



UNAM IZTACALA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
IZTACALA

PERFIL PSICOLÓGICO DE NIÑOS Y ADOLESCENTES A LOS QUE SE LES APLICA LA PRUEBA TAMAI

REPORTE DE INVESTIGACIÓN

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A :
ELIA AYALA GARCÍA

ASESOR: MTRA. LAURA EDNA ARAGÓN BORJA
DICTAMINADOR: LIC. YASMÍN DE JESÚS ARRIAGA ABAD
DICTAMINADOR: LIC. SUSANA MELÉNDEZ VALENZUELA



TLALNEPANTLA, EDO. DE MEX.

MARZO 2004



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

A mi mamá Ma. Isabel

Por tu amor incondicional, por ser un ejemplo de lucha, responsabilidad y por acompañarme siempre.

A mi esposo, Felipe

Por tu amor, apoyo, paciencia y por ser mi fuente de motivación.

A mis hijos Iván y Estefanía

Por su amor, paciencia y comprensión por permitirme utilizar un tiempo que era para ustedes.

A mis asesores

Laura

Por compartir tu gran experiencia, conocimientos y por la dedicación prestada a este trabajo.

Yasmín

Por tus valiosos comentarios, sugerencias y apoyo para realizar este trabajo.

Susana

Por tu valiosa colaboración y dedicación prestada a este trabajo.

Í N D I C E

RESUMEN	5
INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO 1. Adaptación e inadaptación	8
CAPÍTULO 2. Factores de la inadaptación en diferentes ámbitos	
2.1 Inadaptación personal	18
2.2 Inadaptación escolar	31
2.3 Inadaptación social y familiar	38
CAPÍTULO 3. Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil	
3.1 Objetivo del Test	49
3.2 Descripción de la prueba	50
3.3 Normas de aplicación	51
3.4 Normas de corrección y puntuación	52
3.5 Interpretación de resultados	57
3.6 Descripción de las escalas o factores del primer nivel	60
CAPÍTULO 4. Reporte de investigación.	
4.1 Método	64
4.1.1 Sujetos evaluados en la UEPI	64
4.1.2 Instrumentos	64
4.1.3 Procedimiento	64
4.2 Análisis de resultados	65

CONCLUSIONES	86
REFERENCIAS	88
ANEXOS	92

RESUMEN

Este reporte de investigación plantea un análisis desde el enfoque cognitivo conductual del perfil psicológico de niños y adolescentes a los que se les aplicó la prueba TAMAI, así como un análisis de la prueba con relación al motivo de consulta. Iniciando con la definición de adaptación e inadaptación, continuando con los factores de la inadaptación tanto en el ámbito personal como en el escolar, social y familiar. Más adelante se presenta de manera breve y clara el Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil, donde se explica el objetivo del test, descripción del mismo, normas de aplicación, corrección y puntuación así como interpretación de resultados. En los resultados de la investigación podemos apreciar claramente las características o el perfil del niño inadaptado; asimismo se encontró que esta prueba es una herramienta que permite realizar una valoración objetiva, ya que los resultados obtenidos en la misma dan respuesta al motivo de consulta de los niños o adolescentes que acudieron a la Unidad de Evaluación Psicológica Iztacala (UEPI).

Como se mencionó el presente trabajo ofrece un análisis concreto desde un enfoque cognitivo-conductual del perfil psicológico de los niños y adolescentes que se les aplicó la prueba TAMAI; pero también permite al profesional de la psicología que aún no conoce la prueba tener acceso a la misma y saber que existe una herramienta funcional e integral que evalúa inadaptación en los niños y adolescentes; el profesional que ya conoce la prueba podrá reafirmar la utilidad y objetividad de la misma. Por último el profesional en psicología podrá proporcionar elementos de juicio a los padres, profesores y terapeutas que necesita información confiable y verdadera para la toma de decisiones personales, educativas y de terapia, para los niños y adolescentes inadaptados.

INTRODUCCIÓN

Hasta el día de hoy resulta difícil, si no es que imposible, decir que una conducta determinada sea realmente normal bajo cualquier circunstancia, ya que el comportamiento normal y anormal son parte de un mismo continuo de comportamiento y no dos categorías dicotómicas e irreductibles. En un sentido estadístico, lo normal se puede definir como aquello que ocurre frecuentemente en una población determinada.

Se ha dicho que no existe ninguna teoría única que abarque toda la diversidad de conductas anormales de los niños y los adolescentes. Se han dado a conocer muchas teorías sobre problemas escolares, sobre delincuencia, depresión, sobre conducta sexual, etc.; pero ninguna de estas teorías tomadas por sí solas, puede explicar la conducta anormal en su totalidad.

Las conductas normales representan pautas duraderas y frecuentes de percibir, pensar y relacionarse con el mundo y con uno mismo, se manifiestan en una amplia gama de situaciones cotidianas importantes desde una perspectiva personal y social. Los trastornos de conducta, por el contrario, corresponden a pautas inflexibles y no adaptativas, conducen a limitaciones graves en el ámbito personal, escolar, social y familiar, asimismo existe un incremento en el malestar subjetivo. Las dificultades de adaptación son probablemente las más definitorias de este tipo de trastornos.

Se han presentado infinidad de problemas de inadaptación o trastornos adaptativos y éste es uno de los trastornos psicológicos más frecuentes por el que los pacientes buscan o los padres solicitan la ayuda profesional para sus hijos, y/o también los maestros para sus alumnos; ya que la inadaptación en el niño y adolescente se ha presentado tanto en el ámbito personal, como escolar, social y familiar.

Este reporte de investigación presenta el perfil psicológico de niños y adolescentes a los que se les aplicó el Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil (TAMAI), en la Unidad de Evaluación Psicológica Iztacala

(UEPI), del año 1998 al año 2002; también da a conocer si los resultados obtenidos en dicha evaluación, cubren el objetivo del motivo de consulta.

En el capítulo 1 se plasma una definición (lo más concreta posible) de lo que es Adaptación e Inadaptación.

En el capítulo 2 se presentan los factores de la inadaptación en diferentes ámbitos; abarcando: inadaptación personal, escolar; social y familiar.

En el capítulo 3 se realiza una presentación breve pero muy clara del Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil, donde se tocan puntos como: objetivo del test, descripción de la prueba, normas de aplicación, normas de corrección y puntuación, así como interpretación de los resultados.

El capítulo 4 abarca el reporte de investigación, desde explicación del método utilizado hasta descripción y análisis de los resultados obtenidos.

Por último se presentan conclusiones, bibliografía y anexos.

Esperamos que este trabajo sea de gran utilidad para el profesional interesado en proporcionar elementos de juicio a las personas que lo requieren y que necesitan contar con información confiable y verdadera para tomar decisiones personales, educativas y de terapia.

CAPÍTULO 1

ADAPTACIÓN E INADAPTACIÓN

Los desajustes en el ser humano, se han presentado siempre pero adquieren formas distintas en cada momento histórico, muchos de esos desajustes son resultado de la distancia que existe entre lo que el individuo se siente capaz de hacer y lo que realmente puede hacer. En la actualidad se presentan infinidad de problemas de inadaptación o trastornos adaptativos, y por dichos trastornos frecuentemente los pacientes acuden a buscar ayuda profesional. Pero qué entendemos por inadaptación, para responder esto, el presente capítulo tiene como finalidad dar una definición (lo más concreta posible), de lo que es la adaptación e inadaptación; ya que sabemos que además de la naturaleza, las normas, comportamientos y valores sociales comienzan a interactuar desde el nacimiento con el niño o adolescente, que se desarrolla dentro de un contexto social que demanda una adecuada adaptación.

El concepto de adaptación nace en el siglo XIX; según Meyer (1970, en Bresson, Marx, Meyer et al., 1970), su origen epistemológico es doble, por una parte dentro del contexto de la teoría de la evolución, y por la otra, en relación con la biología. La adaptación, argumenta el autor, puede actualizarse en todas las dimensiones del sistema biológico:

A) Por caracteres o variaciones morfológicas, ya externas, como la disposición de los miembros, ya internas, como las estructuras de los órganos;

B) Por la fisiología (variaciones cuantitativas y cualitativas del metabolismo, secreciones, etc.);

C) Por el comportamiento (aptitudes etoecológicas, investigación y explotación del medio).

D) Por procedimiento técnico, es decir, por modelado y movilización del medio.

E) Por reacciones colectivas, desde el simple efecto de grupo hasta los complejos sistemas técnicos- culturales del hombre (ritos, mitos, normas, sistemas de simbolización).

Esta fenomenología define el campo adaptativo como constituidos por estratos distintos, articulados entre sí de una manera compleja, observándose lo siguiente: 1.- Las diversas formas de la adaptación se dice que no son entidades aisladas; una misma función adaptativa sólo se actualiza por la convergencia de sus normas de conducta; 2.- Las diferentes y variadas vías de la adaptación no son convergentes, sino que se interfieren; 3.- Cada uno de los modos de adaptación define un medio que es propio de él: medio interior delimitado por la anatomía y definido por la fisiología, el medio exterior, conlleva lo cultural, el comportamiento y lo tecnológico; 4.- Se observa una ambigüedad de la expresión “adaptación a un género de vida”. El organismo no tiene que adaptarse a un género de vida: define su género de vida como estatus particular. 5.- El comportamiento está vinculado a condiciones anatómicas y fisiológicas. 6.- La adaptación es un compromiso global en el que se realiza un equilibrio.

La adaptación consiste, en hacer posible la vida en cierto medio, pero provocando un medio ingerido; el medio interpuesto entre el medio geográfico y el organismo.

Por su parte, el progreso de la teoría de la evolución pone en primer plano la genética de las poblaciones y traspone del organismo individual a la población la significación concreta del concepto de adaptación. Una población no se caracteriza por un genotipo único, sino por varios genotipos definidos; los cuales han sido conservados por selección adaptativa en las diversas condiciones encontradas por la población. La adaptación consiste no tanto en adaptar al hombre a un medio, más bien de una adaptación del medio al hombre; también se considera un ser mejor adaptado como un ser que tiene mayor probabilidad de supervivencia en condiciones más cuantiosas y diversas (Meyer, 1970, op. cit.).

Todas las personas tendemos por selección natural, a adaptarnos al medio para la supervivencia (Wolf, 1981; en Coronado y Rosales, 1990).

De acuerdo con Delval (1994), el mecanismo de selección natural se realiza a través de la supervivencia de los más aptos, mientras que los peores adaptados desaparecen o tiene menor posibilidad de legar sus características benéficas a sus descendientes.

Para Chance (1995), la adaptación se realiza mediante dos mecanismos: evolución y aprendizaje. La teoría de la evolución de Charles Darwin plantea que la adaptación genética depende de la variación y la selección natural. Dentro de una especie una determinada característica y las variaciones de carácter adaptativo se eligen porque ayudan a la supervivencia de los individuos que tienen esas características. Los cambios pueden ser transmitidos a los descendientes familiares, afectando por ende la evolución. Las características heredadas abarcan atributos físicos como peso y talla, algunos tipos de conducta: reflejos, patrones de acción fija y rasgos de conducta heredada. Sin embargo la evolución es un proceso lento que no ayuda al organismo individual que se enfrenta a un nuevo reto. El aprendizaje es el mecanismo a través del cual el organismo individual puede adaptarse al cambio. Este capacita al individuo para adaptarse a situaciones para las que su conducta innata resulta inadecuada, pero no es propiamente un mecanismo de defensa, es una manera de satisfacer dos tipos de necesidades, la de la supervivencia y la de la buena vida o comodidad. El aprendizaje otorga el poder de modificar el medio ambiente. Este como la evolución es un mecanismo adaptativo, por medio de competir con los retos de un ambiente cambiante. El aprendizaje es un tipo de evolución, a través de él se selecciona la conducta adaptativa y se elimina la que no es (Skinner, 1981, 1984, en Chance, 1995)

La adaptación se ha estudiado tanto en animales como en humanos, considerando que la esencia de ésta es poseer rasgos o tener reacciones adecuadas para responder a las exigencias del medio ambiente. Desde el punto de vista evolutivo se encuentran dos tipos de adaptación: especializada y generalizada; la primera comprende rasgos especializados permanentes que permiten que el animal se adapte al medio ambiente particular en el que se encuentra. Esta clase de adaptación puede presentarse solamente en medios

estables, cuya uniformidad se extiende en el tiempo a través de varias generaciones. Los animales mejor adaptados serán aquellos que posean rasgos fijos e inmutables, y a la medida de la demanda del medio ambiente. Los rasgos adaptativos generalizados no cuentan exactamente con ningún medio ambiente particular, sino con un conjunto de situaciones. Un animal con rasgos menos especializados puede durante su vida enfrentarse a cambios en su hábitat, una población con tales rasgos puede enfrentarse a cambios durante generaciones. Esta clase de adaptación ocurre con mayor probabilidad en un medio ambiente cambiante. El animal nunca se ajusta estrictamente a su medio ambiente porque si las condiciones cambian, la flexibilidad de sus características generales le permite al animal adaptarse a una gran variedad de circunstancias. El hombre es el mejor ejemplo de una criatura con muchas características generalizadas.

Los dos tipos de adaptación tienen que estar presentes en el fondo genético de cualquier grupo humano. Para adaptarse a un hábitat, una población debe tener estabilidad genética y por lo menos unos rasgos especializados, esto lo ayudará a ajustarse al medio ambiente (Buss, 1981).

También la generalización y la discriminación son elementos de suma importancia para la adaptación. La generalización es cuando la respuesta condicionada se amplía a otros estímulos que no se han condicionado, es responder o presentar la conducta en situaciones distintas de aquellas donde dicha conducta fue aprendida. La generalización se mide poniendo al sujeto en situaciones diferentes a la del entrenamiento. Por su parte la discriminación es cuando por ejemplo la conducta es la correcta en una situación pero puede ser incorrecta en otra. Decimos que un organismo discrimina cuando responde de una determinada forma ante un estímulo particular, pero no en la de otro. La generalización y la discriminación son vitales para la adaptación, pero la conducta que no se generaliza donde la conducta apropiada tiene un valor limitado y la que se generaliza hacia situaciones en la que no es adecuada, puede ser peligrosa (Chance, 1995).

La adaptación es considerada como un proceso activo, lo cual quiere decir que el organismo, al adaptarse, se está modificando, pero a su vez, modifica el

medio ya sea natural o social. La adaptación nunca es sólo una modificación del organismo o una sumisión de éste al medio (natural o social), sino que hay, a su vez, una modificación de ese medio en mayor o menor grado (Delval, 1994). En un proceso de adaptación de acuerdo al autor citado se pueden distinguir dos aspectos que son indisociables: la asimilación y la acomodación. La asimilación es la incorporación que el organismo hace al medio, o de la acción del organismo sobre el medio; y la acomodación es la modificación del organismo por efecto de la influencia del medio. La adaptación es entonces una modificación de ese organismo en función del medio, que favorece la conservación de ese organismo, pero que a su vez modifica el medio.

Piaget (1987), considera que la adaptación debe caracterizarse como un equilibrio entre las acciones del organismo sobre el medio y las acciones inversas. Asimilación puede llamarse, a la acción del organismo sobre los objetos que lo rodean, en tanto que esta acción depende de las conductas anteriores referidas a los mismos objetos o a otros similares. El ser viviente no sufre nunca impasiblemente la reacción de los cuerpos que lo rodean, sino que esta reacción modifica el ciclo asimilador presentándose la acomodación. Este autor define la adaptación como un equilibrio entre la asimilación y la acomodación. La inteligencia es una adaptación mental a las circunstancias nuevas.

El desarrollo intelectual consiste en cambios progresivos o secuenciales en la estructura de la organización. Las estructuras o sistemas cognitivos cambian con la adaptación; cuando el niño utiliza estructuras cognoscitivas existentes a una información nueva, las estructuras tienen que cambiar para dar lugar, o acomodar, a la información nueva. Al mismo tiempo, la nueva información se asimila o se incorpora a las estructuras cognitivas existentes. La asimilación y la acomodación provocan cambios en las estructuras cognoscitivas permitiendo al individuo hacer frente al medio ambiente cambiante de manera eficaz. La asimilación y la acomodación sirven de base a todas las adaptaciones de la estructura y mantiene un estado de equilibrio. Cada vez que se presenta un estado de desequilibrio, se presenta un crecimiento intelectual con tal de que el individuo sea capaz de reconocer la contradicción o discrepancia que hay entre lo que sus estructuras

cognoscitivas pueden manejar y lo que la nueva situación demanda (Fitzgerald, Strommen y Mckinney, 1981).

La adaptación es el proceso fundamental que rige las relaciones entre el ser vivo y el mundo; concibiéndose como un proceso bilateral la adaptación del organismo al medio y la del medio al organismo. El organismo actúa sobre el medio y lo cambia, como el medio actúa sobre el ser vivo y lo obliga a adaptarse. El individuo debe presentar conductas que tienden a restablecer el equilibrio cada vez que se rompe, a fin de adaptarse a las nuevas condiciones del medio externo o interno. El comportamiento es una actividad continua, pero que se desencadena en el momento de la ruptura del equilibrio (Nuttin, 1970, en Bresson, Marx, Meyer et al., 1970).

Se ha mencionado los procesos que participan en la adaptación y su finalidad, pero también se considera a la adaptación como el ajuste apropiado del comportamiento según las exigencias sociales y no sociales del ambiente (Fitzgerald, Strommen y Mckinney, 1981).

Bodin (1947), menciona que la adaptación debiera realizar el máximo de adecuación, a los fines superiores que le propone la sociedad, con la finalidad de obtener una armonía social y desarrollo individual, considerando también, que el adulto, al adaptarse al medio social, provoca una modificación de ese medio.

Según Merani (1979), “la adaptación se refiere en particular a procesos que hacen más efectivas y ajustadas las actividades del trabajo o del proceso del aprendizaje. Se puede hablar de adaptación positiva y negativa; la primera es la que produce modificaciones que llevan a un incremento de la actividad; la segunda, por el contrario, lleva a una disminución. La adaptación social, es sinónimo de ajustamiento, cuando se producen modificaciones de la conducta que mejoran las relaciones con el medio ambiente.

La American Association on Mental Deficiency (AAMD) (Grossman, 1983, citado por Sattler, 1996), “define la conducta adaptativa como aquella conducta que es efectiva para satisfacer las demandas naturales y sociales del propio ambiente”. La evaluación de la conducta adaptativa se dirige hacia dos aspectos importantes: a) el grado en que los individuos pueden funcionar y mantenerse de

forma independiente y b) el grado en que satisfacen las demandas culturales impuestas de responsabilidad personal y social. La conducta adaptativa va a mostrar la capacidad de una persona para cubrir necesidades independientes y las demandas sociales en su entorno. Esta conducta dentro de un contexto de desarrollo debe considerar: maduración durante los años escolares, ejecución académica durante los años escolares e independencia social y económica que inicia en la adultez temprana. La conducta adaptativa contiene habilidades que denotan independencia, desarrollo físico, desarrollo del lenguaje y competencia académica (Sattler, 1996).

Por su parte Alarco von (1999), de un modo muy general argumenta que la adaptación es el ajuste adecuado de las propias tendencias y formas de comportamiento al ambiente, considerando que es un fenómeno que no culmina con el logro de una determinada meta social, sino un proceso dinámico en constante desarrollo, que no concluye nunca.

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, la adaptación es un equilibrio entre las acciones del organismo sobre el medio y las acciones inversas (equilibrio entre asimilación y acomodación), pero además este equilibrio se ve reflejado en el ajuste apropiado del comportamiento según las exigencias sociales y no sociales del medio ambiente.

El hombre es una especie que ha sido capaz de adaptarse a su medio con gran éxito, pues cada vez controla más su medio natural y social, utilizando para ello sus mecanismos psicológicos (Delval, 1994). Sin embargo, más que caracteres típicos de adaptación se observa con frecuencia en los niños caracteres inadaptativos provisionales, y además no homogéneos, en el sentido que son constituidos por elementos llegados de diferentes estadios evolutivos (Berge, 1985).

En cada etapa del desarrollo del niño, se van presentando nuevos retos o exigencias para él, que demandan formas de actuación o sucesión de conductas relativamente automatizadas lo que se ha denominado esquema. Un esquema es eso una sucesión de acciones materiales o mentales, que tienen una organización y que son susceptibles de repetirse en situaciones semejantes. El niño asimila el

mundo circundante actuando sobre él, y al mismo tiempo se acomoda produciendo nuevos esquemas por combinación de los esquemas anteriores o por diferenciarlos. Al actuar, sus esquemas se multiplican, su número crece mientras el niño aprende. Durante toda la vida el número de esquemas se está modificando.

Inadaptación es un desajuste en el individuo, los desequilibrios con el medio son los que llevan al organismo a actuar, si el organismo no experimenta tensiones y/o desajustes puede permanecer inactivo, pero cuando se produce una modificación en el medio, tanto externo como interno, se inicia una desadaptación, y el organismo tiene que actuar para contrarrestarla (Delval, 1994).

Por su parte Coronado y Rosales (1990), consideran que la inadaptación va desde el desarrollo de una personalidad diferente a los demás individuos hasta el total aislamiento.

El Consejo Técnico de la Infancia Deficiente o en Peligro Moral, de Francia en 1944, utilizó el término Inadaptación Juvenil e Infancia Inadaptada, para designar al conjunto de niños y de adolescentes que tienen necesidad de medidas diferentes a las previstas para la mayoría de los niños y jóvenes, con el objetivo de conducirlos por una vida normal (Merani, 1979).

Mata (1988), estipula: “la inadaptación es aquella situación en la que algo o alguien, que entra en relación con otros elementos, no responde a las expectativas o condiciones que esos otros elementos esperan o requieren de él.”

Coon (1998), por su parte argumenta que trastornos de adaptación ocurren cuando el estrés de la vida presiona a las personas más allá de su capacidad para afrontar las situaciones en forma efectiva.

Los individuos con trastornos adaptativos manifiestan adaptación insuficiente o incompleta al estrés de la vida, es decir el desarrollo de síntomas emocionales y/o conductuales en respuesta a uno o más factores estresantes. La reacción puede tomar la forma de “aflicción notable, mayor de lo que se esperaría o alteración significativa en el funcionamiento social u ocupacional”. En el diagnóstico de los trastornos adaptativos se contemplan cuatro procesos: “1) establecer una relación con un factor psicosocial generador de estrés, 2) valorar

el nivel y la duración del trastorno, 3) descartar otros trastornos mentales y 4) valorar el contexto de la personalidad total del paciente” (Goldman, 2001, p. 397).

Una definición más concreta es que la inadaptación es la incapacidad de la persona para acoplarse y estar a gusto consigo misma o con el ambiente donde tiene que vivir (Hernández, 1990).

Por lo anteriormente mencionado la inadaptación es un desequilibrio entre las acciones del organismo sobre el medio y las acciones inversas (desequilibrio entre asimilación y acomodación), pero además este desequilibrio se ve reflejado en el desajuste del comportamiento, que no corresponden a las exigencias sociales y no sociales del medio ambiente.

La inadaptación en el niño y el adolescente se han presentado en los ámbitos: personal, escolar, social y familiar, cada una con sus peculiares características.

En la inadaptación personal se presentan desajustes que las personas tienen consigo mismas así como con la realidad en general y se puede manifestar con miedo o ansiedad, tensión, culpa, depresión, baja autoestima.

La inadaptación escolar se manifiesta con bajo rendimiento escolar y conductas disruptivas en el aula. La inadaptación interna se caracteriza por actitudes desfavorables hacia el aprendizaje escolar, hacia los profesores y hacia las instituciones.

Bima y Schiavoni, (1980, citado por Mata, 1988) afirman que la inadaptación y el fracaso escolar pueden conducir a una inadaptación y fracaso en la vida posterior del niño.

La inadaptación social se caracteriza porque el niño o adolescente presenta problemas de respeto y de consideración de los demás, reducción de las relaciones sociales, actividades de la desconfianza social y de acuerdo a Mckinney, Fitzgerald y Strommen (1982), las conductas o problemas de adaptación social que pueden estar presentándose en el adolescente, por ejemplo son: delincuencia, manifestaciones sexuales agresivas, violencia y consumo de drogas.

Por su parte la familia desempeña un papel decisivo en el proceso de socialización del individuo y de la transmisión de valores, conocimientos y creencias; también forma parte importante en el desarrollo y maduración de cada individuo. Algunos aspectos del funcionamiento familiar pueden contribuir a que sus miembros, en especial los niños y adolescentes, desarrollen conductas desadaptadas, que no sólo las presentarán en el ámbito familiar, sino también en otros ámbitos (Buendía, 1999).

Es de vital importancia entender la inadaptación en cada uno de los cuatro ámbitos mencionados, por tal motivo el siguiente capítulo tiene como objetivo dar una explicación descriptiva de la inadaptación tanto el ámbito personal, escolar, social y familiar, así como los factores implicados.

CAPÍTULO 2

FACTORES DE LA INADAPTACIÓN EN DIFERENTES ÁMBITOS

2.1. Inadaptación Personal.

Este capítulo presenta una descripción de cada una de las características más sobresalientes de la inadaptación en sus diferentes ámbitos, para contar con un panorama más amplio, ya que son los indicadores utilizados en el Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil (TAMAI).

Como se mencionó en el capítulo anterior, la inadaptación personal se caracteriza por los desajustes que las personas tienen consigo mismas así como con la realidad en general y se puede manifestar con miedo o ansiedad, tensión, culpa, baja autoestima y depresión.

Empezaremos analizando lo que han estipulado algunos autores en cuanto al miedo o ansiedad. El miedo es un tipo de conducta adaptativa que ayuda a evitar situaciones de peligro, pero hay niños que temen con tal intensidad y a muchas cosas que presentan problemas a la hora de realizar otras tareas con normalidad (Carrobles y Pérez, 1999).

Otros autores plantean a la conducta de miedo como manifestación de ansiedad o también como sinónimo de ansiedad; empezaremos delimitando lo que se entiende por ansiedad. La etimología de los términos angustia y ansiedad proviene del latín *angere*, que significa constreñir (Jalenques, Lachal y Coudert, 1994).

