

UNIVERSIDAD PANAMERICANA
Facultad de Humanidades
Escuela de Ciencias Psicológicas
Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social



El vacío emocional como consecuencia de la falta de afecto en las familias
(Sistematización de Práctica Profesional Dirigida)

Delmy Guadalupe Hernández Orozco

San Marcos, octubre 2017

El vacío emocional como consecuencia de la falta de afecto en las familias

(Sistematización de Práctica Profesional Dirigida)

Delmy Guadalupe Hernández Orozco

Lic. Carlos Grijalva (**Asesor**)

Lcda. Lizeth Mendoza Cobar (**Revisora**)

San Marcos, octubre 2017

Autoridades de Universidad Panamericana

Rector	M. Th. Mynor Augusto Herrera Lemus
Vicerrectora Académica	Dra. HC. Alba Aracely Rodríguez de González
Vicerrector Administrativo	M.A. Cesar Augusto Custodio Cobar
Secretario General	EMBA Adolfo Noguera

Autoridades de Facultad de Ciencias Psicológicas

Decano	M.A. Elizabeth Herrera de Tan
Vicedecano	M.Sc. Ana Muñoz de Vásquez
Coordinadora de Egresos	M.A. Eymi Castro de Marroquín

UNIVERSIDAD PANAMERICANA DE GUATEMALA

Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría

PRÁCTICA PROFESIONAL DIRIGIDA

FACULTAD DE HUMANIDADES
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

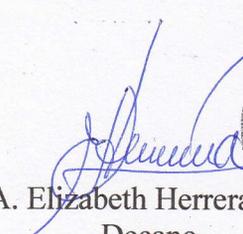
ASUNTO: *Delmy Guadalupe Hernández Orozco*

Estudiante de la **Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social** de esta Facultad solicita autorización para realizar su **Práctica Profesional Dirigida** para completar requisitos de graduación

DICTAMEN CON FECHA: noviembre 2,016

Después de haber estudiado el anteproyecto presentado a esta Decanatura para cumplir requisitos de egreso que es requerido para obtener el grado a nivel de Licenciatura en Psicología y Consejería Social se resuelve:

1. La solicitud hecha para realizar **Práctica Profesional Dirigida** esta enmarcado dentro de los conceptos requeridos para egreso, según el reglamento académico de esta universidad.
2. Habiendo cumplido con lo descrito en el reglamento académico de la Universidad Panamericana en Artículo 9, (Inciso a al i).
3. Por lo antes expuesto, el (la) estudiante *Delmy Guadalupe Hernández Orozco*, recibe la aprobación para realizar su Práctica Profesional Dirigida.


M.A. Elizabeth Herrera de Pan
Decano
Facultad de Humanidades



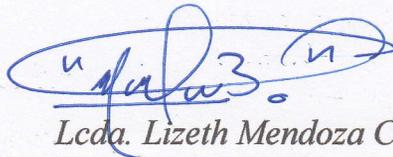
UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala mes octubre del año 2017.

En virtud de que el Informe Final de la Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida con el tema: “El vacío emocional como consecuencia de la falta de afecto en las familias”. Presentada por el (la) estudiante: Delmy Guadalupe Hernández Orozco, previo a optar al grado Académico de la Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.


Lic. Carlos Grijulva Barrios
Asesor

UNIVERSIDAD PANAMERICANA, FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala mes agosto del año 2017.

*En virtud de que el informe final de la Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida con el tema: **“El vacío emocional como consecuencia de la falta de afecto en las familias”**. Presentado por el (la) estudiante: **Delmy Guadalupe Hernández Orozco**, previo a optar al grado Académico de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.*



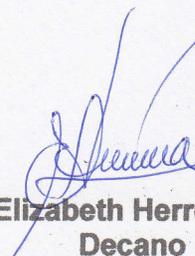
Lcda. Lizeth Mendoza Cobar
Revisor



UPANA
Universidad Panamericana
"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS
PSICOLÓGICAS, Guatemala mes octubre del dos mil diecisiete. _____

En virtud de que el Informe Final de la Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida con el tema: "El vacío emocional como consecuencia de la falta de afecto en las familias", presentado por: Delmy Guadalupe Hernández Orozco, previo a optar grado académico de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, reúne los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, y con el requisito de Dictamen del Asesor (a)-Tutor (a) y Revisor, se autoriza la **impresión** del informe final de Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida.


M.A. Elizabeth Herrera de Tan
Decano
Facultad de Humanidades



Nota: Para efectos legales, únicamente el sustentante es responsable del contenido del presente trabajo.

Contenido

Resumen	i
Introducción	ii
Capítulo 1	1
Marco de Referencia	1
1.1. Antecedentes	1
1.2 Descripción	2
1.3 Ubicación	3
1.4 Estructura de la Organización	3
1.5 Programas establecidos	5
1.6 Visión	7
1.7 Misión	7
1.8 Justificación	7
Capítulo 2	9
Marco Teórico	9
2.1 Vacío	9
2.2. Vacío emocional	10
2.3 Afecto	13
2.4 Tipos de afecto	15
2.5 Familia	16
2.6 Tipos de familia	17
2.7 Afecto en la familia	31
Capítulo 3	34
Marco Metodológico	34
3.1 Planteamiento del problema	34
3.2 Pregunta de investigación	35
3.3 Objetivo	35

3.4 Objetivos específicos	35
3.5 Alcances y límites	35
3.6 Método	37
Capítulo 4	38
Presentación de Resultados	38
4.1 Sistematización del estudio de caso	38
4.2 Análisis de resultados	52
Conclusiones	54
Recomendaciones	55
Referencias	56

Resumen

El individuo en cierto momento de su vida puede experimentar la falta de algo, un sentimiento de soledad, un sentimiento de vacío a causa de varias problemáticas que esté acarrea desde diferentes etapas de su vida, que son guardadas y que con el transcurso del tiempo se van formando situaciones patológicas que se vuelven un problema en su entorno y desenvolvimiento de su vida diaria.

Por ello la sistematización del trabajo realizado se basa al caso estrella que a continuación se presenta, podremos observar como el vacío emocional va formando parte de la vida del individuo, a través de la necesidad de afecto, desde nuestro primer vinculo que es la familia, la calidad de tiempo, la confianza, la comprensión y un abrazo puede reforzar los cimientos.

Por eso el afecto es una de las principales necesidades que todo ser humano tiene a lo largo de su vida y como esto puede encadenar diferentes dificultades en las personas que va desequilibrando su estado emocional, físico, social y todo lo que le rodea.

Introducción

La sistematización del caso estrella que se elabora en la carrera de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social de la Universidad Panamericana, Sede San Marcos, se observaron y atendieron varios casos, los cuáles debido a su problemática y complejidad, del diagnóstico fue seleccionado uno en especial, el cual nos permitirá investigar el origen, las causas, consecuencias y efectos que generan, la patología y los síntomas determinados.

La sistematización se clasificara en capítulos los cuales uno a uno describirá el trabajo realizado durante este proceso, que permitió que como estudiantes nos desarrolláramos profesionalmente y adquiriéramos experiencia en el proceso que conlleva nuestra profesión.

El capítulo uno está conformado por el marco de referencia, por toda la información que nos permita saber cómo está formado el centro de práctica, los servicios y el apoyo que brinda a la población y el contexto en que la persona se desenvuelve.

El capítulo dos está formado por el marco teórico, por la investigación del problema psicológico y patológico, en el cual se presenta desde la raíz las dificultades que hay en las personas y que le está haciendo daño a su entorno psicosocial.

El capítulo tres está formado por el marco metodológico en el cual se presentan las entrevistas, boletas de encuesta, los métodos utilizados en la investigación, el planteamiento de nuestro problema.

El capítulo cuatro con lleva el resultado del caso estrella que ha sido estudiado, presentando el diagnóstico y tratamiento implementado en la resolución de los conflictos que presento la persona.

Capítulo 1

Marco de Referencia

1.1. Antecedentes

El centro de atención permanente es una institución gubernamental, que presta sus servicios totalmente gratuitos a la población sampedrana y circunvecina. Las personas en cierto momento llegan a experimentar un sentimiento de vacío y soledad, en el municipio de San Pedro Sacatepéquez, San Marcos se pudo observar que hay muchas personas que tienen cosas materiales, pero que al mismo tiempo les hace falta esa conexión, ese vínculo, pero sobre todo expresar su afecto hacia otro.

El CAP cuenta con medicina general, ginecología, partos y maternidad, laboratorio clínico, consejería, planificación familiar, saneamiento, emergencias, odontología, farmacia, bodega de servicios generales, sala de espera, espacios amigables y saludables, promotores de salud, sala para parto limpio y seguro.

Por ello el director del centro de atención permanente, busca brindar atención integral y multidisciplinaria a la población, por eso se encaminaron muchas personas a buscar ayuda psicológica, ya que varias de ellas, a pesar de tener tantas cosas, les hacía falta con quien poder platicar, con quien poder expresar sus sentimientos, pensamientos y emociones, pero sobre todo sentirse escuchados, ya que las familias sampedranas se dedican más a trabajar, y se olvidan de ese cariño que refuerza el crecimiento personal.

Siendo el afecto una sensación que se despierta entre los individuos para dar y recibir, ese cariño que se siente por las demás personas, por los que nos rodean y por nosotros mismos, el poder tener la capacidad de desear el bien para los demás.

1.2 Descripción

En el centro de atención permanente se presta los servicios a toda la población desde recién nacidos, niños, jóvenes, adultos del municipio y comunidades cercanas, aproximadamente se atiende de 75 a 150 personas al día en las diferentes clínicas que están al servicio, así atendiendo partos en el área de maternidad, en el cual se presta un servicio de amabilidad y atención rápida a la madre como al recién nacido las 24 horas del día.

Es un proyecto que viene gestionándose desde 1977, luego de la inauguración del edificio actual en la fecha 31 de julio 1977. Según se tiene información fue ascendido a centro de salud tipo “A” para la atención de partos y niños deshidratados, situando al personal necesario. El 2 de octubre del año 2000, fue emitida la Resolución Ministerial No. 00005852, por el Dr. Mario René Bolaños Duarte, Ministro de Salud y el Viceministro Dr. Rudy A. Cabrera Márquez, la elevación de categoría como Centro de Salud Tipo A, ordenando al Director de Área de Salud de San Marcos consignar en el presupuesto de funcionamiento los gastos que ocasione la elevación del servicio.

El jueves 9 de junio de 2005, reunidos en el Hotel Miralvalle de la ciudad de San Pedro Sacatepéquez, el Sr. Viceministro de Salud Dr. Jaime Gómez y su equipo técnico, así como las autoridades de salud departamentales, el presidente de la comisión de salud del congreso, alcaldes municipales de Tejutla, San José Ojetenam, San Pedro Sacatepéquez, representantes de ANAM y ADINAM; conforme consta en el acta No. 05-2005 del libro de actas de la dirección del área de salud de San Marcos, consta que después de dos días de realizarse el taller sobre Reorganización de la Red de Servicios de Salud de San Marcos, se llegó a la conclusión de establecer un Centro de Atención Materno las 24 horas en San Pedro Sacatepéquez, San Marcos.

Esto se logra gracias al apoyo de la Coopopracion Municipal, los shecanos residentes en Los Ángeles, California, y vecinos honorables del municipio. El 9 de septiembre de 2005, se inaugura el Centro de Atención Permanente con la presencia del Gabinete Móvil, el Ministro de Salud Pública Dr. Marco Tulio Sosa, se realiza la atención del primer niño nacido en la

institución hijo de la señora Jennifer Monzón, originaria de San Pedro Sacatepéquez, San Marcos, quién fue la primera paciente atendida en este centro siendo su parto de forma natural.

1.3 Ubicación

El Centro de Salud se encuentra ubicado en el municipio de San Pedro Sacatepéquez, departamento de San Marcos, Guatemala funciona como un Centro de Atención Permanente (CAP)¹⁴, ubicado en la parte noreste del parque central por camino que conduce al sector de la Calzada Independencia, 10 avenida 1-23 zona 2 San Pedro Sacatepéquez. Teléfono 77602025, ubicado a 3 kilómetros de la cabecera municipal y a 250 kilómetros de la ciudad capital de Guatemala.

Es una institución que presta servicios médicos gratuitos a la población y municipios circunvecinos, esta forma parte del ministerio de salud y asistencia social.

1.4 Estructura de la Organización

El centro de atención permanente es una entidad gubernamental, ya que pertenece al ministerio de salud pública y asistencia social, del cual recibe recursos económicos e insumos, prestando un servicio totalmente gratuito a toda la población. Gracias a las gestiones de su coordinador y personal, a través de corporaciones municipales han podido recibir ayuda de ONG e instituciones internacionales que han apoyado los diferentes servicios de calidad y amabilidad.

