



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



DOCUMENTO PROBATORIO DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
PSICÓLOGA CLÍNICA

PROBLEMA:

APEGO EMOCIONAL Y SU EFECTO EN LA CONDUCTA DE UN
NIÑO DE 10 AÑOS EN LA JUNTA CANTONAL DE PROTECCIÓN DE
DERECHO.

AUTORA:

SHIRLEY JACQUELINE VERA DONOSO

TUTOR:

MSC. MANCHENO PAREDES LENIN PATRICIO

2022



RESUMEN

El actual estudio de caso investigativo evidencia como surge el desarrollo de un trastorno de conducta a causa del apego emocional dicha problemática se detectó en la junta cantonal protectora de derechos del cantón Ventanas convirtiéndose en uno de los casos de mayor atención por presentarse en un infante de 10 años con afectaciones a nivel cognitivo, afectivo, conductual y somático, el proceso que se llevó a cabo para resolver dicha problemática se basó en métodos y técnicas psicológicas e intervenciones psicoterapéuticas con el enfoque cognitivo conductual teniendo como resultado concientización del problema y reducción de toda la sintomatología presentada, también se justifica este trabajo con la intención de saber la importancia que es detectar este tipo de problemática a tiempo, la trascendencia que puede llegar a tener en toda la población, los beneficios y beneficiarios quienes podrán recibir la atención necesaria con la factibilidad de recursos psicológicos que serán la herramienta principal para la respectiva intervención, evaluación, diagnóstico y finalmente tratar mejorando así la calidad de vida del paciente y su contexto en general, el diagnóstico estructural del paciente fue el trastorno de conducta tipo inicio infantil leve F91.1 con una evolución de 6 meses dicho diagnóstico fue apoyado con los manuales DSM-5 y CIE-10, la anomalía presentada se repartió en 10 sesiones con una duración de 40 minutos cada sesión con la colaboración del paciente, en diferentes países la prevalencia de las personas con diagnóstico de trastorno de conducta se estima en un 10% más son hombres que mujeres, pocos niños llegan a ser tratados.

Palabras claves: diagnóstico, apego, emoción, trastorno, conducta, enfoque.

ASBTRACT

The current investigative case study shows how the development of a behavioral disorder arises due to emotional attachment. This problem was detected in the cantonal board for the protection of rights of the canton of Ventanas, becoming one of the cases of greatest attention for presenting itself in a 10-year-old infant with cognitive, affective, behavioral and somatic affectations. The process that was carried out to solve this problem was based on psychological methods and techniques and psychotherapeutic interventions with the cognitive-behavioral approach, resulting in awareness of the problem and reduction of all the symptoms presented, this work is also justified with the intention of knowing the importance of detecting this type of problem in time, the importance it can have on the entire population, the benefits and beneficiaries who may receive the necessary care with the feasibility of psychological resources that will be the main tool for the respective intervention, evaluation, diagnosis and finally treat thus improving the quality of life of the patient and its context in general, the structural diagnosis of the patient was the behavioral disorder type mild infantile onset F91.1 with an evolution of 6 months this diagnosis was supported with the manuals DSM-5 and ICD-10, the anomaly presented was distributed in 10 sessions with a duration of 40 minutes each session with the collaboration of the patient, in different countries the prevalence of people with a diagnosis of conduct disorder is estimated at 10% more are men than women, few children get to be treated.

Keywords: *diagnosis, attachment, attachment, emotion, disorder, behavior, behavioral, approach.*

INDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	¡Error! Marcador no definido.
AGRADECIMIENTO	¡Error! Marcador no definido.
RESUMEN.....	I
ASBTRACT	II
INDICE GENERAL	III
INTRODUCCIÓN	1
DESARROLLO.....	2
Justificación	2
Objetivo.....	2
Sustentos teóricos	3
Técnicas aplicadas para la recolección de información.....	10
Observación directa	10
Entrevista semiestructurada	11
Baterías psicológicas	11
Resultados obtenidos	12
Situaciones detectadas (hallazgos).....	14
Soluciones planteadas	16
CONCLUSIONES.....	19
BLIBLIOGRAFIA	3
ANEXOS.....	1

INTRODUCCIÓN

El apego emocional es un mecanismo de afrontamiento que se desarrolla, en las necesidades de los seres humanos, siendo este una de las bases para la formación de la personalidad, a medida que el individuo evoluciona este apego va tomando forma mostrándose en las emociones, desarrollando así un tipo de apego positivo o negativo. En la actualidad se puede observar de forma común a individuos que manifiestan diferentes formas, de conductas negativas, llevándolos a una serie de problemas sociales y familiares, es por aquello muy necesario identificar el tipo de apego del afectado para la correcta intervención, logrando así modificar estas afectaciones.

En el presente estudio de caso se analizó el efecto del apego emocional y su repercusión, en la conducta de un niño de 10 años, considerando las líneas de la carrera de psicología como: prevención, diagnóstico, evaluación y tratamiento psicoterapéutico en el ámbito clínico; la sublínea proceso de cambio y conductas adictivas.

Se procedió a investigar el apego emocional y su efecto en la conducta, luego que observó actos violentos entre sus padres y separación de los mismos mostrando afectaciones a nivel cognitivo, afectivo, conductual y somático perjudicando su estado mental y comportamental en general.

Será un medio de información para toda aquella persona que desee conocer cómo el apego emocional tiene efectos, en la conducta desde la infancia por causa del apego emocional anormal, para este proceso se dará a conocer temas como: el apego, las emociones, apego emocional, tipos, prevalencia, causas, y consecuencias entre otras temáticas que van en conjunto con el caso planteado que serán de apoyo para deducir la hipótesis si existe efecto entre el apego emocional y la conducta.

