

Original

Caracterización psicológica de adolescentes con trastornos de conducta en Buey Arriba Psychological teens's characterization with upset of conduct in Buey Arriba

Lic. Violena Milanés Delgado. Instructora. Policlínico. Dr. Faustino Pérez Hernández. Buey Arriba, Cuba. [violena.milanes@nauta.cu] .

Lic. Leydis Sánchez Ricardol, Instructora. Policlínico. Dr. Faustino Pérez Hernández. Buey Arriba, Cuba. [leydisr@infomed.sld.cu] .

Recibido: 9 de agosto | **Aceptado:** 28 de enero

Resumen

En la atención de los adolescentes con trastornos de conducta reviste vital importancia conocer las características y expresiones de este comportamiento en las diferentes esferas en que se insertan. Con esta intención se realizó un estudio descriptivo de corte transversal que responde a la metodología cuantitativa. Se tomó como muestra 16 adolescentes, con edades comprendidas entre 12 - 15 años, con diagnóstico de trastornos de conducta, pertenecientes al municipio Buey Arriba. Con el objetivo de caracterizarlos psicológicamente se emplearon métodos teóricos (análisis-síntesis, inducción-deducción e histórico-lógico); empíricos (la entrevista, el inventario de problemas juveniles, el inventario de autoestima de Coopersmith, el completamiento de frases y los diez deseos); estadísticos (cálculo porcentual y la estadística descriptiva). Se obtuvo como principales resultados que los adolescentes estudiados presentan una actuación inadecuada en las diferentes esferas (familiar, social, escolar y personal). Los niveles de autoestima oscilan entre medio y bajo. Mantienen conflictos familiares, personales y escolares que generan frustración en estas esferas. Sus principales necesidades son de seguridad, de estima y afectivas.

Palabras claves: adolescencia; trastorno de conducta; esferas; frustración.

Abstract

In the attention of de teen does whit conduct disorder review vital importance know characteristics and expresions of this behavior in the different sprees where they insert themselves? Transverse court descriptive study that responds to the quantitative methodology came true with this intention. 16 teens were taken like sign, with ages involved between 12 - 15 years, with diagnosis of disorder of conduct, from Buey Arriba municipality. They used theoretic methods for the sake of characterizing them psychologically (analysis synthesis, induction

deduction and historic logician); Empiricists,(the interview, Inventory of Juvenile Problems, Inventory of the self-esteem of Coppersmith, Completamiento of the sentences and the test of the ten desires); Statisticians (percentage calculation and descriptive statistics). It was proved, as main results that studied teens present an inadequate acting in the different spheres (relative, social, school and personal). The levels of self-esteem oscillate between middle and low. The teenagers maintain personal, familiars and scholars conflicts which generate frustration in these spheres. Their principal needs are of security, esteem and effectives.

Keywords: adolescence; conduct disorder; spheres; frustration.

Introducción

La entidad diagnóstica Trastornos de la Conducta constituye actualmente, en nuestro país, una de las líneas fundamentales en la investigación pedagógica y psicológica. La misma es objeto de discusión en el campo de la Defectología tanto su concepto, como las características de los escolares que lo presentan (De la Pérez, 2010).

La experiencia obtenida en el proceso de diagnóstico y en los estudios de casos que se realizan en los centros de diagnóstico y orientación demuestran que es necesario que pedagogos, psicólogos, defectólogos y otros especialistas que se ocupan del estudio de la conducta humana, unifiquen criterios, ya que es evidente que existen contradicciones para hacer referencia a la entidad Trastornos de la conducta. Esto está dado, entre otras causas, por el uso indiscriminado de diferentes nomenclaturas. Telma Reca, de Argentina se refiere a escolares inadaptados; Grossman de Alemania a problemas de conducta; Georgina Bochkarieva de Rusia a escolares difíciles; J. A. Chiardia y M. Turner, de Argentina, a niños inestables (Herrero, 2013).

