



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**



**DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSIÓN ESCRITA)**  
**DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO**  
**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE**  
**PSICOLOGA CLINICA**

**TEMA:**

AUSENCIA DE ROLES PATERNOS Y SU INFLUENCIA EN LOS TRASTORNOS DE  
CONDUCTA DE UN ADOLESCENTE DE 14 AÑOS PERTENECIENTE A LA PARROQUIA  
BALZAPAMBA, CANTON SAN MIGUEL PROVINCIA BOLIVAR.

**AUTOR:**

CARLOS XAVIER NARANJO MORALES

**TUTORA:**

MsC: SILVIA DEL CARMEN LOZANO CHAGUAY

**BABAHOYO – 2021**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**INDICE**



DEDICATORIA .....	3
RESUMEN .....	4
INTRODUCCIÓN .....	6
DESARROLLO .....	7
Justificación .....	7
Objetivo .....	9
SUSTENTO TEÓRICO .....	10
ROLES PTERNOS .....	10
AUSENCIA DE ROLES PTERNOS .....	12
Ausencia Paterna .....	14
Trastornos de conducta .....	15
Trastorno Negativista Desafiante (TND) F(91.3) 313.81 .....	17
TÉCNICAS DE RECOPIACION DE INFORMACIÓN .....	20
RESULTADOS OBTENIDOS .....	22
SITUACIONES DETECTADAS.....	27
SOLUCIONES PLANTEADAS .....	31
CONCLUSIONES .....	34
RECOMENDACIONES .....	35
Bibliografía .....	36
Anexos .....	38



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**



## **DEDICATORIA**

Quiero dedicar este trabajo primeramente a Dios por darme la vida, a mis padres por siempre estar constantemente apoyándome en todos mis proyectos y decisiones, a mis abuelos que son un ejemplo a seguir y quienes incondicionalmente creyeron en mí, a mis hermanos por todo el impulso que me han brindado y a mi hijo que es el pilar fundamental de mi vida, y a todas aquellas personas que formaron parte de este proceso.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**RESUMEN**



El presente estudio está enfocado y dirigido dar a conocer cuál es la influencia del padre y la madre, su rol , la ausencia o falta del establecimiento de los roles parentales en los trastornos de conducta de un adolescente, para el presente estudio se utilizó herramientas de uso clínico como la historia clínica, la observación directa y entrevista semiestructurada, test psicométricos, y el manual de diagnóstico DSM-5 para el diagnóstico de trastorno negativista desafiante o trastorno de conducta, en un adolescente de 14 años de edad, presente estudio se lo realizo en la parroquia Balsapamba perteneciente al cantón de San Miguel de Bolívar, en la provincia Bolívar, la intervención psicológica se lo realizo mediante el uso de técnicas de corte Cognitivo Conductual para conseguir disminuir los comportamientos disociales y lograr que el adolescente logre una mejor calidad.

**Palabras clave:** ausencia, roles parentales, trastornos de conducta, trastorno Negativista Desafiante.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**ABSTRACT**



The present study is focused and directed to make known what is the influence of the father and mother, their role, the absence or lack of the establishment of parental roles in the behavior disorders of a child, for the present study tools of use were used. clinical history, direct observation and semi-structured interview, psychometric tests, and the DSM-V diagnostic manual for the diagnosis of oppositional defiant disorder, in a 14-year-old adolescent, this study was carried out In the Balsapamba parish belonging to the canton of San Miguel de Bolívar, in the Bolívar province, the psychological intervention was carried out through the use of Cognitive Behavioral techniques to reduce dissocial behaviors and achieve that the adolescent achieves a better quality.

**Keywords:** parental role absence, absence of maternal role, conduct disorders, conduct disorder.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**INTRODUCCIÓN**



El presente estudio de caso se realizó sobre la ausencia de los roles paternos pertenecientes a la línea de investigación de educación y desarrollo social y trastornos de conducta perteneciente a la sublínea de investigación asesoría y educativa personal, sociofamiliar, vocacional y profesional, planteados por la carrera de psicología clínica.

Los problemas conductuales en niños y adolescentes es un problema social importante que vivimos hoy en día a causa de los cambios sociales culturales que impactan también en la familia, los estilos de crianza y el rol que estos desempeñan en la crianza de los niños, pues existe un ascendente crecimiento de familias monoparentales o niños con padres ausentes, que generan múltiples problemas psicoemocionales, conductuales, y sociales.

La conducta en niños en niños y adolescentes vienen precedidos por múltiples causas y factores con este estudio se pretende conocer la influencia de la ausencia de los padres y roles que estos desempeñan sobre los problemas de conducta en un adolescente de 14 años de edad, mediante técnicas de recolección de información como la historia clínica, entrevista semiestructurada, test psicológicos y observación directa, además del uso de técnicas cognitivo conductuales dirigidas a tratamiento de las conductas del adolescente , se planteó un esquema terapéutico de reestructuración cognitiva realizado durante la intervención psicológica, En el presente estudio de caso consta de justificación ,técnicas aplicadas, sustento teórico, situaciones detectadas, resultados obtenidos, conclusiones, bibliografía y anexos.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**DESARROLLO**



## **Justificación**

La presente investigación está enfocada en conocer cómo puede influir la ausencia de roles paternos en los trastornos de conducta de un adolescente, indagar de qué manera afecta la ausencia de los padres en el desarrollo de un trastorno de conducta específicamente de un trastorno negativista desafiante pues se ha visto que en las últimas décadas existe una prevalencia interesante de estos trastornos conductuales asociados a rol que desempeñan los padres.

Los beneficiarios de esta investigación de salud mental es el paciente con el Trastorno Negativista Desafiante asociados a la ausencia de roles paternos, los mismos que pueden obtener esta información que permita conocer a los padres como influye su comportamiento en la formación de sus hijos, y como un buen desempeño de los roles puede ayudarnos a mitigar el desarrollo de trastornos conductuales.