La organización se registra según acta No.2 de fecha 4 de julio de 1977 con un módulo central principal y un área para lavandería y saneamiento ambiental. Por medio de un comité el 22 de febrero de 1978 se establece que la fecha de la colocación de la primera piedra se colocaría el día jueves 11 de octubre de 1984, con la presencia de las autoridades del Ministerio de Salud, UNEPSSA y el Alcalde Municipal de San Pedro Sacatepéquez, San Marcos a las 10.30 horas con un costo de Q92,000.00. Con la iniciativa del Dr. Aníbal Rubén Orozco se programó una ampliación administrativa debido a que las instalaciones inauguradas en 1987 eran insuficientes y

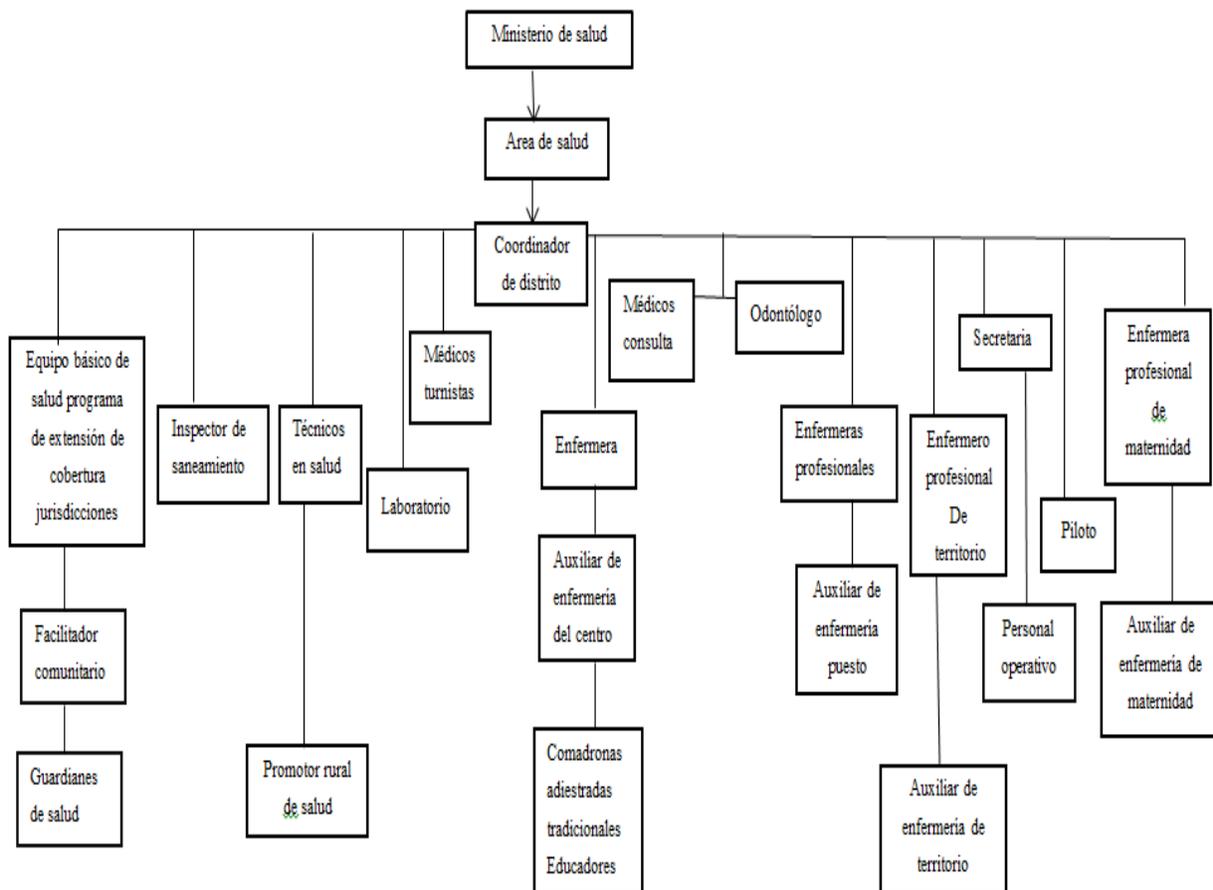
se aprovecha la presencia de un E.P.S de arquitectura de la Universidad San Carlos de Guatemala y se hace el proyecto, para lo cual se solicita apoyo a la corporación municipal 1996-2000.

Está atendido por cinco Doctores, tres enfermeras profesionales y veintidos enfermeras auxiliares, un Odontólogo, un técnico laboratorista, dos inspectores de saneamiento, cinco de personal operativo, dos secretarias, en el área rural se cuenta con siete puestos de salud.

Organigrama

Imagen No.1

Organigrama Administrativo Distrito de Salud, San Pedro Sacatepéquez



Fuente: Centro de salud, San Pedro Sacatepéquez julio 2016

1.5 Programas establecidos

Medicina general, ginecología, partos y maternidad, laboratorio clínico, consejería, planificación familiar, saneamiento, emergencias, odontología, farmacia, bodega de servicios generales, sala de espera, espacios amigables y saludables, promotores de salud, sala para parto limpio y seguro.

Papanicolaou e IVAA: La prueba de Papanicolaou también llamada citología de cérvix o citología vaginal, se realiza para diagnosticar el cáncer cervicouterino, para conocer el estado funcional de las hormonas y para identificar las alteraciones inflamatorias a través del análisis de las células descamadas. Esta prueba es un examen citológico en el que se toman muestras de células epiteliales en la zona de transición del cuello uterino, en busca de anomalías celulares que orienten a (y no que diagnostiquen) la presencia de una posible neoplasia de cuello uterino.

Inmunizaciones: Vacunas BCG. Pentavalente (difteria, tétanos, tos ferina, hemofilus y bacteria) influenza, sarampión, rubeola, refuerzos correspondientes.

Saneamiento Ambiental: El saneamiento ambiental básico es el conjunto de acciones técnicas y socioeconómicas de salud pública que tienen por objetivo alcanzar niveles crecientes de salubridad ambiental. Comprende el manejo sanitario del agua potable, las aguas residuales y excretas, los residuos sólidos y el comportamiento higiénico que reduce los riesgos para la salud y previene la contaminación. Tiene por finalidad la promoción y el mejoramiento de condiciones de vida urbana y rural.

Consulta General: Es la atención brindada por un médico general, médico familiar o especialista, dependiendo del nivel de complejidad, incluye un conjunto de actividades mediante las cuales se evalúa el estado de salud y los factores de riesgo biológicos, psicológicos, sociales y culturales de este grupo poblacional, con el objeto de detectar precozmente circunstancias o patologías que puedan alterar su desarrollo y salud.

Atención Odontológica: Servicio de detartraje (eliminación de placa y sarro de los dientes) para embarazadas, exodoncia (extracción de piezas dentales) en general y fluorización en las escuelas. Sin embargo se ha implementado un programa de atención a escolares de los establecimientos públicos para aplicar ortodoncia y cirugía maxilofacial correctiva, con el apoyo de la Municipalidad de San Pedro quien aporta aproximadamente Q. 5,000 por cada niño para ser tratado y con el apoyo del Dr. Juan González con la mano de obra para los tratamientos. Requisitos fundamentales: ser buen estudiante, de escuelas nacionales, preferentemente en edades de 10 a 14 años.

Ultrasonido Obstétrico: (OB) es un examen de diagnóstico que un médico o técnico especializado realiza durante el embarazo. El ultrasonido, también denominado sonograma, usa ondas de sonido de alta frecuencia que se envían dentro del cuerpo a través de un transductor o escáner que se coloca en la piel. Estas ondas de sonido se reflejan fuera de los órganos internos o estructuras dentro del cuerpo, y se convierten en una imagen en una pantalla de televisión en tiempo real. El aparato fue un regalo de los migrantes residentes en Los Ángeles a través de Fraternidad Shecana.

Atención Prenatal: Es la atención que se da a la mujer idealmente desde la 12 semana de gestación en sus diferentes aspectos (medicina general, ginecología y obstetricia). Como mínimo debe tener 4 controles en su período de gestación. Asimismo la aplicación de vitaminas y micronutrientes. Consejería sobre planificación familiar y lactancia materna.

Exámenes de sangre como hematología, glicemia, VIH, hepatitis b, suplementación con micronutrientes. Información sobre la atención del parto normal en el CAP de San Pedro, o parto de riesgo por cualquier causa, hacia el Hospital Nacional De San Marcos.

Atención del recién nacido: Un neonato o recién nacido es un bebe que tiene 27 días o menos desde su nacimiento, ya sea por parto normal o por cesárea. La definición de este período es importante porque representa una etapa muy corta de la vida; sin embargo, en ella suceden

cambios muy rápidos que pueden derivar en consecuencias importantes para el resto de la vida del recién nacido.

Durante los primeros 30 días de vida, se pueden descubrir la mayoría de los defectos congénitos y genéticos, pero con el manejo adecuado, se pueden descubrir, prevenir y tratar gran parte de las enfermedades del nuevo ser humano.

1.6 Visión

“Brindar un servicio de calidad con proyección de los niveles I y II de atención, a toda la población que necesita de los servicios de salud pública”.

1.7 Misión

“Crear la necesidad de un hospital municipal con servicios especializados de oftalmología, otorrinolaringología, ortopedia y ortodoncia, en alianza con universidades extranjeras, así como servicio de hospital de día, en jornadas periódicas”.

1.8 Justificación

Como parte del cierre de la carrera de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, de la Universidad Panamericana, Sede San Marcos, correspondiente a la Facultad de Ciencias Psicológicas, se realizó el trabajo de campo de la Sistematización de Práctica Dirigida en el Centro de Salud del Municipio de San Pedro Sacatepéquez, San Marcos atendiendo a la población que demanda de estos servicios. Se atendieron diferentes casos a personas de diferentes edades con problemas que requerían atención clínica, de manera que se llevó a la praxis los conocimientos adquiridos durante los cinco años de duración de la carrera. El trabajo de campo duró un tiempo de seis meses, dando inicio en el mes de marzo culminando en el mes de agosto del año en curso.

De manera que de todos los casos atendidos se seleccionó uno de ellos con el objetivo de investigación y así poder aportar a futuros profesionales los resultados que se obtengan de este.

A este caso se le llamó “caso estrella” se diagnosticó de acuerdo a la evaluación multiaxial en sus cinco ejes tal y como lo requiere el DSM-IV-TR, Manual Estadístico de Enfermedades Mentales tomando en cuenta los criterios diagnósticos del mismo.

Luego de un proceso de entrevistas, evaluaciones y criterios diagnósticos se elaboró el plan psicoterapéutico con una serie de sesiones y técnicas que se aplicaron al caso identificado, en donde se tuvo la oportunidad de diagnosticar al paciente en la clínica ubicada en el interior del Centro de Salud de San Pedro Sacatepéquez, San Marcos, lugar apto para trabajar los casos con la mayor confidencialidad posible en donde los pacientes se sienten cómodos, siendo éste un lugar privado diseñado especialmente como clínica para la atención psicológica de pacientes que requieran este servicio.

Durante la etapa de la práctica profesional dirigida, se atendieron diferentes casos, en los cuales se diagnosticaron psicopatologías que requerían atención clínica inmediata, esto debido a la sintomatología presentada por el paciente; sin embargo se dieron casos en los cuales los pacientes evitaron de manera personal asistir a la psicoterapia planificada con antelación, de manera que no se concluyeron algunos casos debido a la inasistencia o falta de interés de los pacientes a quienes se les había programado una serie de sesiones en donde éstos podrían mejorar su estado mental.

Finalmente, en el proceso de práctica profesional dirigida se atendió de manera directa el caso de estudio de la presente investigación, cuyo diagnóstico fue la falta de afecto en las familias, que eran el origen de diferentes dificultades que presentaban los pacientes.

Capítulo 2

Marco Teórico

Durante la investigación es importante conocer conceptos y definiciones que nos van a permitir comprender sobre el tema y sus derivados, como que es el vacío, el vacío emocional, la falta de afecto en las familias, ya que el afecto es una de las necesidades básicas y primarias que todo ser humano necesita en el transcurso de su desarrollo y crecimiento personal.

“El hecho es que la gente es buena. Dale a la gente afectividad y seguridad y ellos darán afectividad y estarán seguros en sus sentimientos y comportamientos.” Abraham Maslow (2000) artículo diario sobre salud mental frases.

2.1 Vacío

Marian García (2003) sostiene que el vacío es esa sensación de hueco, un orificio que con lleva sentimiento de apatía, aburrimiento y desequilibrio social, acompañado frecuentemente de distinta, depresión, desesperanza, sentimiento agudo de soledad.

El sentimiento de vacío forma también parte del proceso natural de la pena, como resultado de la desaparición de un ser querido, algún cambio significativo y el sentimiento de estar incompleto.

Sensación de vacío, inteligencia emocional(2014), es un sentimiento difícil de explicar, que se aferra al alma con fuerza, haciendo que una persona puede tenerlo todo y sin embargo, sentir un profundo hueco en su interior. Sentirse vacío es pensar que la existencia no tiene sentido, a pesar que el alrededor demuestre todo lo contrario, el vacío es una emoción que hiere la arquitectura emocional, heridas que si no se curan a tiempo puede complicar la existencia, es insoportable porque es incomprensible, porque todo recuerda a que se siente una necesidad de algo que no se consigue determinar.

