiza un niño de 2 a 3 años de edad suele ser percibida por los padres como una conducta desafiante. Ello da lugar a intentos de control excesivo por parte de los padres, lo que acaba provocando un incremento de la desobediencia.

En la actualidad poco podemos decir sobre las repercusiones posteriores de dichas conductas. Aunque el conocimiento clínico predice que la mayor parte de los casos esta conducta desafiante excesiva es un fenómeno específico de una etapa del desarrollo; también parece evidente que un afrontamiento inadecuado de estas conductas durante este periodo puede incrementar la probabilidad de que los problemas persistan. (Ollendick, Thomas, Hersen, Michel, " Psicopatología Infantil" Edit. Martínez Roca, España 1988).

2.6 LA PERSONALIDAD

La evolución del término personalidad y de su uso en psicología y psiquiatría se basa en la observación que, en circunstancias ordinarias, las relaciones e interacciones humanas poseen, a través del tiempo. Desde los tiempos de Freud, se ha tendido a definir la personalidad en función de un complejo

proceso de desarrollo y maduración, sujeto al influjo de múltiples factores. La otra vertiente en la formulación del concepto proviene de los aportes de científicos sociales, ellos utilizan prioritariamente conceptos y experiencias del campo interpersonal en el que el individuo vive, desarrolla y aprende. El aporte conductual reconoce los aspectos operacionales del concepto de personalidad.

La implicancia de que la conducta es resultado de la interacción controlada del organismo y del medio ambiente.

La personalidad es el conjunto de modalidades adaptativas que el individuo utiliza en su contacto cotidiano con el ambiente en el que se desenvuelve, es un conjunto, relativamente durable de rasgos y patrones de conducta que presiden el conjunto de situaciones interpersonales características de la vida humana. El concepto implica un estilo individual y una noción de permanencia a lo largo de toda la vida del individuo.

La personalidad es esencialmente asintomática, ego sintónica y orientada esencialmente a la adaptación mutua y constructiva entre individuo y ambiente. Frente a tensiones externas, la personalidad responde con conductas mal adaptativas, es evidente que también existe una psicopatología propia de la personalidad, un conjunto de trastornos que pueden alterar severamente la homeostasis del individuo.

Las consecuencias de los desórdenes psicopatológicos de la personalidad son: disminución o pérdida de la flexibilidad para actuar coherentemente en el plano interpersonal, conducta mal adaptativa derivada de una limitada capacidad de enfrentamiento al estrés provocador, propensión a la ansiedad y a subsecuente descompensación emocional, dificultades ocupacionales e interpersonales. Este último aspecto el relacionado a las dificultades

ocupacionales e interpersonales es el que nos interesa, ya que estas dificultades se evidenciarán en el ambiente hospitalario pudiendo afectar la conducta ética del individuo. (Alarcón R. Vidal "La Personalidad" Primera Edición, Buenos Aires, Editorial Panamericana 1986).

2.7 EL DESARROLLO DEL COMPORTAMIENTO EMOCIONAL

Existen cambios fisiológicos conocidos de la reactividad emocional sobre lo que el niño tiene poco control, esas reacciones fisiológicas pueden ser extremadamente intensas y tener efectos notables sobre el niño o ser muy leves y ejercer muy poco efecto sobre el comportamiento. Con excepción de los estudios de laboratorio, solo es posible inferir la intensidad de las reacciones fisiológicas a partir de la acción manifiesta.

Este procedimiento, puede llevar frecuentemente a conclusiones erróneas sobre el significado de la acción manifiesta. (Psicología Evolutiva y Proceso de la Educación – Willam J. Meyer, Edición Toquel – 1970, Segunda Edición).

Las interacciones eficaces entre adultos y niños requieren que se comprendan los patrones evolutivos de la reactividad emocional. Los niños pequeños, responden con ira intensa aun a situaciones levemente frustrantes. El número de situaciones que ocasionan la ira disminuye a medida que el niño se vuelve más apto para desempeñarse bien con su ambiente. Los temores infantiles también experimentan modificaciones con la maduración. Inicialmente no se temen a estímulos como serpientes o brujas; pero con frecuencia, durante la última parte de los años preescolares, los niños llegan a sentir miedo antes esos objetos, aun cuando no hayan tenido una experiencia directa con ellos; si los padres comprenden

que los patrones son normales, es posible que los encaren de un modo saludable, contribuyendo con ello a un buen desarrollo emocional.

2.8 ETIOLOGÍA DE LOS PROBLEMAS SOCIOEMOCIONALES EN LA INFANCIA

En el desencadenamiento de los trastornos, desempeña un papel muy importante, por un lado los acontecimientos estresantes (divorcio de los padres, hospitalización de la madre o del niño, cambio de residencia, muerte de alguno de los progenitores, etc.) en los periodos críticos de la infancia y por otro lado el estilo educativo de los padres con los hijos. Existe una estrecha relación entre la situación familiar, la sobreprotección hacia los hijos y las respuestas por parte de estos. Sin embargo no solo son los aspectos externos los que desencadenan problemas socioemocionales en el niño, sino que el conjunto de pautas reactivas emocionales y autor reguladoras de origen innato y que se mantienen constantes a lo largo del desarrollo, desempeña un papel muy importante y refleja la predisposición hereditaria.

2.9 COMPRENSIÓN DE LAS EMOCIONES

Conocer sus propias emociones permite a los niños controlar la manera de demostrar sus sentimientos y ser sensibles a los sentimientos de los demás. Una progresión similar al giro del auto concepto parece caracterizar la comprensión de las emociones por parte de los niños.

Los preescolares saben algo respecto a sus emociones pero aun tienen mucho que aprender. Pueden hablar de sus sentimientos y a menudo discernir los de otros y comprenden que las emociones están relacionadas con las experiencias y los deseos; sin embargo, aun carecen de un pleno

discernimiento de las emociones dirigidas al yo como la vergüenza y el orgullo que son emociones que desarrollan durante el tercer año, después que los niños han adquirido conciencia de sí mismos. Estas tienen origen social y dependen de la internalización de los estándares del comportamiento de la familia, pero incluso los niños algo mayores no tienen la sofisticación cognitiva para reconocer tales emociones y aquello que las ocasionan.

2.10 DESARROLLO COGNITIVO

El funcionamiento cognitivo implica el conocimiento y habilidad para poder actuar sobre el ambiente y viceversa. Las habilidades cognitivas complejas se van formando en base a simples capacidades en combinación con las que se va adquiriendo paulatinamente.

El funcionamiento cognitivo es diverso y el análisis psicológico de estas estructuras es también diversa; dentro de las estructuras de conocimiento, razonamiento y reglas evaluativas se plantean sub procesos también de mucha importancia como lo perceptivo, representacionales, organizacionales de atención y memorísticos. (Davidoff Linda, “Introducción a la Psicología” Edición Mc. Gaw Hill, México 1989).

2.11 EL DESARROLLO DEL MIEDO

El miedo en general, actúa negativamente sobre el desarrollo psicológico del niño. En el caso extremo del niño demasiado miedoso, este es incapaz de tener interacciones libres con su medio ambiente y por eso pierde capacidad de adquirir conductas que puedan obstaculizar el aprendizaje posterior. Esto no significa que todos los temores ejerzan efectos negativos sobre el desarrollo psicológico. Un temor moderado, por ejemplo, puede facilitar el

desarrollo psicológico al proporcionar una fuente de motivación para nuevos aprendizajes. Algunos temores son también necesarios para la supervivencia. (Pag.103, Psicología Evolutiva y Proceso de la Educación – Willam J. Meyer, Edición Toquel – 1970, Segunda Edición).

2.12 DESARROLLO DEL LENGUAJE

El lenguaje tiene importancia en el desarrollo de conceptos simples y en la provisión del mecanismo para el comportamiento de adaptación. El lenguaje abarca más que las simples funciones pues entre muchas funciones constituye un medio primario de comunicación como sistema de comunicación, el lenguaje sigue ciertas reglas explícitas, incluyendo el desarrollo de patrones de sonido, secuencia de palabras, la gramática. El lenguaje también posibilita la expresión de ideas y formulaciones abstractas.

A medida que se adquieren símbolos para los conceptos abstractos aumenta la comprensión que el niño tiene de su medio ambiente y sus percepciones se modifican.

El aprendizaje complejo y la resolución de problemas no son el resultado de patrones de reacciones contingentes, si no que reflejan más bien las aproximaciones individuales sistemáticas a la tarea. A causa de que los niños en un nivel de edad específico comparten muchas experiencias comunes, incluyendo el lenguaje así como los modelos conceptuales de su medio ambiente, en su comportamiento en situaciones novedosas aparecen muchas semejanzas así como variaciones individuales. Parte de esta variación individual es atribuible a diferencias en la capacidad intelectual y errores de medición, pero muchos investigadores han sugerido en tiempo reciente que los niños difieren en el modo de abordar las tareas cognitivas, esto es, difieren en su estilo cognitivo. . (Pag.83, Psicología Evolutiva y

Proceso de la Educación – Willam J. Meyer, Edición Toquel – 1970, Segunda Edición).

2.13 DESARROLLO SOCIAL DEL PREESCOLAR

A la edad de tres años el niño utiliza el habla para introducir un diálogo ya sea por cualquier motivo o cualquier objeto, a menudo habla él solo, aunque el niño sigue siendo muy egocéntrico, la incidencia del trato con los demás no solo con la madre, permitirá su socialización progresiva, poco a poco va dándose cuenta de que existen otros a parte de él, este proceso se observa por ejemplo, en la mejora con el uso de los pronombres personales.

El niño en esta edad pasa de la orientación centrífuga dirigida al mundo exterior del mundo de los objetos, a otra más centrípeta, orientada hacia la construcción progresiva de su propio yo y de sus relaciones afectivas. Esto se observa en el lenguaje del niño por la preponderancia del yo, el “mi” y el niño con ello pretende establecer sus derechos y pretensiones frente a las cosas.

El niño está muy sensibilizado frente a las personas y preocupado por la aparición de los demás. De ahí que se observa su rubor cuando comete una torpeza y viceversa, su diversión y burla cuando otra persona se equivoca, en esta época el niño va poco a poco estableciendo relaciones sociales con los compañeros de su edad.

En el jardín de infantes podrá afirmar su “yo” compitiendo en un terreno más ajustado a sus fuerzas.

El niño debe haber adquirido un cierto nivel de socialización para acceder a la escolaridad en condiciones óptimas. En la edad preescolar los niños

tienen grandes deseos y si los padres lo apoyan, muchas posibilidades de comprender las circunstancias sociales básicas del mundo que les rodea, actividades muy sencillas como ir de compras, de visita a jugar a un parque, puede dar lugar a nuevas relaciones con los demás o distinguir el ocio del trabajo, aproximarse al mundo del comercio y al valor del dinero.

Tradicionalmente los maestros de educación pre escolar, han dado prioridad a la promoción del desarrollo social de los niños pequeños.

Hartup sugiere que la relación entre iguales contribuye en gran medida no solo al desarrollo cognitivo y social, sino además a la eficacia con la cual funcionamos como adultos. El autor establece que “el mejor indicador infantil de la adaptación adulta no es el coeficiente de inteligencia (CI), ni las calificaciones en la escuela, ni la conducta en la clase, si no la habilidad con que el niño se lleve con otros”. Los niños que generalmente son rechazados, agresivos o con problemas socioemocionales, incapaces de mantener una relación cercana con otros niños y que no puedan establecer un lugar para ellos mismos en la cultura de sus iguales, están en condiciones de alto riesgo (Hartup, W.W. “Teniendo amigos, haciendo amigos y conservando amigos, relaciones en contextos educativos” – 1992 Urbana: Eric Claringhouse on Elementary and Early Childhood Education ED 345854.).

Los riesgos son muchos salud mental pobre, abandono escolar, bajo rendimiento y otras dificultades escolares, dadas las consecuencias a lo largo de la vida, las relaciones deberían considerarse como la primera de las cuatro asignaturas básicas de la educación (lectura, escritura y aritmética). En vista que el desarrollo social comienza en los primeros años, es apropiado que todos los programas para la niñez incluyan evaluaciones periódicas, formales e informales, del progreso de los niños en la adquisición de las habilidades sociales.

El comportamiento social, es decir, la interacción entre dos o más personas, es un indicador seguro de la educación, del desarrollo psicológico. El niño tanto desde un punto de vista intelectual cuyas interacciones sociales no son satisfactorias. La capacidad de interactuar eficazmente con los demás influye por lo tanto, sobre el medio en que se perciban muchos otros aspectos del comportamiento de una persona.

Aun no se comprenden plenamente los procesos que se dan en el desarrollo del comportamiento social inmaduro. Podemos clasificar las investigaciones actuales sobre el desarrollo social en dos tipos generales:

1. Las investigaciones que describen los cambios en la respuesta social modal en diferentes niveles de edad.
2. Las investigaciones que tiene por objeto el descubrimiento de las variables relacionadas con los cambios de edad y la educación general del desarrollo social.

2.14 PATRONES DE COMPORTAMIENTO SOCIAL.

Durante los años preescolares, el comportamiento social de los niños llega a parecerse suficientemente al de los adultos como para que sea posible el empleo de rótulos. Por ejemplo, el niños de dos años exhibe un patrón de comportamiento que los observadores adultos denominan uniformemente “cooperativa”. Otros patrones de conducta que pasan por cambios evolutivos son la competencia, dominio, sumisión y dependencia – independencia.

El comportamiento competitivo, según Grenber, no se manifiesta en la conducta de los niños de 2 a 3 años de edad, pero más del 69% de los niños de 4 y 5 años evidencian un comportamiento competitivo. La falta de competencia entre los niños de menor edad se atribuye a su mayor

preocupación por el estímulo (juguetes) y las relaciones sociales antes que a un intento de descollar. Grenber sostiene que la competencia en comportamientos específicos aparece después que los niños hayan dominado las respuestas necesarias para el comportamiento. Sin embargo también es posible que los niños no competitivos puedan dominar las respuestas requeridas.

Las observaciones de la conducta dependiente de niños de dos y cuatro años en la situación de jardín de infantes indican que los niños menores orientan sus comportamientos de dependencia en mayor medida hacia el maestro, mientras que los niños mayores orientan los suyos hacia sus compañeros. Las observaciones demuestran también que los niños mayores ponen de manifiesto su dependencia en la forma de búsqueda de atención y búsqueda de aprobación y que son a si mismo menos dependientes que los niños menores.

Estos datos probablemente reflejan la expectativa cultural de que la frecuencia y forma de la dependencia deberían cambiar a medida que aumenta la edad cronológica aun cuando los estudios que relacionan las practicas de crianza de los niños con la dependencia no están de acuerdo, existen pruebas que indican que los niños cuyos padres los rechazaban o son excesivamente solícitos tienden a ser dependientes y que los niños cuyos padres son exigentes y fijan normas elevadas tienden a ser independientes. . (Pag.116 – 118, Psicología Evolutiva y Proceso de la Educación – Willam J. Meyer, Edición Toquel – 1970, Segunda Edición).

2.15 ACERCAMIENTO CONCEPTUAL AL TÉRMINO HABILIDADES SOCIALES

Debido a que no existe una definición que sea aceptada universalmente citaremos varias de ellas, las mismas que en su conjunto se aproximan a lo que vamos a tomar como marco de referencia, de lo que son las habilidades sociales.

“Las habilidades sociales son consideradas un repertorio de comportamientos verbales y no verbales. Este repertorio actúa como un mecanismo a través del cual los niños inciden en su medio ambiente, obteniendo, suprimiendo o evitando consecuencias deseadas y no deseadas en la esfera social. En la medida en la que se tiene éxito para obtener las consecuencias deseadas y evitar o escapar de las no deseadas sin causar dolor a los demás, se considera que tienen habilidades sociales.”

“Habilidad social, es la capacidad para interactuar con los demás en un contexto social dado de un modo determinado que es aceptado o valorado socialmente y al mismo tiempo, personalmente beneficioso, mutuamente beneficioso o principalmente beneficioso para los demás.” (Michaelson L.Y. Cols (1989) “Las habilidades sociales de la infancia” Editorial Martínez Roca S.A. pág. 18 – 19).

2.16 COMPORTAMIENTO PRO-SOCIAL O COMPORTAMIENTO DE AYUDA

El comportamiento pro-social se da cuando una persona o un grupo de personas llegan a ayudar a otra persona o grupo. El comportamiento de ayuda se da más probablemente, al parecer, si una sola persona pide ayuda, o sí se da cuenta que otra la necesita. Los grupos con menor

probabilidad ofrecen ayuda o acuerdan ayudar a alguien que lo necesita. El factor significativo parece ser la difusión de la responsabilidad. Una persona sola no puede esperar razonablemente que otras lleguen a ayudar a alguien necesitado; por otra parte la gente en grupos puede racionalizar siempre su carencia de implicación, suponiendo que algún otro prestará la ayuda necesaria. (Willing Arno, Introducción a la Psicología, Pág. 28)

2.17 RELACIÓN DEL INDIVIDUO CON EL GRUPO

Todos los individuos son miembros de una familia, grupo, comunidad, escuela, y demás, el individuo no se puede ver como un contexto aislado, ya que persona y sociedad son complementarias y no se desarrollan sino conjuntamente. Por ello es necesario, recordar que el origen primario de los grupos está en la sociedad, y que un individuo solo no puede desarrollarse sin pertenecer a un grupo social; y un grupo no puede formarse sin la existencia de individuos.

Según HUNG L. El grupo es “Un conjunto de 2 o más personas, con actitudes colectivas que participan activamente para alcanzar objetivos comunes”.

2.18 DECISIONES EN GRUPO – PENSAMIENTO EN GRUPO

Los estudios de investigación de los procesos de toma de decisiones en grupo han revelado un fenómeno interesante, descrito como pensamiento de grupo. Los miembros de un grupo, pueden crear en sus reuniones una atmósfera dentro de la cual tienden a dominar los pensamientos u opiniones de todos los miembros característicamente, los miembros de tales grupos creen que las opiniones del grupo son invulnerables a la crítica externa y que la aparente unanimidad de las opiniones de los miembros pueden ser

suficiente para convencerse de su inherente adecuación. A pesar de evidencias contrarias. La opinión opuesta a su punto de vista se puede ignorar y los que difieren pueden sentirse obligados a cambiar sus puntos para conformarse con el grupo. (Willing Arno Introducción a la Psicología 1980 Pág.281)

2.19 RETRAIMIENTO SOCIAL

En cuanto a los déficits sociales, en el caso de retraimiento social producen niños no asertivos, a los cuales podemos describir como socialmente retraídos, aislados, tímidos, pasivos y letárgicos. El comportamiento pasivo quebranta los propios derechos al fracasar en la expresión de sus propios sentimientos, necesidades y opciones. Las respuestas pasivas pueden evocar sentimientos de insuficiencia, depresión e incompetencia. Como señaló Salter (1949), la gente no asertiva tiende a padecer de trastornos psicósomáticos y psicofisiológicos. (Michaelson L.Y. Cols (1989) “Las habilidades sociales de la infancia” Editorial Martínez Roca S.A. pág. 20).