En nuestra sociedad son pocos los estudios de estos trastornos conductuales, aunque son muy frecuentes, por eso cabe resaltar la importancia de esta investigación para facilitar un mejor conocimiento y por ende un mejor manejo de esta casuística dentro de las instituciones como la JCPD que es una de las instituciones encargadas de velar por el derecho de los niños y adolescentes.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**



En base al planteo de estas variables se reconoce la viabilidad del estudio de caso, precisando que existe una incidencia del desempeño de los roles paternos y el trastorno de conducta para aquellos nos enfocaremos en la información que nos proporcione los padres y el paciente durante este estudio, además que esta investigación aportara significativamente en el campo científico dentro de la comunidad.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**



**Objetivo**

Determinar cómo influye la ausencia de los roles paternos en los trastornos de conducta, empleando Técnicas Cognitivas Conductuales en un adolescente de 14 años. diagnosticado con Trastorno Negativista Desafiante.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**SUSTENTO TEÓRICO**



## **ROLES PTERNOS**

Los roles pueden definirse como los papeles que se espera desempeñen los padres dentro de la familia, con estilos propios de enseñanza y crianza los mismos que se transmiten a los hijos con el objetivo de educar y guiar.

Como lo menciona (Amaro, 2010) que “ la familia es una conformación parental que tiene incidencia con valores y formas de comportamiento que son representados principalmente de los progenitores los cuales van conformando un modelado de vida para sus hijos enseñando reglas o normas, que aporten al crecimiento madurez y autonomía de los hijos.”

Los roles paternos tanto como la familia misma han ido cambiando con el tiempo se han ido desmarcando poco a poco, con la introducción de nuevos paradigmas que va creando la sociedad y que constituye una nueva realidad social marcada por cierta tendencia de las parejas que buscan por encima de procrear, un desarrollo personal sea profesional o laboral, y esta misma tendencia que se palpa en nuestros días también influyen en cómo es la crianza de los niños y adolescentes hoy en día.

En la actualidad las mujeres deciden tener un hijo a una edad promedio de 28 a 30 años, y cuando esto se da en edades precoces, como la adolescencia o en los primeros años de su adultez, conforma un problema que perjudica su proceso de formación productivo a nivel profesional (Macias, 2004 pag.4)



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**



Los roles paternos son fundamentales en los niños y adolescentes ya que son los primeros años de vida de un individuo, por ende, son años de mayor impacto en la formación, en donde es necesaria a la presencia, el apego, el cariño y la comunicación, por parte de los padres. De esta etapa dependerá fundamentalmente el desarrollo psicosocial del niño o el adolescente con sus semejantes como lo afirma (Lopez, 2015)

La incidencia de la familia en el engranaje del proceso de educación de los niños y niñas se denota en las diferentes fases evolutivas (combativo vs no combativo, superación escolar vs frustración, voluntad de logro vs desaliento etc...) y a su vez estos rasgos propios, integradas en cada familia, se fusionan con los entornos socializadores exógenos como, la escuela, y los grupos iguales (pág. 5).

Es importante poner de manifiesto la importancia de un buen cumplimiento de los roles parentales en la formación de los niños y especialmente en la adolescencia que es precisamente una etapa crítica en donde se requiere mayor atención, el desempeño del rol paterno es importante en la imposición de límites y normas. “La figura paterna involucra una enseñanza operante relacionadas con la jerarquía y las normas, la exploración de espacios, el modelo de contraste, entre otros”. (Rovetta.A, 2016)

Se ha demostrado en muchos estudios que el apego por parte de los padres en los adolescentes ayuda a mantener un equilibrio en sus relaciones sociales, afectivas y en la escolaridad, aunque es una etapa en la que el adolescente experimenta cambios importantes ya que tiende a explorar y a buscar cierta autonomía.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**



De hecho, y aunque chicos y chicas incrementan ciertos comportamientos exploratorios, disminuye las expresiones abiertas de apego en su transición a la adolescencia, gran parte disfrutan de conexiones cálidas y cercanas con sus padres, ya que requieren su respeto y aprecio, y en situaciones de estrés regresan a sus padres, que son siendo figuras necesarias de apego, trascendiendo durante la adultez inclusive, (Delgado , 2011, pág. 56)

El apoyo parental puede ser un regulador en estas transiciones convirtiéndose en un factor de protección para la aparición de problemas psicoemocionales, conductuales, sociales, por tanto, se garantizará la calidad de vida de los adolescentes.

## **AUSENCIA DE ROLES PTERNOS**

Los roles paternos como se mencionó anteriormente es un conjunto de esquemas reglas y estilos de crianza que se transmiten a los hijos con la finalidad de educarlos y guiarlos, también se ha hablado de la influencia que tiene la familia sobre el desarrollo de los niños, y los impactos positivos que tiene el buen desempeño de los roles, sin embargo también existe un impacto negativo si estos roles se ausentan o los padres tienen un desempeño negligente “Existen un par de clasificaciones de padres ausentes: los primeros son padres que les proveen de todo material, pero que no les brindan atención s sus hijos. Los segundos son padres que no ayudan ni económicamente ni emocional a sus hijos, se muestran apáticos y despreocupados a las necesidades y no sienten ninguna responsabilidad emocional hacia ellos.”(Kostelnik 2009, como se citó en del Pilar 2017 pg.55).



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**



Los niños que provienen de familias conflictivas, la gran parte, no tienen una figura materna definida, “viven superficialmente donde son libres de manifestar sus emociones, sin temor a ser censurados por un comportamiento usual, además que en su entorno expresa sentimientos de ira, odio y desprecio a los demás específicamente a niños que gozan de un hogar funcional o estable”. Dentro de estos casos se evidencian trastornos de comportamiento tales como el trastorno disruptivo, conductas disociales e inclusive el TDAH (trastorno de déficit de atención por hiperactividad) (García M. , 2016).