La ansiedad permite al hombre mantenerse vivo y ayuda a preservar a la especie humana, hay diferentes niveles de ansiedad y algunos de ellos son malsanos y autodestructivos. La ansiedad sana, o preocupación, le da al ser humano el control de sus emociones y le permite el manejo de situaciones difíciles o peligrosas de manera satisfactoria. La ansiedad mal sana, puede hacer al ser

humano perder el control, afrontar mal los problemas o riesgos por los que atraviesa. La ansiedad sana contempla precaución y vigilancia; que pueden preservarte de daños potenciales. La malsana se presenta cuando tienen lugar las siguientes conductas: pánico, terror, horror, fobias, temblores, tics nerviosos, falta de respiración, respiración acelerada, presión en el pecho, nudo en la garganta, tartamudeo, sudor, escalofríos, sonrojos, pulso acelerado, palpitaciones, desmayos, pérdida de apetito, náuseas, vómitos, etc. (Ellis, 2001).

Según Klein y cols. (1984, citado por Vallejo y Ferrer, 1990), “la ansiedad es la reacción adaptativa ante los peligros inmediatos, dando al individuo las máximas capacidades para sobrevivir, usualmente por mecanismos de lucha o de huida. Tyrer (1982, en Vallejo y Ferrer, 1990) dice que estos mecanismos son conseguidos gracias a la estimulación del sistema nervioso simpático y a la liberación de catecolaminas, que son las responsables de los síntomas somáticos de la respuesta de ansiedad.

De acuerdo con Vallejo y Ferrer (1990, p. 30), los síntomas más frecuentes en la ansiedad (varían entre individuos y entre crisis) son los siguientes:

“1.- Síntomas somáticos:

1.1. Cardiocirculatorios: palpitaciones o taquicardia; dolor, opresión o malestar, sensación de paro cardíaco; hipertensión episódica (White y Baker, 1986, en Vallejo y Ferrer, 1990).

1.2. Respiratorios: disnea (respiración entrecortada, dificultad para respirar el aire o para hacer una respiración profunda); sensación de ahogo o paro respiratorio.

1.3. Parasimpático: debilidad física o desfallecimiento; diaforesis; sialorrea; diarrea; náuseas; urgencia defecatoria; micción imperiosa; rinorrea; hipo; visión borrosa.

1.4. Central: sensación de sofocación o agobio; mareo; inestabilidad o vahído; oleadas de calor o escalofríos.

1.5. Neurológicos focales y otros como: temblor y estremecimiento; xerostomía, parestesias; torpeza; pesadez física; vértigos; cefalea, nudo u opresión en la garganta (Coyle y Sterman, 1986, en Vallejo y G. Ferrer, 1990).

2.- Síntomas psíquicos:

2.1. Vivencias de extrañeza (despersonalización y desrealización):

2.1.1. De la propia experiencia subjetiva: vivencia de pánico, sensación de muerte inminente, de estar volviéndose loco, de estar perdiendo el control sobre uno mismo, alteraciones de la vivencia del tiempo; sensaciones de irrealidad de la propia experiencia, de sentirse transformado, como extraño.

2.1.2. Del propio cuerpo: alteraciones en la intensidad de los estímulos sensoriales; sentirse torpe físicamente, como un autómatas, materialmente separado de la gente, sentir cambios corporales de tamaño o densidad, sentirse flotando o como si una parte del cuerpo o todo él no le perteneciese.

2.1.3. Del entorno: el entorno aparece irreal, extraño, transformado, fantasmal, como en un sueño.

2.2 Expectación aprensiva.

2.3. Fenómenos mnésicos.”

Goldman (2001), define el temor como “una respuesta emocional y fisiológica a una amenaza externa reconocida” y a la ansiedad la define como “un estado emocional displacentero cuyas fuentes son menos fáciles de identificar, frecuentemente se acompañan de síntomas fisiológicos que pueden confundir a la fatiga o incluso al agotamiento”, el temor puede causar tensión mental poco placentera y cambios físicos similares. Los pacientes regularmente utilizan temor y ansiedad de manera intercambiable. La intensidad de la ansiedad tiene muchos grados, que van de inquietudes menores a notables temblores y crisis de angustia completa, considerada esta última como en tipo más extremo de ansiedad.

Los signo y síntomas de la ansiedad son los siguientes: se dice que es ansiedad cuando en un período aproximadamente de 10 minutos se presentan cuatro o más de los siguientes síntomas o conductas: “1) palpitaciones, latidos fuertes del corazón o ritmo cardiaco acelerado, 2) transpiración, 3) temblor o agitación, 4) sensación de falta de aliento o asfixia, 5) sentimiento de atragantarse, 6) dolor en el pecho o incomodidad, 7) náuseas o malestar abdominal, 8) mareo, inestabilidad, aturdimiento o desmayo, 9) desrealización (sentimiento de irrealidad) o despersonalización (estar separado de uno mismo), 10) miedo a

perder el control o volverse loco, 11) miedo a morir, 12) parestesias (sensación de adormecimiento u hormigueo) y 13) destellos de frío o calor”.

El adulto interpreta la percepción física de la angustia como opresión o, también lo opuesto, como dilatación con pérdida de las referencias corporales. La ansiedad se observa incluso en niños muy pequeños, quienes reflejan la percepción física de la ansiedad en el comportamiento que busca al adulto para obtener su protección, pero también puede presentarse la necesidad de romper la opresión que experimenta mediante explosiones emocionales o de comportamiento. La capacidad cognitiva del niño, de su vivencia familiar y social, de su lenguaje y de su imaginación influyen en la forma en que el niño expresa su angustia, el niño puede presentar comportamientos que reflejan mecanismos intensos de evitación y de huida; otros que manifiestan una intensa angustia, un evidente malestar, y que no pueden explicar u otorgar una razón de su alteración emocional; otros expresan un conjunto de preocupaciones y de temores que ellos experimentan en su vida o fácilmente imaginan que predominan los fantasmas inquietantes o espantosos. El niño ansioso presenta dificultad para situarse en el juego y las tareas escolares, esto último puede conducirle al déficit de atención; también puede presentar sentimientos de culpa de hacer o haber hecho algo mal, y de decepción de los demás, específicamente del adulto; el niño presenta una inquietud casi permanente, de lo que pueda suceder (el futuro) como también de lo que ya sucedió (el pasado) impregnada de sentimientos de fracaso, de culpabilidad y de castigo, y presentando dudas sobre sus valores, sus logros y buscan en su entorno una reafirmación permanente (Jalenques, Lachal y Coudert, 1994).

Pero cuáles son los factores o cuándo surge la ansiedad: se da cuando la persona o el niño desea algo y ve que existe la posibilidad de no obtener o cuando no lo desea y se da cuenta de que corre el peligro de tener que pasar por ello. La ansiedad sana, o inquietud por las cosas, suele estar basada en miedos realistas o racionales, los miedos realistas y sensatos surgen cuando el individuo observa que algo anda mal, incluso que es destructivo, puede ocurrir si actúa de una manera particular y que hay muchas posibilidades de que tal cosa horrible

ocurra. Sin embargo, muchos miedos son irrealistas o irracionales porque no es probable que ocurra lo que el individuo imagina que pueda ocurrir, toma una pequeña probabilidad (una entre un millón) como algo muy posible. Los miedos irrealistas y malsanos llevan a fuertes estados de ansiedad cuando, realmente, no hay peligro alguno o es de muy poca magnitud. La mayoría de personas que presentan estos miedos, se dejan controlar por ellos y viven con sensación de culpa. Estos miedos son exagerados o basados en sobregeneralizaciones. En resumen la ansiedad irrealista es producto de un pensamiento incorrecto y exagerado (Ellis, 2001).

El miedo al igual que la mayoría de las reacciones emocionales, también se aprende; en este aprendizaje, como en todos los demás influyen las experiencias antecedentes y las consecuencias. Los niños aprenden a hacer, sentir y pensar a partir de lo que oyen, ven y por lo que los adultos le ordenan que realicen. El aprendizaje por imitación es más frecuente cuando el niño recibe recompensa por la conducta que presenta, cuando más cordiales y afectuosas son las relaciones entre el modelo y el niño (Carrobbles y Pérez, 1999).

La forma de expresión de las ideas correlacionadas con la angustia se producen en función de las capacidades cognitivas del niño, de su vivencia familiar, de sus relaciones, de su lenguaje y de su imaginación; pero también existe una repercusión de la ansiedad sobre la esfera cognitiva, en específico por la inhibición o la aceleración del pensamiento que ella pueda provocar. Es importante poner la mayor atención a la forma de cómo el entorno recibe la manifestación de la ansiedad del niño, en algunas ocasiones se produce una dramatización de lo que el niño dice o que puede enriquecer lo que se dijo o hacerlo gracioso lo cual no es congruente con la experiencia del niño o pueden observarse actitudes de negación y rechazo o tomarse en serio lo que el niño dice. Los padres tienden a menudo menospreciar la importancia de la ansiedad del niño y a darse cuenta de su presencia tardíamente, esto se explica en parte por el hecho de que el adulto sólo tiene un conocimiento externo de lo que el niño siente, específicamente por su comportamiento, pero es importante también tener en cuenta la personalidad de los padres y una eventual patología que puede

modificar no sólo la manifestación de la ansiedad en el hijo, sino la ansiedad de los padres (Jalenques, Lachal y Coudert 1994).

Otra característica del niño inadaptado es la tensión, y para entender esta conducta es importante ver que el estrés es la condición mental y física que esta presente en cualquier situación en que debemos ajustarnos o adaptarnos al ambiente. Obviamente los sucesos desagradables como las presiones de la escuela, el trabajo, los problemas matrimoniales, producen estrés.

Buendía (1993), menciona que el estrés se considera un factor favorable del crecimiento, y no sólo perturbador.

Coon (1998), establece que la reacción al estrés del cuerpo comienza con la actividad del sistema nervioso autónomo que ocurre durante la emoción. Las señales de advertencia del estrés (síntomas típicos del estrés prolongado) son:

1.- Señales emocionales: ansiedad, apatía, irritabilidad, fatiga mental.

2.- Señales conductuales: evasión de responsabilidad y relaciones, comportamiento extremo o autodestructivo, negligencia consigo mismo, mal juicio.

3.- Señales físicas: preocupación excesiva por la enfermedad, enfermedad frecuente, agotamiento, uso excesivo de medicinas, malestares y padecimientos físicos.

Algunos eventos tienen mayor probabilidad de causar estrés que otros. Un estresor es una condición o acontecimiento, evento en el ambiente que desafía o amenaza a una persona.

La presión es otro elemento del estrés, ocurre cuando deben acelerarse las actividades, cuando deben ampliarse plazos límites, cuando se agrega trabajo extra en forma inesperada o cuando una persona debe trabajar tiempo extra en forma repentina o cuando debe trabajar cerca de su capacidad máxima durante períodos largos (Weiten, 1988, en Coon, 1998). La mayoría de los estudiantes que han sobrevivido a los exámenes finales, están familiarizados con efectos de la presión.

La palabra estrés se ha utilizado para indicar primero una fuerza externa que afecta a un individuo (ejemplo la música estridente); después una respuesta, la conducta de un sujeto a sucesos internos o externos, y por último como

interacción entre el individuo y sus ámbitos, incidiendo en la importancia del ajuste entre personas y ambiente. McGrath (1970, citado por Buendía, 1993), indica que el estrés es un desequilibrio percibido entre la demanda y la capacidad de respuesta, bajo condiciones en las que el fracaso ante esa demanda posee importantes consecuencias; Kals (1978 en Buendía, 1993), señala que es una conducta que aparece cuando las demandas del entorno superan la capacidad para afrontarlas. En suma el estrés es el resultado de las transacciones entre la persona y su entorno. El origen del estrés puede ser positivo (oportunidad) o negativo (obligación), y puede tener como resultado la ruptura de la homeostasis psicológica o fisiológica, lo que está en juego debe ser importante y su solución debe traer consigo una determinada dosis de incertidumbre.

El estrés implica tanto la amenaza de una pérdida neta de recursos como la propia pérdida afectiva de tales recursos, y el gasto de recursos excesivos en comparación con los beneficios obtenidos mediante el mismo (Hobfoll, 1989, en Buendía, 1993).

El estrés crónico en ocasiones produce agotamiento, cansancio emocional; las personas afectadas están fatigadas, tensas y apáticas; muchas sufren de varios malestares físicos, se sienten “acabadas” y tienen una actitud de “ya no me importa nada”. Otro aspecto del agotamiento es la despersonalización o el desapego hacia los demás, los individuos tratan con frialdad a los demás, como si fueran objetos, además, también hay un sentimiento de escaso logro personal, los individuos agotados hacen su trabajo deficientemente y se sienten desamparados, desesperados o enojados (Coon, 1998).

Ahora bien, los síntomas de la Adaptación General o mejor llamado Síndrome de Adaptación General (SAG) es un conjunto de reacciones corporales al estrés prolongado. Este Síndrome consta de tres etapas: una reacción de alarma, una de resistencia y una de agotamiento (Selye, 1976, en Coon, 1998). En la reacción de alarma: el cuerpo moviliza sus recursos para afrontar el estrés adicional. La glándula hipófisis (pituitaria), secreta una hormona que causa que las glándulas suprarrenales aumenten su producción de adrenalina y noradrenalina,

aceleran algunos procesos corporales y otros se hacen más lentos, para que los recursos corporales se apliquen donde sea necesario.

En la primera fase de la reacción de alarma, las personas tienen síntomas como dolor de cabeza, fiebre, fatiga, dolor muscular, falta de aliento, diarrea, malestar estomacal, pérdida del apetito y falta de energía. Éstos también son los síntomas de una enfermedad, de un viaje que cause estrés, de la semana de exámenes, etc. Pronto se estabilizan las defensas del cuerpo y desaparecen los síntomas de las reacciones de alarma, el cuerpo hace ajustes para resistir al estrés. Pero, durante la etapa de resistencia, se estabilizan las reacciones corporales (ajustes corporales) al estrés pero con un costo físico elevado. El cuerpo tiene mayor capacidad para afrontar la fuente original del estrés, pero disminuye su resistencia a otras tensiones. Un ejemplo que plantea el autor es el siguiente: “cuando se colocan a los animales en un ambiente extremadamente frío se vuelven más resistente a éste, pero más susceptibles a la infección”. Es en esta etapa, cuando aparecen las primeras señales de trastornos psicosomáticos y si el estrés continua puede llegar a la etapa de agotamiento, los recursos del cuerpo también se agotan y se reducen las hormonas para el estrés, si no se encuentra una forma de aliviar el estrés probablemente se presente una enfermedad psicosomática, una pérdida seria de salud o un colapso completo.

Selye (1976, en Coon, 1998), examinó animales en las últimas etapas del SAG y encontró “alargamiento y decoloración de sus glándulas suprarrenales, encogimiento intenso del timo, el bazo y los nódulos linfáticos, úlceras estomacales y hemorrágicas profundas”. El estrés también puede alterar el sistema inmunológico del cuerpo, haciendo que las personas sean más vulnerables a las enfermedades.

Algunos indicativos de que una persona sufre de estrés son: irritabilidad extrema, perturbación del sueño, pérdida del apetito, malestares físicos y apatía, ansiedad o depresión.

El estrés se relaciona con deterioro psicológico, pérdida de autoestima y menos satisfacción vital, Gersten (1979 citado por Buendía, 1993), encontró que en niños y adolescentes las medidas de cambio vital, específicamente los cambios

no deseables están correlacionados marcadamente con la mayoría de las medidas de ajuste, esto indica que los problemas de ajuste también pueden aumentar el nivel de cambio vital, o que ambos ajuste psicológico y eventos de vida, son el resultado de los procesos estresantes del entorno. Entonces el hecho de pertenecer a una familia agobiada por la pobreza, en la que se presentan problemas maritales, o que alguno de los padres presente problemas psiquiátricos largos, se piensa que produce experiencias de cambios vitales indeseables en la familia como los trastornos del desarrollo infantil.

Se argumenta que el estrés acumulado produce en general un descenso del rendimiento académico y un incremento de las conductas problemáticas en el aula (Sterling et. al, 1985; Fontana y Dovidio 1984, en Buendía 1993).

La vulnerabilidad al estrés se define por las siguientes condiciones: que exista una descompensación entre recursos y demandas, éstas pueden ser excesivas, pero también pueden ser insuficientes en relación con los recursos disponibles y sólidos, esto último puede llevar al aburrimiento y al gasto superfluo de tales recursos, también la ausencia de factores protectores o la presencia de factores de riesgos como por ejemplo más que el nivel socioeconómico se habla del tipo de relación (estrecha o no) de los padres al interactuar con los hijos, el estado mental (deficiente) de la persona que se ocupa de la crianza del niño, un ambiente familiar distante o conflictivo, un insuficiente sistema de apoyos para el niño, estilo de crianza (de sobreprotección), el temperamento (excitable o reactivo) del niño, habilidades sociales escasas, patrón de conducta tipo A y autoestima baja (Buendía, 1993).

Por su parte la autoestima baja causa estrés y también se considera una característica de la inadaptación personal. Para entender qué es autoestima, primero revisaremos el término autoconcepto, de acuerdo a Cava (2000), este concepto abarca tres dimensiones: la cognitiva, la afectiva y la conductual. La cognitiva constituye los múltiples esquemas en donde la persona organiza la información que se refiere a sí misma, la afectiva o evaluativa corresponde a la autoestima y la última, lo conductual implica las conductas que llevan a la autoafirmación o a la búsqueda de reconocimiento por uno mismo o los demás. El

termino autoestima se define como la satisfacción personal del individuo consigo mismo, la eficacia de su propio funcionamiento y una actitud evaluativa de aprobación (Lila, 1995, citado por a Cava, 2000). El ámbito escolar constituye un contexto de especial relevancia en el desarrollo del autoconcepto y la autoestima del niño. En el seno de la familia es donde comienza a crear el niño la imagen de sí mismo y continua desarrollándose en la escuela a través de la interacción con los profesores, las relaciones con iguales; la experiencia de éxito y fracaso académico (Machargo, 1991, en Cava, 2000). Se ha observado que existe una relación entre rendimiento escolar y autoconcepto académico, pero no se ha confirmado si el autoconcepto es causa del rendimiento o si, el rendimiento es el que determina el autoconcepto; lo más probable es que ambas variables se afectan mutuamente, y que un cambio positivo en cualquiera de una de ellas facilite un cambio positivo en la otra. El éxito académico mantiene o mejora la autoestima académica, y la autoestima académica influye en el rendimiento debido a las expectativas y la motivación. El autoconcepto académico tiene su origen tanto en la ejecución escolar (comparada con la de sus compañeros), como en la información de sí mismo que el niño obtiene de profesores y padres (Cava, 2000).

La autoestima positiva se plantea que forma parte de un conjunto de contenidos psicológicos de gran relevancia para el bienestar y la adaptación personal.

El autoconcepto resultado de la dimensión cognitiva y descriptiva del yo: quién soy, cómo me describo, a quién me parezco, a qué grupo pertenezco, qué siento respecto a como soy, en qué medida valoro mis características, hasta que punto estoy orgullo de mis capacidades, logros, y si me siento avergonzado por mis limitaciones y fracasos; a este conjunto de sentimientos y valores con respecto a uno mismo es lo que llaman autoestima.

La autoestima es un producto psicológico que puede valorarse como positiva y negativa, depende de los signos que presente, es positiva cuando la distancia entre las aspiraciones del individuo y sus aptitudes, es corta o nula, por el contrario cuando se observa que las capacidades del individuo están lejos de sus

metas o ilusiones, se dice que es autoestima negativa, la subjetividad de cada persona determina no sólo las metas y aspiraciones que son significativas para cada una, sino también la valoración de la distancia entre lo soñado y lo alcanzado.

Los estilos de educación familiar son determinantes en la autoestima, el perfil de educación familiar con un alto nivel de afecto, comunicación, un elevado nivel de exigencias y control se relaciona con la autoestima elevada del individuo. Una persona se valora de tal manera, porque recibe esa opinión de otra persona que significa mucho para él o que es importante para él. Difícilmente pueden tener buen concepto de sí mismo quienes sienten la indiferencia, o más aún, el rechazo de las personas más significativas para él o para ella.

La presencia de exigencias y control en los estilos de educación fomentan una autoestima positiva; la ventaja que tienen las normas y la exigencia de su cumplimiento, ayuda a establecer las reglas del juego dentro del hogar, y señala las expectativas de conducta que esperan las personas que son importantes para el niño o individuo, cuando las reglas del juego son justas y razonables permiten saber a qué se atienen los integrantes de la familia y deriva un sentimiento positivo cuando se cumplen. Los padres, los amigos y los profesores constituyen otra fuente de información significativa para la autoestima del niño y de la niña (López, Etxebarria et al.,1999).

Los niños con autoestima alta están satisfechos con el tipo de persona que son, pueden reconocer tanto sus debilidades (las cuales esperan superar) como sus puntos fuertes, se sienten optimistas de sus características y competencia. Los niños con baja autoestima se ven bajo un panorama desfavorable, a menudo hace hincapié en las inadecuaciones percibidas en lugar de apoyarse en alguna ventaja observada (Brown, 1998; Zupan, Hammen y Jaenicke, 1987; citado por Shaffer, 2000).

De acuerdo con la teoría de Bowlby (1988, citado por Shaffer, 2000, p. 442), “la teoría predice que los niños con apegos seguros, que se supone construyen un modelo de trabajo del yo, deberían precozmente evaluarse a sí mismos en forma más favorable que los niños con apegos inseguros, cuyos modelos del trabajo del

yo no son tan positivos”. Verschueren, Marcoen y Schoefs (1996, en Shaffer, 2000), realizaron un experimento con niños, en donde les hacían preguntas con títeres, observando que los niños considerados con lazos seguros con sus madres no sólo se describieron a sí mismos en forma más favorable sino que también fueron observados socialmente más hábiles por sus maestros, los niños que tenían apegos inseguros no presentaron estas características.

Los padres tienen una función importante en el moldeamiento de la autoestima de un niño. Los niños de escuela primaria y adolescentes con autoestima alta tienden a tener padres que son afectuosos y apoyadores, establecen normas claras para que ellos las cumplan y les permiten tomar decisiones que les afectan en lo personal.

Otro factor de la autoestima es la interacción con los compañeros, con los iguales, ya que siempre existe la comparación entre lo que el niño realiza (sabe que puede realizar) y lo que los demás niños iguales realizan, sobre todo en las sociedades donde se le da prioridad a la competencia y los logros individuales. La influencia de la interacción con los iguales es más impactante en la adolescencia, ya que el joven reflexiona con frecuencia sobre sus experiencias destacables, las cuales pueden influir en su autoestima.

En resumen el estilo de crianza, la forma de estimulación y reforzamiento de los maestros así como las interacciones con los iguales son factores importantes para la autoestima del niño.

Por otra parte la depresión también es un factor de la desadaptación personal. La depresión es un término aplicado a un conjunto de conductas, en las que sobresalen la tristeza, el retardo verbal y motor, llorar, pérdida de la respuesta de alegría, no hay interés, auto devaluación, insomnio y anorexia (Beck, 1967; en Wolpe, 1983). Hay momentos o situaciones donde la depresión es normal, ya que ayuda a las respuestas adaptativas ante la pérdida, pero se considera patológica cuando no restaura la función adaptativa, cuando es exagerada o demasiado larga con relación al evento que la causó, o si está fuera de contexto (Wolpe, 1983).

Durante los últimos años se ha visto con toda claridad que la depresión en los adolescentes es más común de lo que se creía anteriormente. Los

descubrimientos recientes también ponen en tela de juicio la premisa de que la depresión raras veces ocurre en los niños, (Mckinney, Fitzgerald y Strommen, 1982). Estos autores manifiestan, que otros muchos autores sostienen que la delincuencia, especialmente las manifestaciones sexuales y agresivas, tiene raíz en la depresión. También se presentan suicidios y con más acentuación entre los 15 y 19 años de edad, así como revelarse en contra de las instituciones (incluyendo el hogar), además del consumo de drogas.

Efectivamente, durante muchos años se ha debatido la presencia de la depresión en niños, aun cuando muchas personas han presenciado el llanto en niños tristes. Spitz (1940 en Goldman, 2001), realizó un trabajo con lactantes privados del contacto con su madre, donde observó que los infantes estaban tristes, retraídos, indiferentes e inactivos, con problemas de alimentación y sueño, a este estado lo llamó depresión anaclítica.

Goldman (2001), argumenta que por los años 80, existió un consenso, en donde se decía que la depresión en niños no sólo existía, sino que era frecuente. Establece que en niños en edad preescolar prevalece casi en un 2% y en adolescentes prevalece de un 4 a 8%. La definición de depresión infantil marca los mismos criterios utilizados para definición en adultos, con modificaciones menores. Las características de los preescolares y niños en edad escolar son: tristeza, queja de dolor de cabeza o estómago, tienen problemas de sueño, ansiedad por separación, atraso escolar, agitación psicomotora, deterioro en la concentración, se sienten tontos o malos, no desean compartir estos sentimientos con sus padres. En los adolescentes la depresión se presenta de manera similar a la de los adultos, las características son: pérdida de placer en las actividades, desesperanza, retardo psicomotor, alteración del sueño (hipersomnio), cambios de peso y drogas.

La depresión es una manera de emprender la retirada. En los adolescentes la depresión se manifiesta con estados de fatiga física, frustración emocional y tristeza por motivos que no siempre son detectados fácilmente. La depresión está acompañada (en la mayoría de los casos) de enojo y conflictos sobre todo por la manera de expresar dicho enojo (Faw, 1981).

En la depresión hay patrones químicos de metabolismo de catecolamina e indolamina en sangre y líquido cefalorraquídeo, variaciones de respuesta en los ejes hipófisis-suprarrenal e hipófisis tiroideo. La depresión se debe a una enfermedad física o a estresantes psicosociales personales importantes, los sistemas de neurotransmisión del cerebro se alteran. La depresión causada por una enfermedad física, desaparece después del tratamiento exitoso del padecimiento subyacente o si el caso lo amerita, es justificado el tratamiento de la depresión además del tratamiento médico de dicha enfermedad subyacente. También se dice que la depresión mayor altera las respuestas neuroinmunológicas provocando que la persona deprimida sea más susceptible a las enfermedades físicas, observándose una alta frecuencia de síntomas de resfriado común, síndrome de fatiga crónica, fibromialgia y migraña (Goldman, 2001).