Los investigadores sugieren que los niños no asertivos mantienen sus déficits de habilidades sociales en la vida adulta. (Kagan y Moss 1962), encontraron que “el retraimiento pasivo ante situaciones estresantes, la dependencia de la familia, la falta de respuestas coléricas, las dificultades en las habilidades intelectuales y la ansiedad en las interacciones sociales estaban estrechamente relacionadas con más disposiciones conductuales similares en años posteriores a las escolares. Los niños no asertivos pueden permitir que los demás amenacen sus propios deseos, sentimientos y pensamientos personales, lo cual les lleva a adoptar una actitud de pedir disculpas de pasar inadvertidos.

Así mismo, el niño no asertivo debido a la ansiedad relacionada con la interacción interpersonal, puede encontrar las situaciones sociales aversivas”. Chitteden (1942), aportó más explicaciones sobre la importancia de la asertividad y las habilidades sociales infantiles.

“El niño pequeño entra en su grupo social desprovisto de repertorio de respuestas que necesita para permitirle implicarse con éxito, en un intercambio social. Sus tentativas para influir en el comportamiento de los demás y sus respuestas a las tentativas de los demás para influirles son toscas. Debe aprender en gran parte por ensayo y error y con la ayuda de personas con experiencia, cuáles de estas tentativas y respuestas tienen probabilidades de resultar aceptadas entre los compañeros y cuales supondrán rechazo. Si este periodo de aprendizaje está marcado por muchos fracasos y unos cuantos éxitos fortuitos esto puede ocasionar una pérdida de interés por parte del niño para iniciar contactos sociales, acompañada por un aumento de su sumisión a las tentativas de otras personas de influirle, o puede repercutir en un uso más frecuente de la fuerza en su intento por lograr el éxito puesto que la interacción con los compañeros es reciproca, los niños retraídos también evocan nuevas respuestas positivas en los demás, cuyo resultado es un bajo nivel de contacto social”. “Hartup, Glazer y CharlesWorth (1967), encontraron que los niños populares eran socialmente más gratificantes para sus compañeros que los niños menos populares.” (Michaelson L.Y. Cols (1989) “Las habilidades sociales de la infancia” Editorial Martínez Roca S.A. pág. 21).

2.20 AGRESIÓN SOCIAL – AGRESIVIDAD

En el otro extremo de la panorámica de los déficits sociales se encuentran los niños con excesos conductuales. De ellos se han dicho que son típicamente agresivos, no cooperativos y que manifiestan un

comportamiento dirigido al exterior (Acting – out). Los niños agresivos se comportan de una forma que resulta desagradable para los demás individuos de su medio social. Quay (1972) y Paterson Reid Jones y Conger (1975) identificaron muchas de las características que describen este trastorno, entre las que se incluye la violencia verbal y física, las burlas, provocaciones, peleas, discusiones sobre conflictos ya resueltos y violar o ignorar los derechos de los demás.

La agresividad en la interacción social conduce a la contra agresión de los compañeros, así como a unas proporciones más elevadas de rechazo social en el medio.

Tanto el niño agresivo como el niño pasivo, manifiestan trastornos conductuales relacionados con su incapacidad para actuar de forma afectiva y apropiada en su medio social. (Michaelson L.Y. Cols (1989) “Las habilidades sociales de la infancia” Editorial Martínez Roca S.A. pág. 21).

2.21 LA PSICOLOGÍA EVOLUTIVA DE JEAN PIAGET

De acuerdo con Piaget, el niño está en la etapa pre operacional del desarrollo cognoscitivo aproximadamente de los 2 a los 7 años, debido al desarrollo de recuerdo, el pensamiento no se limitará a hechos que estén en el entorno inmediato, como en la etapa sensorio motriz, pero el niño no puede pensar lógicamente todavía como la siguiente etapa, la de las operaciones concretas. Los procesos del pensamiento simbólico están acompañados por una creciente comprensión de identidades, el espacio, la causalidad, la clasificación y el número. (Psicología Evolutiva Editorial Paidós México 1988. Flavell Jhon)

2.22 ETAPAS O ESTUDIOS DE PIAGET

Piaget propuso que en todos los niños el pensamiento se desarrolla en la misma secuencia de las etapas, los esquemas se manifiestan en periodos determinados. Los logros de cada fase se basan en los de la etapa anterior. Al explicar el desarrollo, Piaget subraya la función de la herencia; decía que los ambiente físico y social solo afectan el momento de aparición de los elementos específicos.

Piaget hizo varias clasificaciones distintas de los periodos y estadios del desarrollo de la inteligencia o del crecimiento cognoscitivo. Una de esas clasificaciones figura en el presente texto y es la siguiente:

2.22.1 PERIODO SENSORIO-MOTOR (del nacimiento a los 2 años).

Comprensión de las sensaciones y relaciones básicas de causa y efecto. Para el niño es una conquista, a través de percepciones y movimientos de todo el universo práctico que le rodea. Al principio el niño se centra en sí mismo y su acción, pero al final de este periodo ya puede situarse como un objeto más dentro del universo que fue construyendo. Esta “revolución copernicana” ocurre en la esfera intelectual y en la afectiva.

Desde el primer punto de vista, el desarrollo de la inteligencia comprende tres estadios:

- a) **Reflejos de (0 - 1 mes)** el bebe nace con reflejos o coordinaciones senso-motrices hereditarias que corresponden a tendencias instintivas, como por ejemplo. Alimentarse (reflejo de succión). Tales reflejos no son pasivos: el bebe los va perfeccionando activamente (por ejemplo, al cabo de un tiempo succiona mejor).

- b) **Organización de percepciones y hábitos de (1 – 8 meses)** poco a poco los reflejos van transformándose en hábitos: dejan de ser automáticos y se tornan flexibles. Así, un niño puede chupar objetos diversos y no solo el pecho materno. Esto lo logra por ejercitación y por asimilación. El niño empieza también a poder reproducir una conducta que realizó fortuitamente, una y otra vez (reacciones circulares)

- c) **Inteligencia sensorio motriz propiamente dicha abarca de 8 – 24 meses** aparece aquí la llamada inteligencia práctica, es decir, aquella que se aplica a la manipulación de objetos mediante percepciones y movimientos, no mediante palabras o conceptos. Por ejemplo, atraer un objeto lejano con un palo es un acto de inteligencia práctica, ya que está utilizando un medio para obtener un fin.

Hacia el final de este periodo, el niño ya discrimina netamente el mundo interno del externo, empieza a descentrarse, a considerar la existencia de objetos independientes en el mundo, donde él es también un objeto más. En estos dos primeros años, el niño empieza la construcción de cuatro categorías fundamentales: **Espacio, objeto, tiempo y causalidad**, estas todavía no son nociones del pensamiento sino categorías prácticas ligadas a la pura acción senso-motora.

2.22.2 PERIODO PRE-OPERACIONAL ABARCA DE 2 A 7 AÑOS.

Conceptualización y representación por medio del lenguaje, dibujo o juego simbólico.

La adquisición del lenguaje introduce profundas modificaciones en las conductas: Estas ya no son solamente reales o materiales y pueden ser interiorizadas, lo cual trae tres consecuencias importantes:

- a) **La socialización de la acción**, el lenguaje permite aquí ya la comunicación entre individuos en forma continua, aparece la imitación diferida, que permite reproducir sonidos en ausencia del modelo y cuando esos sonidos se asocian con acciones, allí empieza la adquisición del lenguaje.

Las funciones del lenguaje pueden verse en tres grandes categorías de hechos:

- Al comprender lo que dicen sus padres, el niño descubre los pensamientos y voluntades de los mayores, lo cual abre un amplio universo antes desconocido.
- Al poder representar con el lenguaje las acciones propias, presentes y pasadas transforma las acciones en pensamientos, puede hablar a los demás y jugar con ellos.
- También puede hablarse a sí mismo constantemente mediante monólogos que acompañan sus juegos y su acción.
- Todo ello revela que las primeras conductas no son aún socializaciones verdaderas, porque aún no pueden salir de su propio punto de vista para coordinarse con los ajenos, manteniéndose centrado en sí mismo.

- b) **La génesis del pensamiento**. La inteligencia práctica se va transformando en pensamiento propiamente dicho, bajo la doble influencia del lenguaje y la socialización. Mediante el lenguaje el niño puede evocar acciones pasadas, anticipar actos futuros, y hasta reemplazar la acción de su descripción verbal. Tal el comienzo del pensamiento propiamente dicho. Y mediante la socialización, puede compartir colectivamente conceptos y palabras con los demás.

Entre los dos y siete años, el pensamiento evolucionará desde un extremo inicial a otro final:

- Al comienzo está el pensamiento como mera incorporación o asimilación, cuyo egocentrismo excluye toda objetividad. Esto se ve por ejemplo en el juego simbólico, que satisface las fantasías propias del niño.
- Al final, el pensamiento ya se adapta a los demás y a la realidad, preparando así el pensamiento lógico que vendrá a partir de los siete años. Aquel pensamiento adaptado a los demás es el pensamiento intuitivo.

Como vemos en este periodo hay una in diferenciación entre lo físico y lo psíquico al asignarse intenciones psíquicas a las cosas. Las leyes naturales se confunden con las leyes morales y el determinismo con la obligación: Los barcos flotan porque “tienen que hacerlo” y la luna alumbra solo de noche porque “ella no es quién manda”.

- c) **La Intuición.** Hasta alrededor de los siete años, el niño sigue siendo pre lógico y suple la lógica por la intuición, simple interiorización de las percepciones y los movimientos en forma de imágenes representativas y de “experiencias mentales”, que por tanto prolonga los esquemas senso-motrices sin coordinación propiamente racional. La intuición se basa más en lo perceptible que en la lógica: por ejemplo, para un niño de este periodo una hilera de 10 fichas rojas y una hilera de 12 fichas azules, ambas de la misma longitud, tienen para el niño la misma cantidad de fichas, porque entiende al efecto óptico global, no a las distancias de las fichas entre sí. Cronológicamente primero aparece la intuición primaria, luego la intuición articulada y finalmente la operación (pero esto es después

de los siete años). La intuición primaria es simplemente una acción senso-motriz convertida en pensamiento, es rígida e irreversible. La intuición articulada sigue siendo irreversible, pero tiene la ventaja que el niño puede prever consecuencias y reconstruir estados anteriores.

2.23 SITUACIÓN FAMILIAR

La familia tiene en sus manos la responsabilidad del cuidado y protección de los niños, debido a que, dentro del hogar el niño y el adulto son polos activos de un proceso de interacción que posibilita la supervivencia y desarrollo infantil e influye en cada uno de los miembros de la familia.

La relación adulto – niño está marcada por un conjunto de patrones de interacción que muestran claramente al interior de la estructura familiar; están determinados por las características jerárquicas al interior de la familia, por el tipo de reglas que definen los límites entre los diferentes subsistemas y por los distintos subsistemas que interactúan en la estructura familiar.

Por comprender la relación adulta – niño en un contexto familiar, debe entenderse a la familia como “Un grupo natural que en el curso del tiempo ha elaborado pautas de interacción, es el contexto natural para crecer y recibir auxilio”. La estructura por ende “son aquellas pautas de interacción que ordenan u organizan los subsistemas que componen la familia” (Umberger 1983) y además “Permite a los miembros de la familia desempeñar sus áreas esenciales, a saber apoyar la individuación, al mismo tiempo que proporcionar un sentimiento de pertenencia” (Minuchin S. Fishman 1992).

Podemos indicar que cuando existe la separación de los padres genera en los niños y niñas preescolares una serie de temores y miedos más allá de lo habituales para la edad.

También la literatura, señala que durante la separación de los padres en los preescolares, presentan episodios regresivos y ansiosos que se pueden traducir en un retraso o pérdida de la capacidad de controlar esfínteres, retraso en la coordinación motriz y desarrollo del lenguaje.

Otros estudios afirman que en particularmente en los niños preescolares varones se verá afectado el proceso de identidad sexual y adopción de pautas de género a causa del distanciamiento del modelo paterno, debido a que generalmente es la madre quién queda con la custodia de los hijos.

Conflicto Marital, constituye, tanto o más que el hecho de la separación, un factor de riesgo para el desarrollo psicosocial de los niños.

Una familia con un funcionamiento adecuado, o familia funcional, puede promover el desarrollo integral de sus miembros y lograr el mantenimiento de estados de salud favorables en éstas. Así como también que una familia disfuncional o con un funcionamiento inadecuado, debe ser considerada como factor de riesgo, al propiciar la aparición de síntomas y enfermedades en sus miembros. Esto nos indica que es muy importante el modo de vida familiar.

Para poder hablar de estado de salud adecuado es necesario tener en cuenta el modo de vida del individuo y por tanto, sus condiciones y su estilo de vida. Por lo general, el hombre pertenece, vive y se desarrolla dentro del grupo social primario denominado "familia" y de ahí que consideramos muy importante también para su salud, su modo de vida familiar.

La familia como grupo social debe cumplir 3 funciones básicas que son: la función económica, la biológica y la educativa y es precisamente éste uno de los indicadores que se utilizan para valorar el funcionamiento familiar, o sea, que la familia sea capaz de satisfacer las necesidades básicas materiales y espirituales de sus miembros, actuando como sistema de apoyo.

Sin embargo, para hacer un análisis del funcionamiento familiar, creemos necesario verlo con una perspectiva sistémica, pues la familia es un grupo o sistema compuesto por subsistemas que serían sus miembros y a la vez integrada a un sistema mayor que es la sociedad.

El nexo entre los miembros de una familia es tan estrecho que la modificación de uno de sus integrantes provoca modificaciones en los otros y en consecuencia en toda la familia. Por ejemplo: la enfermedad de uno de sus miembros altera la vida del resto de los familiares quienes tienen que modificar su estilo de vida para cuidar al familiar enfermo.

Concebir a la familia como sistema implica que ella constituye una unidad, una integridad, por lo que no podemos reducirla a la suma de las características de sus miembros, o sea, la familia no se puede ver como una suma de individualidades, sino como un conjunto de interacciones. Esta concepción de la familia como sistema, aporta mucho en relación con la causalidad de los problemas familiares, los cuales tradicionalmente se han visto de una manera lineal (causa-efecto) lo cual es un enfoque erróneo, pues en una familia no hay un "culpable", sino que los problemas y síntomas son debidos precisamente a deficiencias en la interacción familiar, a la disfuncionalidad de la familia como sistema. El funcionamiento familiar debe verse no de manera lineal, sino circular, o sea, lo que es causa puede pasar a ser efecto o consecuencia y viceversa. El enfoque sistémico nos permite

sustituir el análisis causa-efecto por el análisis de las pautas y reglas de interacción familiar recíproca, que es lo que nos va a permitir llegar al centro de los conflictos familiares y por tanto a las causas de la disfunción familiar.

Siempre cuando aparece un síntoma, como podría ser la enuresis en un niño o la descompensación de una enfermedad crónica, este puede ser tomado como un indicador de una disfunción familiar y hay que ver al paciente no como el problemático, sino como el portador de las problemáticas familiares.

A la hora de hablar de funcionamiento familiar encontramos que no existe un criterio único de los indicadores que lo miden.

Algunos autores plantean que la familia se hace disfuncional cuando no se tiene la capacidad de asumir cambios, es decir, cuando la rigidez de sus reglas le impide ajustarse a su propio ciclo y al desarrollo de sus miembros. Otros autores señalan como características disfuncionales la incompetencia intrafamiliar y el incumplimiento de sus funciones básicas.

De manera general recomendamos como indicadores para medir funcionamiento familiar los siguientes:

1. Cumplimiento eficaz de sus funciones:
(Económica, Biológica y Cultural-Espiritual).
2. Que el sistema familiar permita el desarrollo de la identidad personal y la autonomía de sus miembros: Para hacer un análisis de este indicador hay que tener en cuenta los vínculos familiares que intervienen en la relación autonomía -pertenencia. En muchos casos familiares, para mostrar lealtad, hay que renunciar a la individualidad y este conflicto se

puede ver tanto en las relaciones padre -hijo, como en las de pareja o sea generacionales e inter – generacionales.

Cuando la familia exige una fusión o dependencia excesiva entre sus miembros limita la superación y realización personal e individual de éstos, pero por el contrario, cuando la relación familiar es muy abierta y defiende mucho la individualidad, tienden a anularse los sentimientos de pertenencia familiar. Para que la familia sea funcional hay que mantener los "límites claros" (fronteras psicológicas entre las personas que permiten preservar su espacio vital) de manera tal que no se limite la independencia, ni haya una excesiva individualidad para poder promover así el desarrollo de todos los miembros y no se generen sentimientos de insatisfacción o infelicidad.

3. Que en el sistema familiar exista flexibilidad de las reglas y roles para la solución de los conflictos: Aquí hay que analizar los vínculos familiares que intervienen en la relación asignación-asunción de roles, o sea, aquellas pautas de interacción que tienen que ver con lo que se debe y no se debe hacer y con las funciones, deberes y derechos de cada miembro del grupo familiar.

Se considera una familia funcional cuando las tareas o roles asignados a cada miembro están claros y son aceptados por éstos. Es importante también para que la familia sea funcional que no haya sobrecarga de rol que puede ser debido a sobre exigencias, como podría ser en casos de madres adolescentes o de hogares mono parentales y también se deben a sobrecargas genéricas o por estereotipos genéricos que implican rigidez en cuanto a las funciones masculinas y femeninas en el hogar.

Otra condición necesaria para que funcione adecuadamente la familia es que exista flexibilidad o complementariedad de rol o sea, que los miembros se complementen recíprocamente en el cumplimiento de las funciones asignadas y éstas no se vean de manera rígida.

También en este indicador debe analizarse la jerarquía o distancia generacional que puede darse de una manera horizontal (cuando se tiene el mismo poder) o de una manera vertical (cuando hay diferentes niveles de jerarquía). Por ejemplo, en la relación matrimonial debe existir un sistema de jerarquía horizontal y en la relación padre-hijos debe ser vertical (cuando se encuentra bajo la tutela de los padres).

La familia se hace disfuncional cuando no se respeta la distancia generacional, cuando se invierte la jerarquía, (por ejemplo: la madre que pide autorización al hijo para volverse a casar) y cuando la jerarquía se confunde con el autoritarismo.

4. Que en el sistema familiar se dé una comunicación clara, coherente y afectiva que permita compartir los problemas: Cuando hablamos de comunicación distorsionada o disfuncional, nos referimos a los dobles mensajes o mensajes incongruentes o sea, cuando el mensaje que se trasmite verbalmente no se corresponde o es incongruente con el que se trasmite extra verbalmente o cuando el mensaje es incongruente en sí mismo y no queda claro.

Por lo general, cuando en la comunicación hay dobles mensajes es porque hay conflictos no resueltos, por lo que las dificultades en la comunicación pueden verse más bien como consecuencia de las disfunciones entre otros vínculos familiares, como las reglas, roles,

jerarquías, etc., aunque no se debe olvidar que todas ellas funcionan de manera circular.

