

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS SOCIALES Y**  
**HUMANIDADES**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**



**“LOCUS DE CONTROL Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN  
PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO DE DÉFICIT DE  
ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD”**

Tesis Presentada por los Bachilleres en Psicología:

**MARGARET CAROLINE PAREDES SÁNCHEZ**  
**PABLO ALEJANDRO BELLIDO RAMOS**

Para obtener el título de licenciados en Psicología

**AREQUIPA**  
**2016**

## DEDICATORIA

*A Dios y a la vida que me dio la oportunidad de hacer lo que más me gusta “Psicología”, a mi familia y a las personas que me ayudaron a seguir y confiaron en mí, a los niños que son mi más grande inspiración, a Pablo mi amigo y compañero de tesis que me comprendió en todo momento. No fue fácil, pero lo cumplí. Gracias.*

*Margaret Caroline Paredes Sánchez*

*Agradezco a mi familia por apoyarme en mi educación profesional y en mi crecimiento personal lleno de valores, de igual manera a mi compañera de tesis Margaret por acompañarme en lograr las metas establecidas.*

*Pablo Alejandro Bellido Ramos*

## RESUMEN

Nuestra investigación se realizó con el propósito de conocer la relación que existe entre el locus de control y la satisfacción familiar en los padres de niños con trastorno de déficit de atención e hiperactividad de 25 a 45 años del Policlínico Metropolitano EsSalud. Se aplicó los instrumentos del Locus de Control de Rotter y Satisfacción Familiar por Adjetivos de Barraca y López- Yarto. Se pudo comprobar que la mayoría de los padres de niños con trastorno de déficit de atención e hiperactividad de locus de control interno poseen una satisfacción familiar alta en un 65.7%, mientras que los padres que tienen un locus de control externo poseen una satisfacción familiar media en un 52.9%. Por lo tanto podemos afirmar que el locus de control interno crea una mayor satisfacción familiar, mientras que el locus de control externo crea una menor satisfacción familiar.

**Palabras claves:** Locus de control y Satisfacción familiar.

## ABSTRACT

Our research was made in order to know the relationship between the locus of control and family satisfaction in parents of children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) from ages 25 to 45 years old at the Policlínico Metropolitano Essalud. Two instruments were applied, which are: Rotter's Locus of Control and Barraca & Lopez - Yarto's family satisfaction by adjectives scale. It was found that most parents with internal locus of control present a high family satisfaction with 65.7%, whereas parents with external locus of control present a medium family satisfaction with 53.9%. Therefore we can confirm that internal locus of control brings higher family satisfaction levels, while on the contrary, external locus of control brings lower family satisfaction levels.

**Key words:** Locus of control and Family Satisfaction



## INDICE

DEDICATORIA.....	2
RESUMEN .....	3
ABSTRACT .....	4
INDICE.....	5
INDICE DE TABLAS.....	7

## CAPITULO I

### MARCO TEÓRICO

Introducción.....	9
Problema.....	11
Variables .....	11
Objetivos de la Investigación .....	12
Objetivo General .....	12
Objetivos Específicos .....	12
Antecedentes Teóricos -Investigativos.....	13
Locus de control .....	13
Investigaciones en la historia.....	13
El locus de control por Julien Rotter.....	18
Locus de control interno .....	200
Locus de control externo .....	21
Familia.....	22
Funciones de la familia.....	233
Autoridad y poder en la familia.....	244
Satisfacción familiar .....	277
Tipos de Satisfacción.....	288
Trastorno de Déficit Atencional con o sin Hiperactividad.....	299

**LOCUS DE CONTROL Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO  
DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD**

TDAH Origen y Desarrollo .....	31
Déficit de Atención (Inatención) .....	31
Hiperactividad (inestabilidad motriz).....	32
Impulsividad .....	32
TDAH en Adultos.....	33
Síntomas del Trastorno de Déficit Atencional con Hiperactividad según DSMV .....	33
Familia de Niños con TDHA.....	35
Proceso de Afrontamiento Familiar.....	35
Intervención Farmacológica en TDAH.....	37
Efectos Secundarios durante el consumo de Medicamentos para tratar el TDAH.....	38
Hipótesis .....	39

**CAPITULO II**

**DISEÑO METODOLÓGICO**

Método.....	41
Técnica e Instrumentos .....	41
Población y Muestra .....	44
Estrategias de Recolección de Datos .....	46
Criterios de Procesamiento de Informacion.....	46

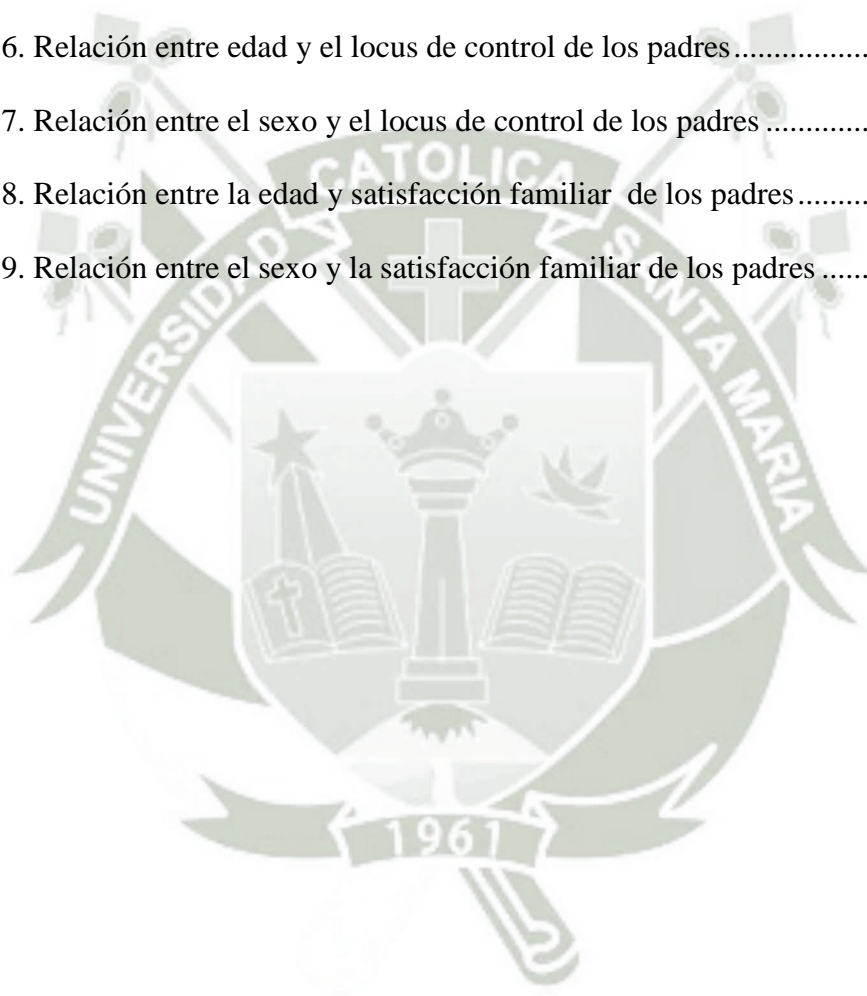
**CAPITULO III**

**RESULTADOS**

Discusión .....	55
CONCLUSIONES.....	60
SUGERENCIAS.....	61
LIMITACIONES.....	62
REFERENCIAS .....	63
ANEXOS .....	69

## INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Edad de los Padres.....	44
Tabla N° 2. Sexo de los padres .....	45
Tabla N° 3. Relación entre locus de control y satisfacción familiar.....	48
Tabla N° 4. Locus de control de los padres .....	49
Tabla N° 5. Satisfacción familiar de los padres .....	50
Tabla N° 6. Relación entre edad y el locus de control de los padres .....	51
Tabla N° 7. Relación entre el sexo y el locus de control de los padres .....	52
Tabla N° 8. Relación entre la edad y satisfacción familiar de los padres .....	53
Tabla N° 9. Relación entre el sexo y la satisfacción familiar de los padres .....	54





# **CAPITULO I**

## **MARCO TEÓRICO**



## **Introducción**

La principal función del contexto familiar es la socialización y educación de los hijos. Como son la comunicación y la forma de educación de los padres, estos han sido destacados como factores importantes de la familia para el desarrollo óptimo de los menores que crecen en ella (Steinberg, 2001).

Existen diversos y numerosos acontecimientos que modifican las expectativas de una familia y que producen estrés en las personas que deben de afrontarlos, ya nos referimos desde reajustes económicos hasta preocupaciones de la salud o en este caso el desarrollo satisfactorio del niño.

Cuando suceden numerosos episodios desfavorables de comportamiento donde los padres no logran obtener el control de sus hijos, en su gran mayoría acuden a servicios psicológicos o psiquiátricos donde mediante evaluaciones los niños son diagnosticados con trastorno de déficit de atención con hiperactividad, según el tratamiento psiquiátrico se usan diferentes medicamentos que con forme pasa el tiempo pueden en algunos casos causar efectos colaterales al niño, es por dicho efecto que se optan por un tratamiento terapéutico psicológico en estos tiempos.

La convivencia con un niño con trastorno de déficit de atención e hiperactividad es muy difícil para los padres, este trastorno puede ocasionar serios problemas en el desarrollo de una persona, ya nos referimos en dificultades en la adaptación social o en la educación del mismo y por consecuente desajustes emocionales en el ambiente familiar.

Es aquí donde podemos ver la forma de afrontamiento y superación de los problemas o desventajas que la familia enfrenta, en especial los padres, donde su locus

***LOCUS DE CONTROL Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO  
DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD***

de control ya sea interno o externo de los progenitores nos podrá dar a conocer el tipo de enfrentamientos o la forma en que ellos eligen superar del problema.

Uno de los problemas más vistos en estos tiempos es la disfunción familiar dentro de nuestra sociedad, especialmente en las familias que poseen niños con Trastorno de déficit de atención e hiperactividad en estos prevalecen los problemas de pareja por la desesperación de no obtener el control en sus hijos generando un sentido de culpa en la pareja ya me refiero del padre hacia la madre o de la madre hacia el padre generando la separación de la relación y una disfunción familiar.

Por ende la satisfacción familiar es un factor importante que está constituido por su entorno percibido e interpretado por cada miembro de la familia, y han demostrado ejercer una influencia significativa en el desarrollo de los miembros de la familia.

Es por esta razón que decidimos estudiar la relación que existe entre locus de control y la satisfacción familiar en los padres de niños con trastorno de déficit de atención con hiperactividad.

## **Problema**

¿El locus de control se relacionara con la satisfacción familiar de padres de niños con Trastorno de Déficit de Atención e hiperactividad?

## **Variables**

### *Variable 1:*

#### Locus de Control

Es un rasgo de la personalidad el cual hace percibir al individuo el origen de las situaciones y de su reacción ante esta. Ya sea de manera interna (Locus de control interno) donde nuestras acciones son contingentes con lo que hacemos, o externo (locus de control externo) donde la creencia sobre los resultados de nuestras acciones están fuera de nuestro control personal (Rotter, 1966; Neil, 2006, citado por Condori y Carpio, 2013).

### *Variable 2:*

#### Satisfacción Familiar

Son las interacciones que se dan en el ambiente familiar (Barraca y López- Yarto, 1999 y Rollan, Garcia –Bermejo y Villarubia, 2011; citados por Tercero, Lavielle, Muñoz, Clark, Medeiros, Hernández y Luque, 2013). Se clasifican en satisfacción alta, donde la interacción entre los miembros de la familia es positiva y mantienen un clima agradable, satisfacción media, donde la interacción entre los miembros casi siempre es positiva, y la satisfacción baja donde las interacciones entre los miembros de la familia son muy poco gratificantes y mantienen un clima desagradable.