Cuando una persona se siente vacía, parece como si una serie de emociones negativas decidieran aliarse, tomar fuerza y complicar la vida, aparece la desmotivación, la desilusión, la insatisfacción, la angustia, la tristeza para adueñarse de la persona sin importar su edad, su estatus social, la lucha contra el vacío no es fácil, caer atrapado en sus garras es tener la sensación de que estamos a la deriva, inmersos en un mar de dudas e inseguridades.

“Sólo una vez conocí la oscuridad y el silencio... mi vida no tenía ni pasado ni futuro... pero una pequeña palabra de los dedos de otra persona cayó en mi mano y se agarró al vacío, y mi corazón dio un vuelco al éxtasis de la vida. Helen Keller”. 2016 frases de la serie mentes criminales

Todas las personas no solo tienen cuerpo y mente sino que también tienen un espíritu que en cierto momento de la vida se perturba y se olvida de ser feliz, haciendo que el individuo se sienta lastimado. Tenemos que rescatar la esencia de sí mismos, porque es lo que permanece siempre y no cambia, lo que permite reconocerse a través del tiempo y sentirse plenamente realizados como personas.

Se puede decidir dejarse vencer por este sentimiento o tomar las riendas y luchar contra él. Para ello hay que comenzar la tarea de conocerse y aceptarse a sí mismos. “Hay un espacio vacío dentro de mi corazón donde las alas toman raíces.” Thom Yorke 2005 Lotus Flower.

Es una sensación de dolor aunque no todas las personas lo reflejan de la misma manera, un agujero que nos atraviesa el pecho y nos lanza de inmediato a una forma de vida que no sabemos cómo llevar.

2.2. Vacío emocional

Sentir en él ser un agujero negro que se trata de llenar y compensar de cualquier manera, obteniendo un alivio momentáneo para luego volver a sentirse hambrientos de afecto. Las patologías del vacío es el problema psicológico de la nueva era. El vacío emocional es una

extrema necesidad de afecto que suele expresarse en forma de adicción, a la comida, al sexo, a gastar dinero, acumular dinero y muchas cosas más. Marc Vidal 2015 aprende seducción

El vacío emocional esconde tras de sí la esclavitud, el anhelo, la tristeza y la necesidad, se enmascaran los sentimientos encontrados, de dudas, de cansancio, de desgano y de falta de inquietud. El sentido de vida no es el mismo para todos los seres humanos, pues cada uno lo halla en diferentes circunstancias y funciones.

El vacío emocional es cruel, la persona que siente esta falta, carencia o falla en su vida no entienden el motivo de su vacío, no sabe por qué con frecuencia hay algo que les recuerda que se siente una carencia.

El vacío determina nuestra vida y nuestro bienestar, haciendo que se balancee la arquitectura que mantiene nuestras emociones. Porque cuando aparentemente se tiene todo la persona no se siente cómoda y satisfecha es como cuando se come y se queda con hambre, cuando no nos sentimos queridos por los demás sentimos una sensación de malestar llamada por el psicólogo vacío emocional.

“Me siento solo aunque acompañado”, “me siento vacío aunque tengo de todo y no me falta nada”, “me siento incompleto a pesar de tener una persona maravillosa a mi lado” Teresa de Calcuta (2003) la noche oscura Navarro H comenta que en los momentos difíciles debemos de entender que son parte de nuestra vida y nosotros debemos volvernos héroes para aprender de estas lecciones de vida.

El hombre es un ser empeñado en la búsqueda de un sentido, el hombre que no encuentra sentido a su vida, se hunde en el vacío y reflejan en cierta forma una evidente falta de amor porque cuando una persona se quiere a sí misma este sentimiento tiene la capacidad de causar un bienestar interno y una seguridad plena. Eso no significa estar siempre inmerso en una euforia plena, sino más bien, vivir con la satisfacción de estar en el camino correcto. En este contexto,

cada ser humano debe de buscar un sentido a su vida, algo que le llene y le compense todos los sufrimientos que pueda tener por otra parte. Maite Nicuesa (2013)

Jaquelina Pievaroli, psicoterapeuta del Centro de Psicólogos en Barcelona explica que para poder llenar ese vacío emocional causado por una carencia afectiva o la pérdida de la pareja, es vital trabajar la autoestima. Por: salud180.com

Sentir el vacío: Aura Medina De Wit, autora del libro Amor o codependencia asegura que se sanan los vacíos cuando se empieza a sentirlos. Recomienda no ignorarlos, ni esconderlos, expresa lo que se tenga que decir. Explora las necesidades esenciales e identificar qué es lo que hace sentir ese agujero.

Séneca recomendaba que por las noches, antes de acostarse, había que preguntarse si realmente hemos vivido ese día, porque cada jornada es un regalo ya que la fuerza de existir nos debe empujar a mantener activo nuestro ser y a evolucionar al máximo.

La esencia de nuestro ser ¡He vivido! con cada parte de mi cuerpo y de mi mente, a cada instante, persistentemente será que nos hemos apropiado de lo que somos, a la máxima expresión. Vivir implica estar comprometido con el propio yo, que cada ilusión y cada sueño cuenta, percibir cada cosa con intensidad, recordar con lujo de detalles, fantasear descaradamente, gustar y degustar, sentir y pensar de veras, atentamente, con la vitalidad imprescindible.

Haber vivido cada día de verdad es también reafirmar los papeles que hemos aceptado llevar a cabo, esa información organizada sobre lo que pienso, hago y siento. Vivir no solo es respirar, es hacer revoluciones, crear utopías de todo tipo, renovarse, recrearse, vencer los miedos. Seneca tenía razón, al preguntar si hemos vivido hoy y si queremos repetir el mañana. Octubre 2014 artículos.

2.3 Afecto

E. Barrull, P. González y P. Marteles, (2000) refieren que el afecto es una necesidad, que al preguntar si el afecto es una necesidad no habría ningún problema en responder que sí, y si tratamos de explicar el porqué, nos damos cuenta de que tenemos grandes dificultades para tratar de ofrecer un razonamiento comprensible. Sí todos reconocemos la importancia del afecto en nuestras vidas, pero no tenemos ni idea de lo que es, ni del porqué de su importancia.

Es un sentimiento en el que una persona siente simpatía por otra u otras, asimismo el afecto es definido como la acción a través de la cual una persona o ser humano le demuestra su amor o cariño.

La palabra afecto proviene del latín “affectus” el cual traduce la frase de las pasiones del ánimo, lo que nos lleva a entender que una persona pueda sentirse identificada plenamente con la otra debido a que le tiene un gran afecto, que lo hace demostrar su apego, inclinación o amistad hacia esa o esas personas.

Cuando se dice que una persona tiene afecto por otra es porque tiene gestos y acciones que expresan cariño, estima, aprecio y cordialidad, pero adicionalmente es porque la otra persona también ha demostrado ese sentimiento para con aquella que siente afecto, es allí donde nacen esos sentimientos de amistad, valoración y apego entre estas personas y las relaciones que comparten.

Sentir afecto es diferente a amar a una persona, ya que la primera frase hace referencia a que la persona siente un grado de cariño o amistad por otra, mientras que la segunda tiene que ver con aquella persona que siente amor y se siente apasionada por otra, lo que podría causar que hiciera cualquier cosa por ella.

Neerlandés Benedicto de Spinoza XVII sostiene que existen grandiosos vínculos o lazos entre el afecto, las emociones, el cuerpo y la mente y que estos no se diferencian según si el proceso es individual o colectivo.

Antonio Damásio (1994) en su libro el error de descartes sostiene que las emociones y las reacciones del ser humano tienen que ver y están vinculadas con el cuerpo, mientras que los sentimientos como es el caso del afecto tiene que ver o está más asociado con la mente. Es por eso que explica que cuando se está en presencia de emociones, se trata de un proceso individual, que a diferencia del afecto es un proceso de interacción en el que dos o más personas se demuestran dichos sentimientos de amistad y cariño.

El afecto es una necesidad primaria del ser humano que consiste en una ayuda completa a otra persona o ser vivo y que está constituido por las expresiones de amor, cariño, besos, caricias, abrazos y el proveimiento de las necesidades básicas como la alimentación, el hogar, la educación.

Todos tienen necesidades relacionadas con el sentido de pertenencia y el amor. A todos nos motiva la búsqueda de relaciones íntimas y de sentirnos parte de diversos grupos, como la familia y los compañeros. Estas necesidades, Maslow (1987) refiere se ven cada vez más frustradas en una sociedad que como la nuestra, privilegia la movilidad y el individualismo. Además la frustración de estas necesidades suele ser una de las causas de la inadaptación psicológica.

Maslow (1987) concibe dos tipos de necesidades de estima. Primero, tenemos el deseo de competir y de sobresalir como individuos. Segundo, necesitamos el respeto de los demás: posición, fama, reconocimiento y apreciación de nuestros méritos. Cuando estas necesidades no se satisfacen, el individuo se siente inferior, débil o desamparado. Según Maslow, las necesidades de estima fueron señaladas por Adler y hasta cierto punto descuidadas por Freud, aun cuando en los años siguientes se les haya concedido una importancia cada vez mayor.

Como lo describe Abraham Maslow y la psicología transpersonal todos tienen necesidades relacionadas con el sentido de pertenencia y el amor, todos nos motiva la búsqueda de relaciones íntimas y de sentirnos parte de diversos grupos, en su jerarquía de necesidades, la necesidad de afiliación y afecto se encuentra dentro del tercer nivel, donde el desarrollo afectivo de las personas se asocia a la participación en colectivos, el sentimiento de sentirse aceptado e integrado. Este grupo de necesidades se cubren mediante la realización de servicios y prestaciones que incluyen actividades deportivas, culturales y recreativas. El ser humano por naturaleza siente la necesidad de relacionarse, ser parte de una comunidad, de agruparse en familias, con amistades o en organizaciones sociales.

Maslow consideraba que el ser humano se mueve para lograr dicha autorrealización, para lograr llegar a ser quien quiere ser a través de la asociación, participación, aceptación. El ser humano por naturaleza necesita de afecto, cariño, estima, estimulación emocional, sensaciones que ayuden a que se le haga sentir bien, tanto en el lado emocional, como en el sentimental y espiritual. Es un conjunto de sensaciones emocionales, que ayudan a alimentar, algo que no se puede tocar ni agarrar, pero que se siente en el lado más profundo de uno mismo. Que le haga sentirse vivo, comprender su naturaleza de su esencia de vida y la finalidad de su existencia.

2.4 Tipos de afecto

Afecto aplanado: Hablamos de afecto aplanado cuando hay ausencia o casi ausencia de cualquier signo de expresión de afecto alguno.

Afecto embotado: En este trastorno del afecto hay una reducción significativa de la intensidad de la expresión emocional.

Afecto inapropiado: En este caso vamos a encontrar una discordancia entre la expresión afectiva y el contenido del habla o ideación.

Afecto lábil: Se refiere al afecto lábil a una variabilidad anormal en el afecto, con cambios rápidos y bruscos de un afecto a otro.

Afecto Restringido o Constreñido: Es la reducción ligera de la gama y la intensidad de la expresión emocional.

2.5 Familia

“La familia se define como el conjunto de individuos que viven alrededor de un mismo hogar” (Febvre, 1961.P.145)

“la familia es el grupo de personas entre quienes existe un parentesco de consanguinidad por lejano que fuere”. (De Pina Vara, R. 2005. P. 287).

Es la unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia en común, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia a dicho grupo y se establecen intensas relaciones de reciprocidad. Desde que se nace la familia constituye el principal grupo de apoyo y de sostenimiento, se comienza con la conducta de apego y se termina con la posibilidad que brinda la familia de acceder a los recursos que nos ofrece la sociedad, la familia ofrece supervivencia, crecimiento y socialización en las conductas básicas de comunicación, diálogo y simbolización.

Aportar un clima de afecto y apoyo permitirá el desarrollo psicológico sano, algunos expertos aseguran que la familia es la base de la sociedad, sin embargo la familia no solamente es la base, sino el eje dinámico de la misma y cambia constantemente.

Es necesario que se cumpla con los requisitos mínimos de cuidado y atención, que permitan la satisfacción de las necesidades físicas, biológicas, afectivas y materiales de sus integrantes. (Jelin 1988) refiere que la familia es la institución social que regula, canaliza y confiere significado social y cultural a necesidades.

La familia debe de administrar cuidado y el apoyo a sus miembros, ofreciéndoles un ambiente adecuado para desarrollar una personalidad sana, así como los roles asignados dentro de este núcleo, “una estructura social básica que se configura por el interjuego de roles diferenciados (padre, madre, hijo), y enunciado en los niveles o dimensiones comprometidos en su análisis, podemos afirmar que la familia es el modelo natural de la situación de interacción grupal” Pichón Riviere(1983).