A nivel internacional, la ciencia que se ocupa de su estudio se nombra Pedagogía de los Difíciles de Educar. Esta sustenta el criterio de que el factor causal determinante está dado por condiciones inadecuadas en las que se desarrolla el escolar De la Pérez (2010). Por estas razones resulta esencial extender el estudio hacia los diferentes contextos en los que se desarrolla el individuo, como la familia, la escuela, la comunidad o grupos sociales, por ser estos importantes para su actuación y desarrollo, pues el objetivo principal de los agentes socializadores debe ser precisamente reinsertar a la sociedad a aquellos adolescentes que ya se encuentran internados en escuelas de conducta y evitar el ingreso de los que aún no están. Involucrar las diversas instituciones permite que se realice un trabajo de forma general e integral, posibilitando que el adolescente cumpla o al menos se acerque al rol que la sociedad espera que él desempeñe, cumpliendo con los valores y principios que rigen la misma.

Actualmente en Cuba, existen cifras considerables de casos con trastornos de conducta que van desde aquellos que ya están en las escuelas de conducta hasta los que aún no han sido insertados en las mismas. En la provincia Granma, desde hace aproximadamente tres años, se sobrepasa los 600 casos, evidencia del alto índice que exhibe esta problemática. Con alta incidencia se comparte también el municipio de Buey Arriba, donde hasta lo que va del presente año existen un total de 46 casos de adolescentes que han sido diagnosticados (Dirección Municipal de Educación Buey Arriba). A estos adolescentes se les presta atención diferenciada desde las instituciones educativas y el Centro de Salud Mental de la localidad. Es esencial en este proceso conocer ¿cuáles son las características psicológicas de los adolescentes de 12 a 15 años con trastornos de conducta en Buey Arriba? Para lo que se traza como objetivo: caracterizar psicológicamente los adolescentes de 12 a 15 años con trastornos de conducta en el municipio Buey Arriba.

Población y muestra

Se asumió como población 21 adolescentes diagnosticados con trastornos de conducta y la muestra quedó conformada por 16 adolescentes para un 76,1% que cumplieron con los criterios de selección. La muestra fue escogida de forma intencional.

Tipo de estudio

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, que responde a una metodología cuantitativa.

Métodos empíricos:

La entrevista a padres, maestros y adolescentes: con el objetivo de conocer las manifestaciones del comportamiento de los adolescentes en las diferentes esferas de la vida y obtener información acerca de las variables sociodemográficas.

El test de Inventario de Problemas Juveniles (IPJ): con el objetivo de identificar los principales problemas que presentan los adolescentes en las diferentes esferas de la vida.

Inventario de autoestima de Coopersmith: con el objetivo de diagnosticar los niveles de autoestima de los adolescentes.

Test de completamiento de frases (Rotter): con el objetivo de determinar los principales conflictos en las diferentes esferas de actuación de los adolescentes estudiados.

Test de los diez deseos: con el objetivo de identificar las principales necesidades de los adolescentes.

Métodos estadísticos:

El método estadístico de carácter descriptivo o de procesamiento de la información utilizado en esta investigación fue el cálculo porcentual, que es el análisis que se realiza basado en porcentajes para interpretar cualitativa y cuantitativamente el método empírico aplicado en la investigación.

También se utilizó el método de la estadística descriptiva, el cual se emplea para registrar, organizar, clasificar datos derivados de la aplicación de los métodos empíricos.

Resultados

Indicadores	Prevalencia	Cantidad	Porcentaje
Sexo	M	13	81,25%
Edad	13-14	5	31,25%
Grado	8vo-9no	5	31,25%

Tabla 1. Prevalencia según sexo, edad, grado.

Se evidencia predominio de trastornos en adolescentes de sexo masculino. También se pudo constatar que esta etapa del desarrollo requiere de especial atención en presencia de este diagnóstico debido a que los trastornos tienden a agudizarse.

Esferas	Adecuada	Porcentaje	Inadecuada	Porcentaje
Familiar	3	18,75	13	81,25
Social	7	43,75	9	56,25
Escolar	1	6,25	15	93,75
Personal	5	31,25	11	68,75

Tabla 2. Actuación de los adolescentes en las diferentes esferas.

Los adolescentes objeto de estudio presentan una actuación inadecuada en las diferentes esferas, lo cual influye negativamente en el desarrollo de su personalidad.

Nivel de autoestima	Cantidad	Porcentaje
Alto	2	12,5
Medio	8	50
Bajo	6	37,5

Tabla 3. Nivel de autoestima en estos adolescentes.