5. Que el sistema familiar sea capaz de adaptarse a los cambios: La familia funciona adecuadamente cuando no hay rigidez y puede adaptarse fácilmente a los cambios. La familia es un continuo de equilibrio-cambio. Para lograr la adaptación al cambio, la familia tiene que tener la posibilidad de modificar sus límites, sus sistemas jerárquicos, sus roles y reglas, en fin, de modificar todos sus vínculos familiares, pues no son independientes unos de otros. Consideramos que este indicador de funcionamiento o sea, la capacidad de adaptación es uno de los más importantes, no sólo porque abarca todo el conjunto de vínculos familiares, sino también por el hecho de que la familia está sometida a constantes cambios porque tienen que enfrentar constantemente 2 tipos de tareas que son las tareas de desarrollo (son las tareas relacionadas con las etapas que necesariamente tiene que atravesar la familia para desarrollarse a lo cual se le denomina "ciclo vital") y las tareas de enfrentamiento (que son las que se derivan del enfrentamiento a las llamadas crisis familiares no transitorias o paranormativas).

Ambos tipos de tareas requieren en gran medida de la capacidad de adaptación, ajuste y equilibrio de la familia para lograr que ésta sea capaz de desarrollarse y enfrentar los momentos críticos de una manera adecuada y mantener el equilibrio psicológico de sus miembros. (Revista de Psicología Universidad de Chile ISSN – Versión Impresa – 0716 – 8039).

2.24 DIVORCIO Y DINÁMICA FAMILIAR.

En los procesos de divorcio, aproximadamente el 95% las madres reciben custodia legal del niño o niños implicados debido a que las madres resultan ser la cabeza de hogar siguen estos procesos y debido al hecho de que 9 de cada 10 progenitores son madres (Jauch, 1977). Los efectos de la ausencia de un progenitor, generalmente del padre han recibido una atención temprana en la literatura por su contribución a la presencia de delincuencia juvenil (Haskell y Yablonsky 1978), a través de varios estudios demostraron que muchos delincuentes proceden de hogares rotos. La incidencia de hogares rotos es de 1.5 a 2 veces más frecuente entre la población delincuente que entre la no delincuente. Sin embargo Haskell y Yablonsky advierten que hay una mayor probabilidad de que un solo “padre cálido estable eduque a uno no delincuente” que lo hagan “dos padres en conflicto”.

Muchas madres, ahora solas debido al divorcio, han demostrado ser capaces de hacer frente al estrés que les acompaña, consiguiendo educar adecuadamente unos niños sanos y felices (Jauch 1977).

En algunos casos los niños se han beneficiado del divorcio porque así ya no estaban sujetos al ambiente hostil y desasosegante que antes había en su hogar, ciertamente en muchas ocasiones el divorcio puede proporcionar un ambiente psicológicamente más sano a los miembros de la familia que permanecen en el hogar.

2.25 OTROS FACTORES QUE AFECTAN LA DINÁMICA FAMILIAR

La pérdida de un progenitor por fallecimiento puede alterar profundamente el funcionamiento de la familia; a través de sus estados de congoja (Kubler –

Ross, 1969). Frecuentemente la inestabilidad resultante es debida a problemas económicos, en el caso de muerte del padre o lo que es igualmente terrible a los planteados por el futuro cuidador de los hijos en el caso del fallecimiento de la madre.

Ciertamente el progenitor que sobrevive se enfrenta a una tarea tremenda, cuando está agobiado no solo por su desamparo personal además por ser el único soporte de sus hijos.

Whit Gathman 1974 señala: “que los niños en edad escolar y los adolescentes a veces manifiestan su pena en forma de conducta difusa, colérica o rebelde”. Los niños más pequeños responden con pena, con fobias, miedos de ser abandonados, así con curiosidad hacia la muerte a menudo la escuela está mal equipada para reconocer por ejemplo: ciertos signos precoces de depresión que pueden enmarcarse tras conductas, rebeldes o antisociales, o la gravedad de un retraimiento, o una conducta tímida, quizá precipitados por la pérdida de un padre, por fallecimiento u hospitalización prolongada, también puede pasar desapercibida porque esta conducta no constituye un problema manifiesto dentro del clima del aprendizaje del aula o del contexto escolar general .

El temperamento del niño a menudo contribuye a la forma como es tratado. Los niños difíciles o los que tuvieron muchas complicaciones antes, durante y después del nacimiento, pueden carecer en su primera infancia de los cuidados pertinentes si se crían en un hogar deficitario socioeconómicamente.

El estudio conductual o temperamento del niño ejerce efecto sobre su ambiente cercano y viceversa. Por esto para comprender por completo la psicopatología, debemos considerar el efecto de la interacción entre el niño y el ambiente.

2.26 RELACIÓN ENTRE LA SITUACIÓN FAMILIAR Y LOS PROBLEMAS SOCIOEMOCIONALES

La separación conyugal es una situación habitual en Bolivia y en todo el mundo occidental.

En EEUU y Gran Bretaña se estima que alrededor de un tercio de los niños antes de cumplir los 18 años tendrán su familia con los padres separados. (Strangeland Pellegreno & Lunholm, 1989.).

En Bolivia es difícil conocer cifras confiables al respecto sin embargo según el Instituto Nacional de Estadística en la encuesta de hogares del año 2009 hallamos los siguientes datos:

CUADRO I

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE 12 Y MÁS AÑOS DE EDAD, POR ÁREA Y SEXO, SEGÚN ESTADO CIVIL, ENCUESTA DE HOGARES 2009.			
<u>GRUPOS DE EDAD</u>	<u>ÁREA URBANA</u>		
	<u>TOTAL</u>	<u>HOMBRES</u>	<u>MUJERES</u>
TOTAL	4'403,020	2'117,803	2'285,217
SOLTEROS	42.42 %	44.46 %	40.53 %
CASADOS	37.49 %	38.32 %	36.72 %
CONVIVIENTES	12.25 %	12.29 %	12.22 %
DIVORCIADOS/SEPARADOS	4.11 %	2.77 %	5.34 %
VIUDOS	3.73 %	2.16 %	5.20 %
TOTAL	100 %	100 %	100 %

Fuente. Instituto Nacional de Estadística INE.

Basados en estos datos podemos indicar que el 37.49% de la población urbana entre hombres y mujeres son casados y un 12.25 % de la población

entre hombres y mujeres es conviviente y el 4.11 % de la población entre hombres y mujeres son divorciados/separados.

La separación de los padres causa un desajuste socioemocional en los niños(as) preescolares, el conflicto marital causa conductas hostiles, físicas, verbales, retraimiento en el aula, miedo desconfianza, comportamientos extraños, ansiedad, agresividad.

Se puede indicar que la separación de los padres no constituye todo el problema, el conflicto personal entre la pareja, constituye un factor contribuyente a que los niños sufran desajustes emocionales y conductuales frente al evento de la separación, también se puede indicar, que el niño que pertenece a una familia completa o funcional con alto nivel de conflicto en la relación de pareja, es también altamente dañina para el desarrollo del niño y niña pre escolar. (Revista de Psicología Universidad de Chile ISSN – Versión Impresa – 0716 – 8039)

CAPITULO III

METODOLOGÍA

Este Capítulo describe el marco metodológico no experimental de carácter transeccional de tipo correlacional, considerando lo más conveniente para la aplicación del instrumento (Inventario de Problemas Conductuales y Socioemocionales en niños de 3 a 5 años), en su primera sección correspondiente al niño y niña y la segunda sección que corresponde a la madre, con el propósito de conocer los posibles problemas socioemocionales y la relación con la situación familiar en la que el niño y niña vive.

3. METODOLOGÍA

3.1 TIPOS Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

En este tipo de investigación se observan los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para luego analizarlos, se observan situaciones ya existentes y no provocadas de manera intencional por el investigador. Según Mario Tamayo y Tamayo (1999) un diseño de campo surge cuando los datos se recogen directamente de la realidad, por lo cual les denominamos primarios, su valor radica en que permiten cerciorarse de las verdaderas condiciones en que se han obtenido los datos. De acuerdo a esto, el estudio propuesto posee datos obtenidos de una situación actual y real; la cual es la identificación de problemas socioemocionales en niños de edad preescolar.

El método de la presente investigación es de carácter no experimental. Según Mertens (2005), señala que la investigación no experimental es

apropiada para variables que no pueden o deben ser manipuladas o resulta complicado hacerlo.

3.1.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

La presente investigación utilizara el diseño transeccional el cual Roberto Hernández Sampieri en el libro “Metodología de la Investigación” la describe como recolector de datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Así mismo el diseño de investigación no experimental transeccional se divide en: Exploratorios, Descriptivos y Correlacionales. En esta investigación se utilizará los diseños correlacionales, los mismos pueden limitarse a establecer relación entre variables sin precisar sentido de causalidad para conocer los problemas socioemocionales y las relaciones familiares en niños de 4 a 5 años de edad preescolar.

El interés del presente estudio, es la relación entre variables.

VARIABLE I ←————→ **VARIABLE II**

3.1.3 VARIABLES.

Las variables en la presente investigación son:

- **Problemas socioemocionales**
- **Relaciones familiares**

Siendo que estos problemas socioemocionales son considerados respuestas o reacciones de tipo cognitivo emocional y/o conductual que se presenta de modo sobredimensionado a situaciones del entorno y medio ambiente también es importante conocer la relación de estos problemas socioemocionales con la situación familiar.

3.1.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

CUADRO II

DIMENSIONES	INDICADORES	MEDIDOR	OPERADORES
<u>VARIABLE I</u> PROBLEMAS SOCIO EMOCIONALES	Conducta del niño que pueda presentar algún problema socioemocional, sin embargo es posible diagnosticar precozmente identificando estas conductas para su posterior solución realizando una intervención preventiva remedial tanto en el niño como en la madre.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Agresividad. ➤ Retraimiento ➤ Inmadurez. ➤ Comportamiento extraño. ➤ Control de esfínteres. ➤ Ansiedad. ➤ Imagen disminuida. ➤ Comportamiento según género. ➤ Temores. ➤ Animo depresivo. ➤ Relación de pareja ➤ Abandono ➤ Aislamiento ➤ Problemas familiares. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Entrevista a la madre del niño. ➤ Registro de los datos en el I.P.C.S. ➤ Observación ➤ Intervención
<u>VARIABLE II</u> RELACION FAMILIAR	La madre puede estar atravesando ciertos problemas familiares tanto con su pareja, como con sus parientes y las relaciones familiares estén deterioradas afectando así el desempeño del rol materno.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Familias casadas. ➤ Familias convivientes. ➤ Familias separadas. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Entrevista a la madre del niño. ➤ Registro de los datos en el I.P.C.S. ➤ Observación ➤ Intervención

Fuente. Elaboración propia.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población pre escolar de la Unidad Educativa “Hernando Siles” en su totalidad consta de 260 niños y niñas divididos en dos secciones la primera de 4 cursos con 128 niños y niñas y la segunda sección de 132 niños y niñas también divididos en cuatro cursos.

Para la presente investigación se trabajo con la segunda sección, que consta de 132 niños y niñas divididos en cuatro cursos de 33 niños y niñas cada uno.

La muestra consta de 20 niños y niñas, cinco niños y niñas de cada curso.

3.3 AMBIENTE

La presente investigación se realizó en los ambientes de la Unidad Educativa “Hernando Siles” que presta servicios hace 35 años en la ciudad de La Paz específicamente en la zona de Villa Fátima, actualmente cuenta con una buena infraestructura y un ambiente pedagógico acorde a las necesidades de los niños, en cada ambiente o aula se acoge a 32 niños y niñas con una maestra y una auxiliar.

3.4 SUJETOS

La intervención está dirigida a 20 niños(as), la población del estudio se encuentra delimitada por niños de ambos sexos, pertenecientes a la Unidad Educativa “Hernando Siles” del nivel inicial.

3.4.1 CRITERIOS PARA LA SELECCIÓN DE SUJETOS

- Edad.
- Que asisten regularmente al jardín.
- La muestra se seleccionó aleatoriamente de la base de datos proporcionados por la Dirección de la Unidad Educativa.

3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Para poder cumplir los objetivos planteados en la presente investigación, se utilizó el Inventario de Problemas Conductuales y Socioemocionales (I .P.C.S.) para niños de 3 a 5 años de edad, es una prueba de tamizase (Screening).

Es decir con el se identifica a los niños (as) que podrían tener problemas conductuales o socioemocionales, los que deberían ser referidos para una evaluación más exhaustiva y la confirmación del diagnostico. Consta de tres partes o secciones, para esta investigación se utilizó la primera y segunda sección: la primera sección destinada a detectar problemas del niño, está compuesta por 45 ítems clínicamente adecuados en 9 categorías, la segunda sección destina a detectar problemas de la madre, evalúa aspectos cuya influencia se estimó importante en el desempeño del rol materno tales como la relación de pareja, apoyo en la crianza, estilo educativo, síntomas de depresión y angustia, entre otros, esta sección está compuesta por 17 ítems agrupados en 5 categorías.

3.5.1 INVENTARIO DE PROBLEMAS CONDUCTUALES Y SOCIOEMOCIONALES

PRIMERA SECCIÓN: destinada, a detectar posibles problemas del niño.

- I. **Agresividad:** Que consta de 9 ítems, que tienen relación con peleas, destrucción de cosas, crueldad, falta de arrepentimiento, etc.
- II. **Retraimiento:** Que consta de 6 ítems, que indican apatía, poco interés por las personas, etc.
- III. **Inmadurez:** Que consta de 6 ítems, que describen características motoras y de lenguaje poco desarrollado para su edad.
- IV. **Comportamiento Extraño:** Consta de 4 ítems, que se refiere a conductas peculiares verbales o motoras como hablar inocencias, rechazo a las personas, etc.
- V. **Control de Esfínteres:** Consta de 3 ítems, a control diurno y nocturno.
- VI. **Ansiedad:** Consta de 7 ítems, que tienen relación con conductas tensionales y reacciones somáticas.
- VII. **Imagen Disminuida:** Consta de 3 ítems, que de alguna forma se relaciona con sentirse inferior.
- VIII. **Comportamiento según género:** Consta de 2 ítems, que se asocian con el rol de identidad sexual, el preferir el sexo opuesto o comportarse como él.
- IX. **Temores.-** Consta de 5 ítems, que incluyen miedos, actitudes cautelosas, y reacciones somáticas.

SEGUNDA SECCIÓN: destinada a detectar posibles problemas de la madre.

- I. **Animo depresivo** : Consta de 4 ítems que dicen relación con sentirse desanimado. Por ejemplo: triste, deprimida, angustiada, duerme mal.
- II. **Relación de pareja:** Consta de 4 ítems que describen conductas que indican una relación de pareja deficitaria: pasar poco tiempo juntos o hacer pocas cosas juntos.
- III. **Abandono:** 3 ítems que dicen relación con cierta inseguridad afectiva: haber sido maltratada o abandonada de niña, sentir que no debió tener al niño y costarle demostrar cariño.
- IV. **Aislamiento:** 4 ítems que sugieren ausencia de lazos afectivos. Por ejemplo: sentir que no cuenta con nadie. Que el niño no la quiere, etc.
- V. **Problemas familiares:** Consta de 3 ítems que describen problemas con algún familiar, como por ejemplo con los suegros, con el padre biológico del niño.

En la entrevista el inventario debe ser respondido por la **madre del niño** (biológica o sustituta) en forma individual, respondiendo a cada ítem. El tiempo de administración del inventario es aproximadamente 20 minutos.

3.6 CONFIABILIDAD

La fiabilidad de la prueba se expone, por las autoras de la siguiente manera:” La consistencia interna del instrumento se evaluó utilizando el

coeficiente **Alfa de Crombach**, ellos calcularon a partir de la muestra clínica. Los valores reflejaron tanto en los factores como en las secciones un grado de consistencia suficiente.

La revisión exhaustiva del sistema de calificación de alteraciones infantiles de la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) y de cuestionarios para las edades de 3 a 5 años, constituyen un respaldo para la validez del contenido del I.P.C.S. fue sometido a la opinión de tres expertos con amplia experiencia en el campo de la clínica infantil, ellos evaluaron en forma independiente, la importancia clínica de cada ítem en la edad preescolar. (Inventario de problemas conductuales y socio emocionales –Soledad Rodríguez, tercera edición, 2000 – Ediciones Universidad Católica de Chile.)

3.6.1 VALIDES DISCRIMINANTE

Un hecho básico para este tipo de cuestionario es que los puntajes permitan discriminar los casos clínicos de los normales, los promedios de la muestra clínica fueron en las distintas edades significativamente superiores a los de la muestra normal y el análisis de la varianza mostró que el 91 % de la variabilidad de los puntajes de la Sección niño de la muestra total se explica por la pertenencia a la muestra clínica o a la normal.

3.6.2 VALIDEZ FACTORIAL

La rotación VARIMAX a que fueron sometidos los datos permitió agrupar los ítems de la sección niño en nueve factores y los de la sección madre en cinco factores. No solo tuvieron los indicadores un peso aceptable en el factor, sino que las agrupaciones mostraron tener sentido y consistencia desde el punto de vista psicológico.

CAPITULO IV

PROCEDIMIENTO

En este capítulo se describe el procedimiento que está dividido en tres fases de intervención y a su vez estas tres fases se dividen en etapas.

4. PROCEDIMIENTO

4.1 FASES DE LA INVESTIGACIÓN.

Esta investigación se realizó en tres fases, con la participación de los sujetos de estudio recolectando datos de la madre biológica del niño (a) con una participación intensa, por lo que requiere de un registro detallado de todos los acontecimientos. Las tres fases de la investigación son: **Contacto**, dividido en dos etapas: contacto y selección de muestra. **Aplicación** dividido en tres etapas: aplicación del instrumento, sistematización de la información, validación de respuestas. **Resultados**, dividido en tres etapas, análisis e interpretación de resultados, análisis comparativo e incidencia.

4.1.1 FASE I : CONTACTO

Etapa 1 : Se estableció contacto con el colegio, para socializar el estudio y así obtener el permiso respectivo, luego tener contacto con las maestras y padres de familia, primer encuentro con los posibles participantes.

Etapa 2 : Se Seleccionó la muestra aleatoriamente en base a los datos proporcionados por la Dirección de la Unidad Educativa, tomando en cuenta a niños que asisten regularmente al jardín y su edad, finalmente se

procedió a organizar la información recabada y analizarla para dar inicio al siguiente paso.

4.1.2 FASE II: APLICACIÓN

Etapa 1: Aplicación del instrumento, se realizó la entrevista a la madre del sujeto, tratando de establecer un clima cordial, se le informó que se requiere alrededor de 20 minutos para la entrevista a solas sin el niño ni otros adultos presentes, se procedió al registro de las puntuaciones de acuerdo a las respuestas de la madre a cada ítem, de la primera sección correspondiente al niño, luego se hizo lo mismo con la segunda sección correspondiente a la madre.

Etapa 2: Sistematización de la información, se procedió a la conversión de los puntajes brutos a percentiles en la tabla de conversión, para apreciar su ubicación dentro del grupo.

Etapa 3: Validación de respuestas, con los indicadores señalados se corroboró las respuestas de cada ítem a través de la observación minuciosa en aula durante el periodo de dos semanas.

4.1.3 FASE III : RESULTADOS

Etapa 1: Análisis e interpretación de resultados: Una vez aplicado el Inventario se procedió a la tabulación de los mismos, determinando la cantidad de niños que responden a las conductas mencionadas y la relación entre la situación familiar en la que vive el niño y los problemas socio emocionales que puede presentar.