2.6 Tipos de familia

2.6.1 Familia Nuclear

Formada por la madre, el padre y los hijos, es la típica familia clásica. Eduardo Hernández González (2016) entrevista para neurocapital humano.

2.6.2 Familia Extendida

Formada por parientes cuyas relaciones no son únicamente entre padres e hijos, puede incluir abuelos, tíos, primos y otros consanguíneos o afines. Eduardo Hernández González (2016) entrevista para neurocapital humano.

2.6.3 Familia Monoparental

Anthony Giddens (1989) refiere que es la formada por uno solo de los padres (la mayoría de las veces la madre) y sus hijos. Los orígenes de las familias monoparentales pueden ser diversos: el divorcio o la separación de la pareja, la viudedad y soltería. Los problemas más comunes que se suele encontrar en este tipo de familias suelen ser: problemas económicos, de alardes por sentirse excesivamente cargado de responsabilidad del progenitor que está al frente, existen dificultades a la hora de poner ocupada a la familia, dificultades de autoridad de los hijos, problema de conductas en los hijos.

La familia monoparental resulta más afectada por el entorno, las actitudes y condiciones de la escuela, trabajo, sociedad esto repercute con más intensidad dentro del hogar, asimismo las tareas familiares se establecen en relación con las necesidades reales, es un solo adulto el principal responsable de conservar un día a la familia, cuidar a sus miembros y mantener el orden, aunque en ocasiones se relacionen como compañeros.

2.6.4 Familia Ensamblada

Grosman, C. y Martínez A. (2000) refieren que las familias ensambladas surgen a raíz de una pérdida de una relación afectiva, proyectos, convivencia, está formada por agregados de dos o más familias (ejemplo: madre sola con hijos se junta con padre viudo con hijos). En este tipo también se incluyen aquellas familias conformadas solamente por hermanos o por amigos, donde el sentido de la palabra “familia” no tiene que ver con parentesco de consanguinidad, sino sobre todo con sentimientos, convivencia y solidaridad, quienes viven juntos en el mismo espacio.

2.6.5 Familia de Hecho

G. Cappelli (1986) refiere que es la convivencia de un hombre y una mujer no reconocida públicamente ni desde el punto de vista civil ni desde el religioso. Este tipo de familia tiene lugar cuando la pareja convive sin ningún enlace legal, pero que tiene todas las obligaciones designadas hacia los hijos.

2.6.6 Familia de tres generaciones

En este tipo de familia existe una organización de apoyo, los abuelos siguen ayudando a la economía familiar, también existe una cooperación en las tareas familiares, ellos se tienden a sentir importantes, en caso contrario se sentirán rechazados e inútiles. El niño no entiende quien tiene poder, pues está inmerso en un ambiente de continuos choques de poder entre padres y abuelos. El niño se convierte en aliados de uno de los dos lados (padres y/o abuelos), según el

que más le convenga a sus necesidades. Msc. Gerardo Casas Fernández recuperado de las configuraciones familiares www.binasss.sa.cr/revistas/ts/65/art2.htm

2.6.7 Familia de soporte

Roció de la Cruz noviembre de 2014. En este tipo de familia, se delega autoridad de los hijos mayores, la madre se desgasta, pues ella nunca puede ser la misma. Se delega autoridad a los hijos más grandes, para que cuiden a los hermanos más pequeños. Por lo tanto, los hijos mayores asumen una responsabilidad en la que no están preparados. Cuando esto sucede, se promueven habilidades ejecutivas con esto el niño se siente excluido de los demás hermanos, ya que es en los hermanos mayores en quienes se centra el poder. Lo único que el niño necesita es ser cuidado, es sentir la ternura de sus padres, pero las actitudes de los padres bloquean esta necesidad, esto hace que se creen psicopatologías de adolescentes.

2.6.8 Familia acordeón

Uno de los padres permanece alejado de la familia, por periodos largos la encargada de la familia es la madre, aunque no se le observa como proveedor económico, ella tiene la carga económica del hogar y los hijos. El padre que queda en el hogar, asume la responsabilidad del que se va. Este padre engrandece los problemas, cuando esté harto de la situación, dirigirá la cólera contra los hijos, cuando uno de los padres se va, quedó un sentido de abandono y desprotección. Msc. Gerardo Casas Fernández configuraciones familiares.

Los niños facilitan la separación de los padres, pero cuando el padre regresa, no lo ven como un intruso, le hacen creer que se va de la casa por su propio bien. Los hijos aprenden a que es mejor que el padre esté fuera de casa y comparan: padre bueno y madre mala, cada vez que el padre se va, el niño lo experimenta como la muerte del padre, pues el niño experimenta la muerte de algo de su interior, muere una parte del su yo.

2.6.9 Familias cambiantes

Elizabeth Pérez octubre de 2014 este tipo de familia se cambia constantemente de domicilio, esto es un fastidio para la construcción de la personalidad de los hijos, pues no se puede afianzar ni construir el Yo, se hace necesario por lo menos pasar veintiún años en el mismo domicilio, para que pueda experimentar la intimidad familiar y de su dormitorio.

Los hijos de este tipo de familia experimentan pérdida de sistemas de apoyo, familiares o comunitarios, como consecuencia la familia queda aislada ya no hace amigos, ni vínculos. La persona puede presentar disfuncionalidades escolares y sociales, cada cambio de domicilio, implica crisis para ella. Como consecuencia la personalidad es inestable. El niño puede ser reactivo o poco reactivo, agresivo, impulsivo, enojado, rebelde o apático.

2.6.10 Familias huéspedes

En este tipo de familia, el niño llega una familia temporalmente, es decir que llega como huésped. No existe apego de parte del niño ya que lo hace sentirá una pérdida emocional cuando deba de regresar de donde vino. Es importante resaltar que cuando el niño llega tiene un período de adaptación o de desestabilización emocional.

La familia en donde entra el niño, tiene sus problemas, por lo tanto, la familia entra en crisis ante el huésped, cuando esto sucede el niño piensa que llega a usurpar algún lugar, esto sucede cuando el cónyuge no acepta al niño, pero cuando lo acepta, le da un trato especial, por lo que la pareja e hijos tienen celos del huésped, pero el huésped tiene ganancias secundarias, porque maneja al cónyuge que lo aceptó. Si los dos cónyuges lo aceptan, se crea crisis y problemas con los demás hermanos. Ahora bien, si el niño cambia constantemente de familia no llega a establecer vínculos emocionales duraderos y profundos de por vida. Msc. Gerardo Casas Fernández las configuraciones familiares.

2.6.11 Familia con madrastra o padrastro

Espina (1994) refiere que en esta familia posiblemente existió divorcio, sin embargo él o ella pueden volverse a casar o unir, pero si el niño tiene más de cuatro o más de veintiún años, se produce un choque increíble.

Esta nueva relación hará que toda la familia pase por un proceso integrador, por un compromiso pleno de igualdad para todos, que debe ser decidida antes que se casen. Los hijos lograrán una demanda del padre natural. El padre natural, sufre de conflictos de lealtades, esto cuando no hay roles claros.

El niño puede sufrir la crisis de los puntos de rebelión, conducta opositora, desadaptación social y en la escuela, cuando existe una mamá con múltiples parejas ocasiona en el hijo trastorno de ansiedad y depresiones leves.

2.6.12 Familias con un fantasma

S. Minuchin (1997) refiere que este tipo de familia, ha sufrido muerte, deserción de uno de sus miembros o con un duelo mayor de tres meses, esto causa enojo en uno de los miembros de la familia y lo repetirá porque siente culpabilidad.

La persona desarrolla el rencor y resentimiento por el pasado (Mecanismos de represión). El niño sufre de una alteración o perturbación en la estabilidad familiar y social en sus emociones y recuerdos.

2.6.13 Familias descontroladas

Angie Pineda (2015) refiere que este tipo de familia, es muy frecuente en la actualidad ya que en muchas ocasiones las familias creen que con la violencia se gana el respeto, los hijos empiezan a sentir que en momento de desesperación explotan. Un miembro sufre un acting-out esto quiere decir que hay acciones de carácter impulsivo relativamente aislable en el curso de las actividades, el psicoanalista ve el surgimiento del acting-out como una señal de emergencia de lo reprimido, el niño preescolar es un monstruo que no acepta las reglas. Cuando se sale de sus casillas el niño siente que va a explotar por sus ojos y su cuello.

Todo el enojo lo desplaza hacia objetos, hermanos, padres, no se respetan las reglas en el hogar, los padres se descalifican entre sí, no hay coherencia entre las reglas y las actitudes de la familia, el niño se siente maltratado por eso busca una alianza. Hay carencia de afecto y comunicación, los padres se mantienen en conflicto ya que quieren tener control sobre uno de sus hijos, sin embargo la dinámica familiar no ayuda a que los hijos respeten a los padres.

2.6.14. Familia normal

Ricardo Percovich (2015) testimonio de una familia muy normal refiere que para describir este tipo de familia, es necesario considerar las variaciones culturales de cada contexto. Este tipo de familias se adapta a las circunstancias cambiantes, esta acomodación le permite mantener una continuidad y desenvolver un crecimiento psicosocial en cada miembro. Dentro de su dinámica, se presenta al padre como un individuo maduro y masculino que acepta el papel de padre y se siente cómodo con él, respeta a su esposa y fundó un hogar adecuado en el cual forma una familia.

Por otro lado, la madre es una persona femenina que acepta y satisface sus funciones como esposa y madre, respeta su esposo, así como este la respeta a ella. Cada uno de ellos depende del otro, pero cada cual conserva cierto grado de independencia.

No existe un padre especialmente autoritario y ninguno es particularmente pasivo, son dos individuos adultos que representan un clima consistentemente firme y también un enfoque positivo cariñoso. A pesar de que ocurren discrepancias entre los padres, los niños y los padres saben que no reflejan una visión real disfuncional en la relación entre padre y la madre, pero sus rasgos importantes son que los padres están unidos por un fuerte vínculo y son capaces de proporcionar una administración parental segura y consistente a estos hijos. Los padres maduros comprenden intuitivamente que el niño necesita afecto y amor, como también disciplina y ciertas limitaciones, reconoce la necesidad de cierta conformidad en el niño y son capaces de proveer esta disciplina en un clima de aceptación positivo y real.

2.6.15. Familia invertida

Stuart Finch (2011) mi familia, refiere que la madre es casi la autoridad absoluta en el hogar, las decisiones concernientes a los niños las adopta ella, la madre aborrece su feminidad y el padre acepta a medias su papel masculino.

Las responsabilidades de la madre son grandes y las cumple con una determinación un tanto sombría su papel como madre o esposas no le agrada. Critica frecuentemente al hombre de fracasado y lo empequeñece constantemente, el clima emocional de la familia hace que los niños esperen que su madre adopte todas las decisiones importantes y sea la figura autoritaria y predominante.

2.6.16 Familia agotada

Anthony Giddens (1989) refiere que es una familia donde ambos padres viven intensamente ocupados en actividades de afuera, a pesar de que sus finanzas son productivas, dejan el hogar emocionalmente estéril. Raras veces puede ocurrir que los padres conserven un hogar emocionalmente sano; si bien la calidad de la relación entre los progenitores y los demás niños es más importante que la cantidad, cuando ambos padres trabajan, muchas veces queda poco tiempo o energías para dedicarles a sus hijos.

Con frecuencia los padres trabajan para adquirir más lujos, raras veces contribuyen a favorecer el desarrollo emocional de los hijos, a los cuales abandona en la compañía de otros adultos, quienes no presentan interés emocional en su formación. Los padres se cansan, viven agotados e irritables, y eventualmente empiezan a demandar a los niños la misma sombría dedicación al trabajo que ellos mismos tienen.

2.6.17 Familia hiperemotiva

Psicología para comprender la vida (2013). Este tipo de familia presenta una gama de expresión emotiva más amplias de lo común. La hiper emoción es un tipo de ajuste inmaduro en ciertos segmentos de la sociedad. Cuando el niño o el adulto permanecen en un medio compuesto por individuos similares, su ajuste parecerá adecuado, pero cuando los niños establecen contacto con otras personas cuyos antecedentes son más maduros y no reflejan estas turbulencias emocionales, no se podrán ajustar cómodamente.

En su dinámica todos, padres y niños por igual, dan rienda suelta a sus emociones en mayor medida de lo común. Si los padres enfurecen entre ellos, expresan abiertamente sus resentimientos con sonoros insultos. Todos los sentimientos expresan libre y excesivamente, inclusive el amor, la depresión, la excitación y la ira. Los niños nacidos en una familia así, aprenden a poco tiempo a gritar para hacerse oír, presencian violentas discusiones entre los padres y en ocasiones hasta fuertes golpes. En consecuencia, copian este comportamiento y en la juventud no están preparados para tratar con personas ajenas a su situación hogareña, ya que son emocionalmente volubles según las normas del mundo externo.