***LOCUS DE CONTROL Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO  
DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD***

**Interrogantes secundarias**

-¿Qué tipo de locus de control existe en los padres de niños con trastorno de déficit de atención con hiperactividad?

-¿Qué nivel de satisfacción familiar existe en los padres de niños con trastorno de déficit de atención con hiperactividad?

-¿Qué relación existe entre el tipo de locus de control y la edad de los padres de niños con trastorno de déficit de atención con hiperactividad?

-¿Qué relación existe entre el tipo de locus de control y el sexo de los padres de niños con trastorno de déficit de atención con hiperactividad?

-¿Qué relación existe entre el nivel de satisfacción familiar y la edad de los padres de niños con trastorno de déficit de atención con hiperactividad?

-¿Qué relación existe entre el nivel de satisfacción familiar y el sexo de los padres de niños con trastorno de déficit de atención con hiperactividad?

**Objetivos de la Investigación**

**Objetivo General**

Determinar qué relación existe entre el locus de control y la satisfacción familiar de los padres con niños con TDAH que asisten a terapia psicológica del Policlínico Metropolitano Essalud.

**Objetivos Específicos**

- Identificar qué tipo de locus de control existe en los padres de niños con trastorno de déficit de atención con hiperactividad.



***LOCUS DE CONTROL Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO  
DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD***

- Determinar qué nivel de satisfacción familiar existe en los padres de niños con trastorno de déficit de atención con hiperactividad.
- Determinar qué relación existe entre el tipo de locus de control y la edad de los padres de niños con trastorno de déficit de atención con hiperactividad.
- Identificar la relación entre el tipo de locus de control y el sexo de los padres de niños con trastorno de déficit de atención con hiperactividad.
- Determinar qué relación existe entre el nivel de satisfacción familiar y la edad de los padres de niños con trastorno de déficit de atención con hiperactividad.
- Identificar qué relación existe entre el nivel de satisfacción familiar y el sexo de los padres de niños con trastorno de déficit de atención con hiperactividad.

**Antecedentes Teóricos -Investigativos**

**Locus de control**

**Investigaciones en la historia**

Las personas se esfuerzan en gran medida por obtener cierto grado de control sobre los hechos que consideran importantes en tu vida logrando realizar así sus objetivos, por el contrario, la sensación de no poder controlar un suceso o evento genera frecuentemente un estado de paralización o estancamiento que inhabilita a las personas lograr alcanzar sus metas u objetivos.

Seligman, 1975 (citado por Oros, 2005), en sus experimentos con animales, logro comprobar que aquellos perros a los que les era imposible evitar una serie de descargas eléctricas “aprendían” un patrón de conductas a las que inicialmente denomino sensación de desamparo, cuando los mismos perros eran sometidos a

otra situación donde podían escapar del castigo fácilmente, no intentaban hacerlo, a este comportamiento se le llamo resignación pasiva, de acuerdo a estas conductas afirmo que la percepción constante de que las respuestas son insuficientes o inútiles para controlar una situación adversa a la cual se está expuesto, provoca emociones y sentimientos de desvalimiento, déficit cognitivo, motivacional y emocional (Pereyra,1995, citado por Oros, 2005).

Se observó que en los seres humanos ocurre lo mismo que en los animales experimentales, cuando un individuo siente que no tiene poder o control de lograr modificar algún aspecto importante de su medio o predecir un acontecimiento futuro , pierde tanto el deseo como la voluntad para cambiar otros aspectos del ambiente que son factibles para lograr ese cambio. Esto lleva a una ejecución poco efectiva tanto a nivel cognitivo como conductual y a la aparición de signos de indefensión, depresión y desesperanza. (Boggiano 1998; Regehr, Cadell y Jansen 1999; Terry y Hynes, 1998; citados por Oros, 2005).

Es así que las creencias de control, conllevan a una representación subjetiva de las propias habilidades para controlar o modificar hechos importantes de la vida (Bandura 1999; Lazarus y Folkman 1986; citado por Oros, 2005), dichas creencias configuran la base del comportamiento, ya que constituyen el paso previo para una planificación y ejecución de acciones conducidas a una meta, al mismo tiempo que determinan las reacciones afectivas consecuentes, causando estados emocionales como el orgullo o la vergüenza (Flammer 1999, citado por Oros, 2005).

Dentro de estas creencias de control pueden distinguirse aquellas que están relacionadas o asociadas con la localización del dominio y aquellas que se relacionan con la eficacia para acatarlo. Bandura (1977, citado por Oros, 2005) ha sido precursor en el estudio de las creencias de eficacia, en tanto que se señala a (Rotter, 1966 citado por Oros, 2005) como uno de los que más ha aportado a la noción de locus de control.

Si bien en su mayoría de las revisiones sobre locus de control se menciona a Rotter (1966), como el pionero en la evaluación del constructo, es Bialer (1961) quien aporta la evidencia de que existieron al menos dos escalas previas al trabajo de Rotter que intentaron operacionalizar el locus de control, lamentablemente nunca fueron publicadas, pero dichas escalas pertenecen a Phares, 1955 y James, 1957 (citado por Oros, 2005) y corresponden a sus conferencias e investigaciones doctorales.

A partir de la década de los 60' se puede apreciar un incremento en las teorías relacionadas con este concepto de locus de control, muchos investigadores estuvieron atraídos hacia esta temática sobre el locus de control y sus numerosas variables, Rotter (1966) escribió su monografía sobre locus de control y analizó las propiedades psicométricas de la escala I-E LOC; escala que sería muy conocida y utilizada hasta estos momentos.

Para Rotter la percepción del control era dicotómica pues varía en dos polos el interno y el externo, su escala incluía 29 ítems, a los que el sujeto debía responder seleccionando una de las dos opciones excluyentes: interna o externa.



Por esta razón la teoría original de Rotter fue denominada unidimensional (Tamayo 1993).

Si bien no está demás decir que esta formulación ha contribuido generosamente a la investigación sobre este tema, hoy se considera limitada, la unidimensionalidad del locus de control a la que Rotter y otros hicieron referencia, no resulto suficiente para explicar dicho concepto, con el paso de los años se fue perfeccionando el entendimiento del constructor y posibilitando medidas cada vez mejores del mismo. Diversos autores han tenido en cuenta no solo la polaridad interna – externa, sino que agregaron algunas sub dimensiones o divisiones dentro de las mismas dando un enfoque multidimensional.

En 1968 McGhee y Grandall , basados en hallazgos previos realizaron uno de los primeros intentos para asociar el locus de control con resultados de éxito o de fracaso. Más tarde Zeiss y Michel, 1974 (citado por Oros, 2005) generarían una medida de locus de control en infantes, demostrando que las atribuciones de control frente a diferentes sucesos como el éxito y el fracaso debían ser analizadas por separado, por el motivo que representaban dimensiones independientes.

Pasado un periodo corto de tiempo los estudios de McGhee y Crandall (1968), encontraron que tanto a la externalidad como la internalidad podían ser divididas en dos modalidades a las que llamaron *control personal* y *control ideológico* la primera hace referencia a la cantidad de control que el individuo cree que posee mucha gente en la sociedad y la segunda es la cantidad de control que el individuo cree que tiene individualmente. Estas afirmaciones están incluidas en



el cuestionario de Richaud de Minzi ya que ejemplifican ambas alternativas respectivamente.

Mirels (1970) hizo una diferencia entre el control que se ejerce sobre las personas y el dominio que se obtiene sobre las instituciones sociales y políticas, esta clasificación resulta oportuna ya que pone en manifiesto que el estudio y el análisis de la percepción de control no se restringe únicamente a variables individuales sino que también contempla factores macrosociales, históricos y políticos, es así que la capacidad de poder controlar sucesos o situaciones sociales y políticas, o por el contrario, sentir que no se puede hacer nada para modificar el entorno dominado por personas poderosas, también queda reflejada en la clasificación que tiempo más tarde propuso Levenson (1972). Dicha clasificación planteaba separar dentro del factor externo, las dimensiones “otros poderosos” y “fatalismo” fue la primera tentativa de distinguir al fatalismo como una entidad totalmente independiente dentro del control externo. Levenson asocio este concepto de fatalismo a los términos azas, suerte, destino, sucesos accidentales, etc. Y la externalidad de otros poderosos hace referencia a la acción de atribuir a otros lo que a uno le sucede (citado por Oros, 2005).

Milgram y Milgram (1975; citado por Oros, 2005) desarrollaron una escala en la que agregaron una nueva dimensión referida al tiempo, estos autores pudieron establecer una distinción entre el control interno y el externo frente a situaciones del pasado o el futuro, dicha clasificación logro discriminar entre niños sanos y enfermos, los niños enfermos poseían puntajes altos frente al pasado pero no pudieron establecer expectativas futuras frente a ninguna dimensión (internalidad o externalidad).

Díaz Loving y Andrade Pales (1984) analizaron la estructura factorial de su escala de locus de control para niños, aquí lograron encontrar que la dimensión del control interno se sub divide a su vez en control afectivo y control instrumental. La internalidad afectiva se refiere al control que el individuo cree tener a través de las relaciones con otros y la internalidad instrumental se refiere a la percepción de que todos los sucesos o eventos, ya sean positivos o negativos, son consecuencia directa de las propias acciones. (citado por Oros, 2005)

### **El locus de control por Julien Rotter**

Julien Rotter (1966) se refiere a cómo los individuos atribuyen los resultados a fuerzas externas o internas. La visión de Rotter era que “el comportamiento estaba guiado en su mayoría por reforzamientos y que a través de estas contingencias (como recompensas y castigos), los individuos logran crear creencias sobre las causas de sus acciones; los cuales guían el tipo de comportamientos que la persona adopta”. De forma similar Zimbardo (1985) define la orientación del locus de control como “la creencia sobre si los resultados de nuestras acciones son contingentes con lo que hacemos (orientación interna de control) o con eventos afuera de nuestro control personal (orientación de control externa)”.

La teoría sobre el locus de control interno - externo de Julian Rotter fue la más influyente en las dos últimas décadas. Este se desarrolla a partir de la teoría del aprendizaje social, en la que se considera que la conducta en una situación dada es en función de la expectativa y del valor del reforzamiento en esa situación.

Este autor define la expectativa como la probabilidad asignada por el

individuo de que un reforzamiento particular ocurrirá en función de una conducta específica en una determinada situación. Define el bienestar como la medida en que una persona juzga su vida en general de forma favorable.

Posteriormente reconocerá que las expectativas pueden generalizarse de una situación concreta a otras que se perciben como similares. La expectativa generalizada más investigada ha sido el grado en que las personas perciben los refuerzos como dependientes de su conducta, o bien como resultado de las influencias del medio externo. Si la persona percibe que el refuerzo es contingente a su conducta o a sus características permanentes, se dice que tiene una *creencia de control interno*.

Cuando el reforzamiento no se percibe como contingente a la propia acción sino como resultado de la suerte, del azar, del destino, de otras personas poderosas, o bien como impredecible dada la complejidad de la situación, entonces nos encontramos ante una *creencia de control externo*.

Rotter y sus colaboradores han llevado a cabo una serie de investigaciones sistemáticas, a fin de demostrar que el control interno o externo influye sobre las expectativas de éxito de los individuos. Estos estudios compararon las expectativas de éxito en situaciones que fueron percibidas como determinadas por la destreza (control interno) o por la suerte (control externo).