Como hemos revisado anteriormente la ansiedad, el miedo, la baja autoestima, la depresión, todo lo que es inadaptación personal, influyen en el desempeño escolar, en la aceptación a las instituciones (incluyendo la escuela), por lo que puede contribuir para que se presente una inadaptación escolar, tema que será abarcado a continuación.

2.2. Inadaptación Escolar.

La inadaptación escolar se manifiesta con bajo rendimiento escolar y conductas disruptivas en el aula. La inadaptación interna se caracteriza por actitudes desfavorables hacia el aprendizaje escolar, hacia los profesores y hacia instituciones educativas.

Zavalloni (1983, en Mata, 1988), menciona que la inadaptación escolar se da cuando el niño presenta una incapacidad o dificultad para adaptarse al medio escolar y responder correctamente a las exigencias académicas que ponen en tela de juicio su inteligencia, lo cual marca un desequilibrio entre las capacidades reales del niño y las exigencias apremiantes de la escuela, pero también puede existir el caso, en que el índice de inteligencia del niño este por arriba de la norma y por lo cual no se adapta a los métodos de enseñanza, ritmo de trabajo o

nivel escolar, familiar y/o personal, causado por cambio de escuela, problemas en las relaciones de los padres, enfermedad prolongada del niño, etc. Ahora bien estas respuestas fóbicas a la escuela se mantiene por reforzamiento negativo (evitación de la ansiedad, decremento en actividades o responsabilidades escolares) y por reforzamiento positivo (obtener atención por parte de los padres, hacer actividades agradables, etc.) (Méndez y Macia, 1997).

El medio escolar puede suponer una fuente adicional de problemas y dificultades para el niño, ya que plantea una serie de demandas que se pueden resumirse en cuatro apartados generales: adaptarse al entorno nuevo y diferente a la comodidad del hogar, la integración en el grupo de compañeros de la misma edad, las tareas académicas que ponen a prueba la capacidad del niño y la autoridad del profesor. Aunado a esto están los cambios corporales que determinan una rápida etapa de crecimiento, tras la estabilidad de los últimos años escolares, y el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, lo cual provoca reacciones de gran variedad e impredecibilidad. Más tarde el adolescente debe hacer frente a un nuevo reto de su formación con el inicio de la enseñanza media y la decisión de su carrera profesional (Buendía y Mira 1993).

Los factores de la inadaptación escolar son diversos y pueden ser internos o externos; y pueden estar relacionados entre sí, de acuerdo a Mata, (1988, p.16), entre los factores internos que alteran la adaptación del niño a la escuela están los siguientes:

En los factores internos se encuentran:

- “ a) Insuficiencia en funciones mentales.
- b) Insuficiencia en funciones orgánicas.
- c) Insuficiencia en funciones afectivas.”

En los factores externos se encuentran:

- “ a) El medio Familiar
- b) El medio sociocultural
- c) Condiciones y situaciones escolares”

FACTORES INTERNOS:

a) Insuficiencia en las funciones mentales.

Un coeficiente intelectual bajo puede ser causa de atraso académico, ya que gran parte del aprendizaje escolar implica procesos mentales.

b) Insuficiencia en funciones orgánicas.

Se plantea una relación causa-efecto entre estado de salud (con trastornos) y la inadaptación escolar, y se ha observado que al mejorar la salud del niño, la adaptación de éste a la escuela incrementa (Bodin, 1947, en Mata, 1988). También argumenta que las deficiencias físicas y sensoriales incrementan la sensibilidad en el niño con sentimientos de inseguridad y minusvalía, ocasionando que el niño no se relacione con otros, alejándose de actividades grupales y volviéndose un niño aislado.

c) Insuficiencia en funciones afectivas.

Los trastornos emocionales pueden causar problemas en el niño para adaptarse a la escuela. Los estados de tensión y angustia en el niño mantienen una relación con factores exógenos, primordialmente de origen familiar como: hostilidad de los padres hacia la disciplina familiar y escolar, desintegración familiar, divorcio, desacuerdos, riñas entre padres y hermanos, etc. Bima y Schiavori (1980, en Mata, 1988) afirman que las vivencias negativas en el desarrollo afectivo condicionan negativamente la adaptación del niño a la escuela.

Se afirma que los conflictos emocionales pueden ser la causa o el efecto de la inadaptación escolar, relacionados también con problemas de conducta y dificultades de aprendizaje (Mata, 1988).

FACTORES EXTERNOS:

a) El medio familiar.

Se marcan a los conflictos familiares como uno de los primeros detonantes de los problemas de conducta en el niño (Reca, 1979; Saucedo y Foncerrada 1985; Aguario y Suárez 1984, en Mata, 1988).

Mauco (1966, en Mata, 1988), argumenta que las tres cuartas partes de los niños con inadaptación vienen de familias inestables que no pueden dar a estos niños sentimientos de seguridad.

El primer universo de socialización del niño es la familia. Es en este ámbito donde surgen las primeras interacciones del niño con otras personas. Es aquí donde se forma el núcleo afectivo del niño, en que se fundamente su futura sociabilidad (Mata, 1988).

Si el núcleo familiar no cuenta con las condiciones fundamentales que propicien una correcta integración de la personalidad del niño, ésta se desarrollara deformemente (Mauco, 1964, en Mata 1988).

Bima y Schiavori (1980, en Mata, 1988, p. 21), presentan una lista de factores familiares comunes que condicionan la inadaptación de los niños, son:

- “Matrimonios separados o desavenidos.
- Clima familiar conflictivo, inestable, inseguro.
- Padres ansiosos, obsesivos, excesivamente exigentes.
- Celos y competencias fraternales, a menudo fomentadas por los padres.
- Experiencias frustrantes de la infancia.
- Chantaje afectivo (ej. si no lo haces, no te queremos más).
- Dificultades económicas, materiales, que determinan una escasa atención del niño.
- Despreocupación de los padres, semiabandono, indiferencia afectiva.
- Recursos educativos inadecuados (castigos o dádivas excesivas, sobreprotección).
- Situaciones de hijos únicos o sobreprotegido.

- Actitudes parentales ambiguas o inadecuadas.”

b) El medio sociocultural.

Si existen marcadas diferencias entre las condiciones y valores del grupo social en que vive en niño y los vigentes en la escuela, se pueden crear problemas en el niño, o un choque que cause conflictos y ambivalencias que desembocarán en inadaptación.

c) El medio escolar (condiciones y situaciones escolares).

El propio ambiente escolar puede causar problemas en el niño y dificultar su adaptación. Dichos problemas son inherentes a la educación misma, como por ejemplo: la propia enseñanza que impide el contacto individual con el niño, falta de espacio y material didáctico, métodos de enseñanza inadecuados o problemas personales del niño con el maestro. Otros factores como cambio de escuela, escuela selectiva o marginante, ausentismo.

Otros factores por los cuales el niño no quiere asistir a la escuela, son: miedo y ansiedad a separarse de la madre, inseguridad del niño, conflictos entre el padre y la escuela, temor a problemas académicos, a problemas interpersonales en la escuela, miedo y ansiedad condicionada (Aguilar, 1987, en Mata 1988).

Al igual que los niños el adolescente presenta problemas o dificultades académicas y emocionales debido a los cambios físicos y psicológicos pero que en la mayoría de los casos van junto a los cambios de escuela (de primaria a secundaria, etc.) y los adolescentes en mayor riesgo son aquellos que también deben enfrentar otras transiciones de la vida, como trastornos familiares o un cambio de residencia (Shaffer, 2000).

Los jóvenes se rebelan violentamente en contra de las instituciones que piensan que son restrictivas, punitivas o discriminatorias, otros huyen y se van de dichas instituciones -incluyendo las escuelas y el hogar- (Mckinney et al., 1982).

Según Bodin (1947), el niño mal adaptado al medio escolar, el alumno que repite cursos, o aquel que deserta a medio curso, es una persona que se estima lesionada, herida, no aceptada socialmente. El autor piensa que la inadaptación social es función de la inadaptación escolar al plantear lo siguiente: “nos vemos obligados a pensar que la adaptación social, en la mayoría de los casos, es función de la adaptación escolar”. Oportunamente a continuación se revisa que es la inadaptación social y sus factores.

2.3. Inadaptación Social y familiar.

La inadaptación social se caracteriza porque el niño o adolescente presenta problemas de respeto y de consideración de los demás, reducción de las relaciones sociales, actividades de desconfianza social y de acuerdo a Mckinney, Fitzgerald y Strommen (1982), las conductas o problemas de adaptación social que pueden estar presentes en el adolescente son: delincuencia, manifestaciones sexuales agresivas, violencia y consumo de drogas.

Iniciaremos revisando que es delincuencia: “La delincuencia juvenil es definida como la alteración de la Ley, por individuos menores de diez y ocho años de edad” (Faw, 1981).

Para Mckinney et al., (1982), “La delincuencia juvenil significa actos ilegales cometidos por menores”.

De la Garza y cols. (1987), argumentan que al menor infractor no se le debe considerar en forma genérica, ya que en él se encierran las más diversas conductas. Los jóvenes pueden ser llamados menores infractores por ser acusados de robo, tráfico y uso de drogas, delitos sexuales, riñas u homicidios.

De acuerdo con Funes (1991), el hablar de “delincuencia juvenil” no se refieren sólo a jóvenes que infringen leyes y tienen problemas judiciales o con la policía. Este término abarca multitud de conductas de conflicto social que afecta a la gente joven de los barrios de las ciudades industriales.

La conducta delictiva se puede presentar como resultado del sentimiento de incapacidad del individuo, para competir con las demandas de la sociedad y en

sus relaciones con otros; esta forma de delincuencia es causada por inadecuada socialización del individuo. La delincuencia también se presenta cuando un individuo socializa con un grupo, cuyos principios sociales aprueban y estimulan la delincuencia, ya que los adolescentes pueden imitar hechos delictivos (Faw, 1981).

Mckinney et al., (1982) comentan que algunos estudiosos en la materia consideran que la causa principal de la delincuencia son los problemas familiares, desavenencias entre padres, la ausencia prolongada de alguno de ellos, falta de disciplina en el hogar, rechazo parental, problemas económicos o pertenecer a una baja condición socioeconómica. Asimismo argumentan que otros autores sostienen que la causa principal de la delincuencia es que el niño o adolescente se integre a alguna pandilla, ya que los niños o adolescentes pueden adoptar conductas inadaptadas por imitación. También se considera la combinación de estas causas. Pero no existe ningún único factor que explique la etiología de la delincuencia. Lo más factible dicen los autores es que muchas variables psicológicas y sociológicas interactúan entre sí para causar la conducta delictiva. Pero se sabe que las variables familia y pandilla; y la interacción de éstas están relacionadas con la delincuencia.

Otra característica de la inadaptación social y que cae también dentro de la delincuencia juvenil es la violencia, entendiendo el daño físico voluntario que se causa a otra persona, o el daño o destrucción de la propiedad ajena.

El término de conducta agresiva se aplica a toda acción en la cual el niño tiene la intención de hacerle daño a alguien o a algo (Bee, 1978).

La conducta agresiva se define como una forma intensa o violenta de conducta física, que produce consecuencias aversivas y daño en otros sujetos, contempla respuestas verbales con consecuencias similares por su contenido o intensidad. El grupo social tiende a castigar y/o a apartar al individuo con conducta agresiva. La agresión es producida directamente como respuesta a un estímulo previo que es aversivo (la aplicación de un castigo o la privación de un reforzamiento), también hay conductas agresivas que están controladas por las consecuencias naturales de la respuesta, producir ciertas reacciones en el otro

sujeto, apoderarse de reforzadores ajenos, obtener atención social, etc. (River, 1983).

Los niños tienden a identificarse con las personas de autoridad y a imitar su comportamiento, por tal motivo se considera que un factor (entre otros) de la violencia es la interacción con padres violentos, con figuras de autoridad violentas. También se considera que el ver violencia en televisión a una edad temprana tiene relación con la conducta agresiva posterior.

La violencia durante la adolescencia es un fenómeno aprendido, aun cuando los jóvenes procuran establecer su identidad por medio de su conducta y no por medio de sus posesiones, parece que no tienen otra alternativa que pelear para comunicar sus frustraciones, otros consideran muy difícil adaptarse a una cultura adulta que esta experimentando cambios muy rápidos (Mckinney et al., 1982).

Bee (1978), argumenta que en estudios realizados a familias donde a los niños se les deja a un lado o se rechazan son susceptibles de ser agresivos. Combinar el rechazo y el castigo físico por parte de los padres es un antecedente común entre los delincuentes juveniles.

Otra característica de la inadaptación social es el consumo de drogas. La Comisión Nacional contra el Abuso de Marihuana y de Drogas, define a las sustancias psicoactivas como “aquellas que tienen la capacidad para influir en la conducta, alterando el sentimiento, el estado de ánimo, la percepción u otro estado mental”. La drogadicción es un fenómeno donde se ingieren, fuman, aspiran y abusan de ciertas sustancias químicas, tanto jóvenes como adultos. (Mckinney et al., 1982).

De acuerdo con Wolpe (1983, p. 37), “la adicción a las drogas se caracteriza por “deseos vehementes” que mueven a la persona a buscar la droga. Hay un estado biológico que subyace al deseo vehemente, cuya naturaleza es desconocida y que hace a los hábitos de drogas singularmente diferentes de otras categorías de hábitos no adaptativos”.

Esta característica es común sobre todo en los adolescentes y el abuso es un problema creciente. El término se puede aplicar desde el ingerir alcohol, los cigarrillos hasta el consumo de marihuana y heroína, el uso y abuso de estas

sustancias pueden traer consecuencias desastrosas a la vida y bienestar de los adolescentes y/o la persona adicta (Berryman et al., 1994).

El abuso de drogas se define como el uso de una sustancia psicoactiva que interfiere en la salud, en la ocupación y en el ámbito social del individuo que la ingiere. El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales cuarta edición, para explicar qué se entiende como abuso de drogas o “Trastornos por abusos de sustancias”, utiliza dos criterios: la dependencia y el abuso de sustancias, y plasma lo siguiente:

Dependencia de sustancias es “un patrón desadaptado de uso de sustancias que conduce a deterioro o alteración clínicamente significativos, que se presentan en cualquier momento en el mismo período de 12 meses y se manifiestan por tres o más de los siguientes puntos:

- 1) Tolerancia, definida por cualquiera de los siguientes:
 - a) necesidad de cantidades aumentadas de manera importante de la sustancia para lograr la intoxicación o el efecto deseado.
 - b) efecto notablemente disminuido con el uso continuo de la misma cantidad de sustancia.
- 2) Abstinencia, manifestada por cualquiera de los siguientes:
 - a) síndrome de abstinencia característico de la sustancia.
 - b) se toma la misma sustancia (o una muy parecida) para aliviar o evitar los síntomas de supresión.
- 3) Con frecuencia, la sustancia se toma en grandes cantidades o durante un periodo más largo de lo que se pretendía.
- 4) Deseos persistentes o esfuerzos sin éxito de detener o controlar el uso de la sustancia.
- 5) Se desperdicia mucho tiempo en actividades necesarias para obtener la sustancia (p, ej, visitar muchos médicos o conducir grandes distancias), usarla (p. ej. fumar en serie los cigarrros), o recuperarse de sus efectos.
- 6) Se abandonan o reducen importantes actividades sociales, ocupacionales o recreacionales debido al uso de sustancias.

- 7) Uso continuo de sustancias a pesar del conocimiento de haber presentado un problema físico o psicológico persistente o recurrente, que es probable que haya sido originado o exacerbado por la sustancia (p. ej. continuar utilizando cocaína a pesar de reconocer la depresión que ocasiona o seguir bebiendo aunque se sepa que una úlcera empeora por el consumo de alcohol)".

El abuso de sustancias se entiende como un "patrón desadaptativo de uso de sustancias que conduce a deterioro o alteración clínicamente significativo, que se manifiesta por uno o más de los siguientes puntos en cualquier momento durante el mismo período de 12 meses:

- 1) Uso recurrente de una sustancia, lo cual origina falla para ejecutar obligaciones principales en trabajo, escuela u hogar (p. ej. ausencias repetidas o desempeño deficiente en el trabajo relacionados con uso de sustancias, ausencias, suspensión o expulsión de la escuela vinculadas con la sustancia; descuido de niños u hogar).
- 2) Uso recurrente de sustancias en situaciones físicamente peligrosas (p. ej. conducir un automóvil u operar una máquina alterado por el abuso de sustancias).
- 3) Problemas legales recurrentes vinculados con la sustancia (p. ej. arresto por conductas trastornadas relacionadas con la sustancia).
- 4) Uso continuo de la sustancia a pesar de presentar problemas sociales o interpersonales persistentes o recurrentes, originados o exacerbados por los efectos de la sustancia (p. ej. discusiones con el cónyuge acerca de la intoxicación, peleas físicas)" (Goldman, 2001, p. 257).

No existe un factor único para el desarrollo de los trastornos relacionados con sustancias, existen varios factores involucrados son: biomédicos, psicológicos y sociales. Los sucesos estresantes sirven como aceleradores para presentar conductas de ingerir alcohol o usar drogas (Goldman, 2001).

El abuso de drogas es común entre los adolescentes y el abuso es un problema creciente. Esta etapa de la vida puede ser difícil para algunos jóvenes que se encuentran bajo presión en la escuela, aquellos que están en malos

términos con sus padres o no tienen ninguna relación con sus pares, muchos jóvenes en estas circunstancias pueden decir no a las drogas pero otros apaciguan su curiosidad o ceden a la presión social (Berryman et al., 1994).

DeLone (1972, en Mckinney et al., 1982, p. 226 y 227), enlista varias características de los drogadictos que los estudios plasman constantemente:

1. “Un gran número de drogadictos provienen de hogares deshechos o familiar de padres pesimistas, de limitada capacidad y frustrados.
2. La frustración de los jóvenes drogadictos y su cinismo con respecto a sus familias tienden en muchos casos a generalizarse hasta alienarlos de la compañía de sus amigos.
3. DeLone afirma que en general faltan las orientaciones firmes, una dirección de sí mismo y la confianza de sí mismo también.
4. Los estudios revelan que “los drogadictos, tomados en general, tienden a formar solamente amistades superficiales (en las que el ritual del consumo de drogas puede producir un efecto aparente de compañerismo).
5. Los que abusan de las drogas o de sustancias ilegales tienen dificultades académicas y carecen de motivación”.

Por otra parte ya se ha mencionado que la familia desempeña un papel decisivo en el proceso de socialización del individuo y de la transmisión de valores, conocimientos y creencias, asimismo constituye un elemento importante en el desarrollo y maduración de cada individuo (Buendía, 1999).

La familia proporciona apoyos sociales que ayudan a sus miembros a afrontar crisis, otras funciones son el cuidado y el entretenimiento que proporciona los padres y otros miembros de la familia. La familia es una estructura holística que consta de partes interrelacionadas, cada una de las cuales constituye el funcionamiento del conjunto donde cada miembro afecta y es afectado por el comportamiento del otro, además no sólo cada integrante de la familia influye en el comportamiento de todos los demás, sino que la interacción entre cualesquiera o dos miembros de la familia puede afectar la relación de todos los miembros de la misma; también es relevante considerar el contexto social donde se desenvuelven, los cambios de cada integrante y la dinámica familiar (Shaffer, 2000).

Monedero (1984), establece que es en la estructura familiar donde surgen los conflictos y muchas conductas inadaptadas, la desorganización de dicha estructura favorece el desequilibrio psicológico de sus integrantes en muchos casos.

De acuerdo con Buendía (1999), quien plantea que recientemente se ha reconocido que la dinámica familiar no sólo protege a sus miembros frente a ciertas desgracias, o puede verse afectada por algunos trastornos de los mismos, también algunos aspectos del funcionamiento familiar pueden contribuir a que sus miembros, en especial los niños y adolescentes, desarrollen conductas desadaptadas, que no sólo las presentarán en el ámbito familiar, sino también en otros ámbitos.

Forehand (1993, citado por Buendía, 1999), comenta que se ha comprobado que conforme aumenta el estrés familiar, el funcionamiento y la adaptación de los niños y adolescentes tienden a disminuir. Conger y cols. (1994, citado por Buendía, 1999) realizaron un estudio donde se confirma que el estrés económico puede estar asociado directamente a los conflictos financieros entre padres e hijos e indirectamente con el estado de ánimo (deprimido) de los padres y las interacciones hostiles en el matrimonio. Fosson (1988, citado por Buendía, 1999, p. 184), considera que los integrantes de la familia presentan estrés cuando “la comunicación intrafamiliar es ambigua, los límites de la organización familiar no están bien establecidos, los miembros de la familia no se sienten apoyados, se les demandan nuevos roles, tienen que adaptarse a cambios necesarios; las expectativas de realización y las posibilidades reales son discordantes. Estos aspectos contribuirían a formar un estrés crónico que echa raíces en el devenir familiar, favorece la aparición y mantenimiento de determinados patrones desadaptativos en las relaciones familiares”. En varias ocasiones las relaciones entre padres e hijos pasan por un período de tensión, que puede repercutir en los hijos y se piensa que el comportamiento de algunos se debe a la disminución del aspecto positivo protector de la familia, la conflictividad de los padres ha sido identificada como una variable que modula los efectos de otros factores (Buendía, 1999).

Downey y Coyne (1990 citado por Buendía, 1999), plantean que los conflictos de pareja contribuyen directamente a la aparición de problemas de conducta en los hijos; también ocasionan y mantienen la depresión parental; y esto puede ocasionar depresión en los hijos. Asimismo la depresión parental incrementa la posibilidad de que los hijos presenten depresión y de incrementar las peleas entre los padres y esto posibilita el riesgo de que los hijos presenten problemas conductuales.

Buendía (1999, p. 192), plantea varios mecanismos por los que la conflictividad interparental afecta el funcionamiento de los hijos. “ 1) la disolución de los lazos de unión entre los padres e hijos produce respuestas de temor y ansiedad en los hijos; 2) el modelado procedente del comportamiento de los padres puede dar lugar a conductas hostiles y agresivas en los hijos y/o el rechazo de los padres como modelos y la búsqueda de otros modelos a imitar; 3) se ha comprobado ampliamente que la alteración de las normas disciplinarias o la aplicación inconsistente de éstas influye sobre la adaptabilidad de los hijos; 4) la exposición a mayores niveles de estrés en el hogar, lo cual se relaciona directamente con el aumento de trastornos; 5) la asimilación y desarrollo de síntomas por parte de los hijos como mecanismos para distraer a los padres de los conflictos”.

Desde todos los modelos psicológicos, se ha aceptado la importancia de los patrones educativos o el papel socializador de la familia, pero en algunos casos las habilidades para educar y criar a los hijos se ven afectadas pudiendo llegar a ser desadaptativas.

Ge y cols. (1994 citado por Buendía, 1999), proponen tres aspectos que describen el comportamiento disfuncional de los padres que contribuyen al desarrollo de psicopatología de los hijos: 1) la disciplina dura, establecida en función de la frecuencia con la que los padres pierden la paciencia con los hijos, les gritan, abofetean, golpean con algún objeto, les dicen que se vayan de casa, los dejan fuera de la casa; 2) el comportamiento hostil, es un modelo de control interpersonal basado en un comportamiento general, con el que los padres desean controlar a sus hijos, utilizando reforzamiento negativo, utilizando

conductas hostiles, agresivas y aversivas, y 3) la disciplina incoherente, marcada por la frecuencia con que los padres se dan por vencidos cuando les piden a los hijos que hagan alguna actividad, evitan un castigo impuesto al hijo, el castigo depende del ánimo de los padres o algunas veces los castiga y otras no. Los comportamientos duros y hostiles de los padres están asociados con sentimientos de insuficiencia en niños y adolescentes. La disciplina incoherente a una percepción de pérdida de control productivo por un ambiente impredecible, incrementa el riesgo de autoevaluación negativa, pesimismo sobre el futuro y baja autoestima.

Shaffer (2000), cita las investigaciones de Diana Baumrind (1967, 1971), sobre los estilos parentales de crianza infantil, donde destaca tres: padres autoritarios, padres con autoridad y padres permisivos.

En el estilo de padres autoritarios, marca que es un patrón muy restrictivo de crianza en el que los adultos imponen muchas reglas, piden una obediencia estricta, no dan explicación del porque deben obedecer, se utilizan tácticas punitivas enérgicas para obtener la obediencia. Los padres no escuchan los puntos de vista de los niños.

Los padres con autoridad son controladores pero flexibles, estos padres realizan demandas razonables a sus hijos, dan fundamentos para que los hijos obedezcan los límites que establecen y se aseguran de que sus hijos sigan dichos lineamientos, son más sensibles a los puntos de vista y opiniones de los hijos, buscan la participan de los hijos en la toma de decisiones familiares.

Por su parte los padres permisivos presentan un patrón parental aceptador, en donde los adultos exigen poco, permiten que sus hijos expresen con libertad sus sentimientos e impulsos, no supervisan las actividades de éstos y en pocas ocasiones ejercen un control firme sobre su comportamiento.

Los resultados de dichas investigaciones indican que los hijos (entre ocho y nueve años de edad) de padres con autoridad mostraron originalidad del pensamiento, una elevada motivación de logros, gusto por los desafíos intelectuales, asimismo se mostraron sociables y extrovertidos, participan en forma activa, muestran liderazgo en actividad de grupo; ahora bien los hijos de padres

autoritarios mostraron habilidades cognitivas y sociales promedio o por debajo del promedio, y los hijos de padres permisivos carecieron relativamente de habilidades en ambas áreas. Las ventajas de los niños criados con estilo parental con autoridad, continuaban durante la adolescencia (mostrando las conductas antes mencionadas), en comparación con los adolescentes expuestos a un estilo parental autoritario o permisivo, los adolescentes criados con padres con autoridad eran relativamente seguros, orientados hacia logros y habilidades sociales, tendían a no abusar de fármacos y evitar comportamientos problema (Baumrind, 1991; citado por Shaffer, 2000).