2.6.18 Familia ignorante

Satir V. (1999) refiere que la familia ignorante es aquella donde ambos padres, por uno u otro motivo, carecen de conocimientos generales sobre el mundo que los rodea. Ya sea por deficiencia mental o por otras razones, los adultos están cargados de prejuicios, son tendenciosos, tienen puntos de vista limitados y exponen a sus hijos o un concepto cerrado e individuo del mundo y de

la gente que los rodea. En estos padres no siempre hay retardo mental ni un fondo educativo limitado, pero muchas veces intervienen ambos factores.

Estos padres inculcan a sus hijos ciertas verdades a medias o falsedades, que para los niños es difícil despojarse de estas concepciones erróneas. Los primeros maestros de todo niño son sus propios padres y resulta sumamente difícil que cualquiera, sea un docente profesional u otro, traté de borrar posteriormente los errores conceptuales previos con limitaciones causadas por prejuicios involucrados con anterioridad.

Si en esta familia prevalece la mordida aceptación, es probable que los jóvenes posean suficiente flexibilidad como para ajustarse debidamente. En caso contrario prevalecen sentimientos negativos, controversias y grandes inseguridades, los prejuicios y las actitudes inadecuadas de los niños serán más permanentes.

2.6.19. Familia serena e intelectual

Psicología para comprender la vida (2013) en esta familia los padres son extraordinariamente híbridos en expresión de sus sentimientos y se distinguía actividades intelectuales. Tratan de fomentar la actividad intelectual en sus hijos, combaten activamente todos los pliegues normales de sentimientos, aunque ello atente contra sus propias actitudes. Este tipo de padres tienen mucha educación y cada cual se dedica su propio interés intelectual.

2.6.20. Familias ensambladas

Grosman, C. y Martínez A. (2000) refieren son aquellas familias compuestas por adultos divorciados y/o separados en los cuales tienen cabida los hijos menores o adolescentes de cada uno de ellos; los cuales vuelven a armar una pareja como otra persona también separada en su misma situación con hijos y hasta nietos. Incluyen relaciones mucho más complejas que las tradicionales, puesto que lógicamente se presentara aquí la interacción de las personas, cada una de ellas con vidas pasadas diferentes.

Cuando dos personas vuelven a vivir en pareja, se puede afirmar que se estará comenzando recorrer un camino que muy posiblemente incluirá situaciones difíciles, especialmente en sus inicios. La llegada de un nuevo hijo a la familia ensamblada, podría unir a la familia, ya que el bebé será algo que todos tendrán en común.

Durante los primeros momentos, será muy importante que la disciplina y el orden de la casa serán aplicadas por el adulto que se encuentra presente en el momento, ya que es importante que los chicos sepan que la autoridad continuará partiendo de los adultos, y no de los chicos. Para esto, será fundamental que los nuevos cónyuges acuerden entre sí qué tipo de arreglos impondrán. Los puntos de partida de esta familia son dos, la muerte de uno de los cónyuges, o el divorcio previo de uno o los dos cónyuges. En ambos casos constituyen pérdidas para el resto de los hijos de las familias, de manera que la primera tarea será la de aprender a manejarse con las pérdidas y los cambios.

2.6.21. La familia de padres divorciados y separados

Grosman, C. y Martínez A. (2000) refieren que son familia en la que los padres se encuentran separados, se niega a vivir juntos; no son pareja pero deben seguir cumpliendo su rol de padres ante los hijos por muy distantes que éstos encuentren. Por el bien de los hijos se niegan a la relación de pareja pero no a la paternidad y a la maternidad.

2.6.22. La familia de madre soltera

Grosman, C. y Martínez A. (2000) refieren que son las familia en que la madre desde un inicio asume sólo la crianza de sus hijos. Generalmente, es la mujer que la mayoría de las veces asume el rol, pues el hombre se distancia y no reconoce su paternidad por diversos motivos. En este tipo de familia se debe tener presente las distinciones pues no es lo mismo ser madre soltera adolescente, joven o adulta.

2.6.23. Familia endogámica

Anthony Giddens (1989) refiere que este modelo de familia es el de las tradicionales en el sentido de que miran con agrado lo que siempre han conocido y valorado como bueno, el modelo de familia de siempre y vial relativamente añorado. Se trata de una familia donde las responsabilidades de unos y otros están claras y son asumidos sin dificultad, porque son previamente sabidas y reconocidas.

En concreto los roles paternos y maternos están muy definidos al modo tradicional, pero sin actitudes sangrantes de la prepotencia del hombre sobre la mujer. Las relaciones de los padres e hijos son buenas, los padres aparecen con identidades fuertes, aunque también hay agnósticos y no creyentes por encima de la media, como opciones probablemente ya asentadas.

Los hijos consumen menos drogas, lo que no quiere decir que no los consuman. Este modelo de familia tiene el obstáculo de un enroscamiento excesivo en sí misma. Con una mirada básicamente preocupada hacia el exterior, que algún día los hijos tendrán que enfrentarse, ya fuera del nicho familiar, ellos tendrán la capacidad para transmitir los valores de los padres. La duda radica en si la transmisión de los valores, realizadas, en este caso, por reproducción de lo inculcado por sus padres se ha hecho propia, esto es, si ha pasado por la duda y la confrontación personal al modo como se realiza la socialización.

2.6.24. Familia conflictiva

Grosman, C. y Martínez A. (2000) refieren que los miembros se llevan muy mal entre sí, las relaciones son muy conflictivas esto a causa del consumo de drogas, por cuestiones de orden sexual de los hijos, por la amistad de estos e incluso por las relaciones entre los hermanos.

Las relaciones de los padres con sus hijos son alejadas y la comunicación es muy escasa o mala, presenta un universo de valores muy distante mayoritario en los hijos, existe una rigidez en sus propias concepciones de la familia, como la delimitación de status y roles paternos y

subordinaciones relativamente ensuciados. Son padres nominalmente religiosos, algo menos formalmente definidos en sus valencias políticas, y con unos hijos que, éstos ya en mayor proporción, son claramente no religiosos y no tienen reparo en decirse de conservadurismos, incluso en mayor proporción que sus propios padres aunque no falten los que sitúan en los contrapuestos de sus padres. La mala comunicación, los conflictos pueden estar inmediatamente ocasionados por el comportamiento de los propios hijos ya que por lo general tienden a consumir drogas.

2.6.25 Familia nominal

Anthony Giddens (1989) refiere que este tipo de familia, se caracteriza básicamente por lo que el río es, o por lo que es menos que los demás colectivos. Sólo hay un elemento en el que se destaca sobre los demás grupos, y consiste en el enfoque que los padres hacen sobre los valores importantes en la vida.

Esta opción tiene tres variantes:

1. Es importante vivir al día del mañana
2. Es importante invertir tiempo y dinero en estar guapo o guapa
3. Es importante disponer de mucho tiempo libre y de ocio.

Este modelo presenta los rasgos de una familia cuya unión se considera importante, en la que los padres se sienten cohibidos para comunicar sus ideas y sus opiniones a los hijos, y en la que la manera de resolver las cosas no se adapta necesariamente a las circunstancias concretas del momento; por ejemplo, cuando hay algún conflicto inevitable.

Esta familia destaca porque hay un menor grado de conflicto debido a las drogas, aunque no del alcohol; de los conflictos debidos a las relaciones de los hijos con sus amigos, razones usuales, etcétera. Los padres como los hijos sitúan a los amigos, con mucha mayor fuerza que los demás grupos, como espacio donde se dicen las cosas importantes para orientarse la vida, situando el menor grado de importancia, los libros, la escuela y de Iglesia.

2.6.26. Familia adaptativa

Grosman, C. y Martínez A. (2000) refieren que se trata de una familia con buena comunicación entre los padres e hijos, con capacidad para transmitir opiniones y creencias, abierta al exterior, familia no exenta de conflictos, de desvanes ciencias, a veces graves, fruto básicamente de situaciones nuevas en los papeles de sus integrantes, mujer y hombre, madre y padre, padres e hijos, en este modelo las responsabilidades de cada uno están en revisión continua y el trabajo con las acciones familiares, en tanto que familiares, no resulta evidentes y son objetos de tanteos y de incertidumbres.

Esta familia parece ser la familia de la negociación, de la búsqueda del acomodo, no llegando siempre y menos aún a corto plazo, a los resultados deseados. Es en este modelo de familia donde la tasa de divorcio separaciones es más elevada. Pero, posiblemente, las que atraviesan con éxito la prueba de adaptación a la modernidad, permitirán las nuevas generaciones insertarse con mayores ganancias en la sociedad del futuro. Entre sus miembros de este tipo de familia, hay agnósticos, no creyentes y ateos por encima de la media, especialmente los hijos, pero también más padres católicos practicantes que en la media, dando los hijos los mismos valores de esa media global.

2.6.27 Familia psicósomática

Luigi Onnis (1985) refiere que uno de los miembros está constantemente enfermo y utiliza la enfermedad para mantener la familia unida. Tiende a cuidar excesivamente al enfermo, el niño es vinculante en la familia, la niña es debilitada. En el momento en que tenían que sazonar o mejorar: la familia la retira, vuelven a enfermar al niño. Ponen estresares fuertes, la familia busca su nuevo termo.

La familia funciona óptimamente cuando alguien está enfermo, existe sobreprotección hacia el niño que tiene el problema. Incapacidad de resolver conflictos, hay una enorme necesidad de evitar conflictos, se mantiene una enorme rigidez. Aparenta ser una familia normal ideal y buenos vecinos, cuenta sus problemas. El niño usa su reflejo como manipuleo y búsqueda de afecto.

2.6.28 Familias tóxicas o patológicas

Grosman, C. y Martínez A. (2000) refieren que es aquella donde existen patrones de abuso emocional. La importancia de la familia en el bienestar emocional de sus miembros ha sido de interés científico durante las últimas décadas. No solamente por el origen genético de algunas patologías como la esquizofrenia, sino por la importancia del ambiente y la influencia de las estructuras familiares en los trastornos mentales.

En el ámbito de la salud mental, cada vez hay más conciencia de cómo afectan las dificultades familiares a sus miembros, por lo que es necesario que éstos afronten sus dificultades de la mejor manera posible. En este sentido, lo que diferencia a una familia disfuncional de una funcional no es la presencia o no de problemas, sino que lo importante es la utilización de los patrones de interacción recurrentes que dificultan el desarrollo social y psicológico de sus miembros y afecta a su adaptación y resolución de conflictos.

Familias tóxicas: tiene cuatro formas en las que causan trastornos mentales: Estabilidad y cambio en la familia, como se ha mencionado, la familia normal no está exenta de dificultades o problemas, lo que obliga a basarse en un esquema conceptual del funcionamiento familiar para poder entender su disfuncionalidad. La familia normal está en constante funcionamiento eficaz, y a pesar de las dificultades es capaz de transformarse, adaptarse, y reestructurarse a lo largo del tiempo para continuar funcionando.

Es importante diferenciar la familia disfuncional de la familia pobre. Esta última está caracterizada por las dificultades de satisfacción de los recursos económicos. De entrada, las familias pobres no tienen por qué ser disfuncionales, sin embargo, las investigaciones científicas

han aportado datos que afirman que las familias con escasos recursos económicos pueden tener dificultades a la hora de llevar a cabo las distintas funciones familiares. Por ejemplo, la educación o desarrollo afectivo y relacional de sus hijos.

2.7 Afecto en la familia

Boris Cyrulnik (2006) “El amor que nos cura” refiere que el afecto constituye un conjunto sensorial de gestos, gritos, mímicas y palabras que envuelven al niño y que es un alimento afectivo que consume a las personas que se ven privados de él.

El afecto tiene diversas manifestaciones, para el mantenimiento de la familia actualmente se ha comprobado que las expresiones de afecto, como las palabras cariñosas, las caricias, los besos, los elogios, los actos amables, el reconocimiento de logros y cualidades, son acciones necesarias para que una persona crezca emocionalmente y pueda mantener relaciones de confianza, seguridad y respeto con los demás.

Para todas las personas el afecto es importante porque favorece la autoestima, recordar los sentimientos de la infancia ayuda a conocernos más y comprender mejor cómo somos y por qué actuamos de determinada manera.

Bowlby (1990) afirma que el intercambio afectivo, es una de las interacciones más importantes en la vida del ser humano, debido a que el sentirse amado, respetado y reconocido potencia la satisfacción personal y el desarrollo humano al interior del grupo familiar así mismo, el afecto es clave para comprender la dinámica familiar.

Las personas son seres afectivos por naturaleza, nacen inmersos en una sociedad y desde el nacimiento establecen vínculos y lazos afectivos con los semejantes, a pesar de que los afectos impregnan en la conducta y pensamiento, nos hacen experimentar multitud de emociones, ocultar el afecto, reprime las sensaciones afectivas, creando una mezcla difícil y extraña.