Este cuidado negligente o ausente puede impactar negativamente en la adolescencia ya que la falta de estas figuras fomenta formas de actuar por parte de adolescente incluso tomando decisiones apresuradas, lucha por la jerarquía con sus padres ya que se desacreditan los roles parentales, infringiendo las normas del hogar , y cualquier intento de corrección por parte de los padres puede solo empeorar en la reincidencia de los comportamientos desajustadas del adolescentes es por eso que pondré en contexto la ausencia de estos roles.

La importancia de las relaciones personales es la base de la sociedad ya que crea vínculos entre un grupo de personas. La persona al momento de nacer inicia su proceso de desarrollo psicológico, la primera experiencia de un comportamiento social es cuando el niño llora y siente el cálido abrazo de la madre para confortarse en el mundo.

Un estudio realizado en la Universidad de New México (2015) demostró los niños que sufren la ausencia de sus madres y son encargados a por sus padres, demuestran un desapego



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**



emocional y pérdida de habilidades sociales. Se comportan de manera agresiva comparada a niños con un hogar funcional, es decir 7 de cada 10 niños que viven en hogares conflictivos son parte del Bull ying ya sea de víctima o victimarios.

### **Ausencia Paterna**

La presencia de la figura paterna es de crucial valor en el desarrollo de las diversas esferas evolutivas de la vida de los hijos, en los niños la figura del padre es especialmente importante a la hora de modular sus impulsos agresivos, (padres que interactúan con sus hijos, tienen mayores posibilidades de autorregular su conducta, pues mediante los juegos, y el forcejeo el niño conoce sus posibilidades y sus límites, aprende a explorar su fuerza, expresa cuando se ha excedido y pide perdón (Moreno, 2007).

El apego que aporta el padre al niño con su intervención servirá a éste de sostén emocional, la empatía del padre-hijo se articula con la futura disposición del hijo a adoptar actitudes de cooperación y su ausencia creará actitudes de conflicto. Estas actitudes influirán directamente en el niño que se convertirán en emociones de desapego hacia la sociedad. Además en los adolescentes se nota mucho más estas actitudes debido a que sufren esta ausencia, presentan a corto plazo, inseguridad, soledad y a veces estados depresivos, tienden a manifestar esta ausencia de afecto y comunicación en forma de fracaso escolar, conducta antisocial, dejadez, vagancia, consumo de productos tóxicos (Moreno, 2007).

Esto quiere decir que el padre es el principal modulador de la conducta en el adolescente y que la ausencia es un factor detonante para las conductas inadecuadas, ya que la madre es considerada como la que brinda el apego y la protección mientras que el padre denota autoridad en el cumplimiento de las normas.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**



En el hijo como bien se menciona es esencial ya que sin este se genera una sensación de pérdida o rechazo al momento del abandono. Sin embargo, a medida que pasa el tiempo acarrea graves consecuencias, al momento de recibir ayuda psicológica comienza a sentir sensaciones desagradables sin saber su origen. Según afirma Ramos (2016), “la teoría psicoanalítica refiere que el actuar y sentir de una persona puede ser a nivel inconsciente y muchas veces no puede explicar el porqué de algunas manifestaciones conductuales”.

Los sentimientos de ausencia no necesariamente son generadores de conflictos o problemas, pues hay otras posibilidades con las que cuentan los sujetos para hacer frente a esta situación y lograr proyectos satisfactorios que generan bienestar con la vida. Los jóvenes expuestos a circunstancias adversas del entorno, producto de condiciones socioeconómicas precarias, presentan una mala adaptación social, así como presencia de síntomas de salud mental. A pesar de ello, los jóvenes que se encuentran igualmente expuestos a condiciones adversas presentan competencias sociales y una adaptación positiva (Romera, 2003).

Por lo anterior mencionado la ausencia de ambos padres de familia significa un cambio psicológico y emocional que influye significativamente en la personalidad del hijo/a. Además de conductas irregulares como la inadecuada inserción en la sociedad, es decir que por lo expuesto le cuesta trabajo en algunas ocasiones interactuar con una o más personas. Es por eso por lo que en el campo de la psicología se estudia estos tipos de conducta y se los clasifica para lograr un mayor entendimiento de estos.

### **Trastornos de conducta**

Según la etimología de la palabra trastorno proviene de la conformación del latín (trans – “al otro lado”) y el verbo tornare (voltear, girar) por ende trastorno se define como tornar al otro



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**



lado o en sentido inverso. Y la palabra "conducta" viene del latín conducta y significa "manera de comportarse "proviene del prefijo con- (junto, todo) y ductus (guiado).

Por ende, los trastornos de la conducta es una desviación de la manera de comportarse de las personas, sin embargo, a lo largo de la historia la investigación científica ha llevado al hombre a desarrollar guías o manuales que se han ido actualizando constantemente, para el presente estudio de caso tomaremos como referencia el manual de Diagnostico estadístico DSM en su actual versión DSM-5 y CIE 10

En el DSM-5 se menciona en la sección dedicada a los trastornos disruptivos, del control de los impulsos y de la conducta que los trastornos de conducta "pueden tratar sobre problemas de la regulación del comportamiento y las emociones, los trastornos de este capítulo son singulares en el sentido de que se traducen en conductas que violan los derechos de los demás (p. ej., agresión, destrucción de la propiedad)."

El DSM-5 (2013) clasifica los trastornos de conducta en:

- trastorno negativista desafiante
- trastorno explosivo intermitente
- trastorno de conducta
- trastorno de personalidad antisocial (piromanía, cleptomanía),
- Otro trastorno disruptivo, del control de los impulsos y de la conducta especificada.
- Trastorno disruptivo, del control de los impulsos y de la conducta no especificado."