También se encuentra otro estilo de crianza, los padres no comprometidos, son padres que rechazan a sus hijos o que están abrumados por sus propias tensiones psicológicas y problemas, por lo tanto no cuenta con tiempo ni energía para dedicarse a la crianza de los hijos (Maccoby y Martin, 1983 citado por Shaffer, 2000). Los hijos se convierten en adolescentes hostiles, egoístas y rebeldes que carecen de metas significativas y son propensos a cometer actos antisociales y delictivos como el abuso de alcohol y fármacos, el mal comportamiento sexual, las faltas a clases y una variedad de delitos (Lamborn y cols., 1991; Kurdek y Fine, 1994; Patterson y cols., 1992; Weiss y Schwarz, 1996 citados por Sheffer, 2000).

La información de errores que sobre los hijos pueden tener los estilos de crianza y la difusión de técnicas adecuadas para la interacción con los hijos, pueden contribuir a evitar que el funcionamiento familiar se torne patológico y genere o mantenga trastornos en niños y adolescentes (Buendía, 1999).

En resumen: los factores repetitivos de la inadaptación, ya sea personal, escolar o social y familiar son los siguientes: el nivel socioeconómico, la salud física del niño o adolescente, el estilo de crianza, la salud física y mental de la persona encargada del estilo de crianza, la forma de estimulación y reforzamiento de los padres, maestros o tutor; las experiencias en la interacción con los padres, maestros y familia extensa, la disciplina o falta de ésta, la interacción con los iguales, relación conflictiva de pareja y/o familia.

Para el padre de familia es importante conocer las causas de la inadaptación, ya que, no sólo es importante saber si el niño o adolescentes esta inadaptado o no, también es importantes dar seguimiento y decrementar las conductas que hacen al niño caer en el concepto de inadaptado y el conocer estas causas invitan al padre de familia o encargado de la crianza del niño a una toma de conciencia del problema y a una participación activa para la terapia.

Una herramienta muy útil para el diagnóstico de la inadaptación en niños y adolescentes es el Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil (TAMAI), del cual se habla en el siguiente capítulo.

CAPÍTULO 3

TEST AUTOEVALUATIVO MULTIFACTORIAL DE ADAPTACIÓN INFANTIL

Los pasos a seguir en un diagnóstico son similares en las diferentes ramas de la psicología. Diagnosticar es dar un nombre a los signos y síntomas observados en un paciente, dicho patrón de signos y síntomas son similares a los observados en otros pacientes con el mismo diagnóstico.

Los clínicos deben tener conocimiento suficiente sobre los cuatro procedimientos para la toma de decisiones que se han utilizado para diagnosticar el trastorno adaptativo: “1) establecer una relación con un factor psicosocial generador de estrés, 2) valorar el nivel y duración de la alteración 3) descartar la existencia de otros trastornos mentales (salvo trastornos de personalidad y del desarrollo) y 4) valorar el contexto de la personalidad total del paciente” (Goldman, 2001, p.p. 404).

Partiendo de esta sugerencia y específicamente tomando en consideración el punto número dos es necesario contar con una herramienta que nos permita realizar una valoración objetiva, por tal motivo en el presente capítulo se describe el ***Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil (TAMAI)***. Este instrumento se ha utilizado principalmente para generar información útil para tomar decisiones de clasificación, entrenamiento e intervención.

3.1. Objetivo del Test.

Esta prueba está diseñada para valorar y/o medir la inadaptación personal, escolar y social, también permite el análisis de los estilos educadores de los padres. Con los resultados obtenidos a través de esta prueba se logra ver al niño y al adolescente desde un punto funcional e integral, de frente a sus problemas y a su relación con el aprovechamiento escolar. Se dice funcional porque el

diagnóstico se realiza con criterios prácticos, reales y operativos, más completo que el estudio simple de rasgos aislados, esto en las distintas áreas donde el alumno se desarrolla. Se dice Integral porque abarca tanto el ámbito personal, escolar, social como el familiar.

3.2. Descripción de la prueba.

Para describir la prueba se presenta de manera textual la ficha técnica, tomada del manual de Hernández, 1990.

FICHA TÉCNICA

“Nombre: “TAMAI” (Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil).

Autor: Pedro Hernández y Hernández (Universidad de la Laguna).

Procedencia: TEA Ediciones, S.A.

Tipo de prueba: Autoevaluativa, que consta de 175 proposiciones a las que hay que responder afirmativa o negativamente.

Administración: Individual y colectiva

Aplicación: Individual y colectiva, desde 8 a 18 años. La duración es variable, de 30 a 40 minutos.

Corrección: Dos modalidades: una simple, que sólo computa los factores generales de inadaptación, y otra compleja, que precisa de una hoja de computación para cada sujeto. El tiempo de corrección de la primera modalidad es de 2 minutos, y de la segunda modalidad de 6 minutos aproximadamente.

Significación: Autoevaluación de la Inadaptación Personal, Social, Escolar, Familiar, y Actitudes Educadoras de los Padres, comprendiendo diferentes factores, en cada una de estas áreas. Incluye dos escalas auxiliares de “fiabilidad”, o del estilo de realización de la prueba.

Estructura factorial: Considerando que la variable edad determina diferentes estructuras factoriales, existen tres modalidades factoriales de la prueba en función de tres niveles:

- 1) Primer nivel (de 8 a 11 años y 5 meses aproximadamente).

- ‖ Segundo nivel (de 11 años y 6 meses a 14 años y 5 meses, aproximadamente).
- ‖ Tercer nivel (de 14 años y 6 meses a 18 años aproximadamente).

Tipificación:

- ‖ Baremación específica para cada nivel.
- ‖ Doble modalidad de baremación, según factores:
 - a) Sistema Hepta (7 categorías), para los factores generales.
 - b) Sistema de indicación crítica: se señala la no constatación del factor cuando la puntuación es inferior a la obtenida por el 65 por 100 de los sujetos. Sin embargo se constata en tres niveles de intensidad cuando sobrepasa el centil 65. Se utiliza en los factores no generales”.

3.3. Normas de aplicación.

La aplicación como vimos anteriormente puede ser individual o colectiva. La forma de aplicación colectiva es la siguiente:

1) Sobre los pupitres se ponen los cuadernillos con la portada hacia arriba. La ubicación del niño o adolescente debe hacerse con la finalidad de evitar la posibilidad de observación mutua.

2) La persona responsable de la aplicación (instructor) indica que se va a comenzar a contestar la prueba e indica a los alumnos que escriban los datos de identificación que se encuentran en la portada. En voz alta irá pronunciando lentamente cada uno de los apartados y aclarará las dudas que se presenten.

3) El instructor dice “Ahora vamos a explicar en qué consiste lo que vamos a hacer, y cómo hay que hacerlo. Para ello, vamos a ir leyendo las instrucciones que aparecen en la portada” (lo realiza en voz alta, pausadamente y preguntando si existe alguna duda en cada apartado).

4) Una vez que se aclaran las posibles dudas, el instructor dice: “Ahora vamos a empezar...da vuelta a la hoja... dóblala...¡Atentos! (y se empieza

leyendo en voz alta el número del elemento, la pregunta y el SI ó el NO, procurando que el tono de voz sea vivo pero uniforme, sin que exista sesgo total, que influya en la respuesta)".

Cuando se observa que todos los sujetos han contestado, se pasa a la siguiente pregunta.

5) Se realiza un descanso pequeño, al llegar a la pregunta 77, en especial para los niños menores de 11 años.

6) Finalizando la pregunta 105, el instructor lee en voz alta las preguntas del apartado de datos familiares. Terminando la pregunta f, indicará que los apartados siguientes sólo serán contestados, por los sujetos que contestaron no a la pregunta "c", es decir, los que no viven con el padre y con la madre.

En las preguntas 106 y 110.- Son contestadas por todos y no se señala nada en especial.

En las preguntas 107, 108 y 109. Se aclara que sólo contestarán los que viven actualmente con sus dos padres o los que no vivan, pero que recuerden cuando vivían juntos.

En las preguntas 111 a 115.- Se aclara que sólo contestarán los que tienen hermanos o hermanas.

En las preguntas 116 a 145.- Se aclara que los que no viven con el padre o la madre, en la actualidad, no deben responder los cuestionamientos bien con el padre, bien con la madre, a menos de que recuerden claramente cómo eran tratados por su madre o por su padre.

Se indica que en cada pregunta hay que responder respecto al padre y respecto a la madre, el instructor leerá así:

"116.- Me trata muy bien, como una persona mayor...¿Mi padre? SI...NO..., ¿Mi madre? SI...NO...". Así sucesivamente hasta la pregunta 145.

3.4. Normas de corrección y puntuación.

Esta prueba cuenta con dos modalidades de corrección: una compleja, detallando los distintos factores, y otra sencilla, donde sólo se toman en cuenta los

factores generales de inadaptación: Personal (P), Escolar (e), Social (S), Familiar (F) y con Hermanos (H). La modalidad sencilla se realiza directamente sobre las respuestas dadas al cuestionario. En la modalidad compleja se utilizan las plantillas correctoras, los márgenes de computación y la hoja de computación. Cabe aclarar que en la corrección de las actitudes educadoras de ambos padres se utiliza plantilla, aunque reduciendo el número de factores, se simplifica.

El cuadernillo de la prueba está integrada de 4 páginas, con las siguientes características, de utilidad para la corrección:

- a) Se escriben los datos personales (pág. 1).
- b) Se presentan las instrucciones de aplicación (pág. 1).
- c) Por medio del cuadernillo se desarrolla el cuestionario propiamente mencionado (pág. 2, 3 y 4).

En la página 2, están las preguntas de tipo negativo o inadaptación (P-, E-, S-), en la página 3 las de tipo positivo o de adaptación (P+, E+, S+).

En la página 4 se califican los aspectos familiares, tales como Insatisfacción con el Ambiente Familiar (F), Insatisfacción con los Hermanos (H), y Actitudes Educadoras del padre (Pa, Pa1, Pa2,...) y de la Madre (M; M1, M2,...).

- d) El cuadernillo también es hoja de respuestas, donde el niño o adolescente ha de marcar las respuestas "SI" o "NO".
- e) El cuadernillo es un medio de corrección y computación, utilizando las zonas marginales del mismo (figura 1). Tiene remarcadas varias columnas encabezadas por números romanos; cada uno de estos números representa a un factor simple de los respectivos subtest (P; E; S; Pa y M), F y H sólo tiene un factor por lo que aparece una sola columna.

F (se contesta a las frases marcadas (*) sólo si ha conocido a los dos padres).

106.—Mi casa la encuentro triste, estoy a disgusto en ella ... SI NO
 *107.—Mis padres discuten muchas veces ... SI NO
 *108.—Mis padres muchas veces se enfadan ... SI NO
 *109.—Mis padres se quieren poco ... SI NO
 110.—En mi casa hay bastantes lios ... SI NO

H (se contesta sólo si tienen hermanos).

111.—Peleo y me llevo mal con mis hermanos ... SI NO
 112.—Algunos hermanos se meten mucho conmigo ... SI NO
 113.—Me gustaría no tener hermanos y ser yo solo ... SI NO
 114.—Algunos hermanos me tienen envidia ... SI NO
 115.—Alguna vez deseo que desaparezca algún hermano ... SI NO

Ae (si no se ha conocido a uno de los padres, no contestar a la columna correspondiente).

	MI PADRE		MI MADRE															
116.—Me trata muy bien, como a una persona mayor ...	SI	NO	SI	NO	I	II	III	IV	V	VI	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
117.—Me quiere mucho ...	SI	NO	SI	NO														
118.—Me anima a hacer las cosas ...	SI	NO	SI	NO														
119.—Me castiga o riñe pocas veces, cuando es necesario ...	SI	NO	SI	NO														
120.—Me deja actuar a mi solo; tiene confianza en mí ...	SI	NO	SI	NO														
121.—Está muy pendiente de mí, preocupado por lo que hago.	SI	NO	SI	NO														
122.—Suele estar con miedo de que me pase algo ...	SI	NO	SI	NO														
123.—Me ayuda demasiado en lo que tengo que hacer ...	SI	NO	SI	NO														
124.—Se preocupa de lo que he hecho y con quien he estado.	SI	NO	SI	NO														
125.—Me defiende contra todos los que me hacen algo ...	SI	NO	SI	NO														

Diagrama de clasificación:

- Zona Marginal de F
- Zona Marginal de H
- Un solo factor
- Zonas Marginales de Pa y M
- Números romanos: varios factores

FIGURA 1

Se utilizan las plantillas como guía en la clasificación de las respuestas en los respectivos factores. Existen tres tipos de plantillas:

- 1.- La que evalúa los subtest P, E y S.
- 2.- La que evalúa Pa y M.
- 3.- La que evalúa la tendencia a la Pro- Imagen y a las contradicciones.

Las dos primeras plantillas varían para cada nivel (nivel I, II, III), la tercera es común para las tres.

3.4.1. Corrección sencilla.

Aquí sólo se pueden calificar los factores generales P, E, S, F y H. Para esto se suman todas las respuestas "SI" de la página dos (P-, E-, S-) con todas las respuestas "NO" de la página tres (P+, E+, S+). Para resultados más precisos se deben hacer las siguientes excepciones:

- 1.- Para la puntuación "P":
 - 1) En el primer nivel, se descarta la pregunta 67.
 - 2) En el segundo nivel, se descartan las preguntas 17, 18, 21, 61, 63 y 67.

3.- Se extiende el Cuadernillo, en sus páginas exteriores, y se ajustan las plantillas de Actitudes Educadoras, en primer lugar Pa y después M, contando las respuestas "SI".

4.- Sumar las marcas indicadas en cada columna de la página 2, los resultados se escriben al pie de cada subprueba. De igual manera se hace con la página tres. Después se pasan los resultados de P-, E-, S-, debajo de los de P+, E+, S+, y se suman para obtener las puntuaciones directas definitivas de los factores simples. Para mayor claridad se dice que P, E o S junto con un número romano (I; II; III; IV; V; VI) representa un factor simple.

5.- Para obtener F y H se suman directamente sin plantilla, las respuestas "SI".

6.- Para contabilizar Pro-imagen, se coloca la plantilla correspondiente en la página 3 y se contabilizan los "SI", y se obtiene dos resultados parciales: Pro-imagen de valía personal y Pro-imagen de acatamiento social, cuya suma es la Pro-imagen total.

Para evaluar la tendencia a las contradicciones, debe tenerse en cuenta que éstas resultan cuando dos frases (de significado contrario) son contestadas en el mismo sentido. Las parejas contradictorias son, en PES:14-75, 29-82, 41-88, 46-93, 49-95 y 51-92; en actitudes educadoras (tanto en Pa como en M), 117-143, 119-141, 121-139.

7.- Después de las correcciones, se utiliza la hoja de cómputo, se elige el nivel correspondiente y se escriben los resultados obtenidos al cuadrado correspondiente a la puntuación directa, lugar indicado para cada factor simple, simbolizado por números romanos. Los resultados de los factores globalizantes también deben señalarse en el cuadrado correspondiente a las puntuaciones directas, tal como es indicado por la fórmula para cada factor.

Dichas fórmulas son sumas de los factores simples.

3.5. Interpretación de resultados.

Para la interpretación de resultados, se cuenta con la hoja de computación y perfil gráfico.

- La hoja de computación y perfil gráfico se utiliza para contar y organizar las respuestas objetivas de los sujetos en cada uno de los factores y para representarlos en gráficas.
- Cada nivel, ya sea el I, II o III, ocupa un área vertical, como de escalera, por los dos lados de la hoja de computación (ver figura 2).
- Cada factor ocupa un “escalón” de esa escalera. En el escalón (renglón) se toma la sigla del factor, su nombre, la fórmula de computación, la casilla para la puntuación directa obtenida y el espacio para la representación gráfica de su puntuación normalizada.
- En el recuadro principal de arriba del área de cada nivel, figuran tres escalas de puntuación normalizada.
 - a) La primera es una escala de centiles
 - b) La segunda es una escala de categorización hepta (Muy bien = MB; Bajo = B; Casi Bajo = CB; Medio = M; Casi Alto = CA; Alto = A; y Muy Alto = MA).

La igualación de estas categorías con los centiles es la siguiente:

CATEGORIA	CENTIL
Muy Bien	De 1 a 5
Bajo	De 6 a 20
Casi Bajo	De 21 a 40
Medio	De 41 a 60
Casi Alto	De 61 a 80
Alto	De 81 a 95
Muy Alto	De 96 a 99

a) La tercera, la conforma un sistema de indicación crítica. El objetivo de usar este sistema es el de descartar las puntuaciones que son obtenidas por la mayoría de los sujetos y remarca, las que son más críticas o extrañas. Las categorías que la integra son cuatro, su abreviatura y equivalencia con centiles es la siguiente:

CATEGORÍA	ABREVIATURA	CENTIL
Sin Constatar	SC	Del 1 al 65
Constatada	C	Del 66 al 80
Bien Constatada	CC	Del 81 al 95
Muy Constatada	CCC	Del 96 al 99

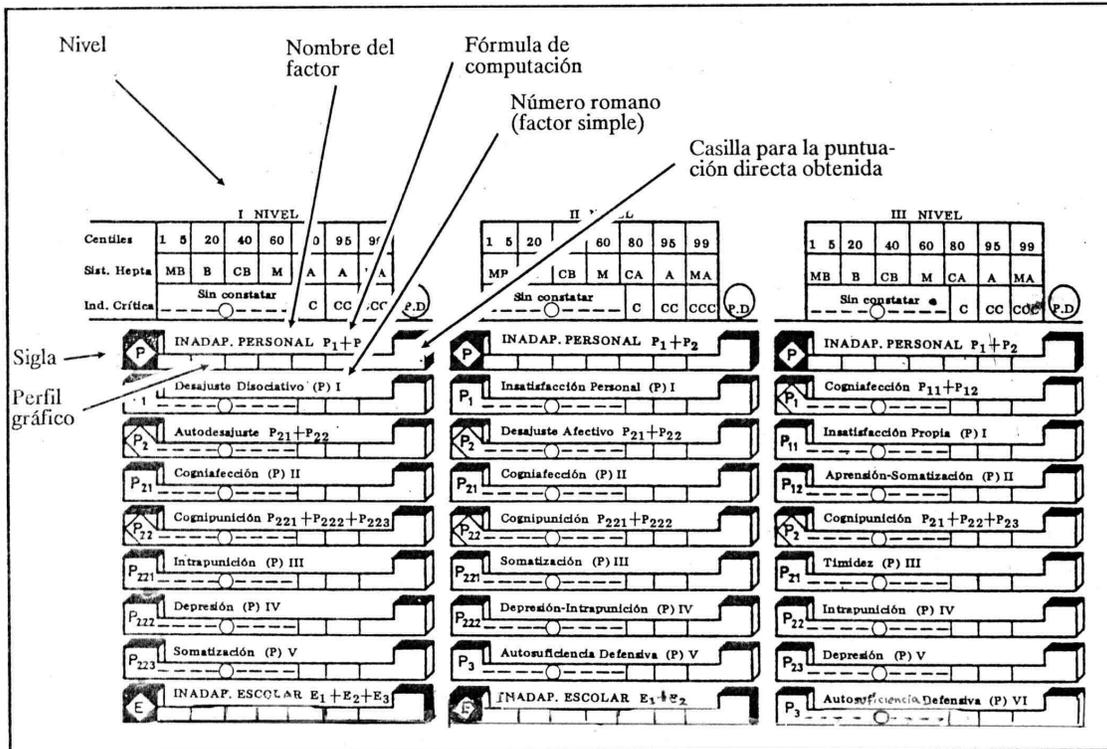


FIGURA 2

Cada factor está marcado en la hoja con sus correspondientes siglas, diferenciando los factores simples de los globalizantes, porque estos últimos se marcan dentro de un rombo. Los factores generales aparecen también en un rombo pero el exterior está relleno de color negro (ver figura 3).

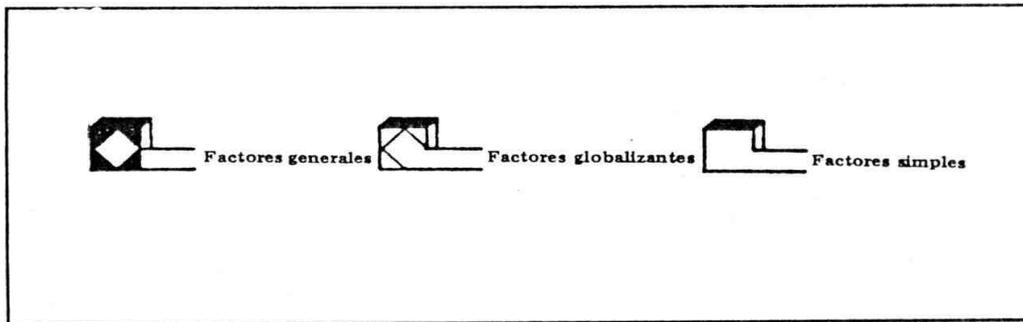


FIGURA 3

Al lado de cada factor se expresa el modo de obtener la puntuación directa de dichos factores. Los factores simples se indican con números romanos y representan las puntuaciones obtenidas directamente en el cuadernillo. Los factores globalizantes, se obtienen a través de fórmulas.

En el cuadrito del extremo derecho del escalón o renglón (opuesto a las siglas) se escribe la puntuación directa de los factores.

En la parte inferior de cada escalón (renglón), está la gráfica, donde se puede representar la puntuación obtenida, de acuerdo a las escalas planteadas.

El tipo de escala que rige para cada factor esta claramente marcada, en la parte de arriba de cada nivel. En la escala hepta, la gráfica está dividida en siete espacios; en el sistema de indicación crítica se utiliza un círculo en medio del espacio donde se indica "sin constatar".

Para facilitar la interpretación de los resultados se presenta un resumen de la descripción de las escalas o factores del primer nivel, de acuerdo al autor de la prueba TAMAI.

3.6. Descripción de las Escalas o Factores del Primer Nivel.

Una mayor inadaptación se observa cuando el resultado marca una puntuación alta, el test evalúa cuatro escalas de inadaptación: Personal (P), Escolar (E), Social (S) y Familiar (F).

3.6.1. La Inadaptación Personal.

Está incluida en ella, el desajuste que los individuos tienen consigo mismo (Autodesajuste) y también con la realidad en general (Desajuste Disociativo). Una puntuación muy alta en esta escala indica que el evaluado tiene dificultades consigo mismo (Autodesajuste) que se observa en la infravaloración, miedo, intranquilidad, culpabilidad, depresión o somatización. Presenta mecanismos disociativos con la realidad (Desajuste Disociativos) que se observa en los

Criterio de Fiabilidad : Indica el grado con que el Test fue contestado adecuadamente y que tenga veracidad.

Criterio de Pro-Imagen: Abarca nueve elementos, que son afirmaciones extremadamente valorables y difícilmente reales. Una alta puntuación marca que se debe tener precaución en la forma en que se ha contestado el instrumento.

Criterio de Contradicción: Esta escala está compuesta por doce parejas de proposiciones. Cuando las respuestas en ambas proposiciones no coinciden, se considera entonces como una contradicción de dichas respuestas. Una puntuación alta (a partir de 6) marca la incoherencia con que ha sido contestada la prueba.

Como vemos esta es una prueba un tanto compleja, pero de gran utilidad que arroja información acerca del grado de adaptación del niño en edades que fluctúan entre los 8 y 18 años.

A continuación describimos los resultados encontrados al aplicar esta prueba a 46 sujetos.

CAPÍTULO 4

REPORTE DE INVESTIGACIÓN

En este capítulo se realiza el análisis de los resultados obtenidos de la aplicación del “Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil”, a 46 niños y adolescentes que fueron evaluados en la Unidad de Evaluación Psicológica Iztacala, con la finalidad de establecer el perfil del niño y adolescente inadaptado a los que se les aplicó la Prueba TAMAI, y conocer sí las características del evaluado coinciden con las mencionadas en el motivo de consulta.

4.1. Método.

4.1.1. Sujetos evaluados en la UEPI.

Cuarenta y seis pacientes a los cuales se les aplicó el Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil en la **Unidad de Evaluación Psicológica Iztacala (UEPI)**, desde junio 1998 a junio del 2002.

4.1.2. Instrumentos.

Se utilizó el Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación (TAMAI) ya aplicado e interpretado en pacientes de la UEPI.

4.1.3. Procedimiento.

Se recolectaron todos los expedientes de los pacientes a los cuales se les aplicó esta prueba en el período marcado anteriormente, se analizó la prueba, los resultados, el motivo de consulta, se realizó un vaciado de datos en tablas, análisis cualitativo y conclusiones.

Las características que se utilizaron para el análisis son las siguientes:

1. No. de expediente otorgado por la UEPI.
2. Edad del sujeto.
3. Grado escolar.
4. Motivo de consulta (el motivo por el cual el tutor o padre acuden a la UEPI a solicitar la consulta).
5. Antecedentes conductuales: conductas de inadaptación reportadas (en los antecedentes) por los padres, maestros o responsable de la crianza del niño o adolescente.
6. Resultados del Test: resumen de los resultados obtenidos del Test en cada niño o adolescente evaluado.
7. Nombre de otras pruebas que se le aplicaron al evaluado.

4.2. Análisis de resultados.

Para llevar a cabo este punto se realizó una matriz que facilita el manejo de la información obtenida (ver anexo 1).

Los datos encontrados en las características analizadas de los sujetos evaluados en la UEPI con el Test TAMAI son los siguientes:

El total de expedientes analizados fueron 46.

De los 46 niños y adolescentes evaluados, el 17.39% de la población son niños que tienen 8 años de edad; el 15.22% de la población son adolescentes que están en el rango de 12 años a 12 años 9 meses de edad; el 13.05% son adolescentes que están en el rango de 14 años a 14 años 10 meses de edad; también el 13.05% son adolescentes que están en el rango de 13 años a 13 años 11 meses de edad; otro 13.05% son niños que están en el rango de 11 años a 11 años 10 meses de edad; el 8.70% son adolescentes que se encuentran en el rango de 15 años a 15 años 11 meses de edad; el 6.53% son niños que están en el rango de 10 años a 10 años 8 meses de edad; también el 6.53% son niños que están en el rango de 9 años a 9 años 8 meses de edad; el 4.35% son niños que están en el

rango de 7 años a 7 años 6 meses de edad; y sólo un adolescente tiene 17 años de edad (2.18% de la población), ver figura 4.