Educar en el afecto es una necesidad, se trata de hacer a los niños conscientes de sus sensaciones afectivas, del cariño, del amor, educar en el afecto consiste en poner nombre a esas emociones, de entender los vínculos y relaciones más íntimas, de saber cómo afectan y de ser capaces de expresar y recibir ese afecto sin miedo, el afecto se basa en educar para no depender, para tener afecto a los demás y tenerlo a uno mismo. Las muestras de afecto son claves para el desarrollo sano, el afecto debe empezar por las bases, por las muestras de afecto, muchas veces se reprime estas muestras en público, se tiene la idea equivocada de que mostrar afecto puede hacer vulnerable a la persona, de que querer a los demás hacer daño y por lo tanto es mejor ser duro.

Lo sano es dejar salir ese afecto y enseñar a los niños a expresarlo sin miedo, solo así entenderán que querer no los hace vulnerables, que querer a los demás es una experiencia que enriquece, hace aprender y potencia el desarrollo. Los niños, los jóvenes, los adultos y hasta los animalitos necesitan muestras de afecto, necesitan percibir que se les quiere y tener la seguridad de ese cariño. Ser afectuoso es transcendental para mantener y desarrollar una familia, la pareja, los hijos, los compañeros y los amigos ser afectuoso y recibir afecto crea resultados maravillosos y reales.

Por ello es importante el afecto para todos los integrantes de una familia ya que permite mantener la buena salud física y mental, mejora y fortalece la construcción de la personalidad, evita ser rígido, celoso, posesivos, insensible o violento, ayuda a tener fuerza para elegir lo bueno, evita tener un ambiente “frío” y “pesado” porque al tener afecto se puede compartir y el que lo recibe lo puede compartir también a otros, desarrollar un ambiente sano con afecto permite tener amor y darlo, no andar “mendigándolo”, sino inclusive compartirlo, el afecto sirve para practicar los valores, ayuda a que no se pierdan y se fomenten muchos de ellos entre los semejantes.

Hay que ser afectuoso porque se crean lazos de amistad y de compañerismo, ayuda a tener estabilidad emocional, seres humanos necesitan afecto porque ayuda a que los hijos se desarrollen con confianza hacia sus metas, sirve para tener amigos. Todos necesitamos afecto porque evita desgracias ¡así es! porque sentir que te tienen afecto evitará, que ser un borracho, un drogadicto, un flojo, también evita depresión, soledad, tristeza y hasta suicidios. El afecto no

funciona de ese modo. No puedes cerrarlo como un grifo. Especialmente si eres padre. Frases Ciudad de ceniza" (2008) Cassandra Clare.

Lastimosamente hoy en día muchas de las familias y personas están sufriendo de varias carencias en todos los aspectos de su vida, pero principalmente aquella que tiene que ver con el vínculo y afecto, ya que muchos padres han descuidado a sus hijo y ni siquiera los conocen y eso que viene de sus entrañas, ya que muchos niños, adolescente y jóvenes presentan varias patologías que van desequilibrando su estado emocional y el contexto social en que se desenvuelven, hoy muchos niños están creciendo y se están desarrollando sin padres y estos creen que dándoles un montón de dinero ya están cubriendo todas las necesidades.

Lo que está sucediendo hoy en día es que faltan padres que pasen tiempo con sus hijos, muchos padres de familia han decidido pasar más tiempo en el trabajo ya que eso les permitirá darle lo mejor a los hijos, sin darse cuenta que lo mejor que los hijos necesitan es ese abrazo, esa caricia, ese beso, ese bien hecho que los motive y los haga sentirse queridos, sentir que son parte esencian.

Por ultimo estamos en el siglo donde toda persona recibe y da muy pocas muestras de afecto, que al hacerlo es un ridículo y se prefiere seguir conservando todas esa crisis y que ya nadie sabe qué papel juega dentro del núcleo familia. Palacios (1999), la familia es el contexto más deseable de crianza y educación de niños y niñas y de adolescentes, ya que es quien mejor puede promover su desarrollo personal, social e intelectual y, además, el que habitualmente puede protegerlos mejor de diversas situaciones de riesgo.

Capítulo 3

Marco Metodológico

3.1 Planteamiento del problema

El afecto es una necesidad básica que tiene todo ser humano y lastimosamente en nuestra actualidad se está dejando a un lado toda muestra y expresión de aprecio, es donde se le da surgimiento a varias patologías tal cual es el vacío emocional que es aquella necesidad de afecto que se busca llenar de cualquier manera y sin conseguir satisfacción, en nuestro contexto hoy en día es necesario analizar que esta sucedió con las familias ya que los padres están evadiendo ciertas responsabilidades y necesidades ya que faltan padres que pasen más tiempo con sus hijos. Y que los hijos tengan que ver como cubrir esta necesidad que en muchas ocasiones toman decisiones que con el transcurrir del tiempo les acarea graves consecuencias que desequilibran su estructura biopsicosocial.

3.1.1 Problema del caso de estudio

El caso de M.J.V.N. se presentó al centro de atención permanente del municipio de San Pedro Sacatepéquez, San Marcos ya que la dueña de la cafetería donde ella trabaja le ha notado muy distraída, callada, a veces de mal humos, pero sobre todo se siente mal cuando un hombre se le acerca.

M.J.V.N. es una mujer adulta que necesita superar los traumas de su pasado que la están atormentando, ella desde muy pequeña empezó su vida sexual y esto le empezó acarrear varias dificultades que no le permiten estar satisfecha consigo misma.

La investigación de las causas de este caso conlleva a la necesidad de afecto que esta señora ha necesitado desde etapas muy tempranas de su vida, ya que nunca ha tenido una muestra de cariño, aceptación y aprobación de parte de su padre y como ella empezó a cubrir esta necesidad

saliendo y teniendo relaciones sexo genitales con varios hombres y esto ha estado perturbando su desarrollo biopsicosocial.

3.2 Pregunta de investigación

¿Qué sucede cuando no se cubre la necesidad de afecto en las personas?

3.3 Objetivo

3.3.1 General

Determinar sucesos negativos que no permiten tener una relación de afecto entre los padres e hijos y las consecuencias que acarrea esta dificultad que de forma negativa obstaculizan una sana convivencia y desarrollo personal.

3.4 Objetivos específicos

- Sensibilizar a los padres sobre la importancia de establecer relaciones de afectividad con sus hijos, a través de las muestras de cariño y atención.
- Concientizar a los padres acerca de la importancia de construir una sólida confianza mutua con sus hijos desde pequeños.
- Identificar como las personas llenan el sentimiento de vacío que aturde su interior.

3.5 Alcances y límites

3.5.1 Alcances

Los alcances obtenidos en la realización de la Práctica Profesional Dirigida van más allá del aprendizaje que se obtuvo en el área profesional, a través de la atención de diferentes casos se

lograron brindar apoyo psicoterapéutico con resultados favorables en la mayoría de los casos atendidos.

Se tuvo la oportunidad de atender a toda clase de personas de diferentes niveles socioeconómicos, aunque por lo general los casos atendidos se brindaron a personas de las diferentes aldeas y caseríos del municipio de San Pedro Sacatepéquez, San Marcos. En clínica se atendieron a niños, mujeres, hombres, matrimonios y familias que presentaban algún tipo de problemática. Se brindó atención psicológica gratuita, esto como un servicio más que presta el centro, se impartieron diferentes talleres a personal que labora en el Centro de Salud tales como: médicos, enfermeras, comadronas, y personal administrativo.

3.5.2. Límites

Una de las dificultades observadas en la Institución es la falta de mobiliario y equipo, la falta de una infraestructura adecuada impide realizar de manera efectiva la atención a los pacientes. Dentro de los límites que se pueden mencionar es la inconstancia de algunos de los pacientes para asistir a las sesiones ya previstas, la falta de interés y de compromiso se convierte en la principal variable de dificultad.

No se cuenta con un profesional en psicología en este Centro de Salud, situación que deja fuera a la posibilidad de apoyar a pacientes que requieren atención psicológica. Por lo demás se recibió el apoyo profesional por parte del Director de esta Institución Dr. Rubén Orozco y por parte de todo el personal que labora para este Centro de Salud y al apoyo de la Licenciada Patricia Quinteros del Programa de Salud Mental, del Área de Salud San Marcos.

3.6 Método

El estudio de investigación de las características del caso seleccionado, se realizó por el método cualitativo, el cual se caracteriza por realizar observaciones, se da comprensión en la realidad del sujeto, se trabaja con una dinámica profunda para explicar o expresar el porqué de conductas o situaciones a nivel emocional que contrarrestan la salud mental y emocional del mismo.

Mediante el método cualitativo se analizó la historia, se realizó el examen mental, con la finalidad de enlazar o encontrar congruencia entre lo que piensa, siente y actúa el paciente; así como tener un panorama más amplio de la percepción y estado anímico del paciente, los síntomas que él mismo manifestaba y con apoyo de otras herramientas.

3.6.1 Procedimiento

La investigación relacionada con el caso de M.J.V.N se realizó utilizando durante el proceso la entrevista clínica, anamnesis observación, examen mental, pruebas psicológicas y proyectivas un tratamiento ecléctico que nos permitió utilizar varias terapias y técnica que en el transcurso del tratamiento, nos dio la posibilidad de ir encontrando síntomas y realizar un diagnóstico, para fortalecer el crecimiento personal, emocional de la paciente.

La cual necesitaba resolver conflictos desde los diez años, como a los quince años conocí al papá de sus hijas y fueron novios un año, teniendo relaciones hasta que un día resulto embarazada y como a los cuatro meses intento abortar y que con el transcurrir el tiempo empezó a relacionarse con varios hombres con a la finalidad de encontrar y mendigar una muestra de cariño.

Capítulo 4

Presentación de Resultados

4.1 Sistematización del estudio de caso

Datos generales

Nombre completo: M.J.V.N.

Sexo: Femenino

Fecha de nacimiento: 1 de mayo 1991

Edad: 25 años

Escolaridad: Bachiller y perito con orientación en computación

Ocupación: Mesera en una cafetería

Religión: Católica

Dirección: San Pedro Sacatepéquez

Referido: -----

Fecha de inicio del proceso terapéutico: 15 de abril 2016

4.1.2 Motivo de consulta

“Necesito ayuda para salir de los traumas de mi pasado que me están atormentando y no dejan que cuide y quiera a mis hijas e defraudado a mis padres”

4.1.3 Historia del problema actual:

Últimamente he pensado tanto en lo que he hecho y como he desperdiciado mi vida, maltrato tanto a mis hijas y en algún momento pensé que ellas me habían destruido la vida, no sé qué hacer pero no quiero seguir así. Necesito que mi vida cambie y sobre todo poder amar y brindarle cariño a mis hijas y que mis padres me puedan perdonar por todo lo que ha sucedido. Me he

sentido tan nerviosa y distraída, en estos días que creo que me da hasta miedo de que un hombre se me acerque. Necesito que mi vida cambio ya que he desperdiciado quince años de mi vida.

Estresores o factores precipitantes

Que la paciente se siente nerviosa y un poco temerosa cuando una figura masculina se le acerca ya que tiene un terrible miedo a volver a tener relaciones con cualquier hombre.

Como que en la búsqueda de un poco de afecto empezó a tomar decisiones que han afectado su vida y le han acareado varias dificultades.

La paciente presentando un afecto aplanado y un mal trato a sus hijas y que nunca ha tenido la aprobación de su padre

4.1.4 Historia clínica

Historia prenatal: La paciente refiere que cuando inicio el embarazo iba todo bien hasta que a los seis meses su padre se enteró que el primer hijo iba hacer una niña.

Nacimiento: según la información de la paciente el parto fue normal sin ninguna complicación su madre fue atendida en su casa por una comadrona.

Evolución neuropsíquica

La paciente refiere que a tenido una perturbacion desde su niñez, hasta la edad actual, ya que empezo su vida sexual a temprana edad y esto causo que dejara un año de estudiar, teniendo que tomar responsabilidades a las cuales no se adapto totalmente y adecuadamente, todo esto a provocado que se sienta distraida, reaccione de manera agresiva, pero sobre todo que ande en busca de un poco de afecto.

Desarrollo escolar: Por su desorden afectivo resulto embarazada y dejo de estudiar un año, su desarrollo era adecuado.

Desarrollo social: La desconfianza que la ha invadido, hace que se distraiga, provocando que en su trabajo se vea desconcentrada y que a veces por problemas economicos haya recurrido a tener relaciones sexuales con una persona mucho mayor que ella

Historia médica

Intento de aborto fallido, alteración en su sistema nervioso.

Antecedentes de desórdenes emocionales

Lo que refiere la paciente es que la abuela perdió la memoria aun siendo joven, se le empezaron al olvidar las cosas y que su madre sufre del sistema nervioso.

4.1.5 Historia familiar

Estructura familiar

Su familia esta compuesta por ambos padres, sus dos hermanos, viven junto a sus abuelos maternos y con un tío minusvalido.