El presente estudio de caso profundizaremos sobre el trastorno negativista desafiante de la conducta también denominado actualmente como trastorno de conducta, ya que mi estudio de caso tiene una relación directa con este trastorno.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**



Según manifiesta Hernandez (2017) que “Los trastornos de conducta más frecuentes son: el

trastorno negativista desafiante TND, y el trastorno disocial TD que constituyen los trastornos más frecuentes en consulta, en niños y adolescentes, los mismos que manifiestan una sintomatología caracterizada por, el desafío de personas a su autoridad, el incumplimiento de normas, irritabilidad, enfado que pueden incluso dañar la integridad de las personas, destrucción de objetos propiedades, robos e incumplimientos graves de normas sociales”.

### **Trastorno Negativista Desafiante (T.N.D) F.(91.3) 313.81**

. Vasquez, Feria,Palacios y Peña ( 2010) nos refiere que el trastorno negativista desafiante (TND) se caracteriza por un patrón recurrente con conductas no cooperativas, negativistas, desafiantes, irritables, hostiles hacia padres compañeros, profesores y otras figuras de autoridad.

El manual de diagnóstico estadístico de los trastornos mentales DSM-5 define el trastorno negativista desafiante, como un “Un patrón de enfado/irritabilidad, discusiones/actitud desafiante o vengativa que dura por lo menos seis meses, que se manifiesta por lo menos con cuatro síntomas de cualquiera de las categorías siguientes y que se exhibe durante la interacción por lo menos con un individuo que no sea un hermano.”

EL CIE10 define el Trastorno negativista desafiante como ‘tipo de trastorno disocial que normalmente se da en niños jóvenes, y se caracteriza por una conducta desobediente, y por un comportamiento disruptivo en los que no se dan actos de delincuencia, o las formas más agresivas del trastorno disocial.”

El trastorno negativista desafiante se presenta en niños y adolescentes con múltiples causalidades y uno de los factores causales es el ambiente familiar, las dinámicas que tienen los



padres para criar a sus hijos, como menciona “Dentro del hogar se dan situaciones conflictivas con los padres, y otros miembros del hogar, en donde existe una dinámica de relaciones agresivas, que impide las relaciones positivas, y se presenta conductas de pasividad, aislamiento, engaños y otras acciones” (Piguave, 2018, pág. 17).

### **Criterios de diagnóstico según el DSM-5**

**A.** Un patrón de enfado/irritabilidad, discusiones/actitud desafiante o vengativa que dura por lo menos seis meses, que se manifiesta por lo menos con cuatro síntomas de cualquiera de las categorías siguientes y que se exhibe durante la interacción por lo menos con un individuo que no sea un hermano

#### **Enfado/irritabilidad**

1. A menudo pierde la calma.
2. A menudo está susceptible o se molesta con facilidad.
3. A menudo está enfadado y resentido.

#### **Discusiones/actitud desafiante**

4. Discute a menudo con la autoridad o con los adultos, en el caso de los niños y los adolescentes.
5. A menudo desafía activamente o rechaza satisfacer la petición por parte de figuras de autoridad o normas.
6. A menudo molesta a los demás deliberadamente.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**



7. A menudo culpa a los demás por sus errores o su mal comportamiento.

**Vengativo**

8. Ha sido rencoroso o vengativo por lo menos dos veces en los últimos seis meses.

Nota: Se debe considerar la persistencia y la frecuencia de estos comportamientos para distinguir los que se consideren dentro de los límites normales, de los sintomáticos. En los niños de menos de cinco años el comportamiento debe aparecer casi todos los días durante un período de seis meses por lo menos, a menos que se observe otra cosa (Criterio A8). En los niños de cinco años o más, el comportamiento debe aparecer por lo menos una vez por semana durante al menos seis meses, a menos que se observe otra cosa (Criterio A8). Si bien estos criterios de frecuencia se consideran el grado mínimo orientativo para definir los síntomas, también se deben tener en cuenta otros factores, por ejemplo, si la frecuencia y la intensidad de los comportamientos rebasan los límites de lo normal para el grado de desarrollo del individuo, su sexo y su cultura.

**B.** Este trastorno del comportamiento va asociado a un malestar en el individuo o en otras personas de su entorno social inmediato (es decir, familia, grupo de amigos, compañeros de trabajo), o tiene un impacto negativo en las áreas social, educativa, profesional u otras importantes.

**C.** Los comportamientos no aparecen exclusivamente en el transcurso de un trastorno psicótico, un trastorno por consumo de sustancias, un trastorno depresivo o uno bipolar. Además, no se cumplen los criterios de un trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo



## **TÉCNICAS DE RECOPIACION DE INFORMACIÓN**

### **HISTORIA CLÍNICA**

Esta es una técnica de recolección de uso clínico la cual nos permite recolectar información más precisa y detallada sobre la historia familiar y personal, además de la sintomatología presentada por paciente, con la cual podemos obtener una perspectiva más clara de la problemática, y una aproximación más objetiva para el diagnóstico, la misma que se la aplico a medida que avanzaba el trabajo en cada sesión con el paciente en donde pudimos recolectar información básica como los datos de filiación del paciente, y la historia personal, además del cuadro psicopatológico que nos orientó el diagnóstico y posterior planteamiento del esquema terapéutico para lograr una mejoría el estilo de vida del paciente.

### **OBSERVACION DIRECTA**

La observación es una técnica básica de recolección de información usado por la psicología para recoger datos mediante la planificación de la observación la cual solo consiste en describir para analizar el comportamiento humano.

Esta técnica fue empleada durante el desarrollo de las entrevistas con el paciente con el objetivo de recabar información complementaria.



## **ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA**

La entrevista semiestructurada es un instrumento de recolección de información que se utiliza en clínica, está conformada de preguntas abiertas y cerradas, brinda un mapeo de la situación que está travesando el paciente y facilita el establecimiento de una relación terapéutica debido a la flexibilidad de esta que, resulta además adecuada para recabar información relevante e ir estableciendo el camino por donde podemos transitar con el paciente durante la entrevista.