CONCENTRADO DE EDADES

N° CONSECUTIVO	EDAD	N° TOTAL DE NIÑOS POR EDAD	N° DE EXPEDIENTE
1.-	7 AÑOS- 00 MESES A 7 AÑOS- 06 MESES	2 (4.35 %)	47-04-02 05-01-99
2.-	8 AÑOS- 00 MESES	8 (17.39 %)	41-06-98 17-07-00 38-XI-00 12-03-01 41-04-01 44-05-01 12-02-02 16-02-02
3.-	9 AÑOS- 00 MESES A 9 AÑOS- 08 MESES	3 (6.53 %)	112-10-01 137-12-01 80-10-98
4.-	10 AÑOS – 00 MESES A 10 AÑOS – 08 MESES	3 (6.53 %)	38-05-98 11-02-99 26-04-98
5.-	11 AÑOS – 00 MESES A 11 AÑOS – 10 MESES	6 (13.05 %)	01-01-02 24-03-02 92-10-02 90-09-01 105-10-01 64-07-98
6.-	12 AÑOS – 00 MESES A 12 AÑOS – 09 MESES	7 (15.22 %)	30-03-01 106-10-01 213-01-98 42-05-98 02-04-00 18-03-98 33-05-98
7.-	13 AÑOS – 00 MESES A 13 AÑOS – 11 MESES	6 (13.05 %)	18-03-01 60-06-01 103-10-01 45-04-02 50-06-98 34-05-98
8.-	14 AÑOS – 00 MESES A 14 AÑOS – 10 MESES	6 (13.05 %)	02-01-98 46-06-98 104-11-02 06-01-02 77-07-01 12-03-98
9.-	15 AÑOS – 00 MESES A 15 AÑOS – 11 MESES	4 (8.70 %)	27-04-98 69-06-02 47-06-98 24-04-98
10.-	17 AÑOS – 00 MESES	1 (2.18 %)	43-06-98

FIGURA 4: Muestra las edades de los niños y adolescentes evaluados; y el número total en cada rango de edad.

Los grados que cursan los sujetos evaluados son los siguientes: el 17.39% son niños que cursan el segundo grado de primaria, el 4.35% son niños que cursan el tercer grado de primaria, el 8.70% son niños cursan el cuarto grado, el 13.05 % niños cursan el quinto grado, el 13.05% son adolescente que cursan el sexto de primaria, el 2.18% son adolescentes con primaria terminada; el 6.53% son adolescentes que cursan 1° de Secundaria, el 17.39 % son adolescentes que cursan el 2° de secundaria, el 13.05% son adolescentes que cursan 3° de Secundaria, el 2.18% son adolescentes con secundaria terminada y por último el 2.18% son adolescentes que cursan el cuarto semestre de preparatoria (ver figura 5).

También se observa que los niños y adolescentes tienen un año más de edad en comparación a la edad que corresponde al grado escolar que estudian. Advirtiéndose que del porcentaje total de los niños que cursan el segundo grado de primaria el 75% tiene ocho años de edad y el 25% restante tiene 7 años de edad; del porcentaje de niños cursan el cuarto grado de primaria, el 25% tiene 10 años de edad y el 75% tiene 9 años; del porcentaje de niños que cursan el quinto grado de primaria, el 66.67% de ellos tienen edades que oscilan entre los 11 años 5 meses y 12 años 7 meses; del porcentaje de adolescente que cursan el sexto de primaria, el 16.67% son adolescentes con 12 años y 3 meses de edad y el 16.67% tiene 13 años de edad; del porcentaje de niños cursan 1° grado de Secundaria, el 33.34% tiene 14 años 5 meses de edad; del porcentaje total de los adolescentes que cursan el 2° de secundaria, el 12.50% tiene 14 años de edad, otro 12.50% tiene 14 años y 10 meses de edad y uno 12.50% más tiene 15 años dos meses de edad; del porcentaje total de adolescentes que estudian el 3° de Secundaria, el 16.67% tiene 15 años de edad y 16.67% tiene 15 años tres meses de edad.

De acuerdo a lo anterior el 43.48 % por lo menos tiene un año más de edad, en comparación a la edad que corresponde al grado que cursan.

CONCENTRADO DE GRADO ESCOLAR

GRADO ESCOLAR	N° TOTAL DE NIÑOS POR GRADO	N° DE EXPEDIENTE	EDAD AÑOS-MESES
2° DE PRIMARIA	8 (17.39 %)	41-06-98 05-01-99 17-07-00 38-XI-00 44-05-01 12-02-02 16-02-02 47-04-02	8-00 7-00 8-00 8-00 8-00 8-00 8-00 7-00
3 DE PRIMARIA	2 (4.35 %)	12-03-01 41-04-01	8-00 8-00
4° DE PRIMARIA	4 (8.70 %)	38-05-98 80-10-98 112-10-01 137-12-01	10-00 09-08 9-00 9-00
5° DE PRIMARIA	6 (13.05 %)	18-03-98 26-04-98 64-07-98 11-02-99 30-03-01 90-09-01	12-07 10-08 11-10 10-00 12-00 11-05
6° DE PRIMARIA	6 (13.05 %)	60-06-01 105-10-01 106-10-01 01-01-02 24-03-02 92-10-02	13-00 11-08 12-03 11-00 11-00 11-00
PRIMARIA TERMINADA	1 (2.18 %)	42-05-98	12-06
1° DE SECUNDARIA	3 (6.53 %)	213-01-98 33-05-98 77-07-01	12-06 12-09 14-05
2° DE SECUNDARIA	8 (17.39 %)	12-03-98 34-05-98 46-06-98 50-06-98 02-04-00 103-10-01 45-04-02 69-06-02	14-10 13-11 14-00 13-03 12-06 13-00 13-02 15-02
3° DE SECUNDARIA	6 (13.05 %)	02-01-98 27-04-98 47-06-98 18-03-01 06-01-02 104-11-02	14-00 15-00 15-03 13-00 14-04 14-00
SECUNDARIA TERMINADA	1 (2.18 %)	24-04-98	15-11
4° SEMESTRE PREPARATORIA	1 (2.18 %)	43-06-98	17-00

FIGURA 5: Indica el grado que cursan los sujetos evaluados y el número de niños en cada nivel escolar.

Ahora bien, del motivo de consulta y antecedentes conductuales se obtuvieron 36 diferentes conductas problema, observándose que algunos sujetos presentan dos o más de estas conductas, que a continuación se enlistan en orden alfabético:

- 1.- Ansioso y/o Nervioso
- 2.- Autoconmiseración
- 3.- Baja autoestima
- 4.- Bajo rendimiento escolar
- 5.- Caprichoso, descontento, enojón, presenta berrinches e irritable
- 6.- Desobediente, rebelde, no sigue reglas o indicaciones, presenta indisciplina.
- 7.- Depresión
- 8.- Deseo o idea de morir
- 9.- Desinterés en el estudio y/o responsabilidades
- 10.- Desorganizado (a)
- 11.- Dificultades con dos o más materias
- 12.- Distraído (a)
- 13.- Enuresis nocturna
- 14.- Falta de atención, atención dispersa, falta de concentración, distraído
- 15.- Falta de confianza
- 16.- Inhibición
- 17.- Inquieto, juguetón, se mueve de manera excesiva
- 18.- Interrumpe clases, o no le interesan las clases
- 19.- Llanto
- 20.- Mala relación o problemas con profesores
- 21.- Mentiroso
- 22.- Miedo nocturno, o a ruidos, o lugares oscuros, ideas poco probables
- 23.- Modales afeminados
- 24.- No realización de tareas escolares
- 25.- Olvidadizo y/o despistado

- 26.- Agresiones físicas o verbales
- 27.- Problemas de conducta
- 28.- Problemas emocionales
- 29.- Problemas para dormir
- 30.- Problemas de retención
- 31.- Problemas de socialización, o poca socialización, o poca interacción, o problemas de lenguaje y/o de comunicación.
- 32.- Sentimiento de culpa
- 33.- Siente que nadie lo quiere
- 34.- Somatiza
- 35.- Tímido o inseguro
- 36.- Tomar dinero u objetos ajenos

Para conocer cuales fueron las conductas problema más significativas se presenta una matriz donde dichas conductas están ordenadas de acuerdo al porcentaje mas alto (figura 6).

CONCENTRADO DE CONDUCTAS SEÑALADAS EN EL MOTIVO DE CONSULTA O ANTECEDENTES CONDUCTUALES

CONDUCTAS QUE PRESENTA EL NIÑO O ADOLESCENTE	TOTAL DE NIÑOS QUE PRESENTARON ESA CONDUCTA	N° DE EXPEDIENTE
Bajo rendimiento escolar	19 (41.31 %)	02-01-98 12-03-98 18-03-98 26-04-98 27-04-98 34-05-98 41-06-98 42-05-98 50-06-98 80-10-98 02-04-00 12-03-01 41-04-01 90-09-01 103-10-01 12-02-02 24-03-02 45-04-02 104-11-02
Desobediente, rebelde, no sigue reglas o indicaciones, presenta indisciplina	11 (23.92 %)	18-03-98 24-04-98 33-05-98 42-05-98 46-06-98 47-06-98 64-07-98 11-02-99 38-XI-00 44-05-01 104-11-02

FIGURA 6: Matriz de conductas problemas más significativas mencionadas en el motivo de consulta o en los antecedentes conductuales.

CONDUCTAS QUE PRESENTA EL NIÑO O ADOLESCENTE	TOTAL DE NIÑOS QUE PRESENTARON ESA CONDUCTA	N° DE EXPEDIENTE
Agresiones físicas o verbales	11 (23.92 %)	27-04-98 38-05-98 43-06-98 47-06-98 64-07-98 213-01-98 05-01-99 44-05-01 12-02-02 104-11-02 92-10-02
Problemas de socialización, o poca socialización, o poca interacción, o problemas de lenguaje y/o de comunicación	11 (23.92 %)	02-01-98 18-03-98 34-05-98 43-06-98 30-03-01 60-06-01 90-09-01 103-10-01 01-01-02 69-06-02 92-10-02
Desinterés en el estudio y/o responsabilidades	7 (15.22 %)	02-01-98 27-04-98 77-07-01 01-01-02 06-02-02 45-04-02 104-11-02
Miedo nocturno, o a ruidos, o lugares oscuros, ideas poco probables	5 (10.87 %)	41-06-98 46-06-98 90-09-01 103-10-01 24-03-02
Inquieto, juguetón, se mueve de manera excesiva	4 (8.70 %)	05-01-99 41-04-01 44-05-01 106-10-01

FIGURA 6: Matriz de conductas problemas más significativas mencionadas en el motivo de consulta o en los antecedentes conductuales

CONDUCTAS QUE PRESENTA EL NIÑO O ADOLESCENTE	TOTAL DE NIÑOS QUE PRESENTARON ESA CONDUCTA	N° DE EXPEDIENTE
Caprichoso, descontento, enojón, presenta berrinches e irritable	4 (8.70 %)	24-04-98 43-06-98 30-03-01 104-11-02
Problemas de conducta	4 (8.70 %)	50-06-98 64-07-98 12-03-01 44-05-01
Tomar dinero u objetos ajenos	4 (8.70 %)	33-05-98 43-06-98 05-01-99 45-01-02
Distraído (a)	3 (6.53 %)	41-04-01 44-05-01 106-10-01
Enuresis nocturna	3 (6.53 %)	90-09-01 103-10-01 47-04-02
Falta de atención, atención dispersa, falta de concentración, distraído	3 (6.53 %)	90-09-01 24-03-02 69-06-02
Ansioso y/o nervioso	3 (6.53 %)	34-05-98 02-04-00 60-06-01
Llanto	3 (6.53 %)	213-01-98 41-06-98 12-02-02
Somatiza	3 (6.53 %)	213-01-98 44-05-01 92-10-02
Tímido o inseguro	3 (6.53 %)	34-05-98 46-06-98 06-01-02
Dificultades con dos o más materias	2 (4.35%)	33-05-98 69-06-02
Falta de confianza	2 (4.35%)	12-03-98 18-03-98

FIGURA 6: Matriz de conductas problemas más significativas mencionadas en el motivo de consulta o en los antecedentes conductuales

CONDUCTAS QUE PRESENTA EL NIÑO O ADOLESCENTE	TOTAL DE NIÑOS QUE PRESENTARON ESA CONDUCTA	N° DE EXPEDIENTE
Mala relación o problemas con profesores	2 (4.35%)	42-05-98 64-07-98
Mentiroso	2 (4.35%)	12-03-98 05-01-99
Interrumpe clases, o no le interesan las clases	2 (4.35%)	41-04-01 44-05-01
Autoconmiseración	1 (2.18 %)	90-09-01
Baja autoestima	1 (2.18 %)	45-04-02
Depresión	1 (2.18 %)	213-01-98
Deseo o idea de morir	1 (2.18 %)	45-04-02
Desorganizado (a)	1 (2.18 %)	104-11-02
Inhibición	1 (2.18 %)	26-04-98
Modales afeminados	1 (2.18 %)	38-05-98
No realización de tareas escolares	1 (2.18 %)	80-10-98
Olvidadizo y/o despistado	1 (2.18 %)	104-11-02
Problemas emocionales	1 (2.18 %)	106-10-01
Problemas para dormir	1 (2.18 %)	02-04-00
Problemas de retención	1 (2.18 %)	137-12-01
Sentimiento de culpa	1 (2.18 %)	213-01-98
Siente que nadie lo quiere	1 (2.18 %)	01-01-02

FIGURA 6: Matriz de conductas problemas más significativas mencionadas en el motivo de consulta o en los antecedentes conductuales

Se observa que el 41.31% de la población estudiada, muestra bajo rendimiento escolar como motivo de consulta o se menciona en los antecedentes conductuales; el 23.92% de los evaluados se caracterizan por ser desobedientes o rebeldes, no sigue reglas o indicaciones, presentan indisciplina; el 23.92% manifiesta agresiones físicas o verbales; el 23.92% muestran problemas de socialización, o poca socialización e interacción, o problemas de lenguaje y/o de comunicación; el 15.22% muestra desinterés en el estudio y/o responsabilidades, éstas son las conductas más significativas y las de menor porcentaje las podemos ver en la figura 6.

Asimismo el 84.79% de los sujetos evaluados presentan inadaptación en alguna de las siguientes áreas: personal, escolar y social; más específicamente, el 25.65% de estos evaluados presentan inadaptación en las tres áreas (tanto personal, como escolar y social); el 38.47% muestra inadaptación en dos de las áreas marcadas; el 20.52% presentan únicamente inadaptación escolar, el 10.26% presentan únicamente inadaptación social; el 5.13% presenta únicamente inadaptación personal (ver figura 7).

También se observa lo siguiente: en el 52.18% del total de evaluados se detectó inadaptación personal, de este total el 45.84% manifiesta puntuación centil, casi alta (de 61 a 80); el 37.51% tiene puntuación centil, alta (de 81 a 95) y el 16.67% tiene puntuación centil, muy alta (de 96 a 99), ver figura 8. Cabe aclarar que algunos de estos sujetos también presentan inadaptación en el área escolar, social o en ambas (ver figura 9 y 10).

Ahora bien, en el 58.70% del total de niños y adolescentes evaluados se detectó inadaptación escolar; de este total el 55.56% tiene puntuación centil, casi alta (de 61 a 80); el 18.52% muestra puntuación centil, alta (de 81 a 95); el 25.93% tiene puntuación centil, muy alta (de 96 a 99), ver figura 9. Algunos de estos sujetos también presentan inadaptación en el área personal, social o en ambas (ver figura 8 y 10).

CONCENTRADO DE NÚMERO DE AREAS DONDE SE DETECTÓ INADAPTACIÓN EN LOS SUJETOS EVALUADOS

N° CONSECUTIVO	EXPEDIENTE	INADAPTACIÓN PERSONAL	INADAPTACIÓN ESCOLAR	INADAPTACIÓN SOCIAL
1	12-03-98	X		X
2	24-04-98	X	X	X
3	27-04-98	X	X	X
4	34-05-98	X	X	X
5	38-05-98	X	X	X
6	43-06-98	X		X
7	46-06-98	X	X	X
8	47-06-98	X	X	X
9	05-01-99		X	X
10	02-04-00	X	X	
11	38-XI-00		X	X
12	12-03-01		X	X
13	30-03-01	X		X
14	41-04-01	X	X	
15	44-05-01	X	X	X
16	60-06-01	X	X	
17	90-09-01	X	X	X
18	103-10-01	X	X	X
19	105-10-01	X		X
20	106-10-01	X	X	X
21	01-01-02	X		X
22	45-04-02	X		X
23	69-06-02	X	X	
24	92-10-02	X	X	
25	104-11-02	X	X	
26	213-01-98	X		
27	18-03-98	X		
28	02-01-98		X	
29	33-05-98		X	
30	42-05-98		X	
31	50-06-98		X	
32	80-10-98		X	
33	112-10-01		X	
34	12-02-02		X	
35	24-03-02		X	
36	26-04-98			X
37	41-06-98			X
38	11-02-99			X
39	137-12-01			X

FIGURA 7 : Muestra el número de áreas donde se detectó inadaptación en los niños y adolescentes evaluados.

**CONCENTRADO DEL RESULTADO PRUEBA TAMAI
INADAPTACIÓN PERSONAL**

N° CONSECUTIVO	N° EXPEDIENTE	PUNTUACIÓN CENTIL
1	213-01-98	CASI ALTA
2	18-03-98	CASI ALTA
3	27-04-98	CASI ALTA
4	43-06-98	CASI ALTA
5	02-04-00	CASI ALTA
6	30-03-01	CASI ALTA
7	41-04-01	CASI ALTA
8	105-10-01	CASI ALTA
9	01-01-01	CASI ALTA
10	69-06-02	CASI ALTA
11	92-10-02	CASI ALTA
12	12-03-98	ALTA
13	24-04-98	ALTA
14	34-05-98	ALTA
15	46-06-98	ALTA
16	47-06-98	ALTA
17	44-05-01	ALTA
18	90-09-01	ALTA
19	106-10-01	ALTA
20	104-11-02	ALTA
21	38-05-98	MUY ALTA
22	60-06-01	MUY ALTA
23	103-10-01	MUY ALTA
24	105-10-01	MUY ALTA

FIGURA 8: Número de evaluados que marcan puntuación centil, casi alta, alta y muy alta, en área de inadaptación personal.

**CONCENTRADO DEL RESULTADO PRUEBA TAMAI
INADAPTACIÓN ESCOLAR**

N° CONSECUTIVO	N° EXPEDIENTE	PUNTUACIÓN CENTIL
1	02-01-98	CASI ALTA
2	24-04-98	CASI ALTA
3	33-05-98	CASI ALTA
4	47-06-98	CASI ALTA
5	50-06-98	CASI ALTA
6	80-10-98	CASI ALTA
7	05-01-99	CASI ALTA
8	02-04-00	CASI ALTA
9	38-XI-00	CASI ALTA
10	12-03-01	CASI ALTA
11	112-10-01	CASI ALTA
12	24-03-02	CASI ALTA
13	69-06-02	CASI ALTA
14	92-10-02	CASI ALTA
15	12-02-02	CASI ALTA
16	41-04-01	ALTA
17	44-05-01	ALTA
18	60-06-01	ALTA
19	103-10-01	ALTA
20	106-10-01	ALTA
21	27-04-98	MUY ALTA
22	34-05-98	MUY ALTA
23	38-05-98	MUY ALTA
24	42-05-98	MUY ALTA
25	46-06-98	MUY ALTA
26	90-09-01	MUY ALTA
27	104-11-02	MUY ALTA

FIGURA 9: Número de evaluados que marcan puntuación centil, casi alta, alta y muy alta, en área de inadaptación escolar.

En seguida, se detectó inadaptación social en el 54.35% del total de los niños y adolescentes evaluados; de este total el 32% tiene puntuación centil, casi alta (de 61 a 80); el 36% tiene puntuación centil alta (de 81 a 95); el 32% tiene puntuación centil, muy alta (de 96 a 99), ver figura 10. Algunos de estos sujetos también presentan inadaptación en el área personal, escolar o en ambas (ver figura 8 y 9).

**CONCENTRADO DEL RESULTADO PRUEBA TAMAI
INADAPTACIÓN SOCIAL**

N° CONSECUTIVO	N° EXPEDIENTE	PUNTUACIÓN CENTIL
1	24-04-98	CASI ALTA
2	26-04-98	CASI ALTA
3	47-06-98	CASI ALTA
4	38-XI-00	CASI ALTA
5	30-03-01	CASI ALTA
6	106-10-01	CASI ALTA
7	01-01-02	CASI ALTA
8	12-02-02	CASI ALTA
9	12-03-98	ALTA
10	38-05-98	ALTA
11	41-06-98	ALTA
12	46-06-98	ALTA
13	05-01-99	ALTA
14	11-02-99	ALTA
15	44-05-01	ALTA
16	103-10-01	ALTA
17	137-12-01	ALTA
18	27-04-98	MUY ALTA
19	34-05-98	MUY ALTA
20	43-06-98	MUY ALTA
21	12-03-01	MUY ALTA
22	90-09-01	MUY ALTA
23	105-10-01	MUY ALTA
24	45-04-02	MUY ALTA
25	104-11-02	MUY ALTA

FIGURA 10: Número de evaluados que marcan puntuación centil, casi alta, alta y muy alta, en área de inadaptación social.

Si recordamos que el número de sujetos evaluados fueron 46, sólo el 84.79% de los evaluados presentan puntuación significativa para ubicarlos como inadaptados en cualquiera de las tres áreas; en el 15.22% restante se observa lo siguiente: en el 57.16% de estos evaluados; aun cuando la puntuación total de inadaptación ya sea personal, escolar o social indica que es baja, muy baja o dentro del centil medio, (con la cual se detecta que no existe inadaptación); se observa una puntuación alta o muy alta en alguno de los siguientes factores: Aversión a Profesores, Restricción Social, Agresión, Introversión, Pro-imagen,

Discrepancia padre o madre, lo cual indica que el niño o el adolescente presenta algún problema de adaptación (ver figura 11).

CONCENTRADO CON PUNTUACIÓN ALTA O MUY ALTA EN OTROS FACTORES

N° CONSECUTIVO	N° DE EXPEDIENTE	FACTOR	PUNTUACION
1	64-07-98	Aversión al Profesor Restricción social	Muy alta Casi alta
2	77-07-01	Pro-Imagen Discrepancia Educativa Padre Discrepancia Educativa Madre	Muy alta Alta Alta
3	06-01-02	Pro-Imagen	Alta
4	47-04-02	Agresión Introversión	Muy alta Alta

FIGURA 11: Presenta los evaluados que tienen puntuación centil media o baja, pero que se detecta puntuación alta o muy alta en algún factor.

Sólo en tres casos no hay inadaptación (ver figura 12).

CONCENTRADO CON PUNTUACIÓN BAJA EN INADAPTACIÓN PERSONAL, ESCOLAR Y SOCIAL.

N° CONSECUTIVO	N° DE EXPEDIENTE
1	17-07-00
2	18-03-01
3	16-02-02

FIGURA 12: Presenta los casos donde no hay problemas de adaptación.

Ahora bien, el 39.14 % de los evaluados presentan una de las siguientes puntuación: casi alta, alta o muy alta en insatisfacción familiar (ver figura 13).

**CONCENTRADO CON PUNTUACIÓN CASI ALTA, ALTA O MUY ALTA EN
INSATISFACCIÓN FAMILIAR**

N° CONSECUTIVO	N° EXPEDIENTE	INSATISFACCIÓN FAMILIAR
1	213-01-98	MUYALTA
2	24-04-98	CASI ALTA
3	26-04-98	CASI ALTA
4	33-05-98	CASI ALTA
5	38-05-98	CASI ALTA
6	42-05-98	CASI ALTA
7	43-06-98	ALTA
8	50-06-98	CASI ALTA
9	02-04-00	MUYALTA
10	30-03-01	ALTA
11	44-05-01	MUYALTA
12	60-06-01	ALTA
13	103-10-01	MUYALTA
14	137-12-01	CASI ALTA
15	12-02-02	MUYALTA
16	45-04-02	MUYALTA
17	47-04-02	CASI ALTA
18	69-06-02	MUYALTA

FIGURA 13: Presenta los casos donde se detectó insatisfacción familiar.

En el 28.27 % de los niños y adolescentes evaluados, se detectan las siguientes puntuaciones: casi alta, alta o muy alta en insatisfacción con hermanos (ver anexo 14).

**CONCENTRADO CON PUNTUACIÓN CASI ALTA, ALTA O MUY ALTA
EN INSATISFACCIÓN CON HERMANOS.**

N° CONSECUTIVO	N° EXPEDIENTE	INSATISFACCIÓN CON HERMANOS
1	213-01-98	ALTA
2	12-03-98	MUY ALTA
3	27-04-98	ALTA
4	34-05-98	CASI ALTA
5	38-05-98	CASI ALTA
6	42-05-98	CASI ALTA
7	50-06-98	CASI ALTA
8	12-03-01	CASI ALTA
9	44-05-01	MUY ALTA
10	60-06-01	CASI ALTA
11	137-12-01	ALTA
12	12-02-02	MUY ALTA
13	92-10-02	ALTA

FIGURA 14: Marca los casos donde se detectó insatisfacción con hermanos.

De acuerdo a la interpretación de los resultados a continuación se presenta un resumen de las características de los evaluados que tienen puntuación casi alta o alta en el factor de **inadaptación personal**. Cabe aclarar que estas características fueron tomadas del Test TAMAI por cada una de las personas que aplicarán el Test y que corresponden a la puntuación obtenida.