Se utilizó herramientas psicológicas para; evaluar, intervenir, tratar, diagnosticar y reducir la sintomatología, en conjunto con entrevistas, y baterías psicológicas que apoyaron para la recolección de información del historial clínico con el apoyo de los manuales DSM-5 y CIE10, en 8 sesiones que posteriormente corroboran para el diagnóstico estructural previo al tratamiento inmediato basado en el enfoque cognitivo conductual.

DESARROLLO

Justificación

En el presente estudio de casos la autora se centra en analizar, cuales son los principales problemas que se le presentaron, en el campo de investigación los cuales el más latente de los problemas presentados es el apego emocional, dicha anomalía fue intervenida inmediatamente en el área de psicología clínica, este tipo de afectación es muy importante investigar por ser una de las causas principales en la actualidad para el desarrollo de un trastorno de conducta, presentando gran aumento en niños, adolescentes y adultos en el medio social.

En el proceso realizado los beneficios y beneficiarios directos será en primer lugar para el paciente siendo el quien aprenderá, a identificar la sintomatología que le está causando tensión en su vida y entorno como también a crear anticuerpos psicológicos para reducir dichos síntomas, para el tratamiento del mismo se llevará a cabo intervenciones basadas en el enfoque cognitivo conductual, teniendo como finalidad mejorar las condiciones de vida del paciente y que estas anomalías no repercutan en la vida adulta.

El proceso realizado en la institución del caso presentado, queda como medio iniciativo para la detección inmediata de niños que presenten este tipo de anomalías, los profesionales de la salud mental y todo aquel que se interese en velar por el bienestar de los seres humanos podrán seguir investigando e intervenir, así prevenir a tiempo que se asocien otros trastornos en el futuro.

El presente estudio de caso es factible realizarlo, porque el beneficiario directo está dispuesto a colaborar en el proceso con el apoyo de sus familiares, para aquello se dispuso de métodos y técnicas psicológicas para llevar a cabo la ejecución efectiva, teniendo como finalidad cambios positivos a nivel cognitivo y conductuales.

Objetivo

Analizar el efecto del apego emocional en la conducta de un niño de 10 años de la junta cantonal de protección de derecho.

Sustentos teóricos

El Apego

(Vargas, 2020) Refiere que “el apego se vincula con las relaciones emocionales con seres humanos determinados que logran mejorar o aumentar la conducta y las emociones, si no son bien manejadas pueden tener consecuencias en su control” (p.12).

Tomando en consideración lo mencionado por Vargas, (2020) indica que el apego que desarrollan los seres humanos empieza desde su gestación, creando un vínculo con su figura más significativa a lo largo de su interacción va creando satisfacciones, el individuo al no tener dichas satisfacciones a su alcance llegan a su vida los impactos negativos causando afectaciones en sus emociones mostrándolas posteriormente en el comportamiento, en los niños ya puede ser manifestaciones de tristeza, ira, miedo, aislamiento, intentos suicidas entre otros.

La teoría de apego es profundizada por John Bowlby, donde describe que el apego en las personas ya está neutralizado desde su nacimiento como una gran necesidad (Holmes, 2019) también menciona que:

Aquel individuo que haya experimentado separaciones y pérdidas en sus edades tempranas podía llegar a ser un antisocial en la adolescencia, obstaculizando sus logros estabilidad y relacionarse en su contexto, debido a estos descubrimientos la psicología se vio interesada en profundizar la teoría de apego llegando a un diagnóstico y tratando aquellas personas o familias que sufran perturbaciones emocionales, evitando de esta manera el despliegue de otras patologías (p.8)

El apego en edades neonatales es una necesidad en los seres humanos, si este apego es recibido de forma negativa el sujeto puede exponer respuestas poco adecuadas dificultando su vida.

Las Emociones

(Suarez, 2021) Plantea que “son reacciones innatas que manifiesta cada ser humano, acompañada de cambios dependiendo de las influencias experimentales del entorno” (p.4).

De acuerdo con Suarez, (2021) las emociones en los seres humanos son el resultado de una conjugación fisiológica que se exponen dependiendo de cómo fue su desarrollo, si este fue sano y seguro tendrá reacciones emocionales estables resilientes, de lo contrario

serán reacciones de carácter patológico frente a los estímulos que lo rodeen, dichas reacciones emocionales se pueden manifestar en alegría, tristeza, irritabilidad, miedo, y aversiones, dichas emociones van relacionadas con el apego que recibieron de parte del cuidador o contexto.

Las emociones en los seres humanos son fundamentales de ellas depende el funcionamiento mental adecuado en su ser humano (Berg, 2018) refiere que:

Las emociones son procesos que se generan debido a construcciones sentimentales emitidas por medio de los sentidos produciendo reacciones en los seres humanos, dichas manifestaciones pueden estar sostenidas a fuertes experiencias que ha venido procesando durante su desarrollo, estas emociones debido a las experiencias pueden tener rupturas llevando al individuo a un refugio emocional este puede manifestarse en diferentes tipos de comportamientos (p.7)

Estos comportamientos pueden estar presentes desde edades tempranas de formas incontrolables llevando individuo a perder la conciencia de sus actos.

Apego Emocional

(Guerrero, 2018) Describe que “es aquella respuesta que expone cada ser humano dependiendo que tipo de eventos experimento con las figuras más significativa durante su desarrollo” (p.37).

Desde la posición de Guerrero, (2018) nos da entender que el apego emocional dependiendo la circunstancia o experiencia que recibió el individuo en su desarrollo, será su forma de exponerse en su contexto sea normal, sana o patológica, una de las características principales que puede empezar a mostrar un infante con apegos emocional inseguros es la baja tolerancia a la frustración y la impaciencia, llevando esta iniciativa a tener mayor refuerzo en la vida adulta si no