## **TEST PSICOLÓGICOS APLICADOS**

**Test H.T.P.K Rocher-** three, house person, htp por sus siglas en ingles es un test psicométrico proyectivo, que consiste en dibujar una casa que proyecta la situación familiar del individuo, un árbol que revela su inconsciente y una persona que representa la autoimagen.

**Test de la Familia.** -es una técnica proyectiva que consiste en dibujar la familia, se basa en la teoría del dibujo, con la finalidad de averiguar las emociones, y como visualiza a su familia y así mismo dentro de ella.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**RESULTADOS OBTENIDOS**



Paciente adolescente de 14 años de edad de género masculino, estudiante de secundaria actualmente atraviesa primero de bachillerato en la unidad Educativa del Milenio Ángel Polibio Chaves de la ciudad de san miguel de bolívar es remitido por la Di napen a la junta cantonal de protección de derechos de SMB, por supuesta negligencia por parte de la madre, hecho denunciado por el adolescente, asisten a consulta en el departamento de psicología de la JCPD, mediante la recolección de información proporcionado por las herramientas anteriormente mencionadas se abordó la problemática y la situación actual del paciente, se determina que presenta un Trastorno de conducta.

Para el desarrollo de este estudio de caso se contempló el empleo de terapia Cognitiva conductual en la cual atravesó de las 5 sesiones planeadas se obtuvo los siguientes resultados que describiré posteriormente.

**PRIMERA SESIÓN 12/02/2021 8:00 am- 9:00 am**

El paciente M.A de 14 años de edad acude junto a su madre a consulta remitido por Di napen a la Junta Cantonal de Protección de Derechos, en este primer contacto se estableció el uso de una entrevista semi estructurada para lograr obtener una mayor predisposición por parte del adolescente, se procedió a realizar una entrevista individual para recabar información de la problemática con la finalidad de establecer el Rapport.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**



Para poder precisar mejor el motivo de consulta se integró la participación de la madre del adolescente y se aprovechó el tiempo para poder ir agregando la información básica de la Historia clínica, se logró hacer un enganche con el paciente y mostro predisposición para asistir a terapia. Durante esta sesión se logró hacer la negociación con el paciente y la madre para poder establecer un esquema de trabajo.

**SEGUNDA SESIÓN 19/02/2021 8:00 – 9:30 am**

En esta segunda sesión se estableció también el uso de una entrevista semiestructurada para mantener al paciente enganchado y recabar información para proseguir con la elaboración de la HC, se desarrolló la historia personal del paciente, sus hábitos, se logró recabar información sobre su cuadro psicopatológico actual, se pudo evidenciar una conducta evitativa con ciertos temas, sin embargo se continuo con la entrevista, también se apartó un tiempo para poder trabajar en esta primera sesión terapéutica, se sociabilizo con el adolescente sobre el tipo de terapia que íbamos a trabajar, realizando la inducción sobre la terapia cognitiva conductual explicando también el modelo cognitivo además se trabajó en psicoeducación en base a la información proporcionada por su madre y se le asigno una tarea para realizar que consistía en definir qué significa “la familia”. Además, se realiza una breve inducción sobre lo que trabajaríamos en la siguiente sesión que correspondía a la aplicación de un Test, se sociabilizo con la madre acerca de cuál será el trabajo que se realizará con el adolescente.

**TERCERA SESIÓN 22/02/2021 10:00 – 11:00am**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**



El paciente asiste a consulta puntualmente junto con su madre, antes de empezar la sesión se realizó una breve intervención con la madre en donde se pidió que explicara brevemente como ha sido el comportamiento del paciente, procedimos con la sesión junto al adolescente y antes de empezar se le hizo un breve recordatorio de lo tratado en la sesión anterior, posteriormente se hizo la inducción previa a la aplicación del test. HTP y Familia el paciente estuvo de acuerdo, tomando menos de 10 minutos para la ejecución del instrumento ya mencionado, durante el desarrollo de esta sesión el paciente se mostró un poco reacio a colaborar pero se logró la ejecución del test , se continuo con la revisión de las tarea que se lo encomendó para la casa, en la cual demostró no tener dificultades para realizarla, durante esta sesión el paciente se mostró un poco inquieto, se pudo conocer que no tiene bien definido “que es una familia” ya que además menciona “ cuando los reyes se van quien toma el control es el pueblo.”

En esta sesión se trabajó con la técnica de evaluación de costes y beneficios del pensamiento aplicado sobre la conducta y una técnica de licitación de pensamiento, “diferenciando, hechos, pensamientos y sentimientos.”

**Análisis de costes- beneficios aplicada a la conducta**

**Conducta:** desobedecer las ordenes de mi madre

<b>Ventajas</b>	<b>Desventajas</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Me presta atención</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Me prohíbe salir</li><li>• No me da dinero</li></ul>



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**



	<ul style="list-style-type: none"><li>• Se enoja y no me deja usar el celular</li><li>• No me prepara mi comida favorita</li><li>• No me da permiso de ir a ver a mi mejor amiga</li></ul>
--	--

**Diferenciando hechos pensamientos y sentimientos.**

	<b>evento</b>	<b>pensamiento</b>	<b>Sentimiento</b>
mi mama se enojó conmigo		<b>X</b>	
No le importo a mi mama		<b>X</b>	
mi hermana me grita	<b>X</b>		
Mi madre no me compro un gato	<b>X</b>		
Estoy molesto			<b>X</b>
mi mama no me deja salir	<b>X</b>		



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**



**CUARTA SESIÓN 24/02/2021 9:30- 10:30 am**

En esta cuarta sesión se trabajó netamente las técnicas cognitivas conductuales en base los resultados de la observación y ciertos indicios obtenidos en el test psicológico el cual manifestó la presencia de en el adolescente de ciertos rasgos de agresividad, se trabajaron técnicas de licitación de pensamiento como costes y beneficios de los pensamientos aplicada en la conducta, y técnica de evaluación de pensamientos “aclarando definiciones.” Así mismo se prolongó un poco de tiempo para poder trabajar en una técnica de solución de problemas con la madre con la técnica” economía de fichas’