Los adolescentes con este diagnóstico generalmente exhiben niveles de autoestima que oscilan entre medio y bajo.

Conflictos	Cantidad	Por ciento	Necesidades	Cantidad	Por ciento
Familiar	12	75	Seguridad	14	87,5
Escolar	16	100	Estima	9	56,25
Personal	10	62,5	Afecto	10	62,5

Tabla 4. Principales conflictos y necesidades presentes en estos adolescentes.

Predominio de conflictos familiares, escolares y personales generados por la interacción que establece el adolescente con estos medios y las características de los mismos, lo cual repercute en su esfera personal propiciando la aparición necesidades inmediatas.

Análisis y discusión de los resultados

En la presente investigación se pudo constatar que la mayor parte de los adolescentes estudiados con diagnóstico de trastornos de conducta son de sexo masculino, lo cual coincide con los resultados obtenidos por Cervantes (2011) y De la Peña (2010); la prevalencia de la conducta antisocial en todas sus manifestaciones es significativamente mayor en el caso de los varones; para Herruzco (2008), el trastorno de conducta se diagnostica frecuentemente en chicos. Existe correspondencia además con lo expuesto en el resumen del Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, four edition (DSM-IV). Se discrepa con Belmonte (2015), quien comenta que este trastorno es más común en hembras que en varones.

Sin embargo, las estadísticas de todos los países muestran claramente que hay más varones que hembras arrestados y hallados culpables de delitos, además de que la agresividad se observa más en los varones, De la Peña (2010); con esto no se quiere decir que las personas del sexo femenino no sean agresivas o violentas.

Manifestar una masculinidad que responda al modelo tradicional supone la asunción de prácticas temerarias que son aprendidas por los hombres desde niños, pero se pueden acentuar en la etapa de la adolescencia, a partir de la necesidad de autoafirmación que distingue a la misma Domínguez (2006), dando lugar a comportamientos transgresores del orden social. Por tal razón, en esta etapa del desarrollo psicológico, los mandatos tradicionales de la masculinidad encuentran un “terreno fértil” para su apropiación acrítica por parte de algunos adolescentes varones, teniendo en cuenta que transgredir determinadas normas puede ser la vía de gestionar la satisfacción de esta necesidad, así como la respuesta a las

convocatorias que se establecen desde la masculinidad tradicional: ser valiente; arriesgado, no mostrar debilidad (Suárez, 2012).

Además, los varones tienen mayor predisposición a inmiscuirse en situaciones problemáticas pues los juegos tienen mayor contacto físico y rudeza, además en la sociedad actual todavía persisten los patrones machistas donde el hombre, desde su nacimiento, es inculcado a realizar actividades fuertes, rudas, en las que no debe dejarse pisotear por los demás, sea hombre y mucho menos mujer porque el honor vale por lo que digan o piensen los demás.

También se manifestó que de estos adolescentes, el 31,25% se encuentra entre las edades de 13 a 14 años representando la mayoría; igualmente, los grados más representativos son 8vo y 9no, para un 31,25%. Resultados que difieren en alguna medida, con los obtenidos por Cervantes (2011), quien refiere que la edad predominante es de 15 años, edad propensa a la agudización de conductas inadecuadas; también comenta que la mayoría de los adolescentes cursan entre el 9no y 10mo grado, esta propuesta discrepa en cuanto al 10mo grado pues en los resultados de la misma, el predominio se inclina hacia el 8vo y 9no grado respectivamente, lo que se corresponde con la edad de los mismos.

Por su parte, De la Peña (2010) plantea que la prevalencia de la mayor parte de conductas antisociales (agresividad y violencia) especialmente parecen aumentar entre los 14 y 16 años; así como Turcaz (2014) quien obtuvo mayor prevalencia entre las edades 14 – 17 años; lo que concuerda con los resultados de la presente investigación teniendo en cuenta que resalta los 14 años como edad importante a tener en cuenta cuando se trata de trastornos de conducta.

De igual modo, se coincide con Belmonte (2015), quien afirma que el trastorno de conducta grave aparece en el púber tardío y adolescente. Este autor También comenta que en su gran mayoría tienen una escolaridad que no sobrepasa el 7mo grado, con lo cual no coincide esta investigación, pues los adolescentes estudiados en su gran mayoría tienen una escolaridad superior al 7mo grado.