Etapa 2: Análisis comparativo, con los resultados obtenidos, se procedió al análisis comparativo entre las diferentes categorías y su distribución porcentual dentro de la muestra.

Etapa 3: Incidencia, se delimitó la cantidad de sujetos tanto en la primera sección correspondiente a niños y niñas como en la segunda sección correspondiente a la madre, que inciden en cada categoría analizada, con sus respectivas representaciones gráficas.

CAPITULO V

ANÁLISIS DE RESULTADOS

En este capítulo se presenta de forma esquemática y analítica los resultados obtenidos con los indicadores señalados se corroboró las respuestas de cada ítem a través de la observación minuciosa en aula.

5. ANÁLISIS DE RESULTADOS

5.1 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA

5.1.1 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN EDAD

CUADRO III

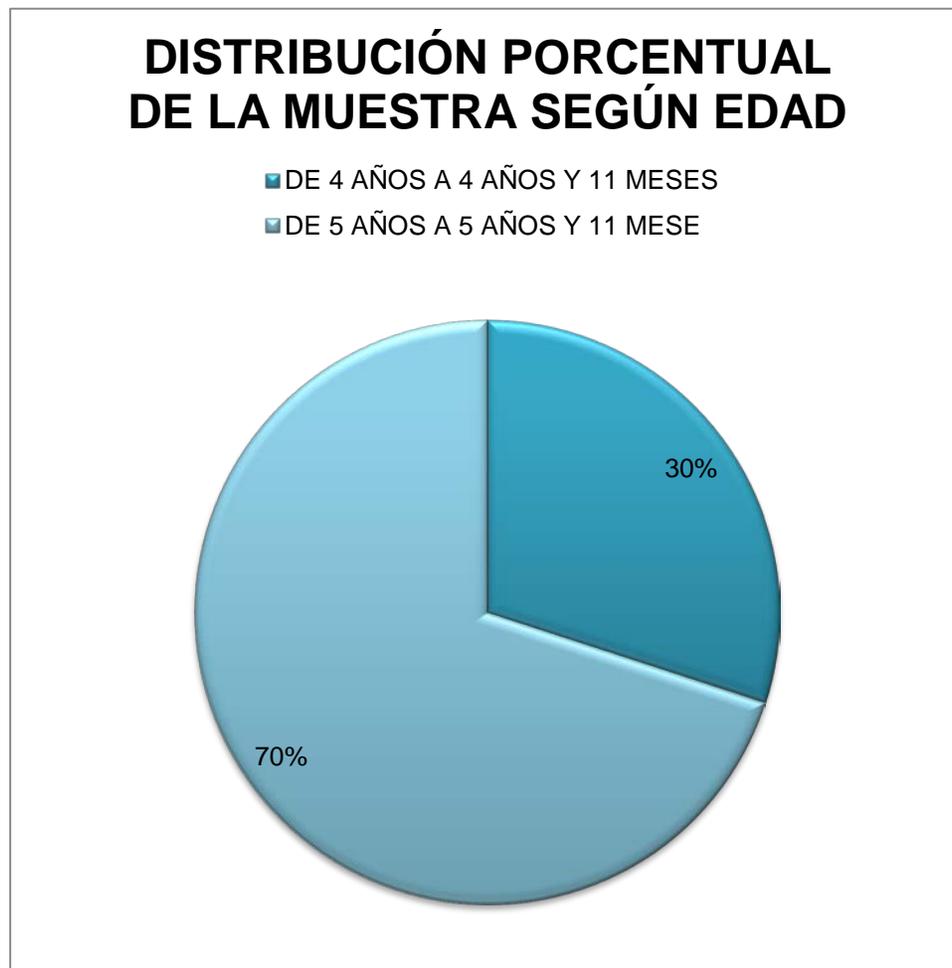
<u>DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA</u>		
<u>SEGÚN EDAD</u>		
EDAD (AÑOS MESES)	DE 4 AÑOS A 4 AÑOS Y 11 MESES	TOTAL
	NIÑOS (AS)	NIÑOS (AS)

PROBLEMAS SOCIOEMOCIONALES Y RELACIONES FAMILIARES EN NIÑOS (AS) DEL NIVEL INICIAL DE LA UNIDAD EDUCATIVA "HERNANDO SILES" DE LA CIUDAD DE LA PAZ.

	S		
	(A S)		
	6	14	20

Fuente. Elaboración Propia.

GRÁFICO I



Fuente. Elaboración Propia.

5.1.2 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN SEXO

CUADRO IV

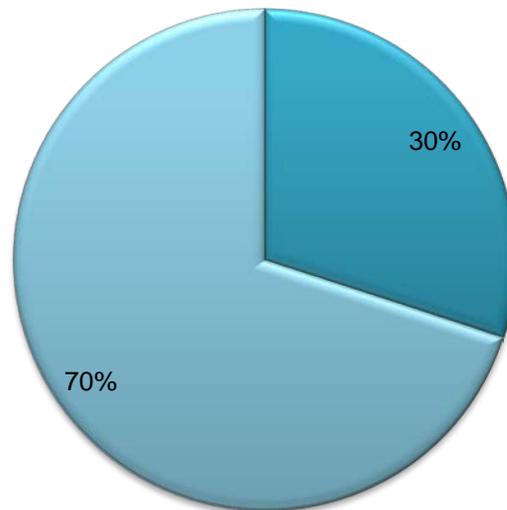
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN SEXO			
SEXO	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
	6	14	20

Fuente. Elaboración Propia

GRÁFICO II

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN SEXO

■ FEMENINO ■ MASCULINO



Fuente. Elaboración propia.

5.1.3 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN SITUACIÓN FAMILIAR

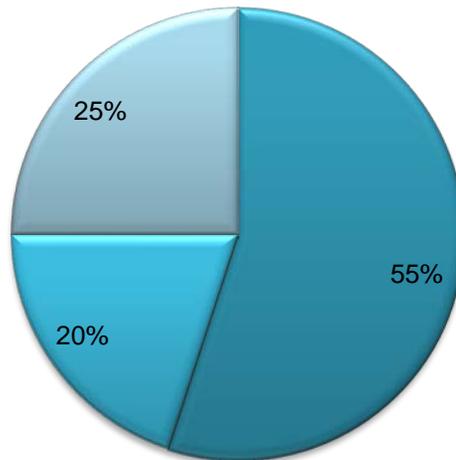
CUADRO V

<u>DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN SITUACIÓN FAMILIAR</u>	
FAMILIA CASADA	11
FAMILIA CONVIVIENTE	4
FAMILIA SEPARADA	5

GRÁFICO III

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN SITUACION FAMILIAR

■ FAMILIA CASADA ■ FAMILIA CONVIVIENTE ■ FAMILIA SEPARADA



Fuente. Elaboración propia.

5.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS POR CATEGORÍAS SECCIÓN NIÑO.

5.2.1 CATEGORÍA I AGRESIVIDAD

GRAFICO IV



Fuente. Elaboración propia.

Cuantitativamente se puede observar que el 30% de la población presentan señales o características de agresividad y el 70% no presentan señales o características de agresividad.

5.2.2 CATEGORÍA II RETRAIMIENTO

GRÁFICO V

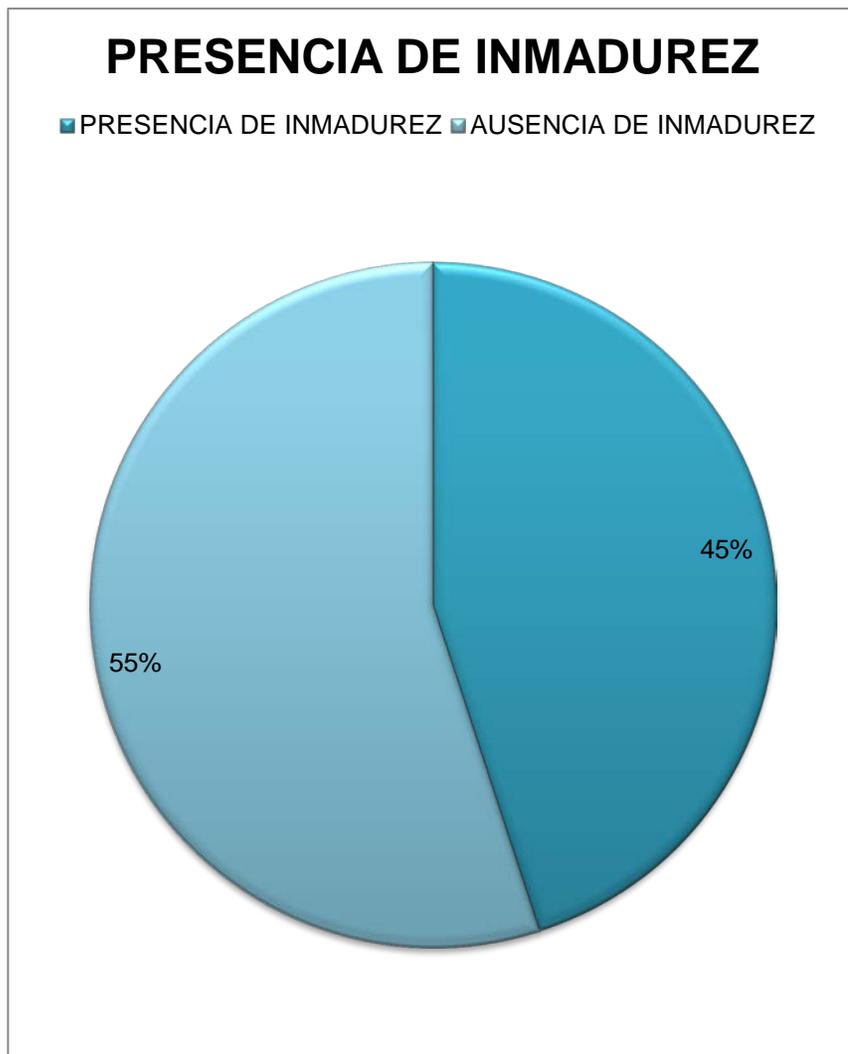


Fuente. Elaboración propia.

Cuantitativamente se puede observar que el 20% de la población presentan señales o características de retraimiento y el 80% no presentan señales o características de retraimiento.

5.2.3 CATEGORÍA III INMADUREZ

GRÁFICO VI

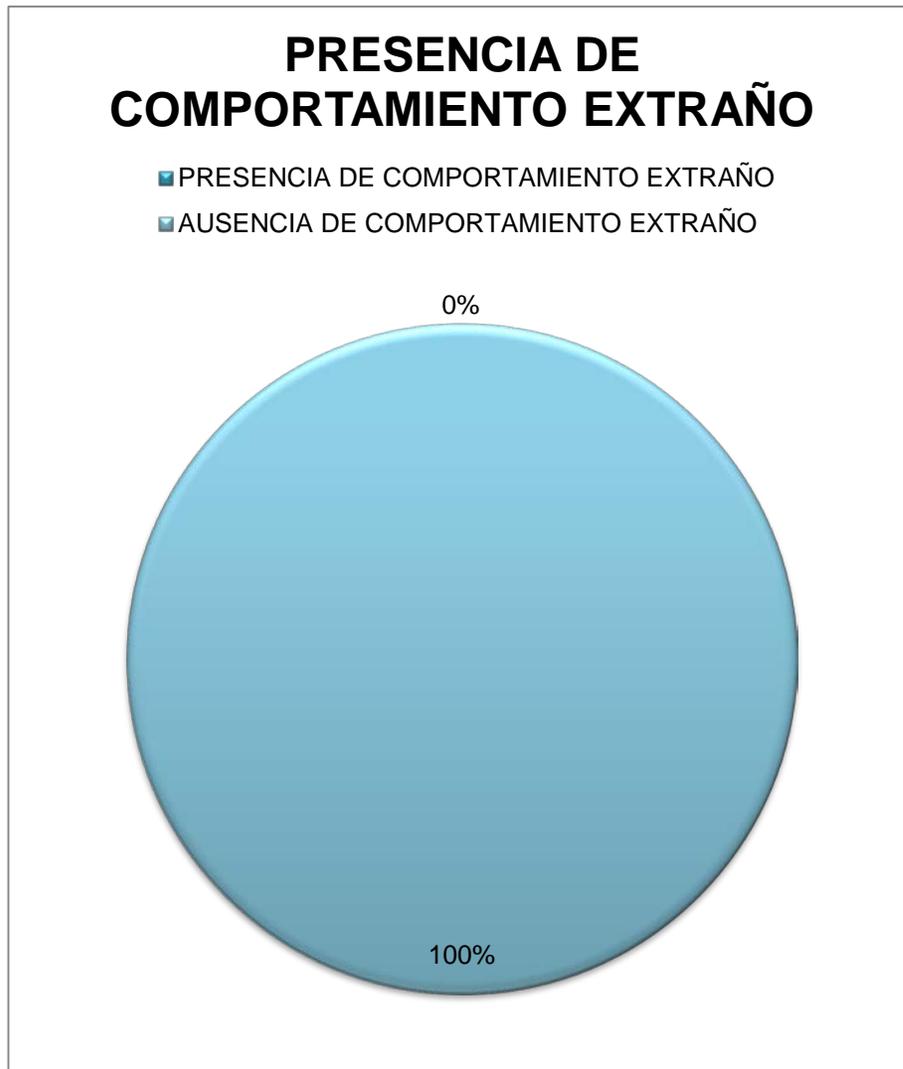


Fuente. Elaboración propia.

Cuantitativamente se puede observar que el 45% de la población presentan señales o características de inmadurez y el 55% no presentan señales o características de inmadurez.

5.2.4 CATEGORÍA IV COMPORTAMIENTO EXTRAÑO

GRÁFICO VII

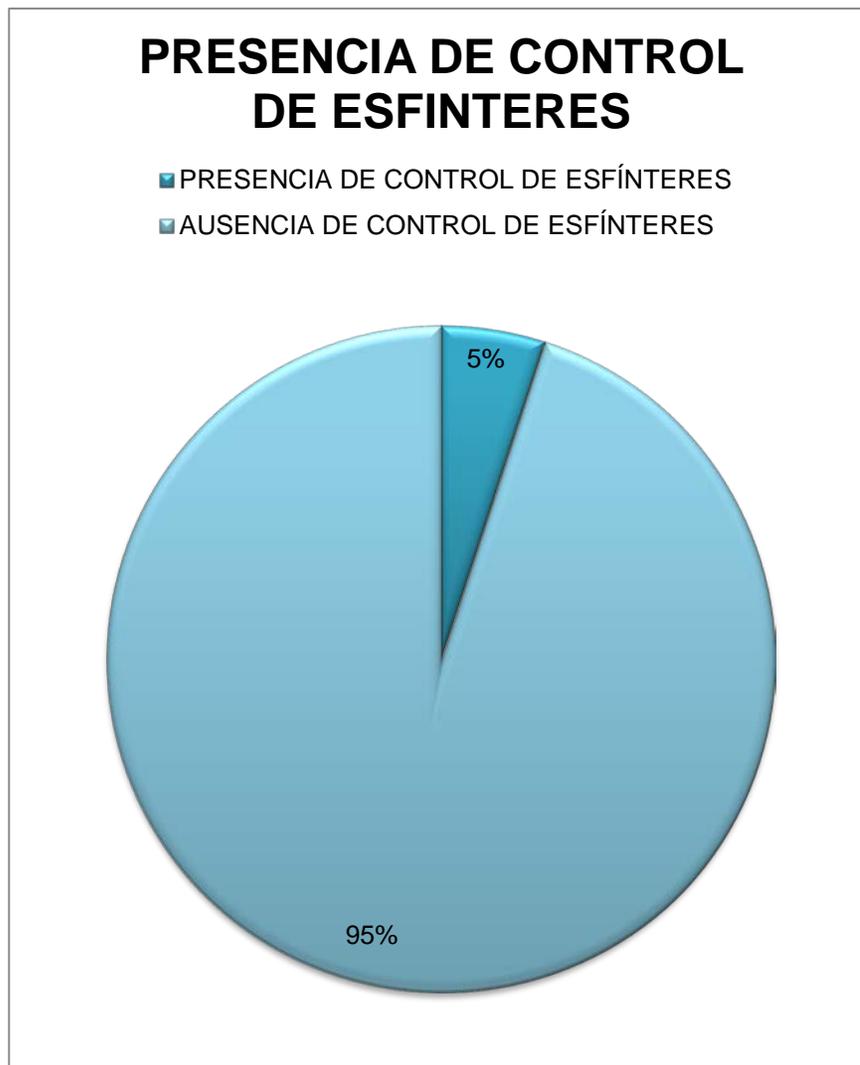


Fuente. Elaboración propia.

Cuantitativamente se puede observar que el 0% de la población presentan señales o características de comportamiento extraño y el 100% no presentan señales o características de comportamiento extraño.

5.2.5 CATEGORÍA V CONTROL DE ESFÍNTERES

GRÁFICO VIII

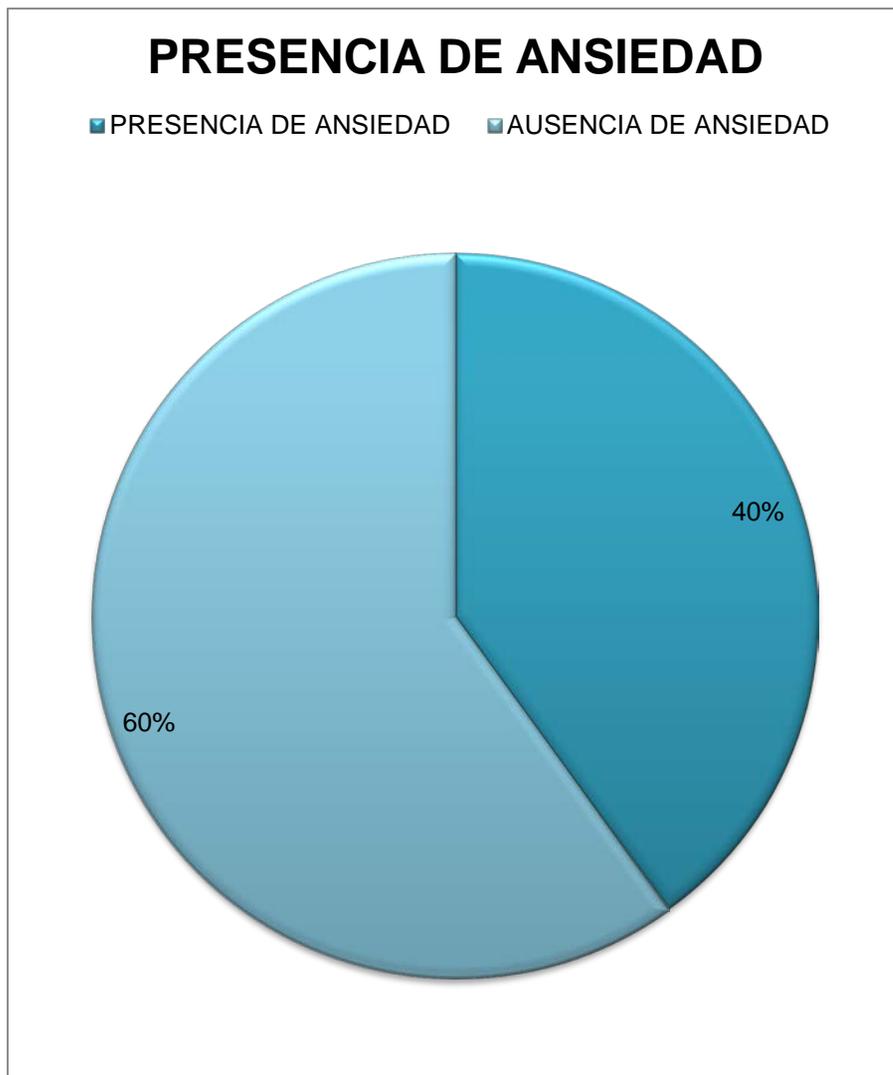


Fuente. Elaboración propia.