Los datos recogidos han demostrado que los entornos de suerte y de destreza afectan diferencialmente a la conducta. La cuestión que se desprende de este grupo de investigaciones es la de que si, ante entornos distintos, algunos individuos pueden actuar como si una tarea estuviera más influida por la suerte (o la destreza) que otras, en contraposición a las investigaciones que han demostrado que, ante



una misma situación, algunos individuos pueden reaccionar como si para ellos, el entorno estuviera más determinado por la suerte (o por la destreza) que para otra personas.

Si esto es así, las diferencias individuales pueden constituir un determinante de las expectativas generalizadas, que así podrán influir sobre la probabilidad subjetiva de alcanzar la meta y la conducta subsiguiente. (rotter, 1966)

### **Locus de control interno**

Las personas adultas, adolescentes o niños, que poseen un Locus de Control Interno, logran responsabilizarse por sus actos y no son fácilmente influenciados por otras personas. Algunas investigaciones han encontrado que las personas con un Locus de Control Interno, tienden a ser más inteligentes y exitosas, que las personas con Locus de Control Externo, y tienden a tener buenos trabajos, mejor nivel económico, y buen ánimo. También se ha encontrado la relación entre el Locus de Control de las personas y su habilidad para sus recompensas, es decir, son capaces de privarse de un placer inmediato o deseo para ser premiado después con uno mejor, lograr controlar sus impulsos.

El Locus de Control Interno es también asociado con tener un estilo explicativo optimista, que está con frecuencia altamente asociado con una variedad de buenos resultados tal como buena salud (Peterson, 2000). Por lo general poseen buena salud, es un equilibrio de todos los aspectos de nuestra psique, el ánimo por ejemplo, un buen estado de ánimo, una forma de ver el mundo más positiva y más esperanzada, es decir menos probabilidades de síntomas depresivos y menos probabilidad de cometer alguna conducta suicida.

Varios estudios han demostrado que las personas de locus de control interno



son más perceptivos y listos a aprender a sus alrededores. Hacen más preguntas y procesan la información con más eficiencia que los externos.

### **Locus de control externo**

Las personas con un locus de control externo entenderán las consecuencias de sus acciones o conductas dependientes de factores ajenos a su control propio, ya me refiero a la suerte, el destino o inclusive a la participación de otras personas en sus vidas, causando así una negación de poder llevar el control o influir en sus decisiones, acciones y sucesos de su vida cotidiana. (Rotter,1966, Linares,2001)

Por lo general estas personas toman los sucesos de la vida o sus decisiones con un resultado al azar, el destino, la suerte o inclusive a el poder de otros; por lo tanto el locus de control externo es la percepción de que las situaciones o eventos no poseen relación con la propia conducta y por lo tanto no pueden ser controlado de manera que no existe esfuerzo ni dedicación o instinto de superación.

Una persona puede creer con base a sus experiencias pasadas que los reforzamientos que ha recibido dependen de ciertas conductas o puede llegar a pensar que están controlados por fuerzas externas (Rotter, 1996). Por ejemplo los estudiantes con un locus de control externo tienden a atribuir sus éxitos al destino o a la misma suerte ya sea inclusive por pensamientos de cultura o posiblemente pensamiento religioso. Por ende el éxito no depende de ellos y no vale la pena arriesgarse a pensar o planear en un futuro porque el éxito depende de otras personas o fuerzas externas y no exactamente de sus acciones.

## **Familia**

Según Engels (1986) la familia es un elemento activo que nunca permanece inmóvil, sino que va cambiando a medida que la sociedad evoluciona de una organización a otra (citado por Valdés, 2007).

La sociedad y la familia tienen influencia mutua, ya que la sociedad aporta premisas socioculturales, economía, normas y valores que sin dudarlo afectan a la familia.

En la actualidad, como en el pasado, tampoco existe un modelo único de familia; ello nos indica que este concepto está ligado a los procesos de transformación y permanencia de los patrones socioculturales. En la mayor parte de las sociedades actuales, el individuo tiene mayor participación en cuanto a la elección de su forma de vida y de convivencia; de igual manera las relaciones personales que configuran la familia han cambiado: cada vez se exige en ellas un mayor compromiso emocional.

Esta evolución y diversidad de las estructuras familiares nos permite afirmar que la existencia de la familia es un hecho universal, pero que éste se acopla a diversas formas en las diferentes sociedades y épocas históricas.

Se ha encontrado dificultades al tratar de tener una definición de familia, por lo que se utilizó diferentes criterios, los cuales son: La Consanguinidad o parentesco, ya sea que vivan o no en la misma casa, esta ha sido criticada por dejar fuera a padres e hijos adoptivos, a las parejas que se vuelven a casar e incluso a la familia política. La Cohabitación, que se caracteriza por considerar a todos los miembros que viven bajo el mismo techo independientemente de que tengan

vínculos consanguíneos. Y la de Lazos Afectivos, que se caracteriza por los individuos que guardan relación afectiva estrecha sin necesidad de que tengan relaciones de consanguineidad o que habiten en el mismo hogar.

Esto nos indica que hay una diversidad de formas de definir a la familia y que hay numerosas definiciones formuladas desde perspectivas teóricas e historias de vidas particulares donde utilizan los criterios antes mencionados. Es por eso que estamos de acuerdo con Andersen al decir que “la familia como concepto abstracto no existe, sino que existen tantos tipos de familias como sujetos que las definan en su discurso” (Andersen, 1997 citado por Valdés, 2007).

### **Funciones de la familia**

Según Rodrigo y Palacios, 1998 (citado por Valdés, 2007), los padres con respecto a sus hijos, cumple cuatro funciones esenciales:

1. Asegurar su supervivencia y sano crecimiento físico.
2. Brindarles un clima de afecto y apoyo, esto implica el establecimiento de relaciones de apego que permiten un sentimiento de relación privilegiada y de compromiso social.
3. Incentivar la capacidad para relacionarse competentemente con su entorno físico y social.
4. Tomar decisiones con respecto a la apertura hacia otros contextos educativos y sociales.

Para que los padres puedan cumplir de una manera efectiva sus funciones deben dedicar tiempo a la relación con sus hijos. Aunque algunos padres están sumamente preocupados por el desempeño de los hijos en las tareas escolares,



deportivas y sociales es necesario demostrarles lo importante que es crear relaciones armoniosas y estrechas entre ellos.

### **Autoridad y poder en la familia**

Según la definición de autoridad etimológicamente quiere decir “ayudar a crecer”, es de aquí de donde sale la principal función de la autoridad dentro de la familia. (Rodríguez y Palacios, 1998 citado por Valdés, 2007) sugieren que entre las principales metas en este proceso de crecimiento se encuentran, el desarrollo de conocimientos y habilidades para convertirse en un adulto económicamente independiente y el desarrollo de rasgos o valores apreciados culturalmente.

Los padres pueden ejercer poder de diferentes formas. Por lo general se hablan de cuatro estilos de ejercer poder y son: el estilo autoritario, el democrático, el permisivo y el inconsistente.

En cuanto al estilo autoritario, los padres intentan controlar totalmente la conducta de los hijos, tienden a utilizar usualmente el castigo y se centran más en los errores que en los aciertos.

El estilo democrático es caracterizado por padres que explican y discuten con los hijos la necesidad de las diversas normas que rigen el funcionamiento familiar.

En el estilo permisivo, los padres no hacen uso de reglas, no controlan ni supervisan las actividades realizadas por sus hijos y casi nunca utilizan el castigo.

El estilo inconsistente se caracteriza por ser padres que pueden aprobar o desaprobado los mismos hechos y conductas sin una razón válida, pueden ser



permisivos en algunas oportunidades y autoritarios en otras. Este estilo, al igual que el permisivo, se puede asociar con problemas de conductas en los hijos (Austin, 1992 citado por Valdés, 2007).

Burin y Meler (1998) y por Puyana (2003) coinciden en indicar que en general en los países latinoamericanos existen tres tipos de familias con diferente forma de ejercer parentalidad y son: familias tradicionales, las de transición y las no convencionales (citado por Valdés, 2007).

Las familias tradicionales están caracterizadas por tener una estructura de autoridad donde se evidencia el predominio masculino, el padre es el proveedor y la madre cumple con las labores del hogar y la crianza de los hijos. En algunas familias se puede dar la vinculación laboral de la mujer, sin embargo es como “la última alternativa” y lo ven como un “mal necesario”. Ambos padres muestran sentimientos de culpa, el padre por sentir que no cumple su papel de proveedor y la madre por descuidar a los hijos. La gran debilidad de este tipo de familias es la rigidez de los roles de sus integrantes (citado por Valdés, 2007).

Las familias en transición se caracterizan por aceptar que las madres también puedan proveer al igual que los padres y estos puedan aceptarlo con cierto agrado. Vivencian la necesidad de participar en los aspectos relacionados con las tareas domésticas, se centra de manera especial en aquellas que significan la relación directa con los hijos, pero muy poco en las tareas cotidianas como cocinar o lavar. Tienden a compartir autoridad y a dar menos castigos físicos ante las faltas de sus hijos, muestran una mejor comunicación, son expresivos en cuanto a sus afectos y cariños (citado por Valdés, 2007).

En cuanto a las familias no convencionales no se asemejan al esquema culturalmente establecido en cuanto a los roles de masculino y femenino. Las mujeres son activas, sus ideales personales son altos en cuanto a lo profesional y su aporte económico para la casa puede ser mayor o parecido al del esposo. Son mujeres que se dedican poco tiempo al hogar y al cuidado de sus hijos. Según Burin y Meler, 1998 (citado por Valdés, 2007), estas parejas manifiestan un alto grado de conflicto a la disminución de la autoestima; en el caso de las mujeres se da por hecho deseabilidad femenina, mientras que en los hombres experimentan la pérdida de autoestima por el éxito laboral y la virilidad.

La familia se ha considerado como la fuente primaria de apoyo social, pues sus miembros brindan apoyo si lo necesitan (cariño, cuidado, asistencia, etc) como unidad biopsicosocial cumplen diversas funciones, siendo una de las principales evaluar la funcionalidad de la misma en el apoyo intermiembros (citado por Valdés, 2007).

Nebot, Lafuente, Tomás, Borrel y Ferrando (2002) indican que entre los mecanismos que explicarían la relación que existía entre apoyo social y salud, se encuentran los mecanismos de tipo psicológico como mejora de autoestima, percepción de autoeficacia o la capacidad de afrontar las situaciones problemáticas (citado por Valdés, 2007).

El apoyo familiar ha sido un constructo poco estudiado, por tanto carece de una definición unificada, pero se caracteriza por abarcar varias dimensiones entre las cuales se pueden mencionar la comunicación, conflictos intrafamiliares, resolución de problemas, grado de afectividad y buen planteamiento de reglas.

Además de esto, se relaciona también con otros constructos de interés de estudios como son depresión, locus de control, autoconcepto, estrategias de resolución de conflictos, entre otros (Moreno, Sanz, Rodríguez y Geurts, 2009 citado por Valdés, 2007).

En lo que se refiere a la satisfacción familiar se puede indicar un factor de gran relevancia al momento de resumir la calidad de vida del individuo, considerando los componentes más importantes como son el trabajo y la familia.

El grado de satisfacción del individuo predice el funcionamiento familiar ya que según Barraca y López - Yarto el concepto de satisfacción familiar se puede definir como el resultado del juego de interacciones que se dan en el plano familiar. Si este último factor mencionado presenta buenos niveles, se hallara por ende una mayor satisfacción global, y se esperaría una ausencia del conflicto en la familia, en el trabajo y entre ambos. Se podría decir que es un proceso cíclico en el que si los niveles de satisfacción son altos, como la comunicación, locus de control y tipo de relación entre los integrantes de la familia serán positivos, logrando una percepción del funcionamiento familiar favorable, que comprende también el apoyo familiar (citado por Valdés, 2007).