**Aclarando definiciones**

<b>Palabras que utilizo</b>	<b>Como defino esta palabra</b>	<b>Podrían saber los demás de lo que estoy hablando, es mi palabra confusa. Por qué?</b>
cuando estoy molesto		
Eres Idiota	Ignorante	Si es confusa para mi madre porque piensa que la estoy insultando todo el tiempo
Estas jodiendo	Me arruina mis momentos	No es confusa siempre le digo que arruina mis momentos
Te odio	No es un insulto	No es confusa porque ella sabe que la odio
Hablas huevadas	Son palabras sin sentido	Si es confusa, por que a veces mi madre o mi hermana creen que les digo que no saben expresarse



### **QUINTA SESIÓN 26/02/2021**

En esta sesión se trabajó específicamente en técnicas enfocadas en la modificación de conducta y se realizó una comprobación de hipótesis empírica.

### **SITUACIONES DETECTADAS**

El paciente hace aproximadamente 7 meses atrás empezó a manifestar ciertas conductas con su madre la misma que menciona “se comporta muy agresivo conmigo, me amenaza con irse de la casa en varias ocasiones me chantajea que me va a matar mis animales si no le complazco con cualquier gusto, en varias ocasiones llama a la policía para denunciarme porque supuestamente los abandono “el paciente presenta un comportamiento desafiante con su madre conductas e, la misma conducta que se evidencio durante el desarrollo de las entrevistas realizadas con el adolescente cuestionando siempre la forma de proceder a su madre, y en ciertas ocasiones desacreditando mi trabajo.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**



Su comportamiento empezó a ser muy evidente hace aproximadamente 5 meses en medio de

la pandemia , en trabajo de anamnesis realizada mediante la historia clínica se halló que el paciente no tuvo problemas de salud importantes en el embarazo todo salió bien, en su infancia sufrió de resfriados, no tuvo problemas de adaptación en su infancia con los demás niños, en su periodo escolar obtuvo buenas calificaciones, cuando empezó el colegio mostro indicios de cierta conducta desadaptativa con sus compañeros fue llamado constantemente al rectorado durante su primer de colegio sin embargo no tuvo mayores dificultades, se detectaron ciertas situaciones como antecedentes; sus padre los abandono hace 1 año y su madre asumió la responsabilidad de el y su hermana de 11 años de edad a quien a menudo molesta sin causa aparente.

Desde entonces el paciente menciona que su madre también se ha alejado de ellos rechazándolos en ocasiones” mi mama casi no pasa con nosotros según ella por que trabaja, pero en realidad creo que se va con alguien. creo que mis padres no me quieren”, además manifiesta “a veces me enojo con ella y no puedo controlar mi ira ya que siempre me habla sin razón.” Además, expresa que cuida a su hermana cuando ella no esta” en varias ocasiones ha llamado a la policía para demandar a su madre.” Yo llame a la policía porque esa señora nos fue abandonando casi dos días y luego viene a querer imponerme las cosas a mí y a mi hermana.”

La madre del adolescente menciona que no hace caso a ninguna de sus peticiones, incluso intentado complacerlo en todo lo que este pide no obstante su hijo la culpa de todo, inclusive de la separación con el padre del adolescente, no obedece las ordenes que su madre le da, menciona que tienen un hotel como negocio pero tampoco la ayuda en las actividades de limpieza y mantenimiento por motivos de pandemia recibe clases virtuales pero menciona que no asiste a clases, ya que lo hace cuando quiere, además expresa que ocasiones le invita a salir junto con su hermana pero que se dirige hacia ella en un tono despectivo expresándose con un lenguaje



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**



coprolalico hacia ella y en ocasiones a sus tías, refuta todo los consejos de su madre o abuelos, los comportamientos del adolescente en el último mes han sido muy intensas ya que no le habla muy seguido a su madre, debido a un resentimiento menciona “ yo a mi mama no la voy a obedecer porque ella se comporta mal conmigo. ” , “si se ausenta el rey, ocurre revelación del pueblo.”

La conducta manifestada por el adolescente se caracteriza por desacreditar a su madre, cuestionándola e incluso avergonzándola durante las entrevistas obtenida con ambos, manifiesta también irritabilidad, culpa constantemente a su madre de sus bajas calificaciones, de no tener una pareja e incluso de no poder tener la mascota que quiere.

Paciente remite que “no puedo evitar molestarme con mi madre cuando la veo, siempre esta con sus cosas, pasa metida en su celular y cuando nos ve que estamos alejados ahí si quiere acercarse.” “creo que tengo que tomar las riendas de esta casa, pero tampoco quisiera hacer el trabajo de mi madre, es muy negligente piensa que todo se hace con cariño.” Sin embargo, tiene un evidente estado de tristeza, frustración y preocupación.

En la aplicación del test psicométrico proyectivo htp se logró evidenciar ciertos rasgos de agresividad, regresión, inseguridad, baja autoestima, impulsividad, sentimientos de abandono, miedo a la pérdida de control e introversión.

En la aplicación del test de la familia se evidencio sentimientos de abandono, apego al pasado, se pudo conocer que, aunque extraña a su padre y su familia unida, y pese a que los dibuja unidos denota cierto rechazo a sus dos figuras paternas, y se dibuja únicamente a el con sus dos padres. Durante la aplicación de los test se mostró un poco inquieto y poco colaborador.

### **Área cognitiva**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**



- Pensamientos automáticos “mis padres no me quieren “

**Área afectiva**

- Sentimientos de tristeza
- Frustración
- Preocupación
- Irritabilidad

**Área conductual**

- Agresividad
- Conducta desafiante
- Desobediencia
- Conducta vengativa
- Comportamiento para normativo
- Lenguaje coprolalico.