Cuantitativamente se puede observar que el 5% de la población presentan señales o características de control de esfínteres y el 95% no presentan señales o características de control de esfínteres.

5.2.6 CATEGORÍA VI ANSIEDAD

GRÁFICO IX

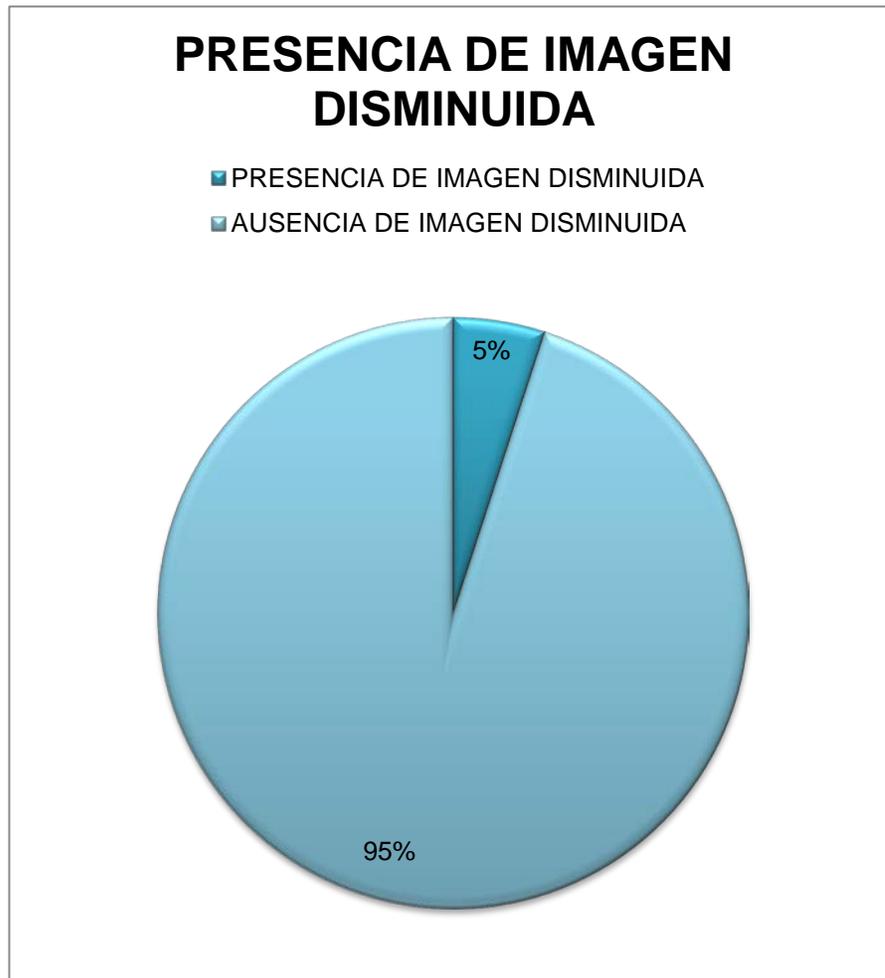


Fuente. Elaboración propia.

Cuantitativamente se puede observar que el 40% de la población presentan señales o características de ansiedad y el 60% no presentan señales o características de ansiedad.

5.2.7 CATEGORÍA VII - IMAGEN DISMINUIDA

GRÁFICO X

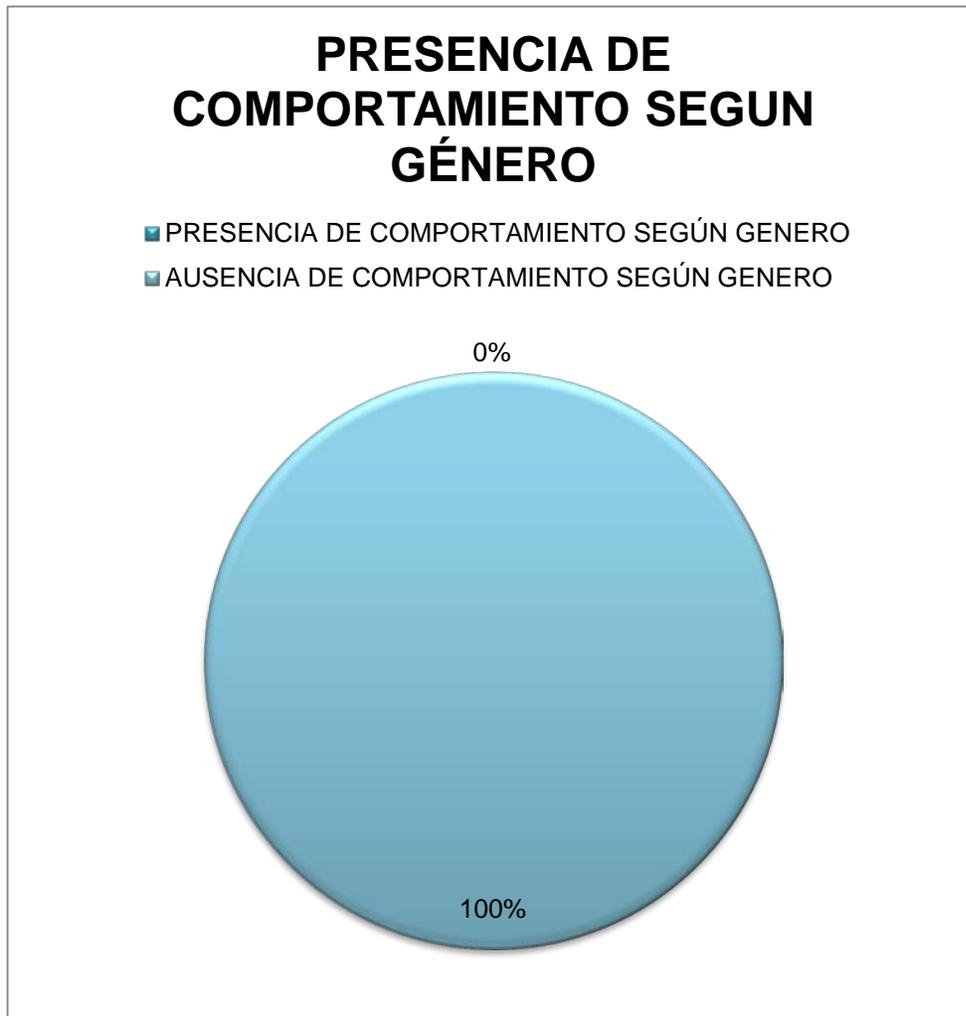


Fuente. Elaboración propia.

Cuantitativamente se puede observar que el 5% de la población presentan señales o características de imagen disminuida y el 95% no presentan señales o características de control de imagen disminuida.

5.2.8 CATEGORÍA VIII COMPORTAMIENTO SEGÚN GÉNERO

GRÁFICO XI

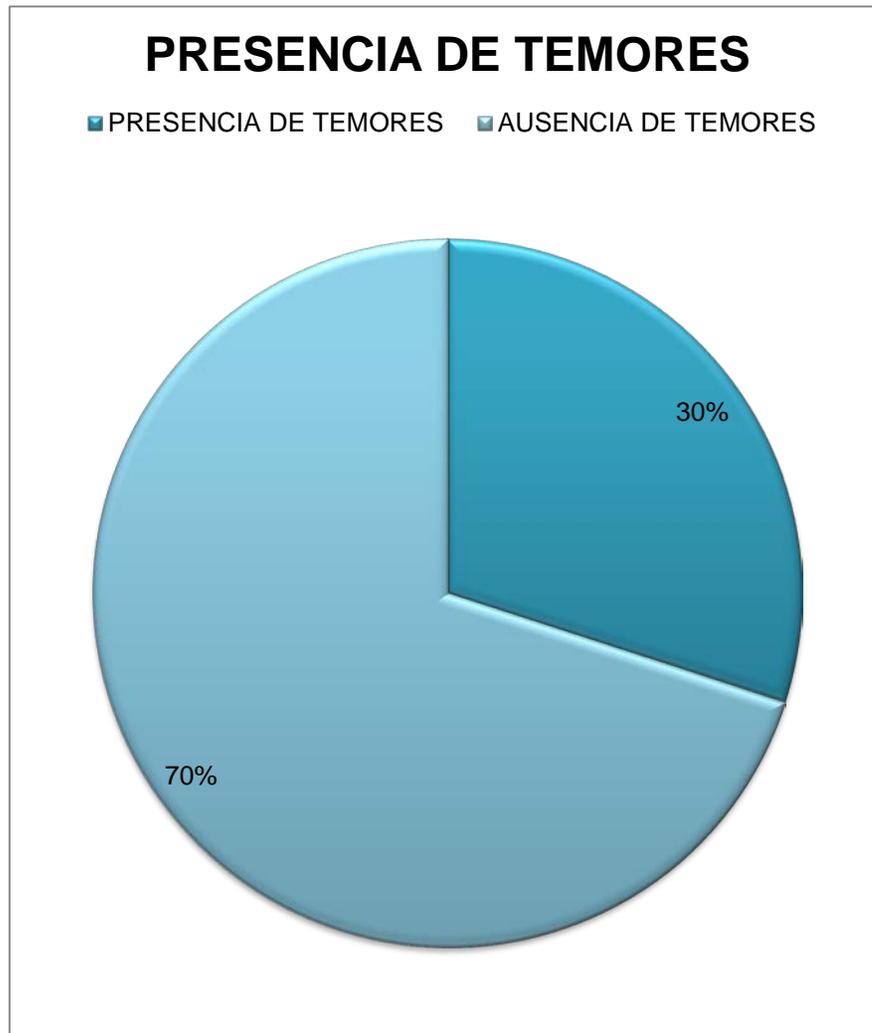


Fuente. Elaboración propia.

Cuantitativamente se puede observar que el 0% de la población presentan señales o características de comportamiento según género y el 100% no presentan señales o características de comportamiento según género.

5.2.9 CATEGORÍA IX TEMORES

GRÁFICO XII

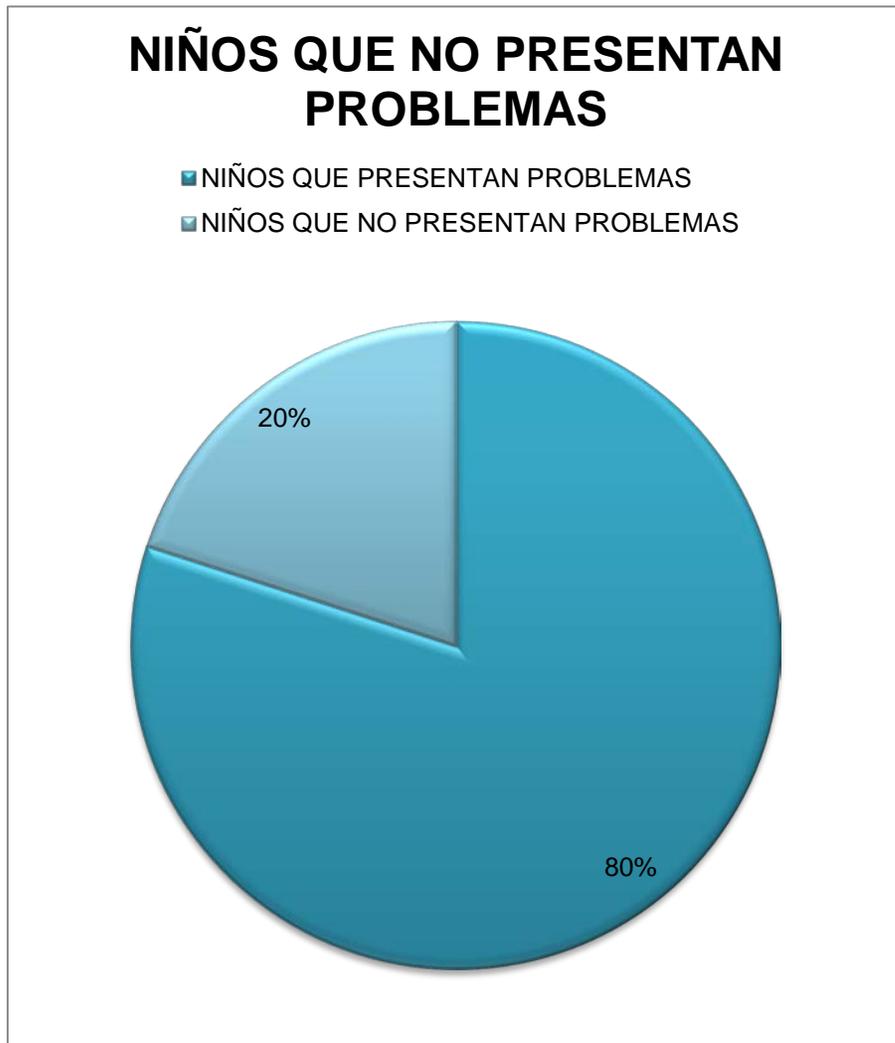


Fuente. Elaboración propia.

Cuantitativamente se puede observar que el 30% de la población presentan señales o características de temores y el 70% no presentan señales o características de temores.

5.2.10 NIÑOS QUE NO PRESENTAN PROBLEMAS

GRÁFICO XIII



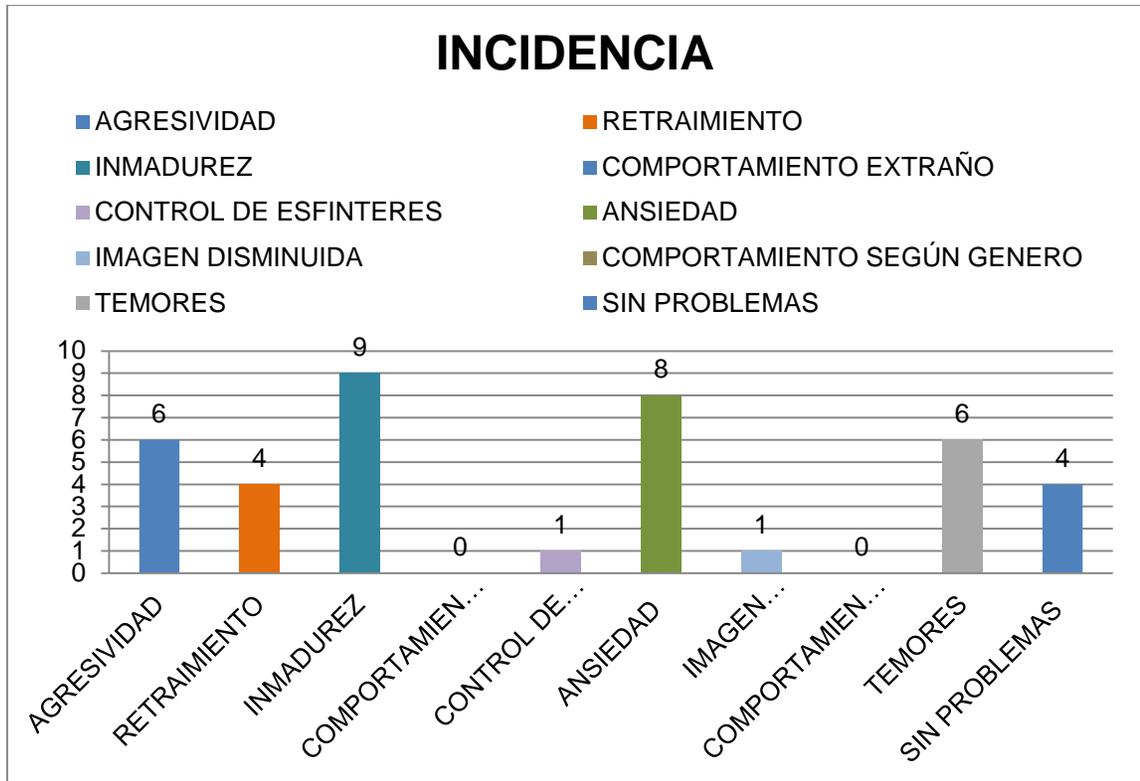
Fuente. Elaboración propia.

Cuantitativamente se puede observar que el 20% de la población no presentan ninguna de las señales o características.

5.2.11 ANÁLISIS COMPARATIVO SECCIÓN NIÑO

Colocando las nueve categorías en un solo gráfico podemos comparar la incidencia de cada una de ellas en la población indicada.

GRÁFICO XIV



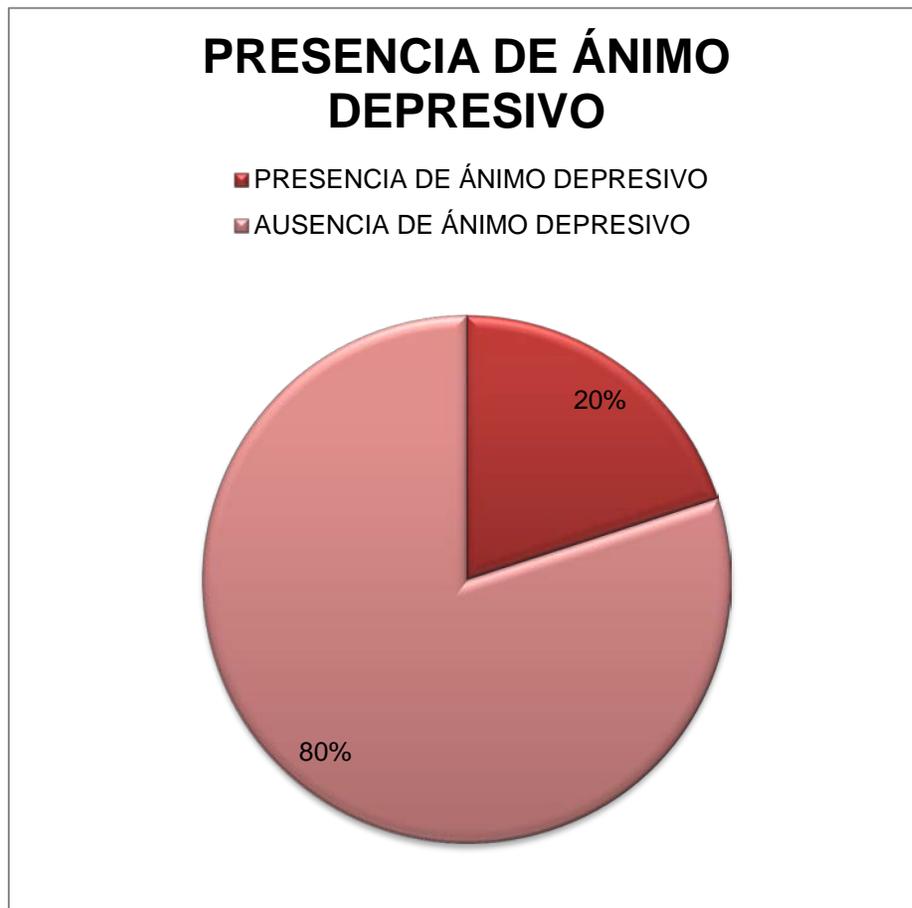
Fuente. Elaboración propia.