### **Satisfacción familiar**

La satisfacción familiar se puede definir como el componente cognitivo de un bienestar subjetivo, que se encuentra relacionada con diferentes variables como son el locus de control, autoestima, depresión entre otros. (Robinson, 1969 citado por Condori y Carpio, 2013).



La satisfacción familiar puede ser medida de manera global o en relación a sus dominios específicos, el más conocido tradicionalmente es que la familia ocupa un lugar importante y el propio individuo puede juzgar con exactitud si es feliz o no, o si está satisfecho o no.

La definición de satisfacción familiar es el resultado del juego de interacciones que se dan entre los miembros de la familia. Si esta se presenta en adecuados niveles se obtendrá una mayor satisfacción global, y se supondría que hay ausencia de conflictos en el ambiente y la relación entre cada integrante de la familia será de manera positiva obteniendo así una percepción de manera favorable (Barraca y Lopez-Yarto, 2003, citado por Condori y Carpio 2013).

Coltrane (1998) sugiere que cuando los padres se involucran en la crianza de sus hijos tiene importantes consecuencias para su desarrollo.

### **Tipos de Satisfacción**

Se presentan tres tipos de satisfacción según (Barraca y Lopez-Yarto, 2003, citado por Condori y Carpio 2013).

**Satisfacción Alta:** Las interacciones con la familia resultan más gratificantes y que el sujeto encuentra sus relaciones familiares positivas, desenvueltas en un clima agradable y que le permiten disfrutar de su vida familiar. Los sentimientos despertados mientras esta con la propia familia se orienta hacia los polos favorables; existe agrado, apoyo, tranquilidad, bienestar, respeto y comprensión entre la familia, pues las interacciones generan tales afectos.

**Satisfacción Media:** Las interacciones con la familia resultan gratificantes y que el sujeto casi siempre encuentra las relaciones familiares positivas, desenvueltas en un clima favorable que le permita disfrutar de su vida familiar.

**Satisfacción Baja:** Las interacciones con la familia resultan pocas gratificantes y que el sujeto encuentra sus relaciones familiares negativas, desenvueltas en un clima desagradable y que no le permiten disfrutar de su vida familiar. Los sentimientos despertados mientras esta con la propia familia se orienta hacia los polos desfavorables: existen críticas, marginación, cohibición, nerviosismo, soledad e incompreensión entre la familia, pues las interacciones generan tales sentimientos.

### **Trastorno de Déficit Atencional con Hiperactividad**

Según Moraga (2008) el TDAH no es como popularmente se cree un trastorno de moda, si bien es cierto el aumento de conocimiento y sobre todo la cantidad de información que ha aumentado exponencialmente en estos últimos años, ha causado que esta información haya trascendido al gran público. Hoy pocos discuten la existencia de este trastorno y esta entendido como el más común o más frecuente en los niños.

Por otro lado, no se trata de un constructo occidental, ya que estudios realizados en África, Oriente Medio, Sudamérica o Asia arrojan datos de prevalencia e inclusive las mismas cifras nos hablan hasta de un 4% de la población adulta puede presentar también dicho trastorno.

El TDAH es la presencia de una combinación de síntomas de inatención, hiperactividad e impulsividad en grado disfuncionante. No en vano, a todos los

*LOCUS DE CONTROL Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO  
DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD*

niños les cuesta concentrarse, pero los que poseen TDAH dicha dificultad es mayor, y lo que es más importante, genera una deficiencia en el resto de sus funciones cognitivas y por consecuencia en el uso de sus capacidades. Todos los niños son más o menos inquietos y debemos reconocer esto pero los que padecen de TDAH no pueden estar totalmente quietos, poseen un movimiento muy brusco e inadecuado y por supuesto que el control de los impulsos es crucial en el desarrollo normal de los niños, pero estos poseen la tendencia a ser notablemente más impulsivos y dicha impulsividad les confiere problemas en su entorno hasta interferir en su funcionamiento normal (citado por Moraga 2008).

Por lo tanto la mera presencia de los síntomas no debería ser suficiente si no se acompaña de alteraciones en el entorno o para el propio individuo, en este sentido. Es muy habitual pacientes inteligentes que van cubriendo sus carencias atencionales con otras capacidades cognitivas, que compensar otro déficits. Pero dicha manera de compensar suele tener una fecha de caducidad o por decirlo de otra manera no dura eternamente (citado por Moraga 2008).

Por otro lado la biología nos señala que el TDAH surge de la convergencia entre la genética y el ambiente, es decir que es necesaria una base genética que predisponga dicho trastorno y que el ambiente module la expresión de los síntomas. En estos conocimientos genéticos cada vez se encuentran más datos y se relaciona la evolución del TDAH con genes específicos, asociados a receptores de neurotransmisores, sinapsis, etc (citado por Moraga 2008).



## **TDAH Origen y Desarrollo**

Según Moraga (2008) desde el punto de vista clínico el diagnóstico suele ser después de años de trastorno de la conducta y suele ser desde los 7 años, que por lo general se perjudica la adaptación escolar, en el 10 a un 60% de los casos el trastorno persiste en la adolescencia e incluso hasta la edad adulta. De esta forma algunos adultos siguen presentando el trastorno completo en los síntomas.

Se ha logrado describir modalidades del TDAH del adulto de inicio tardío y TDAH que se diagnostican en la edad adulta sin haber antecedentes de tal trastorno en su infancia, cabe decir que algunos autores en su minoría cuestionan la existencia del TDAH adulto ya que suele confundirse con la sintomatología de trastornos de personalidad como límite, antisocial, adicciones, etc.

## **Déficit de Atención (Inatención)**

Puede expresarse como en forma de despiste, falta de atención a los detalles ya sea de contexto escolar, familiar o social, sobre todo en actividades donde es requerido los procesos cognitivos. Es pues que los trabajos se pueden presentar sucios, descuidados, realizados sin ninguna reflexión a causa que a los pacientes les cuesta persistir en una tarea hasta terminarla. Por lo general parecen despistados, pensando o posicionando la mente en diversas cosas, se distraen fácilmente con estímulos insignificantes, cambiando constantemente de actividad en actividad dejando todo sin terminarlo por lo tanto les cuesta organizar sus actividades, en las conversaciones parecen no escuchar, cambian de un tema a otro y son incapaces de seguir unas simples normas de un juego o los detalles en diversas actividades (Citado por Moraga 2008).

### **Hiperactividad (inestabilidad motriz)**

Se puede observar en la inquietud, en la dificultad para permanecer en reposo o quieto, el infante puede estar corriendo, saltando y sin parar de moverse en situaciones en las que resulta inadecuado, es por esto que poseen una tendencia hacia sufrir accidentes y presentan problemas de disciplina por no respetar las normas. De igual manera les cuesta realizar actividades tranquilas y pacifistas inclusive de ocio. El grado de hiperactividad es más evidente en las situaciones extremas donde se requiere un alto grado de control del comportamiento propio. (Citado por Moraga 2008)

### **Impulsividad**

Según Moraga (2008) se manifiesta por lo general por impaciencia, gran dificultad para aplazar respuestas ya sea tanto verbales o físicas de forma precipitada, no pueden esperar un turno de espera o interrumpir o inclusive inferir a otros hasta el punto de obtener problemas por consecuente inadecuada socialización, esta impulsividad facilita la aparición de accidentes o las actividades potencialmente peligrosas sin considerar las consecuencias.

En diversos casos predomina la inatención sobre la hiperactividad – impulsividad o viceversa, donde el DSM-IV admite los subtipos combinados, ya sea del prevalencia de la inatención o bien la prevalencia de la hiperactividad – impulsividad, cuando uno de los dos subtipos esta presenta por un periodo mayor a 6 meses. Durante la evolución de dicho trastorno el cuadro clínico puede pasar de uno a otro tipo, el CIE – 10 define dichos subtipos en función de la presencia de un trastorno disocial según la sintomatología de esta.

## **TDAH en Adultos**

Según Serrano y Perote (2010), Por un tiempo se consideraba que el trastorno de déficit de atención con hiperactividad era únicamente un trastorno infantil y se pensaba que los síntomas desaparecían con el inicio de la pubertad.

No obstante estudios más recientes han logrado demostrar que el 30 – 70% de los niños con TDAH siguen teniendo la sintomatología en la edad adolescente y en la edad adulta (Barkley, 2002).

Por lo general dicha evolución se asocia a una conducta antisocial y delictiva, trastorno bipolar, crisis nerviosas, trastorno de ansiedad, negatividad y agresión, un incremento de consumo de drogas y alcohol por lo tanto tendencias de adicción a dichas sustancias, generando disfunciones familiares o en la etapa adolescente fracaso académico en estudios escolares o superiores. De esta misma forma existió diversos estudios donde no solo se asocia sino que también la sintomatología del TDAH existe o va acompañado de otros trastornos como por ejemplo el trastorno obsesivo compulsivo, con trastornos de lenguaje, dificultades de aprendizaje, trastorno de espectro autista, trastornos del sueño y alerta, síndrome de tourette y trastorno del desarrollo de la coordinación (Citado por Serrano y Perote 2010).

## **Síntomas del Trastorno de Déficit Atencional con Hiperactividad según**

### **DSMV**

Patrón persistente de inatención y/ o hiperactividad- impulsividad que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo, que se caracteriza por:



*LOCUS DE CONTROL Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO  
DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD*

1. Inatención: 6 o más síntomas se han mantenido durante al menos 6 meses en un grado que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente las actividades sociales y académicas.
  - Frecuencia de falta en prestar la debida atención en detalles o por descuidos cometen errores en las tareas escolares.
  - Posee dificultades para mantener la atención en tareas o actividades.
  - Con frecuencia parece no escuchar cuando se le habla directamente.
  - Posee dificultad para organizar tareas y actividades.
  - Con frecuencia pierde cosas necesarias para tareas o actividades.
  - Demuestra molestia o enfado en iniciar actividades que requieren un esfuerzo.
  - Con frecuencia se distrae con facilidad por estímulos externos.
  - Con frecuencia olvida las actividades cotidianas.
2. Hiperactividad: 6 o más síntomas se han mantenido durante al menos 6 meses en un grado que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente las actividades sociales y académicas.
  - Con frecuencia golpea pies o manos o se retuerce en el asiento.
  - Con frecuencia se levanta en situaciones en que se espera que permanezca sentado.
  - Con frecuencia corretea o trepa en situaciones en las que resulta inapropiado.
  - No puede jugar tranquilamente en actividades recreativas.
  - Está en constante movimiento.
  - Con frecuencia habla excesivamente.

- Con frecuencia le es difícil esperar su turno.
- Con frecuencia interrumpe o se inmiscuye con otros.
- Responde inesperadamente o antes que se le haya concluido una pregunta.

Se tiende a especificar si tiene, presentación predominante con falta de atención, presentación predominante hiperactividad o impulsividad o presentación combinada. Y también Especificar la gravedad actual si es leve, moderado o grave.

### **Familia de Niños con TDHA**

La familia es un factor muy importante en los niños con TDHA y el impacto que provoca es de una situación de crisis y desorganización que vive un desequilibrio y presenta reacciones emocionales fuertes, cada miembro se ve en la necesidad de procesar y asimilar la situación y de ellos dependerá la respuesta y manejo del problema (citado por Ávila y Poliano 2002)

Los padres suelen tener bastantes discrepancias en la crianza del niño, además de que estas son negativas y también se pueden relacionar con el estrés y las psicopatologías. Esto puede ser unos de los factores que contribuyen en el TDAH en los niños ya que de estas dependerá el predecir los resultados a largo plazo (citado por Ávila y Poliano 2002).