El evaluado que registra una puntuación casi alta o alta en esta área, es una persona que presenta dificultad consigo misma, dificultad para enfrentar los problemas que se le presentan, esto se manifiesta a través de intrapuniciones, auto-desprecios, auto-castigo, depresión, culpabilidad, vergüenza, pena, timidez, temor, molestias y enfermedades corporales, somatizaciones, hay una tendencia a sentirse insatisfecho, inútil, siente miedo e intranquilidad o ansiedad asociados a culpabilidad y aprensión, se le ve triste, apenado, angustiado y se autocompadece. Tiene un autoconcepto negativo y se rechaza a sí mismo, existe cierto descontento consigo mismo, o con lo que piensa o hace; puede creer que todo le sale mal, se encuentra insatisfecho con lo que logra, piensa que es tonto, considera que los demás son más fuertes, le gustaría ser diferente de cómo es,

puede presentar mecanismos de evasión y ensoñación, ser introvertido, aislarse o se relaciona con pocas gente y puede ser reflexivo, teórico y pesimista, le cuesta concentrarse en lo que hace, piensa que la vida es triste y por eso llora, siente molestias y dolores en el cuerpo, le dan ganas de morirse y cree que no todo el mundo lo quiere, le gustaría tener menos edad, la vida le parece muchas veces triste, algunas veces tiene ganas de morirse, siente que todo le sale mal, percibe la vida muchas veces triste; a veces le cuesta trabajo concentrarse en lo que hace, muestra una autoestima deteriorada.

Presenta dificultades como con la realidad en general, hay dificultades para aceptar la realidad tal como es, existe descontento o inconformidad con la realidad, hay probabilidad de que atenúe las dificultades con mecanismo de huída o no aceptación de la realidad, desarrollando defensas que le impidan sufrir, disociándose de la realidad, que lo lleva a una excesiva autovaloración, viendo la realidad de manera ingenua. La valoración desajustada de sí mismo y de la realidad le conduce a cargar sobre sí mismo la tensión vivida.

Ahora se presenta un resumen de la interpretación de los resultados de los evaluados que obtuvieron puntuación casi alta o alta en el factor de **inadaptación escolar**.

El evaluado que registra puntuación casi alta o alta en esta área, es una persona que presenta cierta desvalorización e insatisfacción personal y general por la situación de la escuela que podría ser explicada por una condición educativa y familiar problemática.

También presenta **inadaptación escolar** mostrando indisciplina escolar, presenta conductas disruptivas en el aula, baja aplicación al trabajo, baja laboriosidad en el aprendizaje y aprovechamiento escolar, muestra insatisfacción hacia la clase, el colegio y el aprendizaje, presenta conductas disruptivas en el aula y actitudes desfavorables hacia el aprendizaje, con los profesores, con compañeros y hacia la escuela, no presenta conductas adecuadas en el aula y tiene una falta de motivación por el saber.

La baja laboriosidad en el aula, la marcan textualmente como sigue: “paso mucho tiempo distraído, creo que soy bastante vago”, “me gustaría que mis

maestros fueran de otra manera”, “deseo que acaben las clases para marcharme”. También presenta desagrado hacia el estudio y falta de motivación por el saber (verbalizando: me gustaría que todo el año fueran vacaciones”, “ me fastidia ir al colegio”), se observa que le fastidia estudiar, saca malas notas, pasa mucho tiempo distraído; se cansa rápidamente cuando trabaja o estudia; suele estar hablando y molestando; le aburre estudiar; se siente a disgusto con sus profesores, le gustaría que fueran menos exigentes.

Presenta problemas de aprendizaje, actitudes desfavorables hacia el aprendizaje escolar, a los profesores, a los compañeros de grupo y hacia la escuela, su comportamiento es malo en clase, pasa mucho tiempo distraído y suele estar hablando y presenta una inconformidad a la situación escolar en general (presentando hipolaboriosidad e indisciplina); manifiesta cierta aversión a la escuela o al aprendizaje, le desagrada el estudio, no tiene motivación por conocer, está insatisfecho con la forma de ser de los profesores o insatisfacción con la forma de ser o de explicar de los profesores y tratar a los alumnos, se siente insatisfecho con la institución, lo que provoca la falta de motivación en el saber.

Presenta molestia hacia algunos profesores, opinando que no enseñan bien, provocándole aburrimiento y por lo tanto desafía a la autoridad de los profesores.

El resumen de la interpretación de los resultados de los evaluados que obtuvieron puntuación casi alta o alta en el factor de **inadaptación social**, es el siguiente:

El evaluado que registra puntuación casi alta o alta en esta área, es una persona que presenta un desajuste alto con la realidad social, presentando agresividad al interactuar con otras personas, puede estar en contra de las normas, mostrar cierta aversión y desconfianza con otras personas, observando restricción social, lo que significa que hay una escasa relación con las personas debido a que es desconfiada y tiende a aislarse, o relacionarse con poca gente, tiene sentimiento de hostilidad, es introvertida.

Presenta autodescontrol social, que como ya se dijo se manifiesta con agresiones, incumplimiento de normas, desconfianza social, falta de respeto y

consideración a los demás y a las normas establecidas, presenta discusiones y enfrentamiento verbales, o enfrentamientos con las demás personas y se siente víctima de los demás. La agresividad también puede ser expresada en discusiones verbales, enfrentamientos o peleas.

El niño o adolescente tiende a ser despreocupado, inquieto, descuidado, desobediente, sucio, desordenado, y/o no sigue las normas sociales, puede sentirse víctima de la hostilidad de los demás o mostrarse hostil con ellos.

Tiende a estar desajustado con la realidad social, choca con esa realidad su actitud social se restringe en cantidad y calidad, es una persona reservada, se aleja de los demás y muestra irritabilidad.

Como podemos ver un alto porcentaje de nuestro evaluados presentan inadaptación, lo cual indica que los resultados del test están muy relacionados con el motivo de consulta y que los resultados obtenidos dan información al padre o tutor para la toma de decisiones.

El resumen de la interpretación de los resultados de los evaluados que obtuvieron puntuación casi alta, alta o muy alta en el factor **inadaptación familiar**, es el siguiente:

El evaluado que registra una puntuación casi alta o alta en esta área, indica que existe cierta insatisfacción en cuanto al clima del hogar y la relación de los padres entre sí, además se refleja con el desagrado en la relación con los padres y con los hermanos, a través de celos, contrariedades o conflictos internos. El evaluado reporta que sus padres discuten frecuentemente, que muchas veces se enfadan; que la relación entre hermanos es poco satisfactoria, la cual se manifiesta a través de celos, peleas, discusiones, etc.

CONCLUSIONES

De acuerdo a lo observado en este trabajo se puede concluir que el perfil o características del niño o adolescente evaluado con el Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil son las siguientes:

Existe un porcentaje mayor (el 17.39%) de niños que tienen de 8 años de edad, después en el rango de 12 años a 12 años 9 meses de edad, se encuentra el 15.22% de la población de niños y adolescentes, estos porcentajes son los dos más altos.

En lo que respecta al grado escolar, el 43.48% por lo menos tiene un año más de edad, en comparación a la edad que corresponde al grado que cursa.

El 84.79% de la población total marca inadaptación en alguna de las siguientes áreas: personal, escolar y social. También se observa que el 25.65% de la población que marca inadaptación, la presenta en las tres áreas anteriormente mencionadas; el 38.47% presenta inadaptación en dos de las tres áreas y sólo el 35.90% presenta únicamente inadaptación en una área. Lo cual indica que cuando un niño o adolescente presenta inadaptación en alguna de las tres áreas (personal, escolar o social), es probable que presente inadaptación en cualquiera de las otras o incluso en las dos áreas restantes, es decir si el niño o adolescente presenta inadaptación personal es probable que presente inadaptación escolar y/o social, o si presenta inadaptación escolar es probable que presente inadaptación personal y/o social y por último si presenta inadaptación social puede que presente inadaptación personal y/o escolar.

El niño o adolescente que presenta inadaptación personal es un sujeto desajustado consigo mismo y con la realidad en general, puntuación alta o muy alta indica que el niño o adolescente tiene dificultades consigo mismo, y lo manifiesta a través de la baja autoestima, culpa, miedo, depresión o somatización; y también puede tener mecanismos disociativos con la realidad.

El niño o adolescente con inadaptación escolar está insatisfecho con la escuela y presenta comportamiento inadecuado, se manifiesta a través de la baja laboriosidad en el aprendizaje y las conductas disruptivas en el aula, también

presenta actitudes desfavorables hacia el aprendizaje, hacia los profesores y hacia la institución.

El niño o adolescente con inadaptación social, presenta incapacidad o problemas en la relación social, manifestándose a través de la falta de control social, de respeto y consideración a los demás, decremento o restricción en las relaciones sociales, actitudes de desconfianza social, agresión social, introversión, etc.

La insatisfacción familiar también está presente en el niño o adolescente con inadaptación, observándose que el 39.14 % de la población, marca una de las siguientes puntuación: casi alta, alta o muy alta en este factor. También el 28.27%, marca una de estas puntuaciones (casi alta, alta o muy alta) en insatisfacción con hermanos. Por lo que se puede decir que el estilo de crianza y ámbito familiar influye en la inadaptación del niño o adolescente.

Por otra parte, los resultados del análisis de la prueba TAMAI, marca que un alto porcentaje de nuestro evaluados presentan inadaptación, lo cual indica que los resultados del test están muy relacionados con el motivo de consulta.

El test autoevaluativo multifactorial de adaptación es una prueba un tanto compleja, pero de gran utilidad y funcional por que arroja información acerca de la inadaptación del niño o adolescente en distintas áreas donde éste se desarrolla; con un criterio real, práctico y operativo, mucho mejor que el solo estudio de rasgos aislados. Los resultados también tienen una perspectiva integral, porque cubre todas las esferas: personal, escolar, social y familiar.

Por último es importante familiarizarse con la prueba, especialmente, en las normas de corrección y puntuación, al principio parece difícil, pero conforme el evaluador incrementa el uso de la misma, se torna más fácil.

Cuando en el resultado total en las diferentes áreas personal, escolar, social y familiar se observa una puntuación baja, lo cual indicaría que no hay inadaptación, pero que a su vez existe reporte verbal de conductas de inadaptación, es importante revisar los factores que integran dichas áreas.

REFERENCIAS

REFERENCIAS

- [Alarco von, C. (1999). **Diccionario de psicología individual**. Madrid: Editorial Síntesis.
- [Bee, H. (1978). **El Desarrollo del niño**. México, D.F.: Harla.
- [Berge, A. (1985). **El niño de carácter difícil**. Madrid: Morata.
- [Berryman, J.; Hargreaves D.; Herbert M.; Taylor A. (1994). **Psicología del desarrollo**. México, D.F.: El Manual Moderno.
- [Bodin, P. (1947). **La adaptación del niño al medio escolar**. Buenos Aires: Editorial Kapelusz.
- [Bresson, F.; Marx Ch., H.; Meyer, F.; Nuttin, J.; Osterrieth, P.A.; Piaget, J. (1970). **Los procesos de adaptación**. Buenos Aires: Profeo, S.C.A.
- [Buendía, J., y cols. (1993). **Estrés y psicopatología**. Madrid: Ediciones Pirámide.
- [Buendía, J. (1999). **La familia y psicología de la salud**. Madrid: Ediciones Pirámides.
- [Buendía, J.; Mira J. M. (1993). **Evento vitales, afrontamiento y desarrollo**. Murcia: Poblagrafic.
- [Buss, A. (1981). **Psicología general**. México, D.F.: Editorial Limusa.
- [Carrobles J., Pérez J. (1999). **Escuelas de padres**. Madrid: Ediciones Pirámide.
- [Cava, M. J.; Musitu, G. (2000). **La potencia de la autoestima en la escuela**. España- México: Ediciones Paidós Ibérica.
- [Coon, D. (1998). **Psicología exploración y explicaciones**. México, D.F.: International Thomson Editores.
- [Coronado, S.; Rosales, F. (1990). **Diferencias en el grado de adaptación entre adolescentes y preadolescentes**. Tesis de licenciatura no publicada, Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Psicología. México, D.F.

- [Chance, P. (1995). **Aprendizaje y conducta**. México, D.F.: El Manual Moderno.
- [Delval, J. (1994). **El desarrollo humano**. Madrid: Siglo XXI, Editores.
- [De la Garza, F.; De la Vega, B.; Zúñiga, V.; Villareal, R. M. (1987). **La cultura del menor infractor**. México, D. F.: Editorial Trillas.
- [Ellis, A. (2001). **Cómo controlar la ansiedad antes que le controle a usted**. México, D. F.: Paidós Ibérica.
- [Faw, T. (1981). **Teoría y problemas de psicología del niño**. México D.F.: McGraw-Hill de México.
- [Fitzgerald, H. ; Strommen, E. ; Mckinney, J. P. (1981). **Psicología del desarrollo, (El lactante y el preescolar)**. México, D.F.: Manual Moderno.
- [Funes, J. (1991). **La nueva delincuencia infantil y juvenil**. Barcelona: Paidós Ibérica.
- [Goldman, H. (2001). **Psiquiatría general**. México: El manual Moderno.
- [Hernández, P.(1990). **Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil**. Madrid: TEA Ediciones.
- [Jalenques, I. ; Lachal, C. ; Coudert A.J. (1994). **Los cuadros de ansiedad en el niño**. Barcelona: Masson.
- [López, F.; Etxebarria,I; Fuentes, M. J.; Ortiz M. J.; y cols. (1999). **Desarrollo afectivo y social**: Madrid. Pirámide.
- [Mata, Fernando. (1988). **Inadaptación escolar y problemas emocionales: Una propuesta al plan de estudios del área de psicología educativa de la Facultad de Psicología de la UNAM**. Tesis de licenciatura no publicada, Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Psicología. México, D.F.
- [Méndez, F.; Macía, A. (1997). **Modificación de conducta en niños y Adolescentes**. Madrid: Ediciones Pirámides.
- [Mckinney, J.P.; Fitzgerald, H.; Strommen, E. (1982). **Psicología del desarrollo**. México: El Manual Moderno.

- [Merani, A. (1979). ***Diccionario de psicología***. México D.F.: Ediciones Grijalva .
- [Monedero, C. (1984). ***La historia clínica en psicopatología infantil***. Madrid: Biblioteca Nueva.
- [Piaget, J. (1987). ***Psicología de la inteligencia***. Buenos Aires: Editorial PSIQUE.
- [Ribes, E. (1983). ***Técnicas de Modificación de conducta***. México, D.F. :Trillas.
- [Shaffer, D. (2000). ***Psicología del Desarrollo Infancia y adolescencia***. México: Internacional Thomson Editores.
- [Sattler, J.(1996). ***Evaluación infantil***. México, D.F.: El Manual Moderno.
- [Vallejo, R.; Gastó, C. (1990). ***Trastornos afectivos: ansiedad y depresión***. Barcelona: Salvat Editores.
- [Wolpe, J. (1983). ***Práctica de la teoría de la conducta***. México: Editorial Trillas.

ANEXO 1

MATRIZ
INFORMACIÓN OBTENIDA DE LOS EXPEDIENTES DE LA UEPI

N° DE EXPEDIENTE UEPI	EDAD DEL SUJETO	GRADO ESCOLAR	MOTIVO DE CONSULTA	ANTECEDENTES CONDUCTUALES DEL PACIENTE EVALUADO	RESULTADOS DEL TAMAI	OTRAS PRUEBAS APLICADAS*
02-01-98	14 Años	3° Grado de Secundaria	El adolescente muestra poco interés en el estudio, reprobó matemáticas y español, es desinteresado sin proyectos para su vida, con problemas de lenguaje expresivo y bajo rendimiento escolar.	1.- Muestra desinterés por sus responsabilidades. 2.- Según a mamá se observa que la influencia de su hermano mayor le ha afectado, ya que el hermano es trabajador y sobresaliente en sus actividades. 3.- Promedio escolar es de 6.8. 4.- Se aburre al estudiar.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación muy baja. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación casi alta. 3.- Inadaptación Social: Puntuación muy baja. 4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación baja. 5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación baja. Resumen: Presenta cierta desvalorización e insatisfacción personal y general por la situación de la escuela que podría ser explicada por una condición educativa y familiar problemática.	1.- IHE 2.- WISC- RM 3.- HSPQ 4.- TEA
213-01-98	12 Años 06 meses	1° Grado de Secundaria	La adolescente presenta depresión, que se manifiesta con llanto con mucha frecuencia y dolor de cabeza, estas conductas se presentan tanto en la escuela como en la casa donde vive.	1.- Ocasionalmente pelea con uno de sus hermanos. 2.- Durante dos años refería dolor de cabeza, específicamente cuando el padre amenazaba con irse de la casa. 3.- Llanto por al separación de los padres. 4.- Sentimiento de culpa.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación casi alta. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación baja. 3.- Inadaptación Social: Puntuación baja. - Restricción Social: Puntuación casi alta. 4.- Insatisfacción familiar: Puntuación alta. 5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación alta. Resumen: Presenta dificultades consigo misma para enfrentar los problemas que se le presentan, esto se manifiesta a través de intrapuniciones, autodesprecios, autocastigo, culpabilidad, timidez, molestias y enfermedades corporales. Existe insatisfacción en la familia y en la relación de los padres entre sí, e insatisfacción en la relación con hermanos, a través de celos y conflictos internos.	1.- STAIC 2.- HSPQ 3.- CDS
12-03-98	14 Años 10 meses	2° Grado de Secundaria	La adolescente presenta problemas de aprovechamiento escolar, problemas en casa porque es muy mentirosa y comenta la mamá que no le tiene confianza.	1.- En primer grado de secundaria salió muy mal porque faltaba mucho. 2.- Debe dos materias de 1° de secundaria, las cuales informó que las presentaría en examen extraordinario pero la mamá se enteró de que no fue así. 3.- Su promedio en calificaciones empezó a bajar desde 5° grado de primaria.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación alta. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación casi baja. - Indisciplina: Puntuación casi alta. 3.- Inadaptación Social: Puntuación alta. 4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación muy baja. 5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación, muy alta. Resumen: presenta inadaptación tanto consigo misma, como con la realidad en general, hay dificultades para aceptar la realidad tal como es, hay una tendencia a sentirse insatisfecha, sintiendo miedo e intranquilidad, tiene un autoconcepto negativo y se rechaza a sí misma. También presenta inadaptación escolar mostrando indisciplina, sin embargo muestra satisfacción hacia la clase, el colegio y el aprendizaje. En el ámbito social presenta un desajuste alto con la realidad, presentando agresividad al interactuar con otras personas, puede estar en contra de las normas y mostrar cierta aversión y desconfianza. En la relación con sus hermanos hay insatisfacción.	1.- WISC- RM 2.- IHE 3.- HSPQ
18-03-98	12 Años 07 meses	5° Grado de Primaria	La adolescente presenta bajo rendimiento escolar, poca socialización y dificultad en seguir indicaciones.	1.- La madre reporta que la adolescente es tranquila, cooperativa en las labores domésticas y se preocupa por los demás. 2.- Aprovechamiento escolar bajo, aun cuando cumple con tarea, trabaja en clase	1.- Inadaptación Personal: Puntuación casi alto. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación en centil medio. 3.- Inadaptación Social: Puntuación en centil medio. - Restricción social: Puntuación alta. 4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación baja.	1.- WISC-RM 2.- CPQ 3.- TEST DE MEMORIA NIVEL II.

* Ver anexo 2

N° DE EXPEDIENTE UEPI	EDAD DEL SUJETO	GRADO ESCOLAR	MOTIVO DE CONSULTA	ANTECEDENTES CONDUCTUALES DEL PACIENTE EVALUADO	RESULTADOS DEL TAMAI	OTRAS PRUEBAS APLICADAS*
CONTINUA 18-03-98	12 Años 07 meses	5° Grado de Primaria		es muy ordenada y sigue instrucciones. 3.- En clase es muy seria, no le gusta participar, tiene dificultades al comunicarse con sus compañeros. 4.- En su salón de clases sólo interactúa con su hermana, quien va en el mismo grupo.	5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación baja. Resumen: Presenta cierta inadaptación personal, manifestada en somatizaciones, hay probabilidad de que disminuya las dificultades con mecanismo de huida o no aceptación de la realidad, desarrollando defensas que le impidan sufrir, disociándose de la realidad, que la lleva a una excesiva autovaloración, viendo la realidad de manera ingenua. En el ámbito social presenta cierto desajuste con la realidad social, observando restricción social, lo que significa que hay una escasa relación con las personas debido a que es desconfiada y tiende a aislarse.	1.- WISC-RM 2.- CPQ 3.- TEST DE MEMORIA NIVEL II.
24-04-98	15 años 11 meses	Secundaria terminada	Solicitan orientación de cómo tratar cambios que ha tenido en esta etapa de la adolescencia y por cambio de residencia y por poco tiempo de vivir con el padre.	1.- Es rebelde 2.- Pasa mucho tiempo con sus amigas sin autorización del padre. 3.- Desorganizada en cuestiones de tareas escolares y labores del hogar. 4.- Caprichosa y descontenta cuando no obtiene lo que quiere.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación alta. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación casi alta. 3.- Inadaptación Social: Puntuación casi alta. 4.- Insatisfacción familiar: Puntuación casi alta. Resumen: Presenta inadaptación personal, manifiesta a través de miedo, culpa depresión o somatización y presenta mecanismo disociativos con la realidad, por medio de mecanismos de evasión, ensoñación. También presenta actitudes desfavorables al aprendizaje escolar, hacia los profesores y hacia la propia institución. Refleja la falta de control social o de respeto y consideración hacia los demás y las normas establecidas. Esta poco satisfecha con el clima de su hogar y la relación entre sus padres.	1.- BAS 1-2 2.- HSPQ 3.- A-D
26-04-98	10 años 8 meses	5° Grado Primaria	El niño presenta bajo rendimiento escolar e inhibición.	1.- A los 45 días de nacido padeció meningitis, sin lesiones cerebrales. 2.- Bajo rendimiento escolar. 3.- Inhibición.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación centil medio. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación casi baja. 3.- Inadaptación Social: Puntuación casi alta 4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación, casi alta. 5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación en el centil medio. Resumen: Inadaptación social, manifiesta con agresiones, incumplimiento de normas, desconfianza social. Insatisfacción en el clima del hogar y la relación entre los padres, existe discrepancia educativa. En las conclusiones su inhibición se debe a la inadaptación social que presenta.	1.- WISC- RM 2.- FORMAS IDÉNTICAS, FI.
27-04-98	15 Años	3° de Secundaria	El adolescente presenta bajo rendimiento escolar y por problemas de conducta (peleas con compañeros) y suspensión de la secundaria.	1.- Presenta problemas de conducta en la escuela (peleas con sus compañeros) y en casa. 2.- Se salía de su casa por las madrugadas, forzando las cerraduras. 3.- No aceptación de la escuela y trabajo. 4.- Bajo rendimiento escolar.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación casi alta. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación muy alta. 3.- Inadaptación Social: Puntuación muy alta. 4.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación alta. Resumen: Inadaptación personal, escolar y social, manifiesta tensión miedo o ansiedad asociados a culpabilidad y aprensión, insatisfacción con la escuela, la clase y presenta conductas disruptivas en el aula, baja aplicación al trabajo y aprovechamiento escolar, así como en el ámbito social se observa agresiones, incumplimiento de normas, desconfianza social. Insatisfacción en el clima del hogar y la relación entre los padres, existe discrepancia educativa. En las conclusiones se marca que su inhibición se debe a la inadaptación que presenta.	1.- HSPQ 2.- KUDER

* Ver anexo 2

N° DE EXPEDIENTE UEPI	EDAD DEL SUJETO	GRADO ESCOLAR	MOTIVO DE CONSULTA	ANTECEDENTES CONDUCTUALES DEL PACIENTE EVALUADO	RESULTADOS DEL TAMAI	OTRAS PRUEBAS APLICADAS*
33-05-98	12 Años 09 meses	1° Grado de Secundaria	El adolescente es desobediente, mentiroso, rebelde y le gusta tomar las cosas ajenas principalmente dinero.	1.- Tiene dificultades con sus hermanas porque a veces les toma dinero u objetos personales. 2.- Se le reprende verbalmente, no le dan dinero, ni lo dejan salir, por tomar las cosas de los demás. 3.- Tiene dificultades en las materias de español y matemáticas, los maestros se quejan de que es distraído.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación en centil medio. - Insatisfacción personal: Puntuación casi alta. - Cogniafección: Puntuación casi alta. - Autosuficiencia defensiva: Puntuación alta. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación casi alta. 3.- Inadaptación Social: Puntuación casi baja. 4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación casi alta. 5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación dentro del centil medio. Resumen: Existe cierto descontento consigo mismo y con la realidad, que manifiesta con miedo o culpa, le gustaría ser diferente de cómo es, puede que no acepte su realidad con tendencia a desarrollar defensas que le impidan sufrir, disociándose de la realidad. En el ámbito escolar no está satisfecho con la forma de ser del profesor, con su forma de explicar y del trato a los demás compañeros, lo que manifiesta a través de conductas disruptivas en el aula. En general se observa cierta insatisfacción en cuanto al clima del hogar y la relación de los padres entre sí.	1.- WISC-RM 2.- HSPQ 3.- A-D
34-05-98	13 Años 11 meses	2° Grado de Secundaria	El adolescente presenta bajo rendimiento escolar, presenta conductas de ansiedad y poco sociable.	1.- Presenta problemas para relacionarse con los demás, es tímido, se altera frecuentemente. 2.- Bajo promedio en varias materias. 3.- Asistió a terapia psicológica en el IMSS, para controlar sus nervios, le dieron medicamento que lo mantenía tranquilo temporalmente. 4.- La interacción con el padre es limitada.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación alta. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación muy alta. 3.- Inadaptación Social: Puntuación muy alta. 4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación en centil medio. 5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación, casi alta. Resumen: Los resultados indican que el evaluado presenta dificultades con él mismo, manifestando miedo, culpa, depresión y somatización, también presenta mecanismos de evasión y ensoñación. Muestra inadaptación escolar, a través de los problemas de aprendizaje, de las conductas disruptivas en el aula, también tiene actitudes desfavorables hacia el aprendizaje escolar, a los profesores, a los compañeros de grupo y hacia la escuela. Tiene falta de control social o de respeto y consideración a los demás y a las normas establecidas. Por último la relación con hermanos es poco satisfactoria, la cual se manifiesta con celos peleas y discusiones.	1.- WISC-RM 2.- HSPQ 3.- CMAS-R
38-05-98	10 Años	4 ° Grado de Primaria	El niño frecuentemente está gritando, se pone al tu por tu con su padre, la madre se pone en medio de las discusiones, presenta conductas y modales afeminados.	1.- Discute con su padre frecuentemente. 2.- Presenta conductas y modales afeminados lo que le molesta al padre, quien tiene temor de que el niño sea homosexual (gay, como la madre refiere). 3.- El hermano del padre es homosexual.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación muy alta. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación muy alta. 3.- Inadaptación Social: Puntuación alta. 4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación alta. 5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación, casi alta. Resumen: Presenta dificultades consigo mismo, que manifiesta con miedos, depresión y somatización. Es un estudiante que obtiene buenas notas; sin embargo, en	1.- TEST DE FACTOR "G" ESCALA 2. 2.- CPQ 3.- STAIC