En resumen, todos los planteamientos discrepan en cuanto a edad y escolaridad, pero coinciden en que la adolescencia es una etapa que requiere ser analizada cuando hay presencia de trastornos de conducta, pues en la literatura consultada se plantea que éste puede aparecer en edades tempranas, se agudiza en la adolescencia y se observa una disminución en los últimos años de la adolescencia.

Esto puede estar relacionado con las características propias de la etapa y los cambios que se producen, así como la importancia que adquiere el grupo de coetáneos donde los adolescentes se someten a realizar cualquier actividad por quedar bien ante sus compañeros y no ser

rechazados, razones que inculcan la adopción de conductas inapropiadas como adquirir hábitos tóxicos, entre otras que van conformando el cuadro de un trastorno de conducta.

Además, en la muestra estudiada se demostró que prevalece una actuación inadecuada en la esfera familiar. Esto se debe principalmente a la existencia de relaciones desfavorables entre hijos y padres, marcada por una comunicación y comprensión carencial; además de que el adolescente se comporta de forma agresiva y violenta, miente frecuentemente, es desobediente, permanece tiempo prolongado fuera del hogar, hay presencia de desconfianza, inseguridad, sentimiento de malestar y rechazo hacia el hogar.

Las investigaciones realizadas en Cuba como la de García (2003) y a nivel internacional, en adolescentes con conducta desviada, ilustran el papel de la socialización familiar en la emergencia de estas conductas. En estos estudios se ha revelado que las principales razones que los adolescentes aluden para la comisión de estos hechos, remiten a mandatos socioculturales de género que se transmiten y recrean en el ámbito familiar. Cuestiones tales como la defensa del honor y del respeto en el ámbito público, la dominación y el control de los otros, la violencia, resultan asignaciones socioculturales aprehendidas en la familia, mediante el proceso de socialización familiar (Alea, 2016).

Lo que se corresponde con De la Peña (2010) quien obtuvo como resultado en su estudio que existía ausencia de comunicación en la familia; así como con las investigaciones realizadas en nuestro medio que plantean que existen dificultades y diferencias en relación con la dinámica familiar. También puede estar implicado el incumplimiento de la función educativa por parte de la familia Alea (2016) y la funcionabilidad familiar Turcaz (2014), lo cual juega un papel fundamental en el proceso de formación de la personalidad del menor.

En la esfera social, los adolescentes actúan inadecuadamente propiciado por la presencia de dificultades para relacionarse adecuadamente con otras personas, consumir sustancias tóxicas, tener riñas ocasionales, incumplir con las normas fundamentales de la sociedad (honestidad, responsabilidad, solidaridad, humanismo y patriotismo).

También tienen una actuación inadecuada en la esfera escolar. Debido principalmente a la presencia de desmotivación y desinterés por la actividad de estudio así como por la institución escolar, obtener resultados académicos desfavorables, prestar poca atención a las clases saboteando las mismas, mostrarse indisciplinados, ser desobedientes, mentir, comportarse agresivos o violentos ocasionalmente, faltar el respeto a compañeros y profesores.

Lo anterior se corresponde con los resultados de De la Peña (2010) y Batista (2012), quienes refieren que los adolescentes con trastornos de conducta presentan bajo rendimiento

académico y valoración negativa de la enseñanza escolar. Por su parte Cervantes (2011) plantea que son adolescentes con una trayectoria escolar inestable, con dificultades en el centro escolar para el cumplimiento de los deberes, hábitos, habilidades de estudio, actividades hacia las cuales se muestran desmotivados y desinteresados, presentando bajo rendimiento académico. .

Además, mantienen una actuación inadecuada en la esfera personal; dado por la presencia de autovaloración y autoestimas inadecuadas, ideación suicida, sentimientos de inferioridad, ser poco receptivos ante la crítica, no confiar en sí mismos y mantener una conducta sexual inapropiada.

Los adolescentes estudiados presentan una actuación inadecuada en las diferentes esferas, esto puede estar dado porque no se brinda una orientación favorable en cuanto a las mismas, en las que, de forma activa, está insertado el adolescente, pues ellas contribuyen al desarrollo de su personalidad, lo que trae como resultado que no cuenten con las habilidades y recursos psicológicos para enfrentar las dificultades que se presentan en la etapa.