### **Proceso de Afrontamiento Familiar**

Según Carballo (2011) La mejora en las prácticas de disciplina de los padres está asociada con la mejora de la conducta en los niños con TDAH en la escuela. (2000; citados por Mekee, Harvey, Danforth, Ulaszek y Friedman, 2004, p. 159). Descubrieron que la disminución de tipos de crianza negativos e ineficientes tuvo un

***LOCUS DE CONTROL Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO  
DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD***

efecto positivo en cuanto a su desenvolvimiento escolar de los niños que recibieron terapia conductual y tratamiento farmacológico.

La familia puede reaccionar de distinta manera frente a la situación, puede ser que la familia tienda al aislamiento para evitar el contacto con el entorno social y escolar para no ser cuestionados.

El proceso se caracteriza por tener reacciones como:

Shock, confusión o aturdimiento: En el momento de recibir la noticia es tan fuerte el impacto que ellos atinan a no contestar y su actitud está en cero.

Negación: Aquí la familia no acepta la situación y piensan que el diagnóstico es equivocado.

Vergüenza: Esto se da al momento de pensar que tienen un niño diferente, al tener que percibir el rechazo social, compasión o por sentir que están expuestos al ridículo. Especialmente si tienden a preocuparse por “el que dirán”.

Negociación: Aquí buscan una respuesta mágica con la que esperan lograr un cambio en el diagnóstico.

Desesperanza: Es el momento donde les resulta difícil sobrellevar la situaciones, puede que evadan y se alejen de brindar apoyo al niño.

Cólera: Esta surge después de aceptar la noticia y haber asistido a diferentes “métodos mágicos” para dar solución que no funcionaron.

Dolor: Este sentimiento se da al ver como su hijo vive situaciones que le causan sufrimiento y malestar debido al trastorno.



Depresión: Este estado no brinda apoyo al niño ni a ellos mismos ya que presentan creencias limitantes.

Tristeza: Este sentimiento es más apropiado ya que les permite enfrentar la situación y cuando se llega a aceptar la realidad no les queda más remedio que enfrentar el miedo y la circunstancia, donde está permitido llorar y a la vez asimilar lo que pasa.

Aceptación: Aquí los padres aceptan la situación e inician conscientemente la tarea para ayudar al niño y aunque estén tristes, podrán trabajar de forma positiva.

Fomentar la resiliencia: Es normal que el padre sienta temor por el futuro y la seguridad de su hijo. En este punto es esencial que los padres revisen su autoestima, la fortalezcan y con ello puedan mejorar la de sus hijos. Deberán utilizar los elementos básicos de la resiliencia para poder salir adelante encontrado en sí mismos los recursos necesarios. (Carballo, 2011).

### **Intervención Farmacológica en TDAH**

Sorprendentemente, las aproximaciones no farmacológicas son también controversiales, especialmente en la comunidad médica.

"Si se lee las guías profesionales de psiquiatras y alguna vez pediatras, el tratamiento con el que se enfatiza a niños con TDAH es farmacéutico". Según Gregory A. Fabiano, PhD, Profesor asociado en consejería, psicología educacional en la State University de New York en Buffalo. (Martin, 2016)

### **Efectos Secundarios durante el consumo de Medicamentos para tratar el TDAH:**

La mayoría de efectos secundarios son menores y no son el resultado de detener la medicación. Estos síntomas pueden ser aliviados bajando la dosis, pero siempre se debe consultar a su médico antes de cualquier cambio en la medicación del niño. (Martin, 2016)

Para la mayoría de medicamentos prescritos para el trastorno de déficit de atención, los efectos secundarios más observados son:

- Disminución del Apetito: Bajo al medio día y más normal a la hora de la cena. La buena nutrición es una prioridad.
- Insomnio: Puede ser aliviado tomando la medicación temprano durante la mañana, o agregando un antidepresivo.
- Ansiedad Aumentada y/o Irritabilidad
- Dolores de estómago y cabeza.
- Tics (raros).

Los medicamentos solo controlan los síntomas de TDAH durante el día que son tomados, así que es importante recordar que el trastorno no es totalmente curado. Mientras que las drogas ayudan al niño a que sean capaces de usar sus habilidades más fácilmente, un esfuerzo siempre es necesario para mejorar con el trabajo del colegio y el conocimiento de otras áreas (Martin, 2016)

*LOCUS DE CONTROL Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO  
DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD*

Además de la medicación, la terapia conductual, el consejo emocional y el apoyo práctico también ayudarán a la persona con TDAH a conllevar las desventajas del trastorno. (Martin, 2016)

### **Hipótesis**

El locus de control interno está relacionado con la satisfacción familiar alta y media mientras que el locus de control externo está relacionado con la satisfacción familiar baja en los padres de niños con Trastorno de déficit de atención con hiperactividad.







## **CAPITULO II**

# **DISEÑO METODOLÓGICO**

## **Método**

La presente investigación es de tipo correlacional, se desea determinar si existe una relación o asociación entre dos variables (Sampieri, 2010). En este caso nos referimos al locus de control y satisfacción familiar.

## **Técnica e Instrumentos**

La técnica utilizada fue la aplicación de dos instrumentos que nos permitieron la medición de las variables propuestas en nuestra investigación. Los instrumentos fueron los siguientes.

### ***La Escala de Locus de Control I-E de Rotter***

El Inventario personal sobre algunas situaciones sociales de Rotter (1966) es conocido entre nosotros por el nombre de Locus de Control. Este inventario fue creado por Rotter con el objetivo de investigar cómo afecta, en el estilo de actuación de cada persona, sus creencias. Las creencias las trabaja determinando dos polos de comportamiento que integra lo que se conoce como Locus de Control.

Es importante que el examinado entienda bien las instrucciones de la prueba cuando se le dice que debe responder a cada ítem de modo independiente al ítem anterior, y en caso de duda, elija aquella alternativa que más se acerca a su opinión.

El Locus de control se expresa de dos maneras:

1. El individuo es consciente, de su posibilidad de influir sobre sus acciones, y es el responsable de las consecuencias, buenas o malas, de lo que le acontece. En este caso el sujeto internaliza su responsabilidad.

*LOCUS DE CONTROL Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO  
DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD*

2. La persona considera que todo lo que le sucede depende de situaciones externas a él, responsabilidad que hace recaer en otros individuos o en fuerzas sobre-naturales. Este tipo de persona externaliza su responsabilidad pensando que escapan de su control personal.

El cuestionario consta de 29 reactivos, 6 de los cuales son neutrales (1, 8, 14, 19, 24, 27.), mientras que los otros 23 reactivos cada ítem presenta dos alternativas de respuestas “a y b”. Estas alternativas ofrecen una elección entre creencias o expectativas generales de control interno y externo; donde el sujeto a evaluar elegirá la que mejor reflejara su punto de vista.

El puntaje se obtiene sumando el número de creencias externas, (2.a, 3.b, 4.b, 5.b, 6.a, 7.a, 9.a, 10.b, 11.b, 12.b, 13.b, 15.b, 16.a, 17.a, 18.a, 20.a, 21.a, 22.b, 23.a, 25.a, 26.b, 28.b, 29.a). Cuando el sujeto señala la opción externa, se le asigna un punto al ítem, si señala la opción interna, no se le asigna ningún puntaje.

La calificación para Locus de Control se consideró del 0 al 11 puntos nos indica internalidad y de 12 a 23 puntos nos indica externalidad.

Su valor estimado de fiabilidad es de 0.77. En contraste, la fiabilidad de las puntuaciones directas, estimada mediante el coeficiente alfa, fue de 0.72, y el correspondiente intervalo de confianza del 95%.



### *Satisfacción familiar por adjetivos*

Creado por Barranca y L. Lopez-Yarto, este instrumento nos permite obtener una medida objetiva de la percepción global que el sujeto tiene sobre su situación familiar mediante la evaluación de la satisfacción familiar expresada por los sujetos a través de distintos adjetivos. Se utiliza un instrumento breve y sencillo, diseñado para dar una medida global de las dinámicas y constructos relacionados con la familia. Construido con adjetivos, trata de evocar respuestas preferentemente afectivas, para medir los sentimientos, positivos o negativos, que se despiertan en el sujeto y que tienen su origen en las interacciones (verbales o físicas) que se producen entre él y los demás miembros de su familia. Con buena validez y fiabilidad puede ser muy útil en clínica, en investigación y en otros campos de la psicología y pedagogía donde sea necesario o conveniente el estudio familiar (peritajes, juicios, etc).

Intenta evaluar la satisfacción familiar a través de diferentes adjetivos. De una sola puntuación es posible examinar pormenorizadamente los adjetivos detectados, y con ello, las causas posibles de satisfacción o insatisfacción familiar.

Consta de 27 ítems, las posibles puntuaciones de cada uno de los antónimos es de 1 (aspecto negativo) a 6 (aspecto positivo), llamadas puntuaciones directas que se suman para obtener la puntuación total de la escala (máximo 162 puntos). Con la puntuación total se obtienen los puntajes directos según los cuales se determinan la satisfacción familiar, satisfacción baja (menor o igual 79 puntos), satisfacción media (80 puntos-109 puntos), satisfacción alta (110 puntos a más).

## Población y Muestra

La población está constituida por 63 padres y madres de niños con TDAH que asisten a terapia psicológica en el Policlínico Metropolitano EsSalud. Fueron excluidos 11 por no cumplir los criterios de inclusión. La muestra de la presente investigación está conformada por 26 madres y 26 padres de familia en un total de 52 padres, que asisten a terapia psicológica para niños con trastorno de déficit de atención con hiperactividad en el Policlínico Metropolitano EsSalud en el área de psicología de Arequipa-Perú. Se ha empleado un muestreo no probabilístico intencional.

### *Criterios de inclusión*

- Padres de niños diagnosticados con trastorno de déficit de atención con hiperactividad.
- Padres de niños con trastorno de déficit de atención con hiperactividad que asistan a terapia en el Policlínico Metropolitano EsSalud.
- Padres de niños con trastorno de déficit de atención con hiperactividad de 29 a 45 años.

***Tabla N° 1. Edad de los Padres***

Edad	N°	%
29 a 35 años	31	59.6
36 a 45 años	21	40.4
Total	52	100.0

Fuente: Matriz de datos

# LOCUS DE CONTROL Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD

En la tabla N°. 1 observamos que la mayoría de padres de niños con déficit de atención con hiperactividad está entre los 29 a 35 años con un porcentaje de 59.6 %.

El menor porcentaje de padres con niños con déficit de atención con hiperactividad esta entre los 36 a 45 años con un porcentaje de 40.4 %.

- Padres de niños con trastorno de déficit de atención con hiperactividad de ambos sexos

**Tabla N° 2. Sexo de los padres**

Sexo	N°	%
Masculino	26	50.0
Femenino	26	50.0
Total	52	100.0

Fuente: Matriz de datos

En la Tabla N°. 2 se puede observar que según las características de nuestra muestra el 50 % de los padres son varones y el otro 50% son mujeres.

## Criterios de exclusión

- Padres de niños no diagnosticados con trastorno de déficit de atención con hiperactividad.



*LOCUS DE CONTROL Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO  
DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD*

- Madres o padres solteros de niños con trastorno de déficit de atención con hiperactividad.
- Niños diagnosticados con trastorno de déficit de atención sin hiperactividad.
- Padres de niños con trastorno de déficit de atención con hiperactividad menores a 25 años y mayores a 45.

**Estrategias de recolección de datos**

Se coordinó con el ambiente de psicología donde se realiza la terapia a niños con TDAH en el Policlínico Metropolitano, con el permiso de la Psicóloga a cargo.