De acuerdo a la gráfica podemos indicar que las Categorías III y la Categoría VI correspondiente a la Inmadurez y la Ansiedad respectivamente son las de mayor incidencia con respecto a las demás categorías, observamos también que cuatro sujetos no presentan ningún problema.

5.3 ANÁLISIS DE RESULTADOS POR CATEGORÍAS SECCIÓN MADRE.

5.3.1 CATEGORÍA I ÁNIMO DEPRESIVO.

GRÁFICO XV



Fuente. Elaboración propia.

Cuantitativamente se puede observar que el 20% de la población presentan señales o características de ánimo depresivo y el 80% no presentan señales o características de ánimo depresivo.

5.3.2 CATEGORÍA II RELACIÓN DE PAREJA.

GRÁFICO XVI

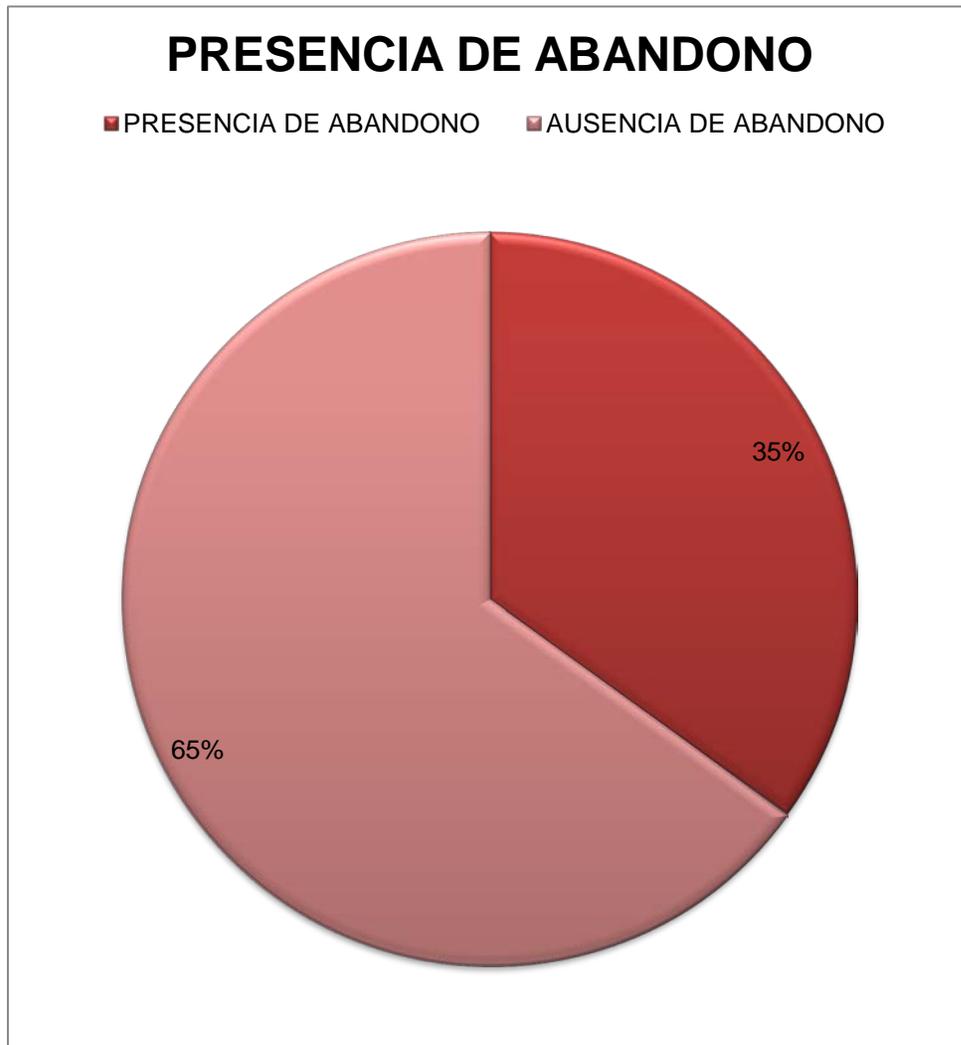


Fuente. Elaboración propia.

Cuantitativamente se puede observar que el 75% de la población presentan señales o características de relación de pareja y el 25% no presentan señales o características de relación de pareja.

5.3.3 CATEGORÍA III ABANDONO.

GRÁFICO XVII



Fuente. Elaboración propia.

Cuantitativamente se puede observar que el 35% de la población presentan señales o características de abandono y el 65% no presentan señales o características de abandono.

5.3.4 CATEGORÍA IV AISLAMIENTO.

GRÁFICO XVIII

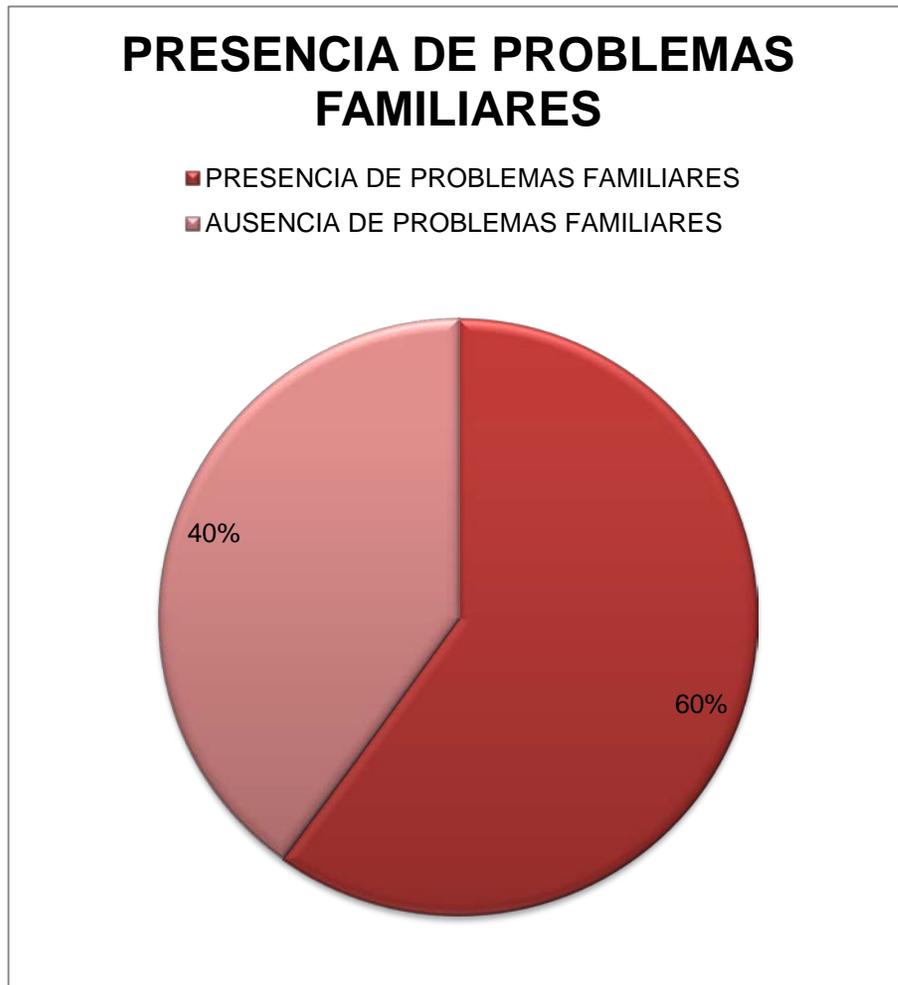


Fuente. Elaboración propia.

Cuantitativamente se puede observar que el 10% de la población presentan señales o características de aislamiento y el 90% no presentan señales o características de aislamiento.

5.3.5 CATEGORÍA V PROBLEMAS FAMILIARES.

GRÁFICO XIX

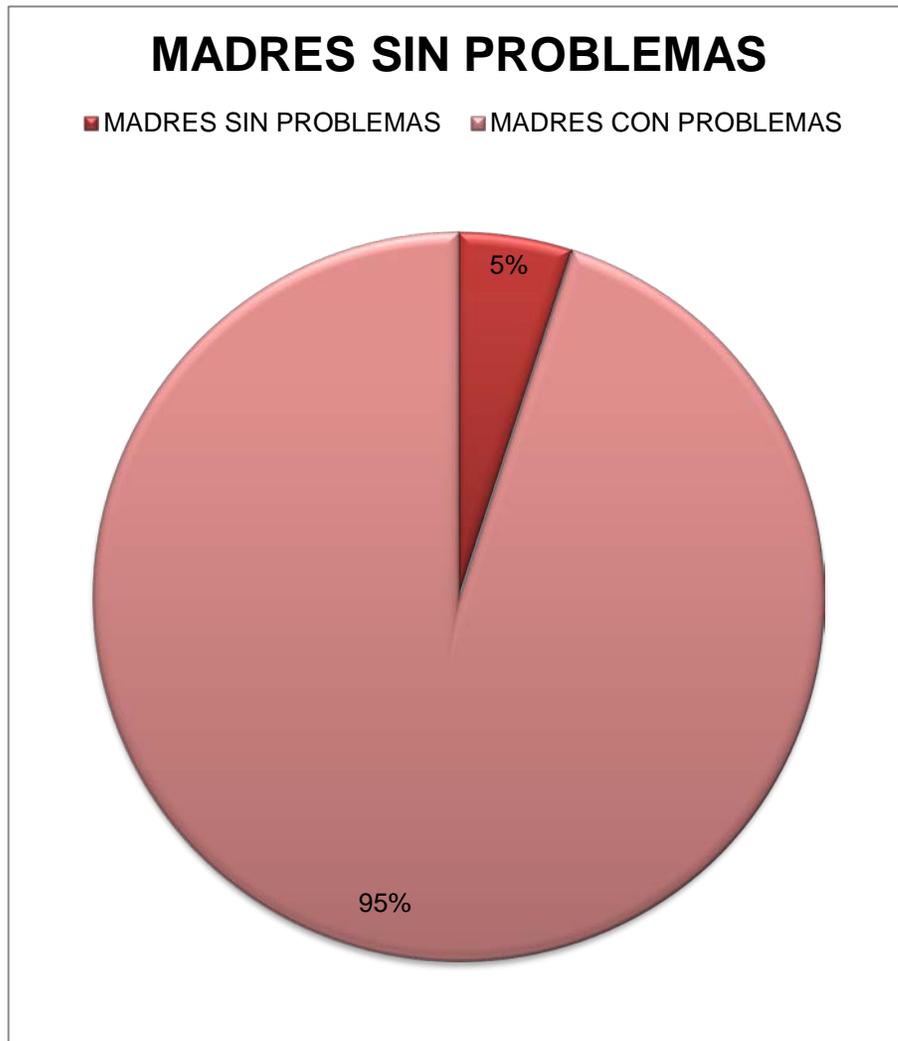


Fuente. Elaboración propia.

Cuantitativamente se puede observar que el 60% de la población presentan señales o características de problemas familiares y el 40% no presentan señales o características de problemas familiares.

5.3.6 MADRES SIN PROBLEMAS.

GRÁFICO XX



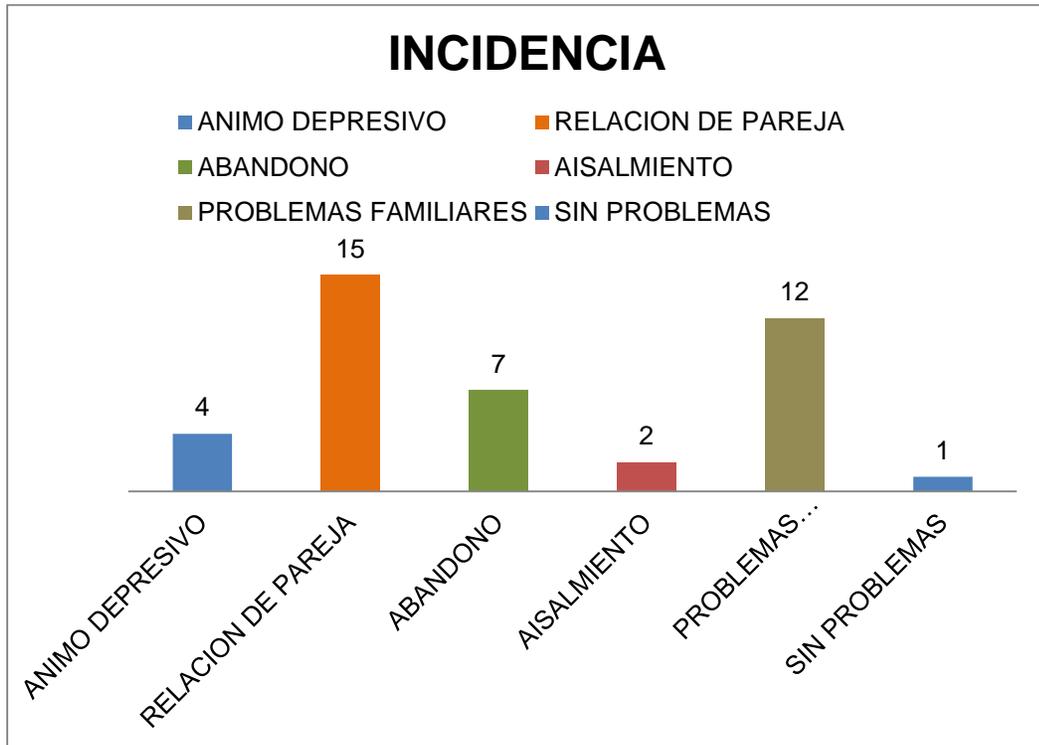
Fuente. Elaboración propia.

Cuantitativamente se puede observar que el 5% de la población no presentan señales o características en ninguna categoría.

5.3.7 ANÁLISIS COMPARATIVO SECCIÓN MADRE

Colocando las cinco categorías en un solo gráfico podemos comparar la incidencia de cada una de ellas en la población indicada.

GRÁFICO XXI



Fuente. Elaboración propia.

De acuerdo a la gráfica podemos indicar que las Categorías II y la Categoría V correspondiente a Relación de Pareja y Problemas Familiares respectivamente son las de mayor incidencia con respecto a las demás categorías, observamos también que una madre no presenta ningún problema.

5.4 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS SOCIO EMOCIONALES Y SITUACIÓN FAMILIAR, SECCIÓN NIÑO.

Se presentan los resultados de la distribución porcentual de presentación de conductas problema transformados a percentiles en los distintos tipos de familia, este análisis se realiza a partir de los puntajes brutos arrojados por los tres grupos de comparación: Familia Casada, Familia Conviviente, Familia Separada.

5.4.1 AGRESIVIDAD.

TABLA I

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS DE AGRESIVIDAD Y SITUACIÓN FAMILIAR						
PERCENTIL	PERCENTIL MENOR A 85		PERCENTIL MAYOR A 85		TOTAL	
SITUACIÓN FAMILIAR	(SIN RIESGO)		(CON RIESGO)			
	NIÑOS (AS)	%	NIÑOS (AS)	%	NIÑOS (AS)	%
FAMILIA CASADA	8	73	3	27	11	100
FAMILIA CONVIVIENTE	1	25	3	75	4	100
FAMILIA SEPARADA	5	100	0	0	5	100
TOTAL	14	70	6	30	20	100

Fuente. Elaboración propia.

La agresividad es entendida como la actitud que se expresa en conductas hostiles, físicas y/o verbales, dirigidas hacia otras personas, objetos o animales, o hacia sí mismo, producidas con la intención de provocar daño, molestar u ofender (agresividad hostil) o de obtener, mantener o defender algo (agresividad instrumental) (Moreno y Cubero, 1998). La observación de este tipo de conductas en el hijo según la percepción de la madre, se traducen en un puntaje bruto en el IPCS que al ser mayor a 2 ($P > 85$) indica la presencia problemas de agresividad.

El grupo con mayor porcentaje de niños que exhibe agresividad es el de las familias convivientes (75%), seguido del grupo de familias casadas (27%) y luego el de familias separadas (0%) (Ver tabla 1).

El análisis de significación a partir de los puntajes brutos indica una diferencia significativa en la presencia de agresividad entre el grupo de niños cuyas familias son convivientes y los grupos de niños provenientes de familias casadas y de familias separadas respectivamente (ver tabla 1).

5.4.2 RETRAIMIENTO

TABLA II

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS DE RETRAIMIENTO Y SITUACIÓN FAMILIAR						
PERCENTIL	PERCENTIL MENOR A 85		PERCENTIL MAYOR A 85		TOTAL	
SITUACIÓN FAMILIAR	(SIN RIESGO)		(CON RIESGO)			
	NIÑOS (AS)	%	NIÑOS (AS)	%	NIÑOS (AS)	%
FAMILIA CASADA	9	82	2	18	11	100
FAMILIA CONVIVIENTE	3	75	1	25	4	100
FAMILIA SEPARADA	4	80	1	20	5	100
TOTAL	16	80	4	20	20	100

Fuente. Elaboración propia.

La presencia de problemas de retraimiento se establece cuando la suma de los puntajes obtenidos en los ítems del I.P.C.S. que miden la presencia de una actitud de apatía o poco interés por las personas que se manifiesta en alejamiento o evitación del contacto con los otros, se traduce en un puntaje bruto mayor a 1 ($P > 85$).

Se observa un porcentaje mayor de niños del grupo de familias convivientes (25%) con problemas de retraimiento seguido del grupo de familias separadas (20%) y luego el de familias casadas (18%) (Ver tabla 2).

Esta diferencia no es significativa entre familias casadas, convivientes y separadas. (Ver tabla 2).

5.4.3 INMADUREZ

TABLA III

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS DE INMADUREZ Y SITUACIÓN FAMILIAR						
PERCENTIL	PERCENTIL MENOR A 85		PERCENTIL MAYOR A 85		TOTAL	
SITUACIÓN FAMILIAR	(SIN RIESGO)		(CON RIESGO)			
	NIÑOS (AS)	%	NIÑOS (AS)	%	NIÑOS (AS)	%
FAMILIA CASADA	7	64	4	36	11	100
FAMILIA CONVIVIENTE	1	25	3	75	4	100
FAMILIA SEPARADA	3	60	2	40	5	100
TOTAL	11	55	9	45	20	100

Fuente. Elaboración propia.

Se refiere a la presencia de características del desarrollo psicomotor y del desarrollo del lenguaje con un nivel inferior al rango esperado para la edad cronológica del niño. Problemas de inmadurez se encuentran en el I.P.C.S. cuando el puntaje bruto obtenido es mayor ó igual a 2 ($P > 85$).