En base a los resultados obtenidos mediante los instrumentos aplicados se evidencio que el paciente manifiesta una sintomatología que encuadra en un Trastorno Negativista Desafiante cumpliendo con los criterios de Diagnostico A.B Y Expresados en el DSM-5

**Diagnostico Estructural**

Con código F(91.3) 313.81 Trastorno Negativista Desafiante Leve



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**SOLUCIONES PLANTEADAS**



La intervención psicológica para este estudio de caso se lo planteo desde las técnicas expresadas por el enfoque cognitivo conductual, con el objetivo de modificar la conducta desafiante del adolescente.

### **Áreas a tratar**

Cognitiva, afectiva y conductual.

Educar al paciente e inducir la TCC y el esquema cognitivo característico.

#### **1. Primera meta terapéutica**

Psico educar al paciente como se generan los pensamientos, sentimientos y conductas.

Esta meta terapéutica se la planteo con el objetivo de que el paciente pueda distinguir como se producen sus conductas, e identificar aquellos pensamientos detrás de las conductas para esto se empleó la técnica “situaciones, pensamientos y sentimientos” se lo realizo durante 2 sesiones

#### **2. Reestructuración cognitiva**

**Segunda meta terapéutica.** En base al análisis realizado del caso se estableció trabajar en la parte cognitiva y la parte conductual para ello se plateo un conjunto de técnicas con el objetivo de que el paciente pueda modificar esta conducta y también pueda gestionar las emociones precedentes de esta conducta.

Esto se lo trabajo durante la segunda hasta la quinta sesión en los siguientes ítems

##### **2.1 análisis de costes- beneficios aplicado sobre la conducta**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**



objetivo: cambiar el comportamiento, esta técnica tiene como objetivo la valoración de las creencias del paciente y se trata de mediante una serie de preguntas se analiza las ventajas y desventajas de presentar dicho pensamiento, en este caso de dicho comportamiento.

- ¿Cuáles son las ventajas y desventajas de esta conducta?
- ¿qué hechos niegan esta conducta?
- Podría indicar en porcentaje la evidencia a favor y en contra para esta conducta
- Podría suponer entonces que está dispuesta a asumir los costos de comportarse de esa manera.

### **2.2 diferenciando hechos pensamientos y sentimientos**

**objetivo:** ayudar al paciente a identificar un hecho, pensamiento o sentimiento con la finalidad que pueda conceptualizar lo que está haciendo, pensando o sintiendo en base a las conductas mostradas, esta técnica también se la utilizo desde a segunda hasta la quinta sesión.

- “¿puede imaginarse que otra persona actúe de manera diferente ante la misma circunstancia.?”

### **2.3 explicar cómo los pensamientos crean sentimientos.**

**Objetivo:** psico educar al paciente sobre cuáles son los pensamientos que generan emociones negativas, como ira, frustración mediante preguntas como

- “¿puede decirme por qué está preocupado?”
- “Complete la siguiente oración –Estoy triste porque...-”

### **2.4. terapia de relación autógena**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**



**Objetivo:** ayudar al paciente a reducir la tensión, controlar las emociones negativa.

### 2.5 técnica de comprobación de hipótesis empíricas

**Objetivo:** verificar si el paciente es capaz de responder positivamente a las situaciones que generan ciertas conductas disruptivas.

## 3. Técnica dirigida a modificar el comportamiento

### 3.1 Economía de fichas

**Objetivo:** aumentar la respuesta de conductas positivas y disminuir las conductas negativas.

Esto se lo realizo mediante una breve psicoeducación con la madre del adolescente para el manejo de esta técnica para lo cual se definió el tipo de ficha y los reforzadores por las cuales se canjearían las fichas ganadas ahorradas o extraviadas.

Esta técnica se trabajó durante la dos últimas sesiones

### 3.2 solución de problemas

**Objetivo:** ayudar al paciente a modificar su conducta, y lograr que manifieste conductas de reforzamiento positivo.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**CONCLUSIONES**



La ausencia de los roles paternos influye significativamente en los trastornos de conducta, y como se pudo evidenciar en este estudio de caso incide específicamente en el desarrollo del trastorno negativista desafiante, que presento el paciente en el estudio de caso presentado.

En base a todo lo abordado en este estudio de caso, podemos denotar que los padres influyen significativamente en la conducta de los adolescentes, y que una de las mayores problemáticas es la ausencia de estos, el desapego, el desvanecimiento de las figuras, ya que estos son quienes con estilos de crianza, reglas y normas son quienes dirigen la formación psicológica, social y emocional.

Es evidente que vivimos una transición del sistema parental ya que en la actualidad por múltiples factores los padres se ausentan del cuidado de sus hijos, ya sea por separación, divorcios, por trabajo de uno de los padres etc...., el desapego y la carencia afectiva se convierte en una característica de las familias de los niños y adolescentes que presentan trastornos emocionales o conductuales.

Recalcar también la estimación que debemos hacer sobre el ascendente prevalecimiento de conductas inadecuadas o para normativas, la ausencia de normas y falta de control de estas, son factores que impiden mitigar o reducir este comportamiento.

Finalmente hacer énfasis en la importancia que tiene la familia sobre lo adolescentes, en el desenvolvimiento social, escolar y familiar, el buen desempeño de los roles parentales es un factor de protección que puede mitigar las conductas no deseadas, mejorar la calidad de vida y prevenir trastornos emocionales o trastornos de personalidad antisocial a futuro.



## **RECOMENDACIONES**

Implementar un plan de intervención psicoterapéutico dirigido a padres con hijos adolescentes que presenten trastorno negativista desafiante, que limiten el desarrollo de los mismos.

Impulsar la creación de talleres de prevención dirigida a los padres de adolescentes que presenten problemas de conducta en las instituciones como la Junta Cantonal de Protección de Derechos de los niños/a y adolescentes.