Se reunió y se les informo a los padres sobre la investigación que estamos realizando. Las evaluaciones se realizaron en forma grupal los días jueves y viernes en todo el mes de enero del 2016, mientras los niños asistían a su terapia.

**Criterios de procesamiento de información**

Se aplicaron los instrumentos ya mencionados, luego se pasaron los datos corregidos al programa Excel, posteriormente los resultados fueron procesados por el software epi - info versión 6.0 (cdc - oms), utilizando la prueba U de Mann – Whitney para poder comparar muestras independientes de forma no paramétrica.

Los resultados obtenidos fueron presentados por medio de tablas estadísticas y la descripción de estas.



## **CAPITULO III**

### **RESULTADOS**

**Tabla N° 3. Relación entre locus de control y satisfacción familiar**

Satisfacción Familiar	Locus de Control				Total	
	Interno		Externo			
	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	2	5.7	3	17.6	5	9.6
Medio	10	28.6	9	52.9	19	36.5
Alto	23	65.7	5	29.4	28	53.8
Total	35	100.0	17	100.0	52	100.0

Fuente: Matriz de datos

$P = 0.042$  ( $P < 0.05$ ) S.S.

En la Tabla N°. 3 podemos observar que la mayoría de padres con locus interno poseen una satisfacción familiar alta con un 65.7 %. Mientras que los padres que presentan un locus de control externo poseen una satisfacción familiar media con un 52.9 %.

Según la prueba estadística U de Mann – Whitney existe relación significativa entre locus de control y satisfacción familiar. Puesto que los padres que presentan locus de control interno poseen mayor satisfacción familiar que los que poseen un locus externo.



**LOCUS DE CONTROL Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO  
DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD**

***Tabla N° 4. Locus de control de los padres***

Locus de Control	N°	%
Interno	35	67.3
Externo	17	32.7
Total	52	100.0

Fuente: Matriz de datos

En la tabla N°. 4 podemos observar que la mayoría de padres presentan un locus de control interno en un 67.3 % y el menor porcentaje de 32.7 % pertenece a los padres que presentan locus de control externo.

*Tabla N° 5. Satisfacción familiar de los padres*

Satisfacción Familiar	N°	%
Baja	5	9.6
Media	19	36.5
Alta	28	53.8
Total	52	100.0

Fuente: Matriz de datos

En la Tabla N°. 5 se puede observar que la mayoría de padres tiene una satisfacción familiar alta en un 53.8 % y la minoría de padres posee una satisfacción familiar baja en un 9.6 %.

**LOCUS DE CONTROL Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO  
DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD**

**Tabla N° 6. Relación entre edad y el locus de control de los padres**

Locus de Control	Edad				Total	
	29 a 35 años		36 a 45 años			
	N°	%	N°	%	N°	%
Interno	22	71.0	13	61.9	35	67.3
Externo	9	29.0	8	38.1	17	32.7
Total	31	100.0	21	100.0	52	100.0

Fuente: Matriz de datos

$P = 0.494$  ( $P \geq 0.05$ ) N.S.

En la Tabla N°. 6 podemos observar que los padres de 29 a 35 años presentan un locus de control interno con un 71.0 % y también los padres de 36 a 45 años presentan un locus de control interno con un 61.9 %.

Según la prueba estadística U de Mann – Whitney no existe relación significativa entre la edad y el locus de control.



**LOCUS DE CONTROL Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO  
DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD**

**Tabla N° 7. Relación entre el sexo y el locus de control de los padres**

Locus de Control	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Interno	19	73.1	16	61.5	35	67.3
Externo	7	26.9	10	38.5	17	32.7
Total	26	100.0	26	100.0	52	100.0

Fuente: Matriz de datos

$P = 0.375$  ( $P \geq 0.05$ ) N.S.

En la tabla N°. 7 se puede observar que los hombres presentan un locus de control interno con un 73.1% y la mujeres presentan un locus de control interno con un 61.5%.

Según la prueba estadística U de Mann – Whitney no existe relación significativa entre el sexo y el locus de control.

**LOCUS DE CONTROL Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO  
DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD**

**Tabla N° 8. Relación entre la edad y satisfacción familiar de los padres**

Satisfacción Familiar	Edad				Total	
	29 a 35 años		36 a 45 años			
	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	2	6.5	3	14.3	5	9.6
Medio	13	41.9	6	28.6	19	36.5
Alto	16	51.6	12	57.1	28	53.8
Total	31	100.0	21	100.0	52	100.0

Fuente: Matriz de datos

$P = 0.477$  ( $P \geq 0.05$ ) N.S.

En la tabla N°. 8 podemos observar que los padres de 29 a 35 años presentan una satisfacción familiar alta en un 51.6 % y los padres de 36 a 45 años también presentan una satisfacción familiar alta con un 57.1%.

Según la prueba estadística U de Mann – Whitney no existe relación significativa entre la edad y la satisfacción familiar.

**Tabla N° 9. Relación entre el sexo y la satisfacción familiar de los padres**

Satisfacción Familiar	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	2	7.7	3	11.5	5	9.6
Medio	12	46.2	7	26.9	19	36.5
Alto	12	46.2	16	61.5	28	53.8
Total	26	100.0	26	100.0	52	100.0

Fuente: Matriz de datos

$P = 0.352$  ( $P \geq 0.05$ ) N.S.

En la Tabla N°. 9 se puede observar que las mujeres presentan una satisfacción familiar alta con un 61.5%. Mientras que los hombres presentan una satisfacción familiar alta y media con un 46.2%.

Según la prueba estadística U de Mann – Whitney no existe relación significativa entre el sexo y la satisfacción familiar.



## **Discusión**

La presente investigación tuvo como propósito conocer la relación entre el locus de control y la satisfacción familiar de los Padres de niños con trastorno de déficit de atención e hiperactividad que asisten a Terapia en área de psicología del policlínico Metropolitano EsSalud.

Se encontraron investigaciones en cuanto al locus de control y la salud que indican que el locus de control interno amortigua efectos de síntomas físicos y emocionales (Jennings 1990; Pilisuk, Montgomery, Parks y Acredolo 1993, Citado por Oros, 2005). Logrando una tendencia a una satisfacción familiar favorable. De igual manera Engstrom (1991), Chubb y Fertman (1992) y Liprie (1993), (Citado por Padilla. y Díaz, 2011), encontraron que los jóvenes con locus de control interno fueron los que tienen más sentido de pertenencia a su familia generando así una satisfacción familiar funcional, sin embargo dichas comparaciones son empíricas, ya que las muestras de dichas investigaciones son diferente a nuestra muestra.

Padilla y Díaz (2011), en la investigación realizada referente al “Funcionamiento familiar, locus de control y patrones de conducta sexual riesgosa en jóvenes universitarios” indica que los sujetos con locus de control interno evalúan menos los aspectos negativos del funcionamiento familiar.

Podríamos comparar empíricamente con los resultados obtenidos de nuestra muestra de padres de niños con TDAH ya que obtuvieron un locus de control interno dando lugar a que emocionalmente hay una satisfacción familiar favorable. De igual manera en la tesis de Condori D. y Carpio S., “locus de control y satisfacción familiar en estudiantes preuniversitarios” encontraron la misma asociación que nuestra

***LOCUS DE CONTROL Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO  
DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD***

investigación realizada donde el locus de control está asociado con la satisfacción familiar.

Según Julian B. Rotter (1965) el locus de control es un rasgo de la personalidad que hace percibir al sujeto que el origen de eventos o situaciones, conductas y de su propio comportamiento es interno o externo a él. En diversas investigaciones poseen un rol importante en la toma de decisiones y en la actitud frente a la vida cotidiana, Sánchez y Cols (1993), (Citado por Heredia y Vivas, 2002) en sus investigaciones realizadas encuentran que los sujetos con locus de control externo por su percepción de que diversos eventos ocurren como un resultado del destino, la suerte o al azar son más vulnerables a factores de tensión y frustración en su vida cotidiana, en cambio los sujetos con locus de control interno poseen menos tensión y logran mayor superación, en nuestra investigación de locus de control y satisfacción familiar en padres de niños con TDAH podemos observar que el locus de control predominante es el interno por lo tanto podemos deducir de forma empírica o cualitativa que buscan siempre maneras de superación hacia sus problemas familiares así como una solución para el problema en sus hijos diagnosticados con TDAH.

En la investigación de Femenías M. y Sánchez J.M. (2003) de “Satisfacción Familiar, bienestar psicológico y ansiedad en parejas con hijos con necesidades educativas especiales”, habla que la satisfacción familiar es importante para un bienestar psicológico de cada uno de los miembros de la familia especialmente cuando se encuentra el nacimiento de un niño especial con necesidad de educación especial, por lo tanto aparecen las preocupaciones basadas en las necesidades del niño que causan un coste emocional y económico, ocasionando disfunción familiar en algunos casos, en esta investigación los resultados que aparecen son desviaciones típicas según la

***LOCUS DE CONTROL Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO  
DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD***

estadística de su muestra que es similar a nuestra muestra, esta presenta una satisfacción familiar alta en su mayoría al igual que nuestra investigación de locus de control y satisfacción familiar en padres de niños con TDAH y , sin embargo ellos poseen un grupo control de mujeres y hombres con niños sin necesidades especiales y existe un margen de comparación significativo en los resultados de la satisfacción familiar.

En otra investigación sus autores Rollán, García y Villarubia (2005), titulado “Relación entre la satisfacción familiar, el bienestar psicológico y el sentido de la vida” demostraron que la alta satisfacción familiar está asociada con un alto sentido de la vida y un alto nivel de bienestar psicológico. De igual manera Luna, Laca y Mejía (2011) en su estudio titulado Bienestar Subjetivo y satisfacción con la vida de familia en Adolescentes Mexicanos de Bachillerato con una muestra de 580 personas entre 15 y 19 años en el que investigó la predicción de la frecuencia e intensidad de los conflictos paterno – filiales, sobre el grado de satisfacción familiar, considerando como variables predictoras la cohesión y la flexibilidad de familia, encontrando que existe una alta correlación entre la presencia de conflictos en la familia con la evaluación que el adolescente realiza sobre la satisfacción de su familia y también refiere a una importante correlación entre la satisfacción familiar y la misma satisfacción con la vida. Podemos así concluir que la satisfacción familiar es importante para lograr un bienestar social y psicológico, cabe resaltar que dichas investigaciones poseen estas similitudes dentro de las variables de satisfacción familiar, pero no poseen igualdad en sus muestras con la nuestras, por las diferentes edades de los participantes.