* Ver anexo 2

N° DE EXPEDIENTE UEFI	EDAD DEL SUJETO	GRADO ESCOLAR	MOTIVO DE CONSULTA	ANTECEDENTES CONDUCTUALES DEL PACIENTE EVALUADO	RESULTADOS DEL TAMAI	OTRAS PRUEBAS APLICADAS*
CONTINUA 38-05-98	10 Años	4 ° Grado de Primaria			inadaptación escolar su puntuación es alta porque su comportamiento es malo en clase, pasa mucho tiempo distraído y suele estar hablando. En el ámbito social se observa que es agresivo, se manifiesta en discusiones y enfrentamientos verbales, tiende a aislarse o relacionarse con poca gente y tiene sentimiento de hostilidad. También presenta insatisfacción en el ámbito familiar por el clima del hogar y la relación de sus padres entre sí, ya que discuten con frecuencia y existen bastantes líos en su casa. Referente a la inadaptación con los hermanos se observa que en ocasiones el niño llega a pelear y llevarse mal con su hermana y algunas veces su hermana lo molesta.	
41-06-98	08Años	2° Grado de Primaria	El niño es muy chillón, le dan miedo las alturas, el estar sólo, bañarse sólo o estar en la oscuridad, en ocasiones baja su promedio de calificaciones por no anotar tareas escolares.	1.- Lloro con frecuencia y tiene miedo. 2.- El primer año de escuela no quería ir, no trabajaba, le tenía miedo a la maestra ya que lo reprendía. 3.- Lo llevaron al médico quien receto lo siguiente: Meyeril 2 ml. Cada 8 hrs. y Encefabol 3 ml. Cada 12 hrs.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación en centil medio. - Cogniafección: Puntuación casi alta. - Depresión: Puntuación casi alta. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación en centil medio. - Aversión –Institución: Puntuación casi alta. 3.- Inadaptación Social: Puntuación alta. 4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación baja. 5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación baja. Resumen: Presenta inadaptación social manifestada a través de falta de respeto y consideración a los demás o a las normas establecidas, es desconfiado socialmente, muestra cierta agresión social, o se siente víctima de los demás. Es introvertido, se aísla o se relaciona con poca gente y puede ser reflexivo, teórico y pesimista, expresa un comportamiento de temor, miedo, intranquilidad, derivado de una desvaloración de sí mismo por lo que se siente insatisfecho con lo que piensa y hace, cree que todo le sale mal; se le ve triste, apenado, angustiado y se autocompadece. Esta insatisfecho con la situación escolar en general por las características antes mencionadas. Con las actitudes educativas de los padres se observa que puede existir una discrepancia educativa caracterizada por una problemática familiar. El niño ve conductas en sus padres hacia él de seriedad, castigo y rechazo.	1.- ESPQ 2.- CMAS-R
42-05-98	12 años 06 meses	Primaria terminada	La adolescente presenta bajo promedio escolar y conductas que denotan rebeldía.	1.- Bajo promedio en las materias de español y matemáticas. 2.- Mala relación con su profesora. 3.- Poca comunicación con sus padres por cuestiones de trabajo. 4.- Al nacer su hermano mostró bajo rendimiento escolar y cierto rechazo hacia el nuevo integrante de la familia. Actualmente la relación es aceptable.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación casi baja. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación muy alta. 3.- Inadaptación Social: Puntuación dentro del centil medio. 4.- Insatisfacción familiar: Puntuación casi alta. 5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación casi alta. Resumen: Presenta inadaptación escolar que se manifiesta con baja laboriosidad en el aprendizaje y conductas disruptivas en el aula y actitudes desfavorables hacia el aprendizaje, con los profesores, con compañeros y hacia la escuela. Manifiesta inconformidad en el ambiente familiar e insatisfacción con hermanos, que se observa con celos, peleas, discusiones, etc.	1.- WISC-RM 2.- BAS 1-2 3.- HSPQ 4.- CMAS-R

* Ver anexo 2

N° DE EXPEDIENTE UEPI	EDAD DEL SUJETO	GRADO ESCOLAR	MOTIVO DE CONSULTA	ANTECEDENTES CONDUCTUALES DEL PACIENTE EVALUADO	RESULTADOS DEL TAMAI	OTRAS PRUEBAS APLICADAS*
43-06-98	17 años	4° Semestre Preparatoria	La escuela y los padres solicitan evaluación porque se le encontró un cuaderno en su mochila que no era de él y también el adolescente es agresivo y extremadamente aislado.	1.- En el tiempo en que estudiaba la primaria lo enviaron a evaluación por que era muy aislado, el psiquiatra indicó que no existía ningún problema con el niño. 2.- No se lleva bien con su papá, quien lo llama loco. 3.- No tiene amigos porque son diferentes a él, les gusta el relaxo y a él no. 4.- Se considera muy enojón y distraído, se le olvidan las cosas.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación casi alta. 2.- Inadaptación Social: Puntuación muy alta. 3.- Insatisfacción familiar: Puntuación alta. Resumen: Presenta molestias funcionales a través de las cuales proyecta tensión, miedo o ansiedad, se encuentra insatisfecho con lo que ha logrado. Muestra autodescontrol social, que manifiesta con conductas agresivas en las relaciones sociales o incumpliendo las normas. La agresividad puede ser expresada en discusiones verbales, enfrentamientos o peleas, también tiende a ser despreocupado, inquieto, descuidado, desobediente, tiende a aislarse o a relacionarse con poca gente. Tiene un posible descontento por el clima en su hogar, por la relación con los padres entre sí y en la relación con los hermanos, manifestado a través de celos, peleas y conflictos.	1.- 16 PF 2.- CMAS- R 3.- KUDER
46-06-98	14 Años	2° Grado de Secundaria	Se observa al adolescente con miedo, inseguro y rebelde desde que su hermana enfermo.	1.- La hermana del adolescente enfermo y él quedo al cuidado de sus tíos y desde ese evento reporta que se le presta más atención a la niña que a él.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación alta. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación muy alta. 3.- Inadaptación Social: Puntuación casi alta. 4.- Insatisfacción familiar: Puntuación baja 5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación baja. Resumen: Presenta inadaptación personal, escolar y social, están caracterizadas por un conflicto de seguir las normas sociales, un descontento consigo mismo, con la realidad, por lo cual manifiesta temor, miedo e intranquilidad derivados de una mala valoración de sí mismo. También se manifiesta en la escuela con una inconformidad a la situación escolar en general (presentando hipolaboriosidad e indisciplina). Además puede somatizar. Él observa en sus padres conductas de afecto y respeto y protección pero también dice que son restrictivos, serios, castigadores, que en ocasiones siente que lo rechazan, lo abandonan y no tiene atención o comunicación con ellos.	1.- CPQ 2.- IHE
47- 06-98	15 Años 03 meses	3° Grado de Secundaria	La adolescente presenta problemas de conducta como: ser rebelde ante algunos aspectos que conciernen a su educación	1.- Presenta problemas de conducta en la anterior escuela secundaria, por lo que fue cambiada de escuela. Los problemas fueron agresividad física a compañeros.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación alta. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación casi alta. 3.- Inadaptación Social: Puntuación casi alta. Resumen: Presenta cierta insatisfacción propia, autoconcepto negativo, insatisfecha con la realidad, se aburre en los juegos, tiene sentimientos de tristeza, pena, angustia, vergüenza y autocompasión. Manifiesta cierta aversión a la escuela, le desagrada el estudio, no tiene motivación por conocer, está insatisfecha con la forma de ser de los profesores. En el ámbito social presenta cierta inadaptación, reflejándose en agresividad e incumplimiento de las normas sociales manifestándose en discusiones enfrentamiento verbales y peleas; es despreocupada, inquieta, negativa y desobediente.	1.- HSPQ 2.- A-D 3.- BAS 1-2

* Ver anexo 2

N° DE EXPEDIENTE UEPI	EDAD DEL SUJETO	GRADO ESCOLAR	MOTIVO DE CONSULTA	ANTECEDENTES CONDUCTUALES DEL PACIENTE EVALUADO	RESULTADOS DEL TAMAI	OTRAS PRUEBAS APLICADAS*
50-06-98	13 Años 03 meses	2° Grado de Secundaria	El adolescente presenta bajo rendimiento escolar y problemas de conducta.	1.- Durante el día, él y su medio hermano (menor que él) se arreglan solos y van a la escuela, regresan y están solos hasta las 6:00 p.m. 2.- Los padres se separaron un tiempo, el niño estuvo a cargo de la abuela, después regresó la madre e iniciaron los problemas por el estilo de crianza diferente al de la abuela.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación dentro del centil medio. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación casi alta. 3.- Inadaptación Social: Puntuación dentro del centil medio. 4.- Insatisfacción familiar: Muy alta. 5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación casi alta. Resumen: Presenta inadaptación escolar a través de la baja laboriosidad en el aprendizaje y conductas disruptivas en el aula. Insatisfacción en el clima del hogar y la relación de los padres entre sí. Insatisfacción en la relación con los hermanos que se ve con celos, peleas, contrariedades ó conflictos.	1.- HSPQ 2.- STAIC
64-07-98	11Años 10 meses	5° Grado de Primaria	La escuela a donde asiste el niño solicita la evaluación debido ha que él a mostrado problemas de conducta, además de ser agresivo con sus compañeros.	1.- El niño tiene pocos amigos. 2.- Tiene problemas con una maestra que constantemente lo castiga. 3.- En casa es muy tranquilo, es en la escuela donde se comporta agresivo, indisciplinado y no respeta reglas.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación muy baja. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación casi baja. - Aversión- Profesores: Puntuación muy alta. 3.- Inadaptación Social: Puntuación dentro del centil medio. - Restricción Social: Puntuación casi alta. 4.- Insatisfacción familiar: Puntuación baja. 5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación baja. Resumen: Al niño no parece desagradarle el estudio pero si presenta cierta insatisfacción con la forma de ser o de explicar de los profesores. Se observa cierta inadaptación con la realidad social, se refleja con agresividad e incumplimiento de las normas que se manifiesta con discusiones, enfrentamientos verbales y peleas. Se caracteriza por ser un niño despreocupado, inquieto, negativo y desobediente.	1.- CPQ 2.- A-D 3.- BAS 1-2
80-10-98	09 Años 08 meses	4° Grado de Primaria	El niño presenta problemas de bajo rendimiento académico y le cuesta trabajo la realización de tareas escolares.	1.- Las maestras de kinder y de los primeros años de primaria habían reportado que el niño presentaba problemas para la realización de las actividades escolares. 2.- Presenta problemas en el momento de realizar la tarea. 3.- La madre reporta haberlo maltratado físicamente por no realizar tareas. 4.- Se le realizo valoración con neurólogo, diagnosticándole crisis de ausencia y asignándole tratamiento correspondiente. 5.- Al nacer el niño presentó falta de oxígeno, por lo que fue hospitalizado una semana.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación baja. - Cogniafección: Puntuación alta. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación casi alta. 3.- Inadaptación Social: Puntuación casi baja. - Agresión Social: Puntuación alta. 4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación baja. 5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación baja. Resumen: En la escala personal se observa que el niño se acepta a sí mismo y a la realidad, pero en la subescala cogniafección obtuvo un puntaje alto, lo que indica que se valora a sí mismo muy bajo por lo que se muestra temeroso e intranquilo. En el ámbito escolar muestra cierto grado de inadaptación en lo referente a la relación enseñanza-aprendizaje, presenta aversión al aprendizaje, desagrado hacia los estudios y falta de motivación por el saber. En el área social, en el factor agresión social obtuvo un puntaje alto, mostrando que el niño fácilmente es agresivo manifestándolo con enfrentamientos verbales y peleas.	1.- WISC-RM 2.-TEA

N° DE EXPEDIENTE UEPI	EDAD DEL SUJETO	GRADO ESCOLAR	MOTIVO DE CONSULTA	ANTECEDENTES CONDUCTUALES DEL PACIENTE EVALUADO	RESULTADOS DEL TAMAI	OTRAS PRUEBAS APLICADAS*
05-01-99	07Años 06 meses	2° Grado de Primaria	El niño es extremadamente inquieto, se mueve constantemente de un lado para otro, pega, toma las cosas ajenas y miente. Opinión que comparte con la profesora del niño.	1.- Desde que estaba en el kinder el niño se paraba constantemente de su lugar, salía del salón, le pegaba a sus compañeros, por este motivo fue turnado a terapia en CAPEP. 2.- Sus conductas empeoraron, por eso suspendieron dicha terapia. 3.- Rayó con un objeto filoso al auto nuevo de un vecino. 4.- Aumento de conductas problema unos meses antes de la evaluación en la UEPI	1.- Inadaptación Personal: Puntuación baja. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación casi alta. 3.- Inadaptación Social: Puntuación alta. 4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación baja. 5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación baja. Resumen: En el ámbito escolar muestra conductas disruptivas en el aula, como levantarse de su lugar, interrumpe a sus compañeros, habla en clases. En el área social su puntuación es alta por lo que se inclina a mostrar agresividad en las relaciones sociales, manifestada en discusiones, enfrentamientos y peleas, además desobedecer las normas establecidas, se encontró que es un niño despreocupado, desordenado, tiende a sentirse víctima de la hostilidad de los demás o mostrarse hostil con ellos.	1.- BAS 1-2 2.- TDA
11-02-99	10 Años	5° Grado de Primaria	La madre del niño solicita orientación para mejorar la conducta del niño, ya que no le hace caso.	1.- Los papás del niño están separados, él vive con la madre. 2.- El padre ocasionalmente visita al niño. 3.- El niño fue desatendido por la madre cuando estaba embarazada de su segunda hija.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación casi baja. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación en centil medio. 3.- Inadaptación Social: Puntuación alta. 4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación casi alta. 5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación baja. Resumen: De acuerdo a la puntuación se observa que el niño se encuentra menos conforme en el ambiente social, familiar y en la educación del padre; por su exigencia y despreocupación.	1.- CPQ 2.- CDS 3.- TEST DE FACTOR "G" ESCALA 2. 4.- BAS 1-2.
02-04-00	12 Años 06 meses	2° Grado de Secundaria	El padre solicita evaluación de la niña ya que esta tramitando la custodia de su hija ante el juzgado de lo familiar.	1.- La niña vive con el padre y con los abuelos paternos. 2.- La niña presenta problemas para dormir, está nerviosa, se le cae el cabello, no come bien y bajaron sus calificaciones en la escuela 3.- La niña reporta que no esta a gusto con su mamá, porque la regaña mucho y no le da atención. 4.- La niña reporta que sus calificaciones han bajado porque se distrae con mucha facilidad; platica con frecuencia y sus profesores le llaman la atención.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación casi alta. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación casi alta. 3.- Inadaptación Social: Puntuación casi baja. 4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación muy alta. 5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación baja. Resumen: Presenta un desajuste afectivo en sus relaciones interpersonales; tiene un autoconcepto negativo, de intranquilidad e insatisfacción por lo que hace, está inconforme con la realidad, tiende a sentir molestias y dificultades corporales como consecuencia de la tensión psíquica en que vive. En el área escolar también presenta inadaptación se caracteriza por actitudes desfavorables hacia el aprendizaje, los profesores y la escuela; presenta baja laboriosidad en el aprendizaje, no presenta conductas adecuadas en el aula y tiene una falta de motivación por el saber. Manifiesta un grado alto de insatisfacción familiar, en cuanto al clima del hogar y la relación de los padres entre sí.	1.- WISC-RM 2.- HSPQ 3.- CMAS-R
17-07-00	08 Años	2° Grado de Primaria	La niña presenta bajo rendimiento escolar y cambios en su comportamiento familiar, la profesora solicita a la madre que la niña sea evaluada.	1.- A partir de la separación de sus padres la niña presento bajo rendimiento escolar y cambios en comportamiento familiar. 2.- La profesora de la niña solicita a la mamá que la alumna sea evaluada porque ha observado cambios en sus actitudes y bajo rendimiento escolar. 3.- Cuando nació tomó líquido amniótico, no respiró en seguida, tuvo parálisis	1.- Inadaptación Personal: Puntuación baja. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación baja. 3.- Inadaptación Social: Puntuación baja. 4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación baja. 5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación baja. Resumen: No presenta inadaptación en ningún ámbito.	1.- TEST DE FACTOR "G"

* Ver anexo 2

N° DE EXPEDIENTE UEPI	EDAD DEL SUJETO	GRADO ESCOLAR	MOTIVO DE CONSULTA	ANTECEDENTES CONDUCTUALES DEL PACIENTE EVALUADO	RESULTADOS DEL TAMAI	OTRAS PRUEBAS APLICADAS*
CONTINUA 17-07-00	08 Años	2° Grado de Primaria		intestinal, estuvo hospitalizada 5 días. 4.- Por la separación de los padres, unos días pasa con el padre y otros con la madre.		
38-XI-00	08 Años	2° Grado de Primaria	La niña presenta problemas de disciplina.	1.- Tres años atrás fue evaluada presentando un CI de 130, inteligencia superior a la de su edad. 2.- Presenta problemas de disciplina. 3.- Se aburre con facilidad.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación baja. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación casi alta. 3.- Inadaptación Social: Puntuación casi alta. Resumen: En el ámbito escolar presenta inadaptación, presenta conductas perturbadoras en el aula, esta a disgusto con el profesor, y tiene aversión al aprendizaje. En lo social también presenta inadaptación, tiende a estar desajustada con la realidad social, choca con esa realidad y no cumple las normas establecidas, su actitud social se restringe en cantidad y calidad, ella es reservada, se aleja de los demás y muestra irritabilidad.	1.- TEST DE FACTOR "G" 2.- CPQ
12-03-01	8 Años	3° Grado de Primaria	El niño presenta problemas de conducta en su escuela, bajo rendimiento académico y recibe castigos físicos frecuentemente por parte de su padre.	1.- La madre menciona que el infante no es producto de su actual relación sentimental, lo cual es ignorado por el niño.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación dentro del nivel medio. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación casi alta. 3.- Inadaptación Social: Puntuación muy alta. 4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación baja. 5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación casi alta Resumen: Presenta inadaptación escolar, que se refleja por la molestia hacia algunos profesores, opinando que no enseñan bien, provocándole aburrimiento y por lo tanto desafía a la autoridad de los profesores. En ámbito social presenta conductas significativamente de un alto grado de inadaptabilidad social, debido a actitudes de desconfianza producto de su ámbito familiar. Es desafiante ante las normas establecidas, es inquieto y desobediente, se aísla o se relaciona con muy poca gente. Manifiesta satisfacción familiar, pero tomando de referencia los datos de la entrevista existe cierta contradicción, ya que expresa descontento con la forma en que se le castiga a menudo (con golpes).	1.- CPQ
18-03-01	13 Años	3° Grado de Secundaria	La adolescente es remitida para una orientación vocacional para ingresar al bachillerato ya que la madre teme que su hija se encuentre inmadura para el cambio. Se solicita además una valoración de adaptación.	1.- La adolescente parece centrada, calmada y noble; aunque a veces es explosiva y contesta mal (en palabras de la madre). 2.- Los padres temen que el cambio al nivel bachillerato le provoque un trastorno en su conducta adaptativa, reportan que la adolescente puede ser muy influenciable. 3.- Fue adelantada de grado escolar desde que iba en preescolar.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación baja. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación baja. 3.- Inadaptación Social: Puntuación dentro del centil medio. 4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación baja. 5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación baja. 6.- Pro-imagen: Puntuación muy alta. Resumen: La adolescente mostró un desempeño normal con respecto a los jóvenes de su edad, con la única excepción en el aspecto de pro-imagen en el cual tuvo un puntaje muy alto, lo cual quiere decir que es una chica autosuficiente, confiada y un poco ilusa. Esto no representa un problema para la adaptación a su ambiente ya que en los demás aspectos se encuentra en un porcentaje promedio.	1.- HSPQ 2.- IPP

N° DE EXPEDIENTE UEPI	EDAD DEL SUJETO	GRADO ESCOLAR	MOTIVO DE CONSULTA	ANTECEDENTES CONDUCTUALES DEL PACIENTE EVALUADO	RESULTADOS DEL TAMAI	OTRAS PRUEBAS APLICADAS*
30-03-01	12 Años	4° y 5° Grado de Primaria	Evaluar el coeficiente intelectual y conducta social del niño con el fin de orientarlo en su desarrollo.	<p>1.- Vive en casa hogar "ANHAR".</p> <p>2.- El adolescente presenta conductas antisociales, ya que no tiene amigos, es muy solitario.</p> <p>3.- Hace tiempo hacia berrinches demostrándolos a través de patadas y llanto cuando lo mandaban a dormir o limpiar la mesa.</p>	<p>1.- Inadaptación Personal: Puntuación casi alta.</p> <p>2.- Inadaptación Escolar: Puntuación dentro del centil medio.</p> <p>3.- Inadaptación Social: Puntuación casi alta.</p> <p>4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación alta.</p> <p>Resumen: El adolescente está insatisfecho con el ambiente en que se desenvuelve, por falta del clima familiar que no pudo vivir al no conocer a su padre; muestra desajuste social manifestándolo con conductas agresivas y desacatamientos de las normas, además puede presentar enfrentamientos con las demás personas, lo cual hace que tenga escasas relaciones personales y desconfianza. De esta manera, expresa el descontento consigo mismo y con la realidad en que vive, además, puede llegar a presentar molestias, corporales, auto-desprecio, tristeza y preocupaciones.</p>	<p>1.- WISC-RM</p> <p>2.- BAS 3</p> <p>3.- CPQ</p>
41-04-01	8 Años	3° Grado de Primaria	El niño es muy inquieto en la escuela, se distrae y no anota tareas, interrumpe la clase y actúa como si no le interesara la clase, por lo que ha bajado sus calificaciones.	<p>1.- El niño es muy inquieto en la escuela, se distrae e interrumpe la clase.</p> <p>2.- Cuando hay exámenes el niño no anota las guías de estudio por lo que obtiene bajas calificaciones.</p> <p>3.- Los padres del niño piensan que los maestros son muy estrictos.</p>	<p>1.- Inadaptación Personal: Puntuación casi alta.</p> <p>2.- Inadaptación Escolar: Puntuación alta.</p> <p>3.- Inadaptación Social: Puntuación muy baja.</p> <p>4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación baja.</p> <p>5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación baja.</p> <p>Resumen: El niño muestra un auto-desajuste, tiene dificultades consigo mismo, lo cual puede manifestarlo con miedo, culpabilidad depresión o somatización puede presentar evasión a la realidad, provocando reacciones emotivas desagradables. También presenta desadaptación escolar, se siente insatisfecho con la institución y con los profesores en cuanto a su forma de ser, explicar y tratar a los alumnos, lo que provoca la falta de motivación en el saber.</p> <p>Por otra parte el niño capta una situación educativa problemática, ya que la discrepancia educativa muestra una gran diferencia entre el estilo de educación del padre y de la madre.</p>	<p>1.- BAS, 1-2.</p> <p>2.- CPQ</p>
44-05-01	8 Años	2° Grado de Primaria	La niña presenta problemas de conducta, se muestra distraída e inquieta en la escuela.	<p>1.- Presenta problemas de conducta en su casa, es muy traviesa y culpa al hermano menor.</p> <p>2.- Es rebelde, adopta una actitud de saberlo todo y es sarcástica.</p> <p>3.- Es distraída en la escuela y su atención la centra en diferentes cosas a la vez, interrumpe la clase, habla y se mueve de manera excesiva.</p> <p>4.- La niña vive con su madre, (ya que esta divorciada).</p> <p>5.- Pelea con su hermano frecuentemente ya que él la molesta.</p> <p>6.- Se chupa el dedo.</p> <p>7.- Se esconde para hablar por teléfono con su papá.</p> <p>8.- Presenta dolor de estómago y de cabeza.</p>	<p>1.- Inadaptación Personal: Puntuación alta.</p> <p>2.- Inadaptación Escolar: Puntuación alta.</p> <p>3.- Inadaptación Social: Puntuación alta.</p> <p>4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación muy alta.</p> <p>5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación muy alta.</p> <p>Resumen: En el ámbito personal presenta un desajuste importante que hace que experimente un sufrimiento que le impide adaptarse en la vida, lo que la lleva a mostrar conductas emotivas desagradables y somatizar. En la escuela muestra indisciplina, debido a una inadaptación social que se observa por medio de la falta de control o de respeto y consideración a los demás y a las normas establecidas. Muestra una insatisfacción alta en cuanto al clima de su hogar en relación con su familia y con sus padres entre sí, la insatisfacción con los hermanos la demuestra con celos y conflictos entre ellos.</p>	<p>1.- CPQ</p> <p>2.- CMAS- R</p>