Se observa un porcentaje mayor de niños del grupo de familias convivientes (75%) con problemas de inmadurez en relación con las familias separadas (40%) y familias casadas (36%) (Ver tabla 3).

El análisis de significación a partir de los puntajes brutos indica una diferencia significativa entre los niños del grupo de familias convivientes con el grupo de familias casadas y el grupo de familias separadas respectivamente. (Ver tabla 3).

5.4.4 COMPORTAMIENTO EXTRAÑO

TABLA IV

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO EXTRAÑO Y SITUACIÓN FAMILIAR						
PERCENTIL	PERCENTIL MENOR A 85		PERCENTIL MAYOR A 85		TOTAL	
SITUACIÓN FAMILIAR	(SIN RIESGO)		(CON RIESGO)			
	NIÑOS (AS)	%	NIÑOS (AS)	%	NIÑOS (AS)	%
FAMILIA CASADA	11	100	0	0	11	100
FAMILIA CONVIVIENTE	4	100	0	0	4	100
FAMILIA SEPARADA	5	100	0	0	5	100
TOTAL	20	100	0	0	20	100

Fuente. Elaboración propia.

Se entiende por comportamiento extraño la presencia de conductas peculiares, verbales o motoras, no observables habitualmente para la edad, que pueden estar indicando la presencia de desarrollo de psicopatología y/o desarrollos afectivos anormales. Problemas en este aspecto se aprecian cuando el puntaje bruto obtenido en el I.P.C.S. para esta variable es mayor que 0 ($P \geq 95$).

Los niños provenientes de familias casadas convivientes y separadas, no presentan incidencia de problemas de comportamientos extraños. (Ver tabla 4).

5.4.5 CONTROL DE ESFÍNTERES

TABLA V

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS DE CONTROL DE ESFÍNTERES Y SITUACIÓN FAMILIAR						
PERCENTIL	PERCENTIL MENOR A 85		PERCENTIL MAYOR A 85		TOTAL	
SITUACIÓN FAMILIAR	(SIN RIESGO)		(CON RIESGO)			
	NIÑOS (AS)	%	NIÑOS (AS)	%	NIÑOS (AS)	%
FAMILIA CASADA	11	100	0	0	11	100
FAMILIA CONVIVIENTE	3	75	0	0	4	100
FAMILIA SEPARADA	5	100	1	25	5	100
TOTAL	19	95	1	5	20	100

Fuente. Elaboración propia.

Se refiere a la capacidad de auto regular las funciones fisiológicas de eliminación –defecar y orinar – en forma diurna y nocturna. En el I.P.C.S. la presencia de conductas que reflejen incapacidad de auto regulación de esfínteres equivalente a un puntaje bruto mayor a 1 ($P > 85$) indica problemas en esta área.

Se observa un porcentaje único de niños del grupo de familias separadas (25%) con problemas en control de esfínteres. (Ver tabla 5).

5.4.6 ANSIEDAD

TABLA VI

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS DE

ANSIEDAD Y SITUACIÓN FAMILIAR						
PERCENTIL	PERCENTIL MENOR A 85		PERCENTIL MAYOR A 85		TOTAL	
	(SIN RIESGO)		(CON RIESGO)			
SITUACIÓN FAMILIAR	NIÑOS (AS)	%	NIÑOS (AS)	%	NIÑOS (AS)	%
FAMILIA CASADA	9	82	2	18	11	100
FAMILIA CONVIVIENTE	1	25	3	75	4	100
FAMILIA SEPARADA	2	40	3	60	5	100
TOTAL	12	60	8	40	20	100

Fuente. Elaboración propia.

La ansiedad se entiende como la emoción de desasosiego, preocupación o miedo de carácter vago y de origen desconocido, que se expresa a través de conductas tensionales y reacciones somáticas. La presencia de este tipo de conductas en el IPCS, correspondientes a un puntaje bruto mayor o igual a 4 ($P > 85$) indica problemas de ansiedad.

Se observa un porcentaje mayor de niños del grupo de familias convivientes (75%) con problemas de ansiedad en relación a las familias separadas (60%) y familias casadas (18%) (Ver tabla 6).

El análisis de significación a partir de los puntajes brutos indica una diferencia significativa entre el grupo de familias separadas y el grupo de familias casadas, no encontrándose diferencias significativas en la presencia de problemas de ansiedad entre los niños de los grupos de familias separadas y los niños del grupo de familias convivientes (Ver tabla 6).

5.4.7 IMAGEN DISMINUIDA

TABLA VII

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS DE IMAGEN DISMINUIDA Y SITUACIÓN FAMILIAR						
PERCENTIL	PERCENTIL MENOR A 85		PERCENTIL MAYOR A 85		TOTAL	
SITUACIÓN FAMILIAR	(SIN RIESGO)		(CON RIESGO)			
	NIÑOS (AS)	%	NIÑOS (AS)	%	NIÑOS (AS)	%
FAMILIA CASADA	11	100	0	0	11	100
FAMILIA CONVIVIENTE	4	100	0	0	4	100
FAMILIA SEPARADA	4	80	1	20	5	100
TOTAL	19	95	1	5	20	100

Fuente. Elaboración propia.

“La imagen personal se refiere a la percepción que el individuo tiene de sí mismo y del conocimiento que los demás tienen acerca de él” (Palacios e Hidalgo, 1998).

Conductas referidas en el IPCS que reflejen una valoración y enjuiciamiento predominantemente negativos respecto de sus atributos personales que arrojen un puntaje bruto mayor o igual a 1 ($P > 85$) indica la presencia de problemas de imagen disminuida.

Se observa un porcentaje único de niños del grupo de familias separadas (25%) con problemas de imagen disminuida. (Ver tabla 7).

5.4.8 COMPORTAMIENTO SEGÚN GÉNERO

TABLA VIII

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO DE GENERO Y SITUACIÓN FAMILIAR						
PERCENTIL	PERCENTIL MENOR A 85		PERCENTIL MAYOR A 85		TOTAL	
SITUACIÓN FAMILIAR	(SIN RIESGO)		(CON RIESGO)			
	NIÑOS (AS)	%	NIÑOS (AS)	%	NIÑOS (AS)	%
FAMILIA CASADA	11	100	0	0	11	100
FAMILIA CONVIVIENTE	4	100	0	0	4	100
FAMILIA SEPARADA	5	100	0	0	5	100
TOTAL	20	100	0	0	20	100

Fuente. Elaboración propia.

“Se refiere a conductas adecuadas a las funciones, expectativas y roles que la sociedad asigna a uno u otro sexo” (Palacios e Hidalgo, 1998).

La suma de los puntajes obtenidos en los ítems del I.P.C.S. que miden presencia de conductas inadecuadas socialmente en este aspecto y que se traduzcan en un puntaje bruto mayor o igual a 1 ($P > 85$) indica la presencia problemas en esta variable. Los niños provenientes de familias casadas convivientes y separadas, no presentan incidencia de problemas de comportamiento de género. (Ver tabla 8).

5.4.9 TEMORES

TABLA IX

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS DE TEMORES Y SITUACIÓN FAMILIAR

PERCENTIL	PERCENTIL MENOR A 85		PERCENTIL MAYOR A 85		TOTAL	
	(SIN RIESGO)		(CON RIESGO)			
SITUACIÓN FAMILIAR	NIÑOS (AS)	%	NIÑOS (AS)	%	NIÑOS (AS)	%
FAMILIA CASADA	10	91	1	9	11	100
FAMILIA CONVIVIENTE	3	75	1	25	4	100
FAMILIA SEPARADA	1	20	4	80	5	100
TOTAL	14	70	6	30	20	100

Fuente. Elaboración propia.

La presencia de respuestas en el I.P.C.S. que reflejen en el niño la existencia de emociones de dolor provocada por la expectativa de daño o por la preocupación por un peligro invalidante, equivalentes a un puntaje bruto mayor que 3 ($P > 85$) indica problemas de temores en los niños.

Se observa un porcentaje mayor de niños del grupo de familias separadas (80%), familias convivientes (25%) con problemas de temores en relación a las familias casadas (9%) y (Ver tabla 9).

El análisis de significación a partir de los puntajes brutos indica que estas diferencias son significativas entre los tres tipos de familias.

5.4.10 DISTRIBUCIÓN DE PROBLEMAS SOCIOEMOCIONALES DE LA MUESTRA SEGÚN SEXO

TABLA X

DISTRIBUCIÓN DE PROBLEMAS SOCIOEMOCIONALES

DE LA MUESTRA SEGÚN SEXO					
PERCENTIL	PERCENTIL MENOR A 85		PERCENTIL MAYOR A 85		TOTAL
SITUACIÓN FAMILIAR	(SIN RIESGO)		(CON RIESGO)		
	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	
FAMILIA CASADA	2	2	0	0	4
FAMILIA CONVIVIENTE	0	0	10	1	11
FAMILIA SEPARADA	0	0	3	2	5
TOTAL	2	2	13	3	20

Se puede observar que de la muestra que corresponde a 20 niñas y niños, el 65% o sea 13 niños presentan algún problema socioemocional con relación a las niñas que representan el 15% o sea 3 niñas, existe una diferencia significativa. Eso nos indica que los niños presentan mas problemas socioemocionales que las niñas (ver tabla 10.)

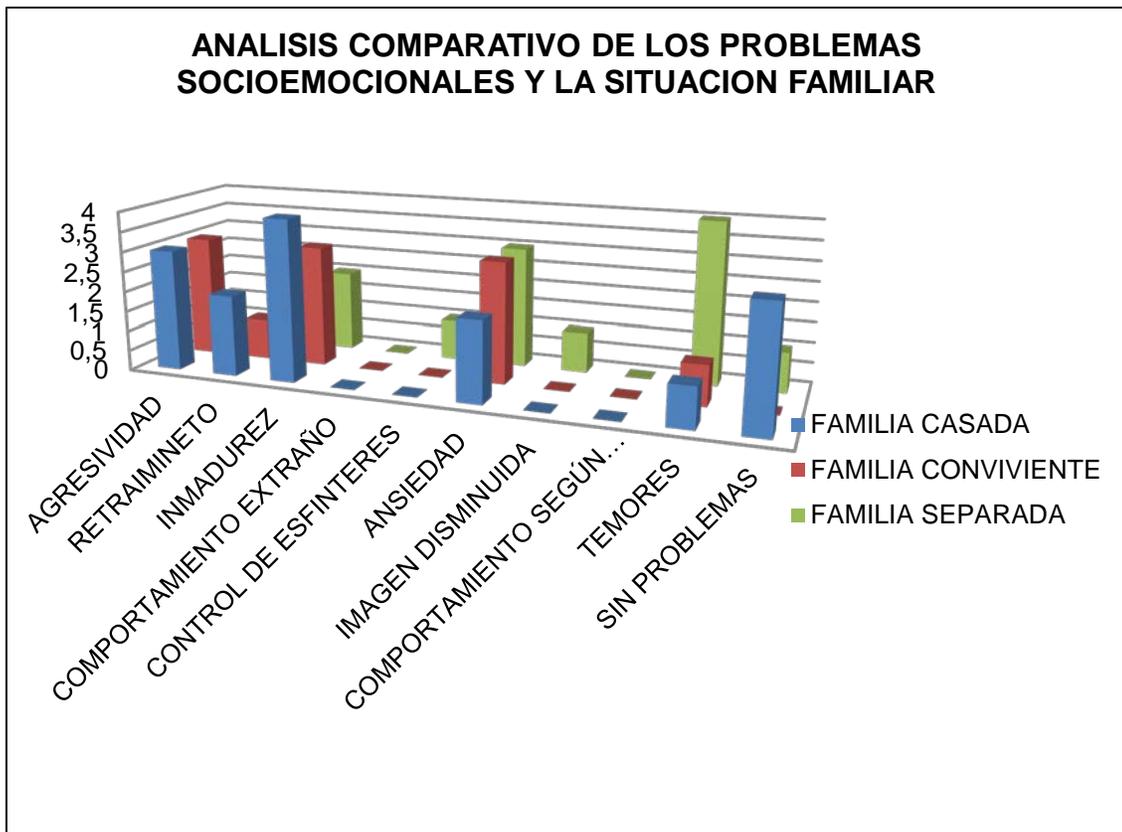
5.4.11 ANALISIS COMPARATIVO DE LOS PROBLEMAS SOCIOEMOCIONALES Y LA SITUACION FAMILIAR EN NIÑOS Y NIÑAS.

TABLA XI

ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS PROBLEMAS SOCIOEMOCIONALES Y LA SITUACIÓN FAMILIAR (NIÑOS Y NIÑAS)			
	FAMILIA CASADA	FAMILIA CONVIVIENTE	FAMILIA SEPARADA
AGRESIVIDAD	3	3	0
RETRAIMINETO	2	1	1
INMADUREZ	4	3	2
COMPORTAMIENTO EXTRAÑO	0	0	0
CONTROL DE ESFINTERES	0	0	1
ANSIEDAD	2	3	3
IMAGEN DISMINUIDA	0	0	1
COMPORTAMIENTO SEGÚN GÉNERO	0	0	0
TEMORES	1	1	4
SIN PROBLEMAS	3	0	1

Colocando las nueve categorías en un solo gráfico se puede observar que los problemas socioemocionales están relacionados con la situación familiar en niños y niñas.

GRÁFICO XXII



Fuente. Elaboración propia.

5.5 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS SOCIO EMOCIONALES Y SITUACIÓN FAMILIAR, SECCIÓN MADRE.

Se presentan los resultados de la distribución porcentual de presentación de conductas problema transformados a percentiles en los distintos tipos de familia, este análisis se realiza a partir de los puntajes brutos arrojados por los tres grupos de comparación: Familia Casada, Familia Conviviente, Familia Separada.

5.5.1 ANIMO DEPRESIVO

TABLA XII

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS DE ANIMO DEPRESIVO Y SITUACIÓN FAMILIAR						
PERCENTIL	PERCENTIL MENOR A 85		PERCENTIL MAYOR A 85		TOTAL	
	(SIN RIESGO)		(CON RIESGO)			
SITUACIÓN FAMILIAR	MADRES	%	MADRES	%	MADRES	%
FAMILIA CASADA	10	91	1	9	11	100
FAMILIA CONVIVIENTE	3	75	1	25	4	100
FAMILIA SEPARADA	3	60	2	40	5	100
TOTAL	16	80	4	20	20	100

Fuente. Elaboración propia.

Se refiere a conductas en la modificación profunda del humor en el sentido de la tristeza y del sufrimiento moral, correlativo de un desinterés de toda actividad. La suma de los puntajes obtenidos en los ítems del I.P.C.S. que miden presencia de ánimo depresivo y que se traduzcan en un puntaje bruto mayor a 4 ($P > 85$) indica la presencia problemas de ánimo depresivo.

Se observa un porcentaje mayor de madres del grupo de familias separadas (40%) con problemas de ánimo depresivo en relación a las madres de familias convivientes (25%) y familias casadas (9%) (Ver tabla 10).

El análisis de significación a partir de los puntajes brutos indica una diferencia significativa entre el grupo de familias separadas y el grupo de familias casadas, no encontrándose diferencias significativas en la presencia de problemas de ánimo depresivo entre las madres de los grupos de familias separadas y madres del grupo de familias convivientes (Ver tabla 10).

5.5.2 RELACIÓN DE PAREJA

TABLA XIII

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS DE RELACIÓN DE PAREJA Y SITUACIÓN FAMILIAR						
PERCENTIL	PERCENTIL MENOR A 85		PERCENTIL MAYOR A 85		TOTAL	
SITUACIÓN FAMILIAR	(SIN RIESGO)		(CON RIESGO)			
	MADRES	%	MADRES	%	MADRES	%
FAMILIA CASADA	5	45	6	55	11	100
FAMILIA CONVIVIENTE	0	0	4	100	4	100
FAMILIA SEPARADA	0	0	5	100	5	100
TOTAL	5	25	15	75	20	100

Fuente. Elaboración propia.

Se refiere a conductas que indican una relación de pareja deficitaria, pasar poco tiempo juntos, o hacer pocas cosas juntos. La suma de los puntajes obtenidos en los ítems del I.P.C.S. que miden presencia de ánimo depresivo y que se traduzcan en un puntaje bruto mayor a 3 ($P > 85$) indica la presencia problemas de relación de pareja.

Se observa la incidencia total de madres del grupo de familias separadas (100%) y convivientes (100 %) con problemas de relación de pareja. (Ver tabla 11).

El análisis de significación a partir de los puntajes brutos indica una diferencia significativa entre los grupos de familias separadas y el grupo de familias convivientes y el grupo de familias casadas (55 %) (Ver tabla 11).

5.5.3 ABANDONO

TABLA XIV

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS DE

ABANDONO Y SITUACIÓN FAMILIAR						
PERCENTIL	PERCENTIL MENOR A 85		PERCENTIL MAYOR A 85		TOTAL	
SITUACIÓN FAMILIAR	(SIN RIESGO)		(CON RIESGO)			
	MADRES	%	MADRES	%	MADRES	%
FAMILIA CASADA	9	82	2	18	11	100
FAMILIA CONVIVIENTE	1	25	3	75	4	100
FAMILIA SEPARADA	3	60	2	40	5	100
TOTAL	13	65	7	35	20	100

Fuente. Elaboración propia.

Se refiere a conductas en relación a inseguridad afectiva, haber sido maltratada o abandonada de niña, sentir que no debió tener al niño y costarle demostrar cariño. La suma de los puntajes obtenidos en los ítems del I.P.C.S. que miden presencia de abandono y que se traduzcan en un puntaje bruto mayor a 1 ($P > 85$) indica la presencia problemas de abandono.

Se observa un porcentaje mayor de madres del grupo de familias convivientes (75%) con problemas de abandono en relación a las madres de familias separadas (40%) y familias casadas (18%) (Ver tabla 12).

El análisis de significación a partir de los puntajes brutos indica una diferencia significativa entre el grupo de familias convivientes y el grupo de familias separadas, no encontrándose diferencias significativas en la presencia de problemas de abandono entre las madres de los grupos de familias separadas y madres del grupo de familias casadas (Ver tabla 12).

5.5.4 AISLAMIENTO

TABLA XV

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS DE

AISLAMIENTO Y SITUACIÓN FAMILIAR						
PERCENTIL	PERCENTIL MENOR A 85		PERCENTIL MAYOR A 85		TOTAL	
SITUACIÓN FAMILIAR	(SIN RIESGO)		(CON RIESGO)			
	MADRES	%	MADRES	%	MADRES	%
FAMILIA CASADA	9	82	2	18	11	100
FAMILIA CONVIVIENTE	4	100	0	0	4	100
FAMILIA SEPARADA	5	100	0	0	5	100
TOTAL	18	90	2	10	20	100

Fuente. Elaboración propia.

Se refiere a conductas por la ausencia de lazos afectivos tales como sentirse que no cuenta con nadie, que el niño no la quiere etc. La suma de los puntajes obtenidos en los ítems del I.P.C.S. que miden presencia de aislamiento y que se traduzcan en un puntaje bruto mayor a 2 ($P > 85$) indica la presencia problemas de aislamiento.