En la investigación de Visdomine y Luciano (2005) titulada “Locus de control y autorregulación conductual: revisiones conceptual y experimental” hacen una comparación de diversas investigaciones donde existen muestras desde niños,



***LOCUS DE CONTROL Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO  
DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD***

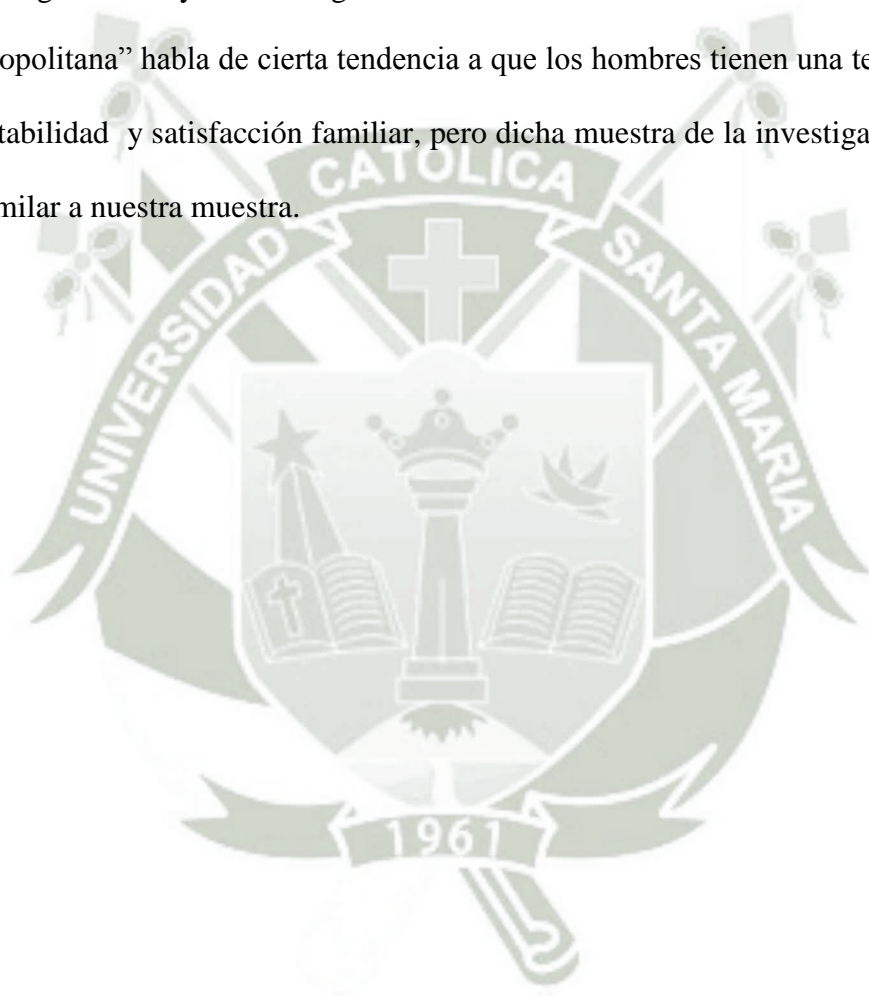
estudiantes de secundaria, universitarios de diferentes carreras y graduados en economía y medicina. En dicha investigación no existe relación alguna entre la edad y el locus de control, de igual manera en nuestra investigación no hay una relación significativa entre la edad y el locus de control.

Lovon, D. (2011). En la investigación de “Estilos de Socialización y Locus de Control en adolescentes” se encontró que el locus de control interno no guarda relación con el sexo de los participantes en la investigación sin embargo dicha muestra no es similar a la nuestra. De igual manera Wallston y Cols(1978), Lewis y Morinsky (1978), Winefiel (1982) y Puertas (1985), (citado por Oros, 2005), en las investigaciones que realizaron no encontraron relaciones significativas entre el locus de control interno o externo y el sexo. Esto se puede determinar de igual manera en nuestra investigación ya que el sexo no guarda relación con el locus de control ni la satisfacción familiar. Pero existen discrepancias según Boss y Taylor (1989), refieren algunas investigaciones donde se ha encontrado diferencias entre hombres y mujeres, donde las mujeres presentan mayor tendencia al locus de control externo a comparación de los hombres. Sin embargo en la investigación realizada no se encontró esta diferencia.

En la tesis de Sobrino L. (2008) “Niveles de satisfacción familiar y de comunicación entre padres e hijos” se trabajó con personas de 16 a 30 años de edad algo similar a nuestra muestra. Donde los resultados no muestran cambios en la satisfacción familiar de acuerdo a las edades, de igual manera en nuestra investigación no existe ninguna relación entre la edad y la satisfacción. Por lo tanto podríamos deducir que el nivel de satisfacción familiar no cambia a medida que la persona va creciendo.

***LOCUS DE CONTROL Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO  
DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD***

En la investigación de María F. y Juan Manuel S. (2003) de “Satisfacción Familiar, bienestar psicológico y ansiedad en parejas con hijos con necesidades educativas especiales”, No se encontró alguna relación significativa entre el sexo y la satisfacción. De esta misma forma en nuestra investigación descrita no existe relación significativa, sin embargo en la tesis de Araujo R. “la satisfacción familiar y su relación con la agresividad y las estrategias de afrontamiento del estrés en adolescentes de Lima Metropolitana” habla de cierta tendencia a que los hombres tienen una tendencia a una adaptabilidad y satisfacción familiar, pero dicha muestra de la investigación citada no es similar a nuestra muestra.



## CONCLUSIONES

**Primera:** Locus de control interno está asociado a una satisfacción familiar alta mientras que el locus de control externo está asociada a una satisfacción familiar media comprobando parte de nuestra hipótesis. Por lo tanto podemos concluir que el locus de control interno está asociado a una satisfacción Familiar más favorable que el locus de control externo.

**Segunda:** El locus de control interno es predominante en los padres de niños con trastorno de déficit de atención con hiperactividad que asisten al policlínico metropolitano según las tablas estadísticas de nuestra investigación.

**Tercera:** Existe una satisfacción familiar alta en las madres mientras que en los padres una satisfacción familiar alta y media por lo tanto existe una satisfacción familiar favorable.

**Cuarta:** No existe ninguna relación significativa entre el locus de control y la edad de los Padres de niños con trastorno de déficit de atención e hiperactividad.

**Quinta:** No existe ninguna relación significativa entre el locus de control y el sexo de los padres de niños con trastorno de déficit de atención e hiperactividad.

**Sexta:** No existe ninguna relación significativa entre el nivel de satisfacción familiar y la edad de los padres de niños con trastorno de déficit de atención e hiperactividad.

**Séptima:** No existe ninguna relación entre el nivel de satisfacción familiar y el sexo de los padres de niños con trastorno de déficit de atención e hiperactividad.



## SUGERENCIAS

**Primero:** Se sugiere implementar terapias para niños con trastorno de déficit de atención e hiperactividad en los demás centros de salud.

**Segundo:** Se sugiere elaborar más investigaciones y estudios acerca de las familias con niños diagnosticados con Trastorno de Déficit de Atención e hiperactividad.

**Tercera:** Implementar programas para mejorar y beneficiar la crianza y convivencia de niños diagnosticados con Trastorno de Déficit de Atención e hiperactividad.

**Cuarta:** Se sugiere que para próximas investigaciones se considere una prueba de personalidad donde se investigue la flexibilidad mental y rigidez de las personas.



## LIMITACIONES

No se encontraron investigaciones parecidas a nuestra investigación realizada respecto a padres de niños con trastorno de déficit de atención e hiperactividad.



## REFERENCIAS

Ávila, C. y Poliano - Lorente, A. (2002). Niños Hiperactivos, Comportamiento, diagnóstico, tratamiento, ayuda familiar y escolar. México: Alfaomega.

Asociación Americana de Psiquiatría. (2013) . Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5<sup>a</sup> ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing

Araujo, D. (2015). La Satisfacción Familiar y su relación con la agresividad y las estrategias de afrontamiento del estrés en adolescentes de Lima Metropolitana. [artículo PDF]. Lima. 19. 13-38. Obtenido de [http://biblioteca.universia.net/html\\_bura/ficha/params/title/satisfaccion-familiar-relacion-agresividad-estrategias-afrontamiento-estres-adolescentes-lima-metropolitana/id/64681222.html](http://biblioteca.universia.net/html_bura/ficha/params/title/satisfaccion-familiar-relacion-agresividad-estrategias-afrontamiento-estres-adolescentes-lima-metropolitana/id/64681222.html)

Boss, M. W. y Taylor (1989). The relationship between locus of control and academic level and sex of secondary students. Contemporary. Educational Psychology, 14,315-322.

Briceño, M. L. (2004). Felicidad y locus control en jóvenes. Tesis inédita para optar el título profesional en Psicología. Arequipa: Universidad Católica Santa María.

Carballo, M. (2011). Coaching para quienes viven con TDAH. México: Alfaomega.

Cazares, B. (2000). Multidimensionalidad del locus de control a los 8 y 9 años de edad. La psicología social en México, III, 121-126.



**LOCUS DE CONTROL Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO  
DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD**

Chapi, J. (2012). Satisfacción Familiar, ansiedad y cólera- hostilidad en adolescentes de instituciones educativas estatales de Lima. Tesis para optar el título profesional de psicologa. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Obtenido de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/585>

Condori, D y Carpio S. (2013). Locus de Control y Satisfacción Familiar en estudiantes universitarios. Tesis para optar el título profesional de psicologas, Arequipa: Universidad Católica Santa María.

Femenias, M. y Sánchez, J.M. (2003). Satisfacción familiar, bienestar psicológico y ansiedad en parejas con hijos con necesidades educativas especiales. [archivo PDF].*Siglo Cero*, 34(3), 19-28. Obtenido de: <http://riberdis.cedd.net/handle/11181/3069>.

Galagarza, P.L. (2006). Locus de control y riesgo suicida en adolescentes. *Revista de Psicología*, 1(3), 37- 43.

Heredia, J. y Vivas, M. (2002). Conceptualización, Medición y Aplicación del Constructo Locus de control: una revisión teórica. [archivo PDF]. *Universidad de la Sabana*. Colombia. Obtenido de <http://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/4132/131228.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Jimenez, A. Mendiguro, N y Olmedo, P. (2011). Satisfacción Familiar, apoyo familiar y conflicto trabajo - familia en una muestra de trabajadores

**LOCUS DE CONTROL Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO  
DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD**

chilenos. [archivo PDF]. Obtenido de  
<http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v29n2/v29n2a11.pdf>

Luna, A. Laca, F. y Mejía J.(2011). Bienestar Subjetivo y Satisfacción con la vida de Familia en Adolescentes Mexicanos de Bachillerato. [archivo PDF]. Obtenido de  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133921440003>.

Lovon, D. (2011). Estilos de Socialización y Locus de control en Adolescentes. Tesis para optar el título profesional de Psicóloga. Arequipa: Universidad Católica Santa María.

Martin, B. (2016). Treatment for Attention Deficit Disorder. Obtenido de  
<http://psychcentral.com/lib/treatment-for-attention-deficit-disorder-adhd/>.

Moraga, R. (2008). Evolucion en el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) a lo largo de la vida, infancia-adolescencia-madurez. Obtenido de  
[http://www.postersessiononline.com/doi/10\\_3252-TDAH\\_es2008115.pdf](http://www.postersessiononline.com/doi/10_3252-TDAH_es2008115.pdf).

Oros, B. (2005). Locus de control: evolución de su concepto y operacionalizacion.[archivo en PDF].*Revista de Psicología Universidad de Chile*, XIV(1), 01-10. Obtenido de  
<http://www.revistapsicologia.uchile.cl/index.php/RDP/article/view/173>

**LOCUS DE CONTROL Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO  
DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD**

Olivera, C. (2014). Locus de control y conducta antisocial en estudiantes pre-universitarios. Tesis para optar el título de psicóloga. Arequipa: Universidad Católica Santa María.

Olson, D. (1982). Escala de Satisfacción Familiar. Argentina: Gedisa.  
recuperado de :  
<http://www.unife.edu.pe/pub/revpsicologia/sastisfaccionfamiliar.pdf>

Orjales, I. (2007). Déficit de atención con hiperactividad. Manual para padres y educadores. Madrid: CEPE.