* Ver anexo 2

N° DE EXPEDIENTE UEPI	EDAD DEL SUJETO	GRADO ESCOLAR	MOTIVO DE CONSULTA	ANTECEDENTES CONDUCTUALES DEL PACIENTE EVALUADO	RESULTADOS DEL TAMAI	OTRAS PRUEBAS APLICADAS*
60-06-01	13 Años	6° Grado de Primaria	La adolescente presenta problemas de socialización y es muy ansiosa.	<p>1.- La adolescente vivía con su madre y su padrastro, por antecedentes de maltrato intrafamiliar fue canalizada a la casa hogar ANHAR.</p> <p>2.- Su conducta en la casa hogar se caracteriza por: aislamiento, poca comunicación con los demás y desconfianza.</p> <p>3.- Intento Escapar de la casa hogar, pero fue traicionada por su novio.</p> <p>4.- Se observa un aumento en su conducta de ansiedad cuando la visitan su madre y su hermana.</p> <p>5.- Es buena estudiante.</p>	<p>1.- Inadaptación Personal: Puntuación muy alta.</p> <p>2.- Inadaptación Escolar: Puntuación alta.</p> <p>3.- Inadaptación Social: Puntuación baja.</p> <p>4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación alta</p> <p>5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación casi alta.</p> <p>Resumen: Los resultados muestran que la adolescente presenta un alto grado de inadaptación en los ámbitos personal, escolar y familiar.</p>	<p>1.- HSPQ</p> <p>2.- WISC-RM</p> <p>3.- CMAS-R</p>
77-07-01	14 Años 05 meses	1° Grado de Secundaria	El adolescente presenta falta de interés hacia las actividades académicas.	<p>1.- El adolescente vive con sus padres.</p> <p>2.- El adolescente se considera flojo con respecto a sus actividades escolares.</p>	<p>1.- Inadaptación Personal: Puntuación baja.</p> <p>2.- Inadaptación Escolar: Puntuación casi baja.</p> <p>3.- Inadaptación Social: Puntuación baja.</p> <p>4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación baja.</p> <p>- Discrepancia Educativa: Puntuación casi alta.</p> <p>- Educación adecuada padre: Puntuación alta.</p> <p>- Educación adecuada madre: Puntuación alta.</p> <p>5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación baja.</p> <p>6.- Pro-imagen: Puntuación muy alta.</p> <p>Resumen: De acuerdo a los resultados en discrepancia educativa, el adolescente expresa el desagrado de acuerdos, la relación existente con sus padres y la manera de educarlo. Lo cual indica que probablemente exista una situación educativa familiar que es problemática.</p> <p>En pro-imagen es el factor que indica una puntuación muy alta, marca que el adolescente tiene un tipo de personalidad autosuficiente, engreído, confiado, iluso, educado en un ambiente permisivo que se caracteriza por una excesiva concesión en las demandas de los hijos y en reforzar conductas de capricho que le conduce a esa auto-imagen super-valorada y a esa visión ingenua de la realidad.</p>	<p>1.- WISC-RM</p> <p>2.- HSPQ</p>
90-09-01	11 Años 05 meses	5° Grado de Primaria	El niño presenta enuresis nocturna, miedos nocturnos si se queda sólo, atención dispersa, inexpresividad emocional, autoconmiseración, se aísla; presenta bajo rendimiento escolar.	<p>1.- Vive en casa hogar ANHAR, llegó por abandono y extravió, se conoce muy poco de él.</p> <p>2.- La enuresis posiblemente se presenta por el miedo nocturno a ir al baño, estuvo en tratamiento médico y psicológico, pero sólo funciona un tiempo.</p> <p>3.-La falta de concentración hace que sea muy lento para hacer sus tareas, sus calificaciones son bajas.</p> <p>4.- Se aísla y no se integra cuando esta en actividades recreativas, pero en campamentos es líder.</p> <p>5.- Tiende hacerse la víctima.</p> <p>6.- El niño argumenta que se orina porque le da miedo o flojera ir al baño.</p>	<p>1.- Inadaptación Personal: Puntuación alta.</p> <p>2.- Inadaptación Escolar: Puntuación muy alta.</p> <p>3.- Inadaptación Social: Puntuación muy alta.</p> <p>4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación baja.</p> <p>Resumen: Presenta valoración desajustada de sí mismo, de la realidad que le conduce a cargar sobre sí mismo la tensión vivida, a través del auto desprecio y auto castigo propio de la timidez y la culpabilidad. Presenta desagrado hacia el estudio y falta de motivación por el saber (verbalizando: "me gustaría que todo el año fueran vacaciones", "me fastidia ir al colegio").</p> <p>Tiene tendencias a ser descuidado, sucio y desobediente.</p>	<p>1.- CMAS-R</p> <p>2.- WISC-RM</p> <p>3.- CPQ</p>

* Ver anexo 2

N° DE EXPEDIENTE UEPI	EDAD DEL SUJETO	GRADO ESCOLAR	MOTIVO DE CONSULTA	ANTECEDENTES CONDUCTUALES DEL PACIENTE EVALUADO	RESULTADOS DEL TAMAI	OTRAS PRUEBAS APLICADAS*
103-10-01	13 Años	2° Grado de Secundaria	El menor presenta problemas de socialización, bajo rendimiento, miedo excesivo a lugares oscuros y falta de control de esfínteres (enuresis nocturna)	1.- El padre del adolescente es alcohólico y drogadicto, motivo por el cual se separaron. 2.- El adolescente presenta problemas de socialización en la escuela y poca participación en la misma.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación muy alta. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación alta. 3.- Inadaptación Social: Puntuación alta. 4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación muy alta. 5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación baja. Resumen: El adolescente se encuentra en un medio poco adecuado para su desarrollo, ya que casi en todos los factores que mide la prueba se encuentran percentiles muy altos lo cual es signo de una muy baja o nula adaptación.	1.- WISC-RM 2.- BAS 1, 2 y 3. 3.- HSPQ 4.- CMAS-R
105-10-01	11 Años 08 meses	6° Grado de Primaria	El director de la casa hogar ANHAR pide que el niño sea evaluado en personalidad, inteligencia y adaptación.	1.- Tiene 4 años viviendo en esta casa hogar. 2.- Tiene excelente rendimiento escolar, es inteligente y cariñoso. 3.- No le gusta hacer los quehaceres de la casa hogar, tiene una actitud negativa, contagiado por la actitud de sus hermanos y es rechazado por estos.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación casi alta. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación casi baja. 3.- Inadaptación Social: Puntuación muy alta. Resumen: Los resultados indican que el niño tiene un auto concepto negativo de cómo es; esta insatisfecho de lo que hace o piensa. La valoración desajustada de sí mismo y de la realidad le conduce a cargar sobre sí mismo la tensión vivida. La inadaptación social indica que el niño se caracteriza por la despreocupación de la normatividad social siendo susceptible a ser desordenado y desobediente.	1.- WISC-RM 2.- CPQ
106-10-01	12 Años 03 meses	6° Grado de Primaria	Los padres del niño consideran que esté tiene problemas emocionales y posible dislexia.	1.- Tiene reportes de la escuela de que es juguetón y distraído. 2.- En 3° grado de primaria "la maestra lo dejó que hiciera lo que quería". 3.- A partir del nacimiento de su hermanita se mostró agresivo con su mamá.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación alta. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación alta. 3.- Inadaptación Social: Puntuación casi alta. 4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación baja. 5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación baja. Resumen: Presenta inadaptación personal alta, caracterizada por el autodesprecio, autocastigo y autoconcepto negativo, presenta angustia, autocompasión y desdicha; presenta somatización como consecuencia de la tensión psíquica. La inadaptación escolar se expresa con el desagrado hacia los estudios, falta de motivación hacia el saber. La inadaptación social la refleja con la agresividad social manifestada en discusiones, peleas y disnomia (inquieto, descuidado y desobediente).	1.- WISC-RM 2.- CPQ
112-10-01	09 Años	4° Grado de Primaria	Los tutores de la niña solicitan la evaluación, ya que se requiere para el trabajo de la casa hogar donde vive; así por motivos educativos.	1.- La niña proviene de un hogar donde existe abandono por parte de la madre, falta de atención y escasos recursos económicos. 2.- Fue canalizada a la casa hogar ANHAR, donde vive desde hace 4 años. 3.- Se solicita la evaluación para mejorar los siguientes aspectos: inteligencia, adaptación y personalidad.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación muy baja. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación casi alta. 3.- Inadaptación Social: Puntuación dentro del centil medio. 4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación baja. 5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación baja. Resumen: Los resultados muestran que en los aspectos relacionados con la institución y educativos, la niña se encuentra desadaptada en el ámbito escolar, ya que entre mayor puntuación se tenga es más alto el grado de inadaptación.	1.- CPQ 2.- WISC-RM

* Ver anexo 2

N° DE EXPEDIENTE UEPI	EDAD DEL SUJETO	GRADO ESCOLAR	MOTIVO DE CONSULTA	ANTECEDENTES CONDUCTUALES DEL PACIENTE EVALUADO	RESULTADOS DEL TAMAI	OTRAS PRUEBAS APLICADAS*
137-12-01	09 Años	4° Grado de Primaria	La niña presenta problemas de retención.	<p>1.- Acudió a otros servicios psicológicos sin aclarar la situación por la que atraviesa la niña.</p> <p>2.- Presenta problemas de retención, tiene los conocimientos necesarios pero en la aplicación los olvida.</p> <p>3.- Su desarrollo desde el nacimiento ha sido normal.</p>	<p>1.- Inadaptación Personal: Puntuación en el nivel medio.</p> <p>- Somatización: Puntuación alta.</p> <p>2.- Inadaptación Escolar: Puntuación en el nivel medio.</p> <p>3.- Inadaptación Social: Puntuación alta.</p> <p>4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación casi alta.</p> <p>5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación alta.</p> <p>Resumen: En inadaptación personal la puntuación esta dentro de la norma pero en somatización obtuvo una puntuación alta, la niña tiende a sentir molestias y dificultades corporales, como consecuencia de la tensión psicológica que vive. Los datos de inadaptación social muestran que la niña tiene incapacidad o problemas para las relaciones sociales. Tiende a estar desajustada con la realidad social y el incumplimiento de las normas; presenta agresividad social por lo regular discute y tiene enfrentamientos verbales o peleas; es despreocupada de las normas sociales, descuidada, desordenada y desobediente.</p> <p>Tiene una insatisfacción en el clima del hogar y la relación de los padres entre sí. De igual manera presenta celos, peleas conflictos con los hermanos, marcando una insatisfacción alta en la relación con ellos.</p> <p>El problema de retención de conocimientos se debe a la ansiedad y/o tensión que siente la niña, porque en el ambiente familiar se le exige más de lo que puede dar y se refleja en el ambiente escolar y social.</p>	<p>1.- WISC-RM</p> <p>2.- CPQ</p>
01-01-02	11 Años	6° Grado de Primaria	La niña no quiere estudiar y no quiere hacer tareas.	<p>1.- No conoció a su papá y vive con su mamá y su padrastro.</p> <p>2.- La niña tiene estatura baja, se siente chiquita y que nadie la quiere.</p> <p>3.- No tiene amigas, porque es muy "metiche".</p>	<p>1.- Inadaptación Personal: Puntuación casi alta.</p> <p>2.- Inadaptación Escolar: Puntuación casi baja.</p> <p>3.- Inadaptación Social: Puntuación casi alta.</p> <p>4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación baja.</p> <p>5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación baja.</p> <p>Resumen: La inadaptación personal de la niña es alta, reportando que le gustaría ser distinta de cómo es, que las cosas le salen mal, que es un desastre, considera que los demás son más fuertes que ella y que es una niña miedosa, tonta e inútil; le cuesta concentrarse en lo que hace, piensa que la vida es triste y por eso llora, siente molestias y dolores en el cuerpo, le dan ganas de morirse y cree que todo el mundo no la quiere.</p> <p>Su inadaptación social es alta, reporta que juega más a gusto sola, le cuesta trabajo hacer amigas, cree que los demás son malos y envidiosos, que tienen mal genio, le suelen decir que es sucia, descuidada y desordenada, se queda tranquila si se burlan de ella o la critican.</p>	<p>1.- WISC- RM</p> <p>2.-CPQ</p>

* Ver anexo 2

° DE EXPEDIENTE UEPI	EDAD DEL SUJETO	GRADO ESCOLAR	MOTIVO DE CONSULTA	ANTECEDENTES CONDUCTUALES DEL PACIENTE EVALUADO	RESULTADOS DEL TAMAI	OTRAS PRUEBAS APLICADAS*
06-01-02	14 Años 04 meses	3° Grado de Secundaria	La madre del adolescente solicita la evaluación ya que lo observa sin interés, tímido y desea saber que le pasa.	1.- El adolescente opina que sus padres son buenos, lo que le desagrada de su madre es que le grita porque juega pesado con su hermana. 2.- Vive con sus padres y hermanos.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación en el nivel medio. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación casi baja. 3.- Inadaptación Social: Puntuación baja. 4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación baja. - Pro-imagen: Puntuación alta. Resumen: La puntuación más alta es en el factor Pro-imagen con 95 centiles, el cual probablemente expresa una personalidad autosuficiente, engreído, adaptativo, confiado, iluso, educado en un ambiente permisivo que le conduce a una imagen supervalorada y a una visión ingenua de la realidad.	1.- BAS 1,2 y 3. 2.- IHE 3.- HSPQ
12-02-02	08 Años	2° Grado de Primaria	La madre del niño informa que él está muy apegada a ella, además pelea mucho con su hermana, es muy llorón, es muy lento en lo que realiza, reprobó el segundo año.	1.- El Instituto Mexicano del Seguro Social realiza evaluación al niño y en cuanto a su desarrollo fue diagnosticado con Inmadurez Neurológica Global.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación muy baja. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación casi alta. 3.- Inadaptación Social: Puntuación dentro del centil medio. 4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación muy alta. 5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación muy alta. Resumen: Él presenta inadaptación escolar, manifestada con una baja laboriosidad en el aula, dicho textualmente por el niño "paso mucho tiempo distraído, creo que soy bastante vago", "me gustaría que mis maestros fueran de otra manera", "deseo que acaben las clases para marcharme". Se identifica desagrado en cuanto al clima familiar del hogar y la relación de los padres entre sí. Existe insatisfacción con hermanos.	1.- CPQ
16-02-02	08 Años	2° Grado de Primaria	Los padres solicitan la evaluación porque desean saber el estado psicológico de la niña.	1.- La niña presentó desarrollo normal a nivel motor y cognitivo. 2.- Es una niña sociable. 3.- Sin problemas en su lenguaje.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación muy baja. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación dentro del centil medio. 3.- Inadaptación Social: Puntuación muy baja. 4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación baja. Resumen: Su nivel de adaptación se manifiesta por comportamientos que están dentro de la norma en comparación a los niños de su edad. En cuanto al nivel familiar se observa muy buena estabilidad y una educación adecuada alta en ambos padres. Lo anterior indica que la niña presenta una buena adaptación en todos los niveles antes mencionados.	1.- WISC- RM 2.- HSPQ
24-03-02	11 Años	6° Grado de Primaria	La profesora y los padres solicitan la evaluación, ya que la niña lleva dos bimestres reprobados y de distraerse por cualquier cosa, presenta dificultades en la resolución de problemas sobre todo en los matemáticos.	1.- La niña se preocupa mucho por cualquier cosa, tiene miedos continuos (por ruidos o por que asalten a sus padres; entre otros). 2.- Tiene conjuntivitis alérgica. 3.- En 1° y 2° de Kinder reportaron que era una niña sociable, inteligente y con iniciativa en el trabajo, en contradicción con lo descrito por su profesora y sus papás quienes argumentan que es una niña con problemas de aprendizaje.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación casi baja. - Intrapunción: Puntuación casi alta. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación casi alta. 3.- Inadaptación Social: Puntuación baja. 4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación baja. 5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación baja. Resumen: Presenta problemas de adaptación en las áreas personal y escolar. A ella le gustaría tener menos edad, la vida le parece muchas veces triste, algunas veces tiene ganas de morirse, algunas veces siente rabia a sí misma y se siente inútil, suele sentir molestias y dolores en todo el cuerpo. En el área escolar le fastidia y le aburre estudiar, por lo tanto estudia y trabaja poco, se distrae, le gustaría tener	1.- WISC- RM 2.- CPQ 3.- CHTE 4.- VALORACION DE TRANSTORNOS POR DÉFICIT DE ATENCIÓN.

* Ver anexo 2

N° DE EXPEDIENTE UEPI	EDAD DEL SUJETO	GRADO ESCOLAR	MOTIVO DE CONSULTA	ANTECEDENTES CONDUCTUALES DEL PACIENTE EVALUADO	RESULTADOS DEL TAMAI	OTRAS PRUEBAS APLICADAS*
CONTINUA 24-03-02	11 Años	6° Grado de Primaria			otros profesores porque esta a disgusto con los que tiene.	
45-04-02	13 Años 02 meses	2° Grado de Secundaria	La mamá de la niña argumenta que observa a su hija desinteresada ante muchas cosas que le rodean y que en ocasiones ha tenido ideas de muerte. Su desempeño en la escuela es bajo, no se da a respetar con los adolescentes de su edad, fantasea demasiado, su autoestima es baja. Hace unos meses se vio involucrada en una extorsión por compañeros de su escuela.	1.- La adolescente no se empeña en estudiar, realiza su tarea muy rápido, argumenta que no tiene la capacidad de su hermana. 2.- Sus compañeros observaron que la adolescente tenía una cajetilla de cigarros, y la extorsionaron, pidiéndole dinero para no hablar, la adolescente accedió y tomó poco a poco el dinero de su casa. 3.- Sus padres han hablado de separarse y ella desea quedarse con el padre. 4.- En la escuela lleva materias reprobadas.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación muy alta. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación baja. - Aversión Instructores: Puntuación alta. 3.- Inadaptación Social: Puntuación muy alta. 4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación muy alta. 5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación baja. Resumen: La adolescente presenta dificultades en sí misma y su adaptación con la vida; esto comprende aspectos cognitivos, afectivos y connotativos es decir bloqueos de timidez. El desajuste de la valoración de sí misma y de la realidad conduce a la adolescente a cargar sobre sí misma la tensión vivida de forma directa a través de auto castigo propio de la tendencia a alejarse de las personas y sentimientos de culpa. La inadaptación en el ámbito escolar marcó una puntuación baja, pero cabe señalar, que en el factor aversión al profesor se obtuvo una puntuación alta, identificándose con una baja laboriosidad en el aprendizaje. En la escala social, muestra inadaptación y en ocasiones suele reaccionar hostil e introvertidamente. En la escala familiar se identifica con desagrado en cuanto al clima del hogar y la relación de los padres.	1.- HSPQ 2.- WISC-RM
47-04-02	07 Años	2° Grado de Primaria	La niña se orina en la cama, le realizaron estudios urinarios y se descarta problema.	1.- La niña vive con su mamá y abuelos maternos; se comunica por teléfono con su papá y ocasionalmente salen de paseo. 2.- En ocasiones la niña despierta por las noches inquieta, se levante y comienza a mecerse en la cama, cuando tiene pesadillas, las cuales son frecuentes. 3.- En la escuela juega más con niños que con niñas ya que le gustan los juegos pesados.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación casi baja. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación casi baja. 3.- Inadaptación Social: Puntuación dentro del centil medio. - Agresividad: Puntuación muy alta. - Introversión: Puntuación alta. 4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación casi alta. 5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación baja. Resumen: En cuanto al factor inadaptación social el cuál significa el grado de incapacidad o problemas que supone la relación social. Tomando en cuenta el ítem de agresividad con puntuación alta, esto quiere decir que se manifiesta en discusiones, enfrentamientos verbales y peleas. Y en introversión también con puntuación alta, lo cual indica que tiende a aislarse o relacionarse con poca gente. Presenta una insatisfacción familiar casi alta, indica que su situación familiar es problemática.	1.- ESPQ 2.- CAS

* Ver anexo 2

N° DE EXPEDIENTE UEPI	EDAD DEL SUJETO	GRADO ESCOLAR	MOTIVO DE CONSULTA	ANTECEDENTES CONDUCTUALES DEL PACIENTE EVALUADO	RESULTADOS DEL TAMI	OTRAS PRUEBAS APLICADAS*
69-06-02	15 Años 02 meses	2° Grado de Secundaria	La escuela secundaria solicita por medio de papá que el adolescente sea evaluado, ya que presenta atención inadecuada. También le cuesta trabajo decir lo que quiere y necesita, presenta dificultad para expresar sus sentimientos.	1.- Sus padres están separados desde hace 7 años. Vive con su papá y abuelita paterna. 2.- Tiene más de 6 meses que no habla con su madre y un año que no la ve. 3.- Desde hace un año y medio ya no presenta micción nocturna. 4.- Tiene problemas en algunas materias de la escuela.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación casi alta. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación casi alta. 3.- Inadaptación Social: Puntuación dentro del centil medio. 4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación muy alta. 5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación baja. Resumen: El adolescente presenta inadaptación personal y escolar. Él siente que todo le sale mal, cree que es tonto, muy vergonzoso, siente pena y llora; percibe la vida muchas veces triste; a veces le cuesta trabajo concentrarse en lo que hace, suele sentir molestias y dolores en todo el cuerpo y siente que es inútil, mostrando que tiene una autoestima deteriorada. En ámbito escolar, le fastidia estudiar, saca malas notas, pasa mucho tiempo distraído; se cansa rápidamente cuando trabaja o estudia; suele estar hablando y molestando; le aburre estudiar; se siente a disgusto con sus profesores, le gustaría que fueran menos exigentes. Marca una alta insatisfacción familiar, cuando sus padres vivían juntos discutían muchas veces, se enfadaban, siente que se quieren poco, él percibía bastantes líos en su casa.	1.- WISC-RM 2.- HSPQ
92-10-02	11 Años	6° Grado de Primaria	La madre del niño, observa afectado a su hijo (por su separación conyugal), presentando problemas en sus relaciones sociales, desde los seis años se mostró angustiado ante la separación de su madre con él, al dejarlo en la escuela, teniendo respuestas físicas como vómito, reacciones agresivas con sus hermanos. Su aprovechamiento escolar es de 9.9, pero él piensa que "de que sirve sino tiene papá"	1.- La madre comenta que su convivencia con el adolescente no es de confianza y con su papá en ocasiones se pelea, con sus hermanos su relación es voluble y tiene pocos amigos (dos). 3.- Tiene angustia de perder otro miembro de la familia. 4.- El adolescente piensa que sus compañeros de la escuela son convenencieros.	1.- Inadaptación Personal: Puntuación casi alta. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación casi alta. 3.- Inadaptación Social: Puntuación dentro del centil medio. 4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación baja. 5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación alta. Resumen: En la escala de inadaptación personal obtuvo una puntuación casi alta, implica dificultad que la persona encuentra en sí misma en su adaptación con la vida. Con referencia al ámbito escolar obtuvo una puntuación casi alta significando aversión al profesor e indisciplina. En la relación con sus hermanos su puntuación es alta lo cual expresa insatisfacción en su relación a través de celos, peleas, contrariedades o conflictos internos.	1.- CPQ 2.- STAIC 3.- CMAS-R
104-11-02	14 Años	3° Grado de Secundaria	El adolescente presenta bajo rendimiento escolar, es rebelde, despistado, olvidadizo, se irrita fácilmente, es agresivo y pelea con sus hermanos.	1.- La convivencia con sus papás es poca. 2.- La madre comenta que el adolescente es rebelde, olvidadizo, despistado, se irrita fácilmente, es agresivo y pelea frecuentemente con sus hermanos. 3.- Presenta problemas en la escuela, como desinterés en el estudio, en segundo de secundaria no asistía a clases, reprobó química, es desobediente y altanero con los maestros, su promedio	1.- Inadaptación Personal: Puntuación alta. 2.- Inadaptación Escolar: Puntuación muy alta. 3.- Inadaptación Social: Puntuación muy alta. 4.- Insatisfacción Familiar: Puntuación alta. 5.- Insatisfacción con Hermanos: Puntuación baja. Resumen: Presenta inadaptación personal, escolar y social. El adolescente tiene un auto concepto negativo de cómo es, se siente insatisfecho de lo que piensa y hace. La valoración desajustada de sí mismo y de la realidad le conduce a estar en tensión.	1.- WISC-RM 2.- HSPQ

* Ver anexo 2

N° DE EXPEDIENTE UEFI	EDAD DEL SUJETO	GRADO ESCOLAR	MOTIVO DE CONSULTA	ANTECEDENTES CONDUCTUALES DEL PACIENTE EVALUADO	RESULTADOS DEL TAMAI	OTRAS PRUEBAS APLICADAS*
CONTINUA 104-11-02	14 Años	3° Grado de Secundaria		de calificaciones es de siete. 4.- Piensa que existe un favoritismo hacia su hermano. 5.- El adolescente comenta que su relación con sus papás es buena pero en ocasiones lo golpean, le gritan, lo insultan.	En el ámbito escolar, la puntuación muy alta, indica que se comporta de manera inadecuada en la escuela, presenta actitudes desfavorables hacia el aprendizaje escolar, profesores y hacia la institución educativa. Su inadaptación social indica nivel muy alto, por lo que él es despreocupado de las normas sociales, siendo susceptible a ser desordenado y desobediente.	

* Ver anexo 2

ANEXO 2

NOMBRE COMPLETO DE OTRAS PRUEBAS APLICADAS (DEL ANEXO 1)

ABREVIATURA DE LA PRUEBA	NOMBRE COMPLETO DE LAS PRUEBAS
A-D	Cuestionario de conductas antisociales y delictivas.
BAS 1-2	Batería de socialización para profesores y maestros; BAS 1, es para profesores, BAS 2, es para padres.
BAS 3	Batería de socialización niños y adolescentes.
CDS	Cuestionario de depresión Infantil.
CHTE	Cuestionario de hábitos.
CPQ	Cuestionario para personalidad para niños.
CMAS-R	Escala de ansiedad manifiesta en niños.
ESPQ	Cuestionario de personalidad para niños.
FORMAS IDÉNTICAS FI	Formas Idénticas
HSPQ	Cuestionario de personalidad para adolescentes
IHE	Inventario de hábitos de estudio.
IPP	Inventario de intereses y preferencias profesionales
KUDER	Escala de preferencias vocacionales.
16 PF	16 Factores de personalidad.
STAIC	Cuestionario de autoevaluación ansiedad estado/ rasgo en niños.
TEA	Test de aptitudes escolares.
TDA	Entrevista a padres para la detección de conductas pertenecientes al trastorno por déficit de atención.
TEST DE FACTOR "G":	Test de factor "G", escala 1y 2, Catell
TEST DE MEMORIA NIVEL II	Test de memoria nivel II.
WISC-RM:	Escala de inteligencia realizada para nivel escolar.