Antecedentes familiares

La paciente es la primera hija de tres hermanos, ella desde muy pequeña se sintió rechazada por su padre ya que él quería que el primer hijo fuera un niño, ella recuerda que su padre nunca le dio una muestra de cariño. Desde muy pequeña fue rebelde y le daba igual lo que su madre le decía,

viven con los abuelos maternos y la abuela perdió la memoria estando joven aun, ya se le olvidaban las cosas.

4.1.6 Examen del estado mental

Presentacion

Nivel de Conciencia: confusa

Aspecto general: casual tenis, pantalón de lona y blusa adecuada

Actitud: sumisa, colaboradora

4.1.6.1 Conducta motora y estado afectivo

Conducta motora: movimiento y postura ansiosa, sudoracion en las manos, frotacion de manos en las piernas.

Afecto: Aplanado

4.1.7 Estado Cognoscitivo

Atención y concentración:

Orientación: se encuentra distraída con respecto a las fechas

Lenguaje:claro, pero sumiso

Comprensión: no existe ninguna dificultad.

Repetición: puede repetir sin dificultad alguna

Designación: tiene la capacidad para utilizar términos apropiados. Memoria: confusa con todo sus acontecimientos del pasado

Razonamiento: dificultad en la toma de decisiones y en la interpretación de las situaciones.

Pensamiento

Proceso: coherencia adecuado

Contenido: ideas irracionales, sobre lo que la gente piensa de ella.

Introspección: es consciente de que tiene dificultades, no sabe cómo enfrentarlas siente frustración.

Estado de ánimo: manifiesta agresividad, culpa, preocupación por todo lo que ha sucedido.

4.1.8 Resultados de las pruebas

Se le dio a conocer el resultado del test proyectivo del árbol

Edad del sujeto 25 años

Segmento AB 145

Segmento CD 60

a) Calculo de IW

$$\text{IW: } \frac{\text{AB}}{\text{Edad}} = \frac{145}{25} \quad \text{IW } 5.80$$

b) Calculo de edad de conflicto

$$\text{EC: } \frac{\text{CD}}{\text{IW}} = \frac{60}{5.80} \quad \text{EC entre los 10 años}$$

Tronco con ambos lados cóncavos: Sujeto emotivo, sensible, deseoso de comunicarse con los demás.

Tronco que se estrecha: Sujeto que se siente oprimido, angustiado, indicador general de presión angustiosa del yo.

Copa en arcada: Indicador por excelencia de actitud defensiva, sujetos con una personalidad formal. Estos sujetos hacen un gran esfuerzo y se empeñan en causar buena impresión ante los demás. Cuida de su imagen y filtran todo lo que vayan a exteriorizar.

Copa en nudos: Actitud defensiva, ocultamiento (como resultado de experiencias negativas vividas en el pasado que hacen que este tipo de personas se muestren cautelosos, desconfiados reprimidos). También aquí se reprime la agresividad, en pensamiento, el sentimiento.

Rama como tubos diseminados: Dificultad para la toma de decisiones.

Raíces enterradas: Sujetos más afectivos, más cálidos. Ponen en acción su parte emotiva de la personalidad antes de la instintiva. De todas maneras son personas más reprimidas inconscientemente, muestran una sola parte de ellas.

Árbol sin suelo: Sujetos inseguros, de carácter cambiante. Pudiera deberse al sentimiento de la pérdida de algún apoyo afectivo importante (este último caso es transitorio).

Desborde inferior: Búsqueda compensatoria de seguridad material, es para contrarrestar el sentimiento de abandono y de falta de afecto que experimenta la persona.

Posición a la izquierda con tendencia al centro: Estos sujetos presentan un doble deseo de protección. Existe también una necesidad independencia pero dentro de un ambiente o medio donde en el cual se sienta seguro.

Posición baja: En estas personas hay una importante sensación de depresión, abandono, autocensura, incapacidad.

4.1.9 Impresión diagnóstica

Como conclusión al tener a la vista los diferentes resultados de la prueba proyectiva podemos decir que la paciente es una persona que tiene la gran necesidad de protección, seguridad material para contrarrestar el sentimiento de abandono y de la falta de afecto que ha experimentado la persona, la señora al mismo tiempo es insegura, de carácter cambiante, en muchas ocasiones se encuentra a la defensiva, pero le llama la atención y siempre anhela causar una buena impresión delante de las demás personas. Ha reprimido mucho sus pensamientos y sentimientos, le ha costado tomar decisiones en ocasiones.

4.1.10 Evaluación multiaxial

Eje I: F39 Trastorno del estado de ánimo no especificado [296.90]

Eje II: Trastorno límite de la personalidad

Eje III: Ninguno

Eje IV: Problemas relativos al grupo primario de apoyo (padre)

Problemas relativos al ambiente social (trabajo)

Eje V: Ingreso (60) Actual (70)

4.1.11 Recomendaciones

Se le pide a la señora que pueda seguir con su proceso terapeuta ya que esto le permitirá ir mejorando y cambiando las perspectivas sobre su vida, los pensamientos irracionales que tiene de sí misma, ya que es importante que pueda tener un ambiente biopsicosocial adecuado, que valla aprendiendo a educar su conducta, emociones y pensamientos, que ella debe ser su principal herramienta, perseverante para logra cumplir los objetivos del tratamiento, tener la voluntad y decisión de cambio, porque a ella se le brindaran técnicas adecuadas a su problema que debe llevar a la práctica.

4.1.12 Plan terapéutico

El plan terapéutico de la señora se realizara de forma ecléctica ya que hay que reforzar varias áreas de su vida.

Psicología positiva: Estudia las bases del bienestar psicológico y de la felicidad así como de las fortalezas y virtudes humanas. El impulso definitivo para la creación de la psicología positiva fue dado por el Prof. Martin Seligman de la Universidad de Pensilvania y antiguo Director de la Asociación Americana de Psicología. A finales de los años 1990 este conocido investigador, tras

destacar la necesidad de investigar de forma decidida los aspectos saludables del ser humano, propuso la creación de la psicología positiva como corriente específica dentro de la psicología.

Terapias alternativas: Se llama así al tratamiento que no "encajan" en la práctica estándar de medicina, conjunto de prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de manera individual o en combinación para mantener el bienestar.

Terapias de relajación: Ayudan a una persona a reducir su tensión física y/o mental, permiten que el individuo alcance un mayor nivel de calma, bienestar personal del individuo. Sus precursores son 1929 Jacobson (Harvard): crea la relajación progresiva.

1932 Das Autógeno Training, Schultz (Berlín): crea el entrenamiento autógeno.

Gestalt: Es una corriente de la psicología moderna, surgida en Alemania a principios del siglo XX, y cuyos exponentes más reconocidos han sido los teóricos Max Wertheimer, Wolfgang Köhler, KurtKoffka y Kurt Lewin.

El término Gestalt proviene del alemán y fue introducido por primera vez por Christian von Ehrenfels. No tiene una traducción única, aunque se entiende generalmente como 'forma'; sin embargo, también podría traducirse como 'figura', 'configuración', 'estructura' o 'creación'. La mente configura, a través de ciertas leyes, los elementos que llegan a ella a través de los canales sensoriales (percepción) o de la memoria (pensamiento, inteligencia y resolución de problemas).

Test y figuras proyectivas: Son instrumentos considerados como especialmente sensibles ya que revelan aspectos inconscientes de la conducta ya que permiten provocar una amplia variedad de respuestas subjetivas, evocan respuestas y datos del sujeto.

Test del Árbol: El desarrollo del test del árbol como un test proyectivo y psicodiagnóstico fue legado primeramente por Emil Jucker, un consejero vocacional suizo. Fue posteriormente seguido por Thumer, un psicólogo suizo; luego Vetter, un grafoanalista alemán y psicólogo fue el primero que convino las dos ciencias.

Más tarde, el psiquiatra suizo Karl Koch aporta sus formulaciones al test del árbol. Muchas de las interpretaciones de Koch hizo del test están muy relacionadas con aquellas de la grafología. Así el análisis final de la forma, el movimiento, el espacio, color, juegan un papel importante en el análisis del test.

Terapias cognitivo-conductuales: Son orientaciones de la terapia cognitiva enfocadas en la vinculación del pensamiento y la conducta, y que recogen los aportes de distintas corrientes dentro de la psicología, la psicología cognitiva y la psicología conductista. Suelen combinar técnicas de reestructuración cognitiva, de entrenamiento en relajación y otras estrategias de afrontamiento y de exposición.

La terapia cognitivo conductual (TCC) es un tipo de tratamiento psicoterapéutico que ayuda a los pacientes a comprender que los pensamientos y sentimientos influyen en el comportamiento. La TCC se utiliza comúnmente para tratar una amplia gama de trastornos, incluyendo fobias, adicción, depresión y ansiedad.

Los fundamentos teóricos conductuales que sirvieron de base para el desarrollo de la TCC fueron: la reflexología y la leyes del condicionamiento clásico, el conexionismo de Thorndike, el conductismo de Watson, Hull, Guthrie, Mowrer y Tolman, y la contribución de Skinner y el análisis experimental de la conducta.

Terapia Racional Emotiva: Es la pionera de las terapias cognitivas, Albert Ellis empezó a utilizar la terapia desde el año 1955.

Primera sesión

En la primera sección se escuchó a la paciente y se realizó la entrevista, se tomaron los datos personales, se le fue motivando, se trató de que expresara sin miedo y vergüenza lo que había sucedido.

Últimamente me he sentido mal y la señora donde trabajo me dijo que buscara ayuda, porque ella dice que me ha visto muy callada y desconcentrada en el trabajo, pero es que hay momentos que me fastidia recordar lo que he hecho, más cuando un hombre se me acerca, a veces pienso que soy una mujer fácil. A mi edad siento que todo lo que he hecho a estado mal y lo chistoso es que lo hago para satisfacer la necesidad de alguien más.

Desde muy pequeña yo he sido muy rebelde, he hecho lo que he querido, me acuerdo que desde los diez años, empezaron las peleas con mi mamá a esa edad me empezaron a llamar la atención los hombres, pero lo que desato la furia de mi mamá, es que cuando yo tenía once años dejaba que mi tío me tocara, me acariciara y me termine metiendo con él a pesar que está en silla de ruedas.

A los doce años empecé a tener novio tenía dos o tres al mismo tiempo, cuando cumplí trece empecé a tener relaciones sexuales con el novio o patojo que andaba y después los dejaba.

A los quince años conocí al papá de mis hijas fuimos novios un año, pero tenía dificultades con él, porque siempre le hablan mal de mí, teníamos relaciones hasta que un día resulte embarazada, yo no le dije nada, a los cuatro meses quise abortar me tome unas pastillas que una mi amiga me consiguió, pero una noche me dio fiebre, dolor fuerte abajo del estómago y empecé a sangrar, ahí mi mamá se dio cuenta que estaba embarazada, se molestó tanto y me trato como quiso, pero pidió que salvaran al bebe que ella lo iba a cuidar, con el transcurrir del tiempo quien era mi novio se empezó alejar de mí, la bebe nació y mi mama se encargó de cuidarla, yo no tenía responsabilidad de cuidar hijos, seguí estudiando, pero aun así seguí fregando la pita, a los dos años de mi bebe, mi novio me volvió a buscar, empezamos a salir otra vez, a tener relaciones, yo creo que era feliz así.

Con el tiempo mi mamá se dio cuenta me empezó a encerrar, no me dejaba salir o me iba a velar al colegio. Después anduve con un maestro me daba cosas, me regala ropa y me tenía que arreglar para él y más cuando teníamos relaciones, mi papá nunca me dijo nada me veía como una extraña en su casa, hasta que la esposa del maestro fue hablar con ellos y les conto lo que estaba pasando.

Segunda sesión

En esta sesión se le presento una serie de tarjetas que tenían diferentes imágenes y gráficas, se le fueron mostrando a la señora y ella iba expresando ciertas cosas de su vida o si le recordaba algún acontecimiento y se le aplico el test del árbol.

Me sacaron de mi casa entonces empecé a buscar al papá de mi hija me junte con él y viví dos años luego siempre teníamos problemas porque la gente y su familia no estaban de acuerdo que estuviera con migo, porque era una regalada, una sinvergüenza, en fin un montón de cosas, hace cinco años tuve a mi segunda bebe, para hace entonces a él, le salió un su trabajo en la costa y se fue mi suegra me trataba mal y me despreciaba eso me fastidio, que regrece a pedir perdón con mis papas y empecé a vivir otra vez con ellos.

Desde hace tres años me he martirizado tanto porque mis hijas están creciendo y me da vergüenza cuando la gente se da cuenta que son mías, mis vecinos tienen mala imagen de mí, hace dos años empecé a trabajar en la cafetería, llegan hombres de todos lados y edades hubo un señor que me empezó a perseguir y yo necesitaba dinero por algunas dificultades que habían en casa, le hice caso con el tiempo se empecé acostar con él, pero después que lo hacía me daba como culpa, así pasaron seis meses, pero después el me empezó a golpear cuando yo no quería tener relaciones.