Padilla, N. y Díaz, R. (2011). Funcionamiento Familiar, Locus de control y Patrones de conducta sexual riesgosa en jóvenes universitarios. [Archivo PDF]. Enseñanza e Investigación en Psicología. México. Obtenido de [http://www.cneip.org/documentos/revista/CNEIP\\_16\\_2/309.pdf](http://www.cneip.org/documentos/revista/CNEIP_16_2/309.pdf)

Rollan, C. Garcia, M. y Villarrubia, I. (2005). Relación entre la Satisfacción Familiar, el Bienestar psicológico y el sentido de la vida. [archivo PDF]. Obtenido de [file:///C:/Users/pc/Desktop/Downloads/Dialnet-RelacionEntreLaSatisfaccionFamiliarElBienestarPsic-2047078%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/pc/Desktop/Downloads/Dialnet-RelacionEntreLaSatisfaccionFamiliarElBienestarPsic-2047078%20(4).pdf)

Rotter, J. (1954). Social learning and clinical psychology. Nueva York: Prentice-Hall.

Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*, 80 (Whole N° 609).



**LOCUS DE CONTROL Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO  
DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD**

- Rotter, J.B. (1975). Some problems and misconceptions related to the construct of internal vs external control of reinforcement. *Journal of consulting and clinical Psychology*, 48, 56- 67.
- Sampieri, H. R, Collado, C. F. y Baptista, P. L (2010). Metodología de la Investigación. Mexico.Mc Graw Hill.
- Serrano, R. y Perote, A.(2010). TDAH: origen y desarrollo. Obtenido de [http://www.institutotomaspascualsanz.com/descargas/formacion/publi/Libro\\_TDAH.pdf](http://www.institutotomaspascualsanz.com/descargas/formacion/publi/Libro_TDAH.pdf).
- Sobrinho, L. (2008). Niveles de satisfacción familiar y de comunicación entre padres e hijos. [archivo PDF]. Obtenido de <http://www.unife.edu.pe/pub/revpsicologia/sastisfaccionfamiliar.pdf>
- Steinberg, L. (2001). We know some things: Parent-adolescent relationships in retrospect and prospect. *Journal of Research on Adolescence*, 11, 1-19.
- Tamayo, A. (1993). Locus de control: diferencias por sexo y por edad. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina* , 301–308.
- Tercero, G., Lavielle, M. P. D, Muñoz, O., Clark, P., Medeiros, M., Hernández, A. y Luque, M. (2013).Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos (ESFA) en escolares y adolescentes mexicanos: datos normativos. *Salud Mental*, 36,381 - 386.
- Valdés, A. (2007). Familia y desarrollo. México: Manual Moderno.

**LOCUS DE CONTROL Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO  
DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD**

Valdivia, J. y Cari, K. (2001). La satisfacción familiar y la Socialización en adolescentes de nivel secundario. Tesis para optar el título profesional de psicologas. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín.

Vera, J. D. (2009). Locus de control, auto concepto y orientación al éxito en adultos mayores del norte de México. [Monografía]. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29214109>

Visdomine, J. y Luciano, C. (2005). Locus de control y autorregulación conductual: revisiones conceptuales y experimentales. [Monografía]. *Universidad de Almería*. España. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33760313>.



**LOCUS DE CONTROL Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO  
DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD**

**ANEXOS**

*“Cuando estoy en casa con MI FAMILIA, normalmente me siento:”*

		TOTALMENTE	BASTANTE	ALGO		ALGO	BASTANTE	TOTALMENTE		
1	FELIZ								INFELIZ	1
2	AISLADO /A								ACOMPAÑADO /A	2
3	JOVIAL								MALHUMORADO /A	3
4	RECONFORTADO/ A								DESCONSOLADO /A	4
5	CRITICADO / A								APOYADO /A	5
6	SOSEGADO /A								DESASOSEGADO /A	6
7	DESCONTENTO /A								CONTENTO /A	7
8	INSEGURO /A								SEGURO /A	8
9	A GUSTO /A								A DISGUSTO /A	9
10	SATISFECHO /A								INSATISFECHO /A	10
11	COHIBIDO /A								A MIS ANCHAS	11
12	DESANIMADO /A								ANIMADO /A	12
13	ENTENDIDO /A								MALINTERPRETADO /A	13
14	INCÓMODO /A								COMODO /A	14
15	ATOSIGADO /A								ALIVIADO /A	15
16	INVADIDO /A								RESPETADO /A	16
17	RELAJADO /A								TENSO /A	17
18	MARGINADO /A								INTEGRADO /A	18
19	AGITADO /A								SERENO /A	19
20	TRANQUILO /A								NERVIOSO /A	20
21	ATACADO /A								DEFENDIDO /A	21
22	DICHOSO /A								DESDICHADO /A	22
23	DESAHOGADO /A								AGOBIADO /A	23
24	COMPRENDIDO /A								INCOMPRENDIDO /A	24
25	DISTANTE								CERCANO /A	25
26	ESTIMULADO								REPRIMIDO /A	26
27	MAL								BIEN	27



## CUESTIONARIO

El siguiente cuestionario consta de 29 ítems, cada ítem presenta dos alternativas **"A"** y **"B"**, Usted debe escoger, entre ambas alternativas y encerrarla con un círculo la respuesta que se ajusta mejor en su opinión.

<b>1.</b>	<b>a.</b>	Los niños se hacen problemáticos porque sus padres los castigan demasiado.
	<b>b.</b>	El problema con la mayoría de los niños hoy día, es que sus padres son demasiado tolerantes con ellos
<b>2.</b>	<b>a.</b>	Mucha de la infelicidad en las vidas de las personas se debe a la mala suerte
	<b>b.</b>	Los infortunios de las personas son el resultado de los errores que ellos cometen
<b>3.</b>	<b>a.</b>	Una de las razones por las que tenemos guerras es porque las personas no toman en serio la actividad política que podría evitarlas
	<b>b.</b>	Habrà siempre guerras sin importar cómo las personas intenten prevenirlas
<b>4.</b>	<b>a.</b>	A la larga las personas, cuando se lo proponen, consiguen el respeto que merecen en este mundo.
	<b>b.</b>	Desgraciadamente, el valor de un individuo pasa desapercibido por el entorno sin importar los esfuerzos que haga para ser reconocido.
<b>5.</b>	<b>a.</b>	Todo estudiante que hace meritos merece el reconocimiento de sus profesores, no obtenerlo no tendría sentido.
	<b>b.</b>	La mayoría de los estudiantes progresan no debido al reconocimiento, sino a sucesos accidentales fuera de su control
<b>6.</b>	<b>a.</b>	Si no hace los cambios apropiados y oportunos, un líder no podría ser efectivo
	<b>b.</b>	Los líderes que no progresan es porque no han aprovechado sus oportunidades
<b>7.</b>	<b>a.</b>	No importa cuánto se esfuerce, siempre hay gentes a quienes no les caerà bien
	<b>b.</b>	Las personas que consiguen caerle bien a otras no entienden como pueden estropearse las relaciones por si mismas
<b>8.</b>	<b>a.</b>	La herencia determina la personalidad de las personas
	<b>b.</b>	Son las experiencias de la vida las que determinan la manera de ser de las personas
<b>9.</b>	<b>a.</b>	He tenido la sensación de que cuando algo va a pasar pasará
	<b>b.</b>	Nunca me ha resultado confiar en el destino para tomar mis decisiones
<b>10.</b>	<b>a.</b>	En el caso del estudiante bien preparado nunca fallará excepto que se le haga una prueba ajena a lo que ha estudiado
	<b>b.</b>	Muchas veces los exámenes tienen poca relación con lo que se ha visto en clases por lo tanto estudiar mucho es improductivo
<b>11.</b>	<b>a.</b>	Llegar a ser exitoso depende de un trabajo duro y disciplinado
	<b>b.</b>	Conseguir un buen trabajo depende principalmente de estar en el lugar correcto en el tiempo correcto
<b>12.</b>	<b>a.</b>	El ciudadano común y corriente si se lo propone puede llegar a tener influencia en las decisiones gubernamentales
	<b>b.</b>	Este mundo funciona a través de pequeños grupos en el poder, y no hay mucho que un ciudadano común y corriente puede hacer al respecto
<b>13.</b>	<b>a.</b>	Cuando hago planes, estoy casi seguro que puedo lograr que funcionen
	<b>b.</b>	No siempre es bueno planear demasiado debido a que muchas cosas dependen de la buena o mala fortuna
<b>14.</b>	<b>a.</b>	Hay ciertas personas que simplemente no son buenas personas
	<b>b.</b>	Siempre hay algo bueno en todas las personas
	<b>a.</b>	En mi caso lo que consigo no tiene nada que ver con la suerte

*LOCUS DE CONTROL Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO  
DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD*

<b>15.</b>	<b>b.</b>	Muchas veces es bueno tomar decisiones echando un volado apostando a águila o sol
<b>16.</b>	<b>a.</b>	Llegar a ser jefe depende de estar en el lugar correcto en el tiempo correcto
	<b>b.</b>	Cuando las personas consiguen hacer las cosas bien es porque han sido capacitadas y entrenadas para ello
<b>17.</b>	<b>a.</b>	La mayoría de nosotros estamos sometidos a fuerzas políticas a nivel mundial que no podemos ni entender ni controlar.
	<b>b.</b>	Tomando una parte activa en los asuntos políticos y sociales las personas pueden influir en eventos a escala mundial
<b>18.</b>	<b>a.</b>	La mayoría de las personas no comprende hasta que punto sus vidas se controlan por acontecimientos accidentales
	<b>b.</b>	No hay realmente ninguna cosa controlada por la suerte
<b>19.</b>	<b>a.</b>	Uno siempre debe estar abierto a admitir sus errores
	<b>b.</b>	Normalmente es mejor cubrir nuestros errores
<b>20.</b>	<b>a.</b>	Es difícil saber cuándo le hemos caído bien o mal a otra persona
	<b>b.</b>	La cantidad de amigos que usted tiene depende en que tan agradable es usted
<b>21.</b>	<b>a.</b>	A largo plazo las cosas malas son compensadas por las buenas
	<b>b.</b>	La mayoría de los infortunios son el resultado de falta de habilidad, o ignorancia o pereza, o todos juntos
<b>22.</b>	<b>a.</b>	Si nos esforzamos podemos corregir la corrupción política
	<b>b.</b>	Es muy difícil controlar lo que los políticos hacen en sus oficinas
<b>23.</b>	<b>a.</b>	A veces no puedo entender como ciertos profesores malos pudieron haber conseguido los grados académicos que tienen
	<b>b.</b>	Hay una conexión directa entre el esfuerzo que se pone en los estudios y los grados que se pueden tener
<b>24.</b>	<b>a.</b>	Un buen líder espera que las personas decidan por ellos mismos lo que deben hacer
	<b>b.</b>	Un buen líder debe decir a todos lo que deben hacer
<b>25.</b>	<b>a.</b>	Muchas veces he sentido que tengo poca influencia sobre los acontecimientos que me suceden
	<b>b.</b>	Es imposible para mí creer que las oportunidades o la suerte jueguen un papel importante en mi vida
<b>26.</b>	<b>a.</b>	Las personas están solas porque no intentan ser amistosos
	<b>b.</b>	No hay mucho que hacer para agradar a las personas, si les gustas, les gustas y ya está
<b>27.</b>	<b>a.</b>	Es exagerado el énfasis que se hace en el atletismo en las escuelas
	<b>b.</b>	Los deportes sobre todo en equipo son una manera excelente de construir carácter en los individuos
<b>28.</b>	<b>a.</b>	Todo lo que me pasa ha sido ocasionado por lo que he hecho
	<b>b.</b>	A veces siento que no tengo bastante control sobre la dirección que mi vida está tomando
<b>29.</b>	<b>a.</b>	No puedo entender por qué los políticos hacen lo que hacen
	<b>b.</b>	A la larga las personas somos responsables del mal gobierno a escala local como nacional