Efectuar intervención psicoterapéutica individual y colectiva en adolescentes que presenten trastornos de conducta, con el fin de mejorar las relaciones parentales y la calidad de vida de la familia.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**Bibliografía**



Acosta, A, Calleja, N, Fajardo, A, Rivera, E. (2018). *La disfunción familiar como predictor de codependencia en adolescentes mexicanos*. Nova scientia, vol. 10, núm. 20. doi: 10.21640/ns.v10i20.1091

Alvarez S, (2017). *La observacion y la entrevista* . Metodos de exploracion psicologica.

Amaris M. (2004). *Roles parentales y trabajo fuera del hogar*. Redalyc.Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/213/21301303.pdf>

Amaro. (2010). *Desarrollo de la familia*. Roles paternos.Recuperado de <http://www.paidopsiquiatria.cat/archivos/11-diapo-roles-paternos.pdf>

American Psychiatric Association,(2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5*.Madrid, España Editorial: Médica Panamericana

Marti,M. (2016). *La afectividad los afectos son la sonrisa del corazón*. Barcelona,España. Editorial Internacionales Universitarias

Hernandez . (2017). *Trastornos de comportamiento* . Pediatría integral.Recuperado de <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-03/trastornos-del-comportamiento-2/>

Lopez. (2015). *El rol de la familia en los procesos de educación y desarrollo humano de*. UAIMARO.

Moreno,J. (2007). *La función del padre de familia*. Recuperado de <http://www.romsur.com/edfamiliar/papel.htm>

Oliva,A. (2011). *Apego en la adolescencia*Redalyc.Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3440/344030766005.pdf>

Parra, M. (2008). *Influencia del contexto familiar en la conducta adolescente*. Dialnet, 393.Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3003557>



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**



Piguave, J. (2018). *Familias monoparental y su incidencia en el trastorno negativista desafiante en niños de 6 a 9 años de la ciudadela las Malvinas del cantón Ventanas*. Universidad Técnica De Babahoyo. Ventanas, Ecuador. Tesis

Ramos, V. (2016). *Padre Ausente y Rasgos de Personalidad*. Universidad Rafael Landívar. Quetzaltenango, Guatemala. Tesis

Romera Iruela, M. (2003). *Calidad de vida en el contexto familiar: dimensiones e implicaciones*. Intervención Psicosocial, 47-63. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1798/179818041002.pdf>

Rovetta, A. (2016). *La importancia del rol paterno para el desarrollo psicológico y físico del niño*. Psicología integral Uruguay. Recuperado de <https://www.psicologiaintegraluruguay.com/2014/07/la-importancia-del-rolpaternopara-el.html>

Universidad de New México. (2015). *Consecuencia de un hogar disfuncional*.

Vasquez, J., Fera, M., Palacios, L. y Peña, F. (2010). *Guía Clínica Para El Trastorno Negativista Desafiante*. Instituto Nacional de la Psiquiatría Ramon Fuentes Muñiz. D.F, Mexico



## Anexos

### Anexo 1

#### HISTORIA CLÍNICA

HC. # \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

#### 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Lugar y fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Género: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_ Religión: \_\_\_\_\_

Instrucción: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Remitente: \_\_\_\_\_

#### 2. MOTIVO DE CONSULTA

---

---

---

#### 3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

---

---

---

#### 4. ANTECEDENTES FAMILIARES

- Genograma (Composición y dinámica familiar).
- Tipo de familia.
- Antecedentes psicopatológicos familiares.



**5. TOPOLOGÍA HABITACIONAL**

**6. HISTORIA PERSONAL**

**6.1. ANAMNESIS**

Embarazo, parto, lactancia, marcha, lenguaje, control de esfínteres, funciones de autonomía, enfermedades.

---

---

---

**6.2. ESCOLARIDAD** (Adaptabilidad, rendimiento, relación con pares y maestros, aprendizaje, cambios de escuela).

---

---

---

**6.3. HISTORIA LABORAL** \_\_\_\_\_

---

---

**6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL** \_\_\_\_\_

---

---

**6.5. USO DEL TIEMPO LIBRE** (ocio, diversión, deportes, intereses) \_\_\_\_\_

---

---

**6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD** \_\_\_\_\_

---

---

**6.7. HÁBITOS** (café, alcohol, drogas, entre otros) \_\_\_\_\_



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**



6.8. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO \_\_\_\_\_

6.9. HISTORIA MÉDICA \_\_\_\_\_

6.10. HISTORIA LEGAL \_\_\_\_\_

6.11. PROYECTO DE VIDA \_\_\_\_\_

**7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL**

7.1. FENOMENOLOGÍA (Aspecto personal, lenguaje no verbal, biotipo, actitud, etnia, lenguaje) \_\_\_\_\_

7.2. ORIENTACIÓN \_\_\_\_\_

7.3. ATENCIÓN \_\_\_\_\_

7.4.

MEMORIA \_\_\_\_\_

7.5. INTELIGENCIA \_\_\_\_\_

7.6. PENSAMIENTO \_\_\_\_\_

7.7. LENGUAJE \_\_\_\_\_

7.8. PSICOMOTRICIDAD \_\_\_\_\_

7.9. SENSOPERCEPCION \_\_\_\_\_

7.10. AFECTIVIDAD \_\_\_\_\_

7.11. JUICIO DE REALIDAD \_\_\_\_\_

7.12. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD \_\_\_\_\_



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**



**7.13. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS**

**8. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS**

---



---



---

**9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO**

Función	Signos y síntomas	Síndrome
Cognitivo		
Afectivo		
Pensamiento		
Conducta social - escolar		
Somática		

**9.1. Factores predisponentes:**

**9.2. Evento precipitante:**

**9.3. Tiempo de evolución:**

**10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL**

**11. PRONÓSTICO**

**12. RECOMENDACIONES**

**13. ESQUEMA TERAPÉUTICO**

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos

**Test de la familia**





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