Me he sentido tan sucia, una basura, una mujer sin escrúpulos, tiene un año que le dije a la señora donde trabajo quería cambiar, que necesitaba hacerlo por mis hijas y por mi estabilidad. Últimamente he pensado tanto en lo que he hecho y como he desperdiciado mi vida, maltrato tanto a mis hijas y en algún momento pensé que ellas me habían destruido, no sé qué hacer pero

no quiero seguir así. Necesito que mi vida cambie y sobre todo poder amar y brindarle cariño a mis hijas y que mis padres me puedan perdonar por todo lo que ha sucedido.

Tercera sesión

En esta sesión se utilizó la técnica de cambio de actitudes, un proceso de catarsis, y la aplicación de ejercicios de autoestima tales como: realizar un listado de sus fortalezas y aspectos positivos, ejercicio estoy orgullo de, donde el paciente debe repetir la frase esto orgullo de mi vida, de quien soy, de lo soy y de lo que tengo. Y se le dejó un ejercicio en casa donde al final de cada día debía escribir estas frases: “Hoy me he sentido bien conmigo mismo/a por...”, “Hoy he hecho algo bueno para mí cuando...”, “Me gusto más a mí mismo/a cuando...”, “Me empiezo a dar cuenta de que tengo la virtud de...”, “Aunque he cometido un error, me doy cuenta de que...”.

Cuarta Sesión

Se le pidió a la paciente que pasara un chequeo médico y a planificación ya que ella comentó sentir un dolor en el bajo vientre, en esta cita le brindaron atención médica.

Quinta Sesión

Se realizó música terapia y carta del perdón: esta técnica nos permite entender al otro, cambiar la percepción del acto del otro. La técnica consiste en escribir una carta expresando lo que nos hizo la otra persona y decir también que le perdonamos, y la razón de este perdón. Es bueno recordar esta frase de B. Franklin: "Escribe las injurias en la arena, los beneficios en el mármol".

La técnica del perdón es una de las estrategias fuertes que plantea la psicología positiva, pues el resentimiento y el odio son a la larga emociones que se van en contra nuestra, y a la vez hacemos sufrir al otro, se realizó el ejercicio llamado “yo me perdono” que consiste en escribir lo que hace sentir culpas, sentimientos de inferioridad (mi padre-madre no me han valorado suficiente en mi niñez), resentimientos, dificultad de relacionarse adecuadamente, con los demás.

Sexta sesión

Se le dio a conocer el resultado del test del árbol

Edad del sujeto 25 años

Segmento AB 145

Segmento CD 60

c) Calculo de IW

$$\text{IW: } \frac{\text{AB}}{\text{Edad}} = \frac{145}{25} \quad \text{IW } 5.80$$

d) Calculo de edad de conflicto

$$\text{EC: } \frac{\text{CD}}{\text{IW}} = \frac{60}{5.80} \quad \text{EC entre los 10 años}$$

Tronco con ambos lados cóncavos: Sujeto emotivo, sensible, deseoso de comunicarse con los demás.

Tronco que se estrecha: Sujeto que se siente oprimido, angustiado, indicador general de presión angustiosa del yo.

Copa en arcada: Indicador por excelencia de actitud defensiva, sujetos con una personalidad formal. Estos sujetos hacen un gran esfuerzo y se empeñan en causar buena impresión ante los demás. Cuida de su imagen y filtran todo lo que vayan a exteriorizar.

Copa en nudos: Actitud defensiva, ocultamiento (como resultado de experiencias negativas vividas en el pasado que hacen que este tipo de personas se muestren cautelosos, desconfiados reprimidos). También aquí se reprime la agresividad, en pensamiento, el sentimiento.

Rama como tubos diseminados: Dificultad para la toma de decisiones.

Raíces enterradas: Sujetos más afectivos, más cálidos. Ponen en acción su parte emotiva de la personalidad antes de la instintiva. De todas maneras son personas más reprimidas inconscientemente, muestran una sola parte de ellas.

Árbol sin suelo: Sujetos inseguros, de carácter cambiante. Pudiera deberse al sentimiento de la pérdida de algún apoyo afectivo importante (este último caso es transitorio).

Desborde inferior: Búsqueda compensatoria de seguridad material, es para contrarrestar el sentimiento de abandono y de falta de afecto que experimenta la persona.

Posición a la izquierda con tendencia al centro: Estos sujetos presentan un doble deseo de protección. Existe también una necesidad independencia pero dentro de un ambiente o medio donde en el cual se sienta seguro.

Posición baja: En estas personas hay una importante sensación de depresión, abandono, autocensura, incapacidad.

Séptima sesión

En esta sesión se evaluó como iban cambiando las cosas y sus perspectivas sobre su vida y sus pensamientos y que opinaba de sí misma a través del ejercicio del espejo que consiste que se observe con el espejo su rostro, mientras esto sucede se le pregunta que rostro ve ahí, como es su mirada, que ve, se hace una pauta y se le pide que se concentre en la nariz, se le pide que observe sus orejas, se le pide que observe su boca, se le pide que observe su cuerpo, que se diga lo mucho que se quiere, que se respeta, que se ama.

Octava sesión

En esta sesión la señora llevo a sus dos hijas y se realizó ludoterapia a través de juegos de mesa, y en el área verde con actividades físicas para que ella pudiera compartir un momento con sus hijas y demostrarles cariño y afecto.

Novena sesión

En esta sesión se le dio a la señora una medalla de plástico para recompensar sus logros obtenidos y ella expreso que por motivos de trabajo ya no iba a poder seguir llegando, pero que se sentía mucho mejor de cómo había llegado y que estaba poniendo de su parte para que las cosas empiecen a cambiar de manera positiva.

Notas evolutivas: La señora llevo a cabo un tratamiento de nueve sesiones en las cuales se pudo observar algunos cambios en forma de vestir y arreglarse, se estaba acercando más a sus hijas y trataba de tener paciencia con ellas, en su trabajo habían mejorado las cosa, se estaba sintiendo más segura de sí misma y estaba tratando de acercarse a sus padres.

4.2 Análisis de resultados

De acuerdo a la investigación realizada se pudo obtener que por causa de la falta de afecto y atención de los padres hacia los hijos se produzcan daños psicológicos que van afectando las diferentes etapas del individuo a lo largo de la vida.

Como lo describe Abraham Maslow y la psicología transpersonal (1987) todos tienen necesidades relacionadas con el sentido de pertenencia y el amor, a todos nos motiva la búsqueda de relaciones íntimas y de sentirnos parte de diversos grupos, en su jerarquía de necesidades, la necesidad de afiliación y afecto se encuentra dentro del tercer nivel, donde el desarrollo afectivo de las personas se asocia a la participación en colectivos, el sentimiento de sentirse aceptado e integrado. Este grupo de necesidades se cubren mediante la realización de servicios y prestaciones que incluyen actividades deportivas, culturales y recreativas. El ser humano por naturaleza siente la necesidad de relacionarse, ser parte de una comunidad, de agruparse en familias, con amistades o en organizaciones sociales.

El ser humano por naturaleza necesita de afecto, cariño, estima, estimulación emocional, sensaciones que ayuden a que se le haga sentir bien, tanto en el lado emocional, como en el sentimental y espiritual. Es un conjunto de sensaciones emocionales, que ayudan a alimentar,

algo que no se puede tocar ni agarrar, pero que se siente en el lado más profundo de uno mismo. Que le haga sentirse vivo, comprender su naturaleza de su esencia de vida y la finalidad de su existencia.

Neerlandés Benedicto de Spinoza XVII sostiene que existen grandiosos vínculos o lazos entre el afecto, las emociones, el cuerpo y la mente y que estos no se diferencian según si el proceso es individual o colectivo.

Y como en algunas ocasiones las personas sienten ese vacío “Me siento solo aunque acompañado”, “me siento vacío aunque tengo de todo y no me falta de nada”, “me siento incompleto a pesar de tener una persona maravillosa a mi lado” Teresa de Calcuta (2003) la noche oscura. El vacío emocional esconde tras de sí la esclavitud, el anhelo, la tristeza y la necesidad, se enmascaran los sentimientos encontrados, de dudas, de cansancio, de desgano y de falta de inquietud. El sentido de vida no es el mismo para todos los seres humanos, pues cada uno lo halla en diferentes circunstancias y funciones.

El vacío emocional es cruel, la persona que siente esta falta, carencia o falla en su vida no entienden el motivo de su vacío, no sabe por qué con frecuencia hay algo que les recuerda que se siente una carencia.

Los daños negativos que causa todo esto hace que las personas recurran a situaciones que según ellos poder cesar su dolor, sin darse cuenta que ellos mismos se están haciendo más daño, incrustándose al círculo vicioso que va desequilibrando su estado emocional, espiritual, físico y social.

Conclusiones

Se pudo observar que la población en distintos ámbitos no le ha dado la importancia a su salud mental y emocional, ya que es necesaria en la vida diaria porque trabaja con la conducta, pensamientos y sentimientos del individuo.

Que en muchas ocasiones todas las persona han experimentado ese sentimiento de vacío, ese hueco que no saben porque está ahí, porque existe y que creen que con cosas materiales lo pueden llenar pero siguen igual.

Como el afecto es una de las necesidades principales del ser humano, que se deja a un lado y que se cree que es algo cursi e innecesario, sin darnos cuentas que esto que no vemos, pero sentimos puede ayudar a conducir al individuo a la resolución de sus conflictos.

Que hay muchos padres de familia que se olvidan de sus hijos, preocupándose más por el tener que trabajar para conseguir cosas materiales y lo necesario para sobre vivir, pero que dejan a un lado un abrazo, un beso, un momento de atención, de compartimiento que fortalece ese vínculo de padre e hijos.

Que la falta de afecto y atención inadecuadamente con el transcurrir del tiempo van dando origen a ciertas patologías que desequilibran el desenvolviendo de la persona en varios entornos y aspectos de su vida.

Que es importante identificar y educar las emociones, pensamientos para poder brindar un tratamiento adecuado que le permita sanar los dolores del alma, que no pueden ser sanados con una pastilla, que necesitan entrar al interior de la persona, concientizar, pero sobre todo que la persona toma la decisión firme de cambiar y de dejar de sufrir, por el pasado, el presente y el futuro.

Recomendaciones

Promover una cultura sobre la importancia del trabajo del psicólogo como agente de cambio que este inmerso en el conocimiento sobre el mejoramiento y técnicas actualizadas para aplicación en psicoterapia.

Concientizar a la población sobre la importancia que tiene asistir al psicólogo ya que la salud mental y emocional también es importante en la integración del bienestar personal, sin que se presente algún tipo de patología.

A los padres de familia que puedan abrir y fortalecer un espacio de compartimiento, relación adecuada con sus hijos, que les brinde unos minutos de su tiempo para escuchar su sentir, conocerlos y orientarlos.

A los padres de familia que no permitan que la era del vacío, forme parte de los individuos y personas que aprecian, que quieren, porque ellos recurren a cosas innecesarias y dañinas para la salud en todos sus aspectos.

A las personas se les recomienda buscar ayudar a tiempo, sin miedo para poder evitar resultados lamentables, perdidas, pero sobre todo el amor a sí mismo, la confianza, el dejar de creer y fortalecer sus capacidades, virtudes, dones y su personalidad.

Estar en la búsqueda constante de una familia funcional, donde los integrantes puedan sentirse queridos, protegidos y ser parte de algo importante en el transcurrir de su vida.

Referencias

- Gloria Franco. (2005). *La comunicación en la familia*. (5ta edición). España. Ed. Palabras S.A. 2005.
- Bibl.: AA. VV., *La familia, una visión plural*, Universidad Pontificia, Salamanca 1987; J L. Larrabe, *Matrimonio y familia. Cuestiones actuales*, BAC, Madrid 1986.
- Fromm, Horkheimer, Parson Linton y otros (1998) "*La Familia*", Editorial Península, 8ª Edición. Barcelona España.
- Minuchin, S., H Ch Fishman, (1984) "*Técnicas de Terapia Familiar*", Editorial Paidós, 1ª Edición. Barcelona, España.
- Misitu Ochoa y otros, (1988) "*Familia y Educación*", Editorial Labor S.A., 1ª Edición. Barcelona, España.
- Satir Virginia, (1983) "*Relaciones Humanas en el Núcleo Familiar*", Editorial Pax 1ª Edición. México.
- Santin, L. *Cómo desarrollar los valores en los niños*. (2002). México, D.F.: Editorial selector.
- Rodríguez, M., (1988) *La autoestima: clave del éxito personal*, Manual Moderno, México.
- Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR (2005). Barcelona, España: Editorial MASSON, S.A.
- Clasificación Internacional de la Enfermedades CIE- 10(2004). Madrid, España: editorial Medica Panamericana, S.A.

Diccionario de Pedagogía y Psicología. Madrid-España: Editorial Ibérica Grafic.

Fundamentos de Psiquiatría Infantil / Stuart Finch