En los adolescentes estudiados con trastornos de conducta, predominan niveles medio y bajo de autoestima, teniendo correspondencia con lo planteado en el resumen del DSM-IV. En alguna medida, la autoestima es factor implicado en la etiología de la conducta desviada; postula mecanismos de compensación, en los cuales la conducta problema (violencia, consumo de droga) son un medio para restaurar la autoestima deteriorada. Con respecto a esto, Batista (2012) manifiesta que la baja autoestima y el sentir que no pueden rendir acorde a lo que se les exige, son características que los definen como consecuencia de las constantes críticas y del rechazo de la sociedad; esto puede llevarlos a la búsqueda de refugio en conductas llamativas que propician la atención de otros, proyectándose fuertes e insensibles cuando realmente su autoestima ha sido lacerada.

Los adolescentes estudiados presentan conflictos familiares y escolares dados por las siguientes razones: inadecuadas: comunicación y comprensión entre padres e hijos, existe tendencia de rechazo hacia el hogar y la familia, desconfianza entre los familiares, además de despreocupación por parte de los mismos, ausencia de la figura paterna o materna.

Los resultados expuestos se pueden contrastar con los de De la Peña (2010): los adolescentes con trastornos de conducta presentan conflictividad familiar; por su parte, Herrero (2013) refiere que los conflictos familiares y escolares inciden en la aparición de conductas disruptivas. Se muestran desmotivados hacia la actividad de estudio, tienen dificultades en la asimilación y comprensión de los contenidos así como en el planteamiento de proyectos futuros con respecto

a intereses profesionales, inconformidad con las calificaciones, relaciones conflictivas con compañeros y profesores e incumplimiento de los deberes escolares.

En los mismos también están presentes conflictos sociales debido a las dificultades que tienen para integrarse a las actividades sociales y aceptar las reglas, para establecer relaciones de amistad y por mostrar rechazo hacia los demás. Sin embargo, no consta como un resultado significativo ya que los conflictos se manifiestan con mayor tendencia en otras esferas, generando conflictos personales propiciados por sentimientos de inferioridad, de soledad, tristeza, pérdida del sentido de la vida, necesidad de afecto, baja tolerancia a las frustraciones y dificultades en el control de impulsos.

En resumen, los adolescentes objetos de estudio presentan, predominantemente, conflictos familiares, escolares y personales que no pueden resolver por sí mismos; lo que indica la presencia de situaciones frustrantes en estas esferas. Esto puede estar relacionado con los métodos educativos utilizados por la familia desde la infancia, los cuales actualmente están repercutiendo negativamente, provocando desajustes en el medio familiar y manejo inadecuado de la adolescencia; además, es importante destacar que la ausencia de una figura paterna trae consigo la aparición de necesidades afectivas en los menores, quienes tienden a expresarla a través de su conducta.

Otro elemento que puede incidir es el manejo que se le da a estos casos en la escuela, donde generalmente no es el más adecuado porque los mismos suelen ser rechazados o etiquetados (por coetáneos y profesores) trayendo consigo que el sujeto establezca una relación conflictiva con este medio y valore negativamente la enseñanza escolar, considerándola innecesaria, propiciando así la insatisfacción de sus necesidades.

También se hace necesario destacar la importancia que tiene la relación familia-escuela; si la familia no se preocupa e interesa por la situación del adolescente, es muy difícil lograr un trabajo exitoso que favorezca el cambio de perspectiva hacia el estudio. Estos elementos influyen en la esfera personal del sujeto, pues al encontrarse frustrados sus intereses y motivaciones, pueden inclinarse hacia la adopción de conductas inapropiadas como medio fundamental para expresar sentimientos reprimidos y satisfacer necesidades.

La presente investigación demostró que en la muestra seleccionada predominan necesidades de seguridad, de estima; teniendo dificultades para confiar en sí mismos; de afecto, lo que coincide con los resultados obtenidos por Batista (2012) al plantear que la necesidad de afecto emerge como una de las más demandantes; sienten que las demás personas no los quieren, que son rechazados por las mismas.