Se observa un porcentaje mayor de madres del grupo de familias casadas (18%) con problemas de aislamiento en relación a las madres de familias convivientes (0%) y familias separadas (0%) (Ver tabla 13).

El análisis de significación a partir de los puntajes brutos indica una diferencia significativa entre el grupo de familias casadas y los grupos de familias convivientes y separadas respectivamente (Ver tabla 13).

5.5.5 PROBLEMAS FAMILIARES

TABLA XVI

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PROBLEMAS FAMILIARES Y SITUACIÓN FAMILIAR						
PERCENTIL	PERCENTIL MENOR A 85		PERCENTIL MAYOR A 85		TOTAL	
SITUACIÓN FAMILIAR	(SIN RIESGO)		(CON RIESGO)			
	MADRES	%	MADRES	%	MADRES	%
FAMILIA CASADA	5	45	6	55	11	100
FAMILIA CONVIVIENTE	1	25	3	75	4	100
FAMILIA SEPARADA	2	40	3	60	5	100
TOTAL	8	40	12	60	20	100

Fuente. Elaboración propia.

Se refiere a conductas que describen problemas con algún familiar como por ejemplo los suegros, con el padre biológico del niño etc. La suma de los puntajes obtenidos en los ítems del I.P.C.S. que miden presencia de problemas familiares y que se traduzcan en un puntaje bruto mayor a 1 ($P > 85$) indica la presencia problemas familiares.

Se observa un porcentaje mayor de madres del grupo de familias convivientes (75%) con problemas de ánimo depresivo en relación a las madres de familias separadas (60%) y familias casadas (55%) (Ver tabla 14).

El análisis de significación a partir de los puntajes brutos no indica una diferencia significativa entre el grupo de familias casadas, familias convivientes y familias separadas (Ver tabla 14).

5.5.6 ANALISIS COMPARATIVO DE LOS PROBLEMAS SOCIOEMOCIONALES Y LA SITUACION FAMILIAR EN MADRES.

TABLA XVII

ANALISIS COMPARATIVO DE LOS PROBLEMAS SOCIOEMOCIONALES Y LA SITUACION FAMILIAR (MADRE)			
	FAMILIA CASADA	FAMILIA CONVIVIENTE	FAMILIA SEPARADA

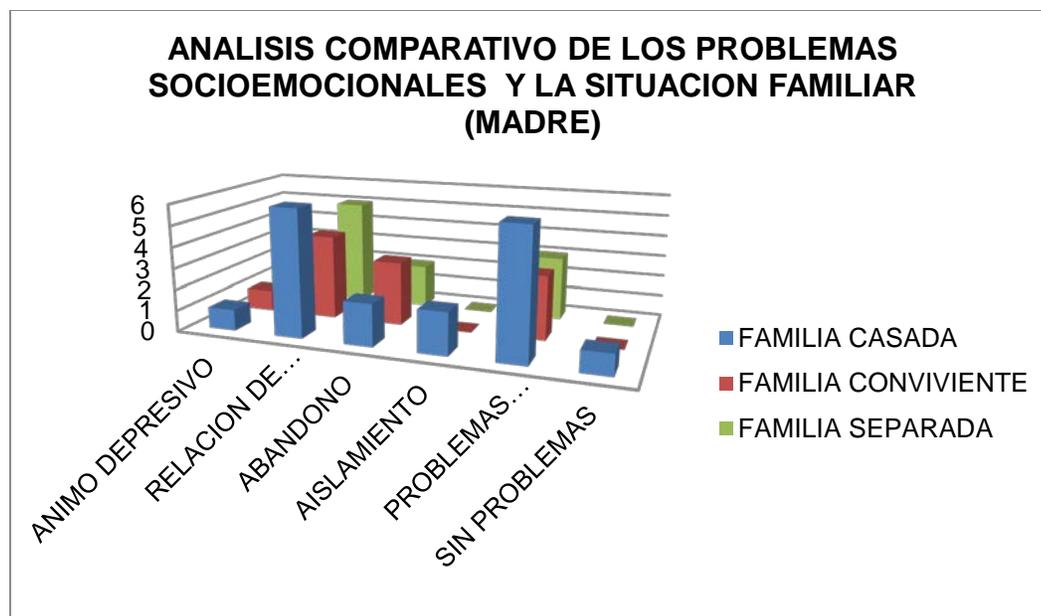
PROBLEMAS SOCIOEMOCIONALES Y RELACIONES FAMILIARES EN NIÑOS (AS) DEL NIVEL INICIAL DE LA UNIDAD EDUCATIVA “HERNANDO SILES” DE LA CIUDAD DE LA PAZ.

ANIMO DEPRESIVO	1	1	2
RELACION DE PAREJA	6	4	5
ABANDONO	2	3	2
AISLAMIENTO	2	0	0
PROBLEMAS FAMILIARES	6	3	3
SIN PROBLEMAS	1	0	0

Fuente. Elaboración propia.

Colocando las cinco categorías en un solo gráfico se puede observar que los problemas socioemocionales están relacionados con la situación familiar en las madres de niños y niñas.

GRÁFICO XXIII



CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

6.1 CONCLUSIONES.

- ✓ Una vez completado el trabajo y haber concluido la investigación se puede afirmar que los objetivos fueron cumplidos ya que se logro determinar la presencia de problemas socio emocionales con la identificación de señales cognitivas, emocionales y conductuales en niños de la segunda sección del nivel inicial que asisten a la unidad educativa "Hernando Siles" que corresponden al grupo de 4 – 5 años de edad.
- ✓ Mediante la investigación se pudo constatar que los niños y las madres de los niños presentan problemas socioemocionales, que en ocasiones son pasados por alto, dentro de la población o muestra de los niños el 80% presentan algún tipo de problemas socio emocionales en el caso de las madres el 95% presentan algún tipo de problemas socio emocionales. A nivel específico se concluye que en relación con el niño las señales emocionales presentan mayor incidencia que las señales cognitivas y conductuales.
- ✓ Las manifestaciones más frecuentes, de acuerdo a la investigación realizada, en los preescolares que asisten a la unidad educativa "Hernando Siles" que corresponden al grupo de 4 – 5 años de edad, son: la presencia de inmadurez, o sea características motoras y de lenguaje poco desarrolladas para su edad, ansiedad, se observa conductas tensionales y reacciones somáticas, por ejemplo: llora mucho, se

enferma mas de lo normal, se pellizca, se enroncha, etc. También se observa la presencia de agresividad, que se relaciona con peleas, destrucción de cosas, etc. También se identifican temores que se relacionan con miedos, actitudes cautelosas y reacciones somáticas.

- ✓ La señal cognitiva que se refiere al niño (a) como demasiado temeroso, tiene miedo a ciertos animales y lugares distintos como el jardín o la escuela, come demasiado, estos temores son generados por la ansiedad que en este estudio revela mayor frecuencia de esta categoría, es importante observar que el 35 % de la muestra presentan este problema, con respecto a la categoría III que corresponde a inmadurez y que tiene relación con retraso de problemas de lenguaje habla poco con vos débil, tartamudea, se observa que el 45% de la muestra presenta este problema.

- ✓ Con esto podemos indicar que la categoría III y la categoría VI tienen una mayor incidencia con respecto a las demás categorías en la primera sección correspondiente a los niños.

- ✓ La conducta que señala que se mete en muchas peleas, prende fuego, cruel con los animales, deliberadamente maltrata a otros, insulta, garabatea, agrede verbalmente, tiene relación con la agresividad que corresponde a la Categoría I, se puede observar que el 30% de la muestra tiene este problema.

- ✓ La conducta que conlleva apatía poco interés con las personas, retraído, no se relaciona con otros corresponde a la categoría II Retraimiento, es importante hacer notar que el 20 % de la muestra presenta este problema.

- ✓ La conducta que refiere, retraso o problemas de lenguaje actúa en forma inmadura, es aguaguado para su edad duerme más que la mayoría de los niños, habla poco, tartamudea, corresponde a la Categoría III Inmadurez, se observa que el 45% de la muestra presenta este problema.
- ✓ La conducta que refiere, habla cosas incoherentes, muestra mayor interés en las cosas que en las personas, repite palabras o frases una y otra vez, corresponde a la categoría IV comportamiento extraño, se observa que ningún niño tiene este problema.
- ✓ La conducta que conlleva el hecho de que se orine de noche o de día corresponde a la categoría V Control de Esfínteres, se observa que el 5% de la muestra presenta este problema.
- ✓ La conducta que conlleva al hecho de que llora mucho, se enferma más de lo normal, se pellizca, se enroncha, tiene relación con la Categoría IV ansiedad, se observa que el 60% de la muestra presenta este problema
- ✓ La conducta que refiere, se burlan mucha de él, se siente poca cosa o inferior, mala coordinación o torpeza motora corresponde a la categoría VII imagen disminuida se observa que el 5% de la muestra presenta este problema.
- ✓ La conducta, prefiere jugar con niños del sexo opuesto, se comporta como el sexo opuesto, corresponde a la categoría VII Comportamiento según género se observa que ningún niño presenta este problema.
- ✓ La conducta que refiere demasiado temeroso, cauteloso, nauseas, arcadas sin causa orgánica, tiene miedo a ciertos animales corresponde

a la categoría IX Temores, se puede observar que la muestra el 25% presenta este problema.

- ✓ También se puede observar de acuerdo a los resultados obtenidos con relación a que si los problemas socioemocionales se presentan más en niños que en niñas, podemos indicar que de la muestra que corresponde a 20 niños y niñas, el 65% o sea 13 niños presentan algún problema socioemocional, con relación a las niñas que presentan un 15% o sea 3 niñas; esto nos indica que los niños presentan más problemas socioemocionales que las niñas.
- ✓ De acuerdo a los resultados de I.P.C.S. en la segunda sección destinado a detectar problemas de la madre podemos indicar que se logro determinar la existencia de problemas en las madres de los niños que asisten a la unidad educativa "Hernando Siles" existiendo mayor incidencia en las categorías II que corresponde a la relación de pareja con el 75% de la muestra y la categoría V que corresponde a problemas familiares con el 60% de la muestra.
- ✓ La expresión habitualmente duermo mal eso me altera, me siento angustiada o tensa, me siento triste y deprimida que corresponde a la categoría I animo depresivo, se observa que el 20% de las madres presentan este problema.
- ✓ La expresión paso poco tiempo junto a mi pareja, hacemos pocas cosas juntos, nuestra relación de pareja es mala corresponde a la categoría II Relación de Pareja, se observa que el 75% de las madres tienen este problema.

- ✓ La expresión, de niña fui maltratada o abandonada, pienso que no debí haber tenido a este niño, me cuesta demostrarle cariño a este niño corresponde a la categoría III abandono, se observa que el 40% de las madres presentan este problema.
- ✓ La expresión, siento que no hay gente con la que puedo contar, me siento más enferma que de costumbre, mas achaques dolores, creo que este niño no me quiere mucho, me siento culpable de mis sentimientos hacia el niño; corresponden a la categoría IV aislamiento, se puede observar que el 10% de las madres presentan este problema.
- ✓ La expresión, el padre del niño nos produce problemas a mí o al niño, me cuesta demostrarle cariño a este niño, tenemos problemas en la relación con los parientes o con los suegros, corresponden a la categoría V Problemas Familiares, se puede observar que el 60% de las madres presentan este problema.
- ✓ Las expresiones de las diferentes conductas de los problemas socio emocionales que se observan en lo niños y niñas y las madres de los niños está estrechamente relacionada con la situación familiar en la que se encuentra de acuerdo a los resultados obtenidos se puede indicar que:
- ✓ Los resultados arrojados en este estudio muestran la existencia de diferencias significativas en los problemas socio emocionales entre niños y niñas de familias convivientes, familias casadas y niños y niñas de familias separadas mostrando que los preescolares provenientes de familias convivientes presentan una mayor proporción en las categorías III que corresponde a inmadurez y la categoría I que corresponde a la agresividad con relación a los niños y niñas de las familias casadas y

separadas. Los preescolares provenientes de familias casadas presentan una proporción alta en la categoría VI que corresponde a la ansiedad. Los preescolares provenientes de familias separadas presentan una proporción alta en la categoría IX que corresponde a temores con relación a los preescolares de familias casadas y convivientes.

- ✓ De acuerdo a los resultados de la investigación, podemos indicar que existe una correlación entre los problemas socioemocionales y la situación familiar, los niños manifiestan características o señales desadaptativas en los tres grupos de familias, esto nos indica que las relaciones familiares no son buenas, porque también las madres presentan algún tipo de problema socioemocional.
- ✓ Los problemas socioemocionales especialmente los problemas de relación de pareja influyen en la conducta y el comportamiento de los niños, porque la separación de los padres causa un desajuste socioemocional a los niños y niñas preescolares, pero esto no constituye todo el problema, el conflicto personal entre la pareja, constituye un factor contribuyente a que los niños sufran desajustes emocionales y conductuales frente al evento de separación, también se puede indicar de acuerdo a los resultados que el nivel de conflicto en la relación de pareja dentro el grupo de familias casadas, convivientes es altamente dañina para el desarrollo del niño o niña preescolar.

6.2 RECOMENDACIONES.

Hay niños con problemas psicológicos que no son atendidos oportunamente porque los adultos en contacto con ellos cuando estos presentan conductas poco frecuentes o desagradables, no saben, si se justifica o no consultar. Postergan la decisión con la esperanza que las dificultades se resuelvan solas, lo que de hecho ocurre en ciertos casos, sin

embargo puede suceder que estas en lugar de solucionarse se mantengan o empeoren.

Concluida la investigación se recomienda para futuras investigaciones:

- ✓ En términos preventivos sería importante educar a la población que trabaja con los niños preescolares en jardines infantiles o en las escuelas en programas preventivos que permitan identificar a aquellos niños o niñas que requieran atención terapéutica y referir a los niños con posibles problemas para una atención especializada porque a mayor edad más difícil es el cambio.
- ✓ Poner en conocimiento de los resultados a los padres y educadores.
- ✓ Intervenir en la conducta del niño en las primeras etapas de su vida requiere un componente normativo que guie la acción es por esto que se sugiere establecer esta normativa como parte de toda institución educativa.
- ✓ Los programas educativos deben dirigirse prioritariamente a los niños más vulnerables y atender las necesidades mínimas de salud, nutrición y desarrollo psicosocial de todos los niños en edad preescolar.
- ✓ Realizar nuevas investigaciones sobre el tema, analizando también la situaciones estresantes como problemas laborales o de salud que también suelen afectar al bienestar familiar.

- ✓ Involucrar en la educación de los niños y niñas preescolares a la familia (Papá y Mamá), para que se imparta una misma educación tanto en el aula como en la casa.

- ✓ Crear habilidades sociales en el niño desde su nacimiento, para que en la edad preescolar no sea dificultoso desarrollarse con sus pares.

CAPITULO VII

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

7. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Allport G.W., "Psicología de la Personalidad" Editorial Paidos, Buenos Aires 1960.
- Anderson J. E. "Manual de Psicología Infantil", Edición El Ateneo Buenos Aires 1957.
- Bandura Albert y Waters Richard H., "Aprendizaje Social y Desarrollo de la Personalidad".
- Bomby Jhon, "La Separación Afectiva", Edit. Paidos , España 1993)
- "Consultor de Psicología Infantil y Juvenil", Grupo Editorial Océano.
- Cowen Mcking 1987, Adaptación Escolar
- Davidolf Linda, "Introducción a la Psicología", Edición Mc Graw Hill, México 1989.
- Flavell, John, "La Psicología Evolutiva de Jean Piaget" Cuarta reimpresión, Editorial Paidos México 1988.
- Hernández Sampieri R. (2003) "Metodología de la investigación" 3ra Edición. Editorial Mac Graw México.

- Lazarus, Richard; Folkman, Susan (Estrés y procesos cognitivos edit. Martínez Roca, España 1986)

- Lujan Pinto Rosmery “Diseño y ejecución de un programa de adaptación con enfoque no directivo para preescolares del centro integral Las Lomas” Proyecto de grado U.M.S.A.

- Mc Clellan Diane y Katz Lilian, “El Desarrollo Social de Los Niños”, 1996.

- Meyer Willam J., “Psicología Evolutiva y el Proceso de la Educación”, Editorial Toquel, 2da Edición 1970.

- Moragas Jerónimo, “Psicología del Niño y del Adolescente”

- Ollendick Thomas, Hersen, Michel, “Psicopatología Infantil” Edt. Martinez Roca 1988.

- Papalia Dianne, Olds, Sally “Desarrollo Humano” cuarta edición, Editorial Mc.Graw Hill Colombia 1992.

- Revista de Psicología Universal de Chile SIN, versión impresa,0716-8039

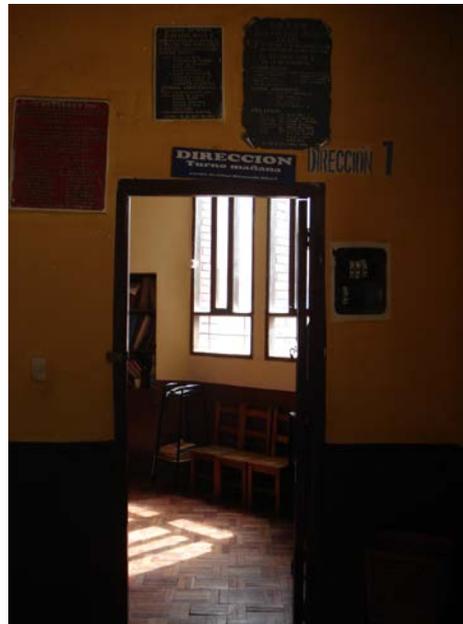
- Rodríguez Soledad, Lira María Isabel (2000) ”Inventario de Problemas Conductuales y Socio emocionales” (I.P.C.S.) en su primera y segunda sección.

- Tamayo y Tamayo M. (1999) “Proceso de la Investigación Científica” 2da. Edición. Editorial Limusa México.

- Vargas Berrios Mírela “Desarrollo de la capacidad empática para mejorar la socialización en niños preescolares asistentes a los CIDIS 2008” Tesis U.M.S.A.
- Wallon Henri “Evolución psicológica del niño” 5Ta. Edición 1984.
- Woolfolk Anita, “Psicología Educativa”, Sexta Edición México, Mc. Graw Hill 1996.

UNIDAD EDUCATIVA “HERNANDO SILES” DE LA CIUDAD DE LA PAZ.

INFRAESTRUCUTRA



UNIDAD EDUCATIVA “HERNANDO SILES”
DE LA CIUDAD DE LA PAZ.

PLANTEL DOCENTE



UNIDAD EDUCATIVA “HERNANDO SILES” DE LA CIUDAD DE LA PAZ.

SEGUNDA SECCIÓN BLANCO



UNIDAD EDUCATIVA “HERNANDO SILES”

DE LA CIUDAD DE LA PAZ.

SEGUNDA SECCIÓN VERDE



UNIDAD EDUCATIVA "HERNANDO SILES" DE LA CIUDAD DE LA PAZ.

SEGUNDA SECCIÓN BEIGE



UNIDAD EDUCATIVA “HERNANDO SILES” DE LA CIUDAD DE LA PAZ.

SEGUNDA SECCIÓN ROJO