Lo que puede estar relacionado con los conflictos y frustraciones que los mismos presentan. Teniendo en cuenta que las necesidades son impulsoras de la actividad humana, se puede decir que un sujeto con estas necesidades puede encaminar su conducta hacia actividades que aunque no propicien satisfacción, compensen las mismas, lo cual repercute negativamente en el desarrollo de su personalidad; pues cuando ellos no satisfacen sus necesidades de forma constructiva y provechosa, se frustran y vivencian estados de ánimo de valencia negativa que desencadenan conductas desadaptativas.

Conclusiones

1. La mayoría de los adolescentes estudiados con diagnósticos de trastorno de conducta son de sexo masculino, tienen entre 13 y 14 años y se encuentran cursando el 8vo y 9no grados, respectivamente.
2. Los adolescentes con trastornos de conducta presentan una actuación inadecuada en las esferas familiar, escolar, social y personal; manifestándose en: una conducta agresiva y violenta, desobediente, indisciplinada, mostrando desmotivación y desinterés por la actividad de estudio, bajo rendimiento académico, consumo de tabaco y alcohol, ideación suicida, sentimientos de inferioridad, ser poco receptivo ante la crítica así como incumplimiento de las normas fundamentales de la sociedad (honestidad, responsabilidad, solidaridad, humanismo y patriotismo).
3. Los niveles de autoestima de los adolescentes objetos de estudio se encuentran oscilando entre medio y bajo.
4. Los conflictos de los adolescentes estudiados son generalmente familiares, escolares y personales, los cuales propician la aparición de frustraciones en estas esferas, provocadas principalmente por la insatisfacción de necesidades de estima, de afecto y de seguridad.

Referencias bibliográficas

- Alea, I. (2016). *Función educativa de la familia en la reinserción social de adolescentes con conductas desviadas* (Tesis de maestría/ no publicada, Universidad de Oriente).
- Batista, G. (2012). Proyecto de intervención psicoterapéutica para escolares con trastornos del comportamiento y de las emociones. *Alternativas cubanas en Psicología*, 2(6), 40-76.
- Belmonte, F. (2015). Trastornos de la conducta infantil. *Blog Adolescencia*. <http://adolescenciaantisocial.blogspot.com.2011/4/trastorno-de-la-conducta-infantil-F.html>
- Cervantes, A. C. (2011). *Estudio psicosocial de adolescentes con trastorno de la conducta perteneciente a la EFI*. Manuel Asunce Doménech de Bayamo en el período 2010-10117. Tesis de Licenciatura/no publicada, Universidad de Ciencias Médicas Granma.

- Clasificación estadística Internacional de Enfermedades y problemas relacionados con la salud, Décima Versión. (CIE-10)
- Dirección Municipal de Educación. Departamento de Trabajo Preventivo, Buey Arriba, Granma.
- Domínguez, G. L. (2006). *Psicología del desarrollo: adolescencia y juventud selección de lecturas*. La Habana: Félix Varela.
- García, M. A. (2003). *Psicopatología Infantil su evaluación y diagnóstico*. La Habana. Félix Varela.
- Herruzo, J. (2008). *Estudios sobre los estilos educativos parentales y su relación con los trastornos de conducta en la infancia*. Tesis doctoral, Universidad de Córdoba. <http://www.unav.es/icf/main/.../raya-tremas-estilos-educativos-parentales.pdf>
- Herrero, J. (2013). Investigación sobre trastorno del comportamiento en niños y adolescentes. <http://www.segured.com/links.php>
- De la Peña, E. (2010). *Conducta antisocial en adolescentes: factores de riesgo y de protección*. (Tesis doctoral). <http://eprints.ucm.es/12024/>
- Pérez, M. (2010) *Los trastornos de conducta. Algunas consideraciones conceptuales*. (Material en formato digital).
- Suárez, G. (2012). *El concepto de ser varón en adolescentes con conductas desviadas*. Tesis de Licenciatura/ no publicada, Universidad de Oriente.
- Turcaz, M. (2014). *Trastorno Disocial: comportamiento en un área de salud y propuesta de intervención biopsicosocial*. *Rev. Inf. Cient.*, 94(6),132-142. <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/162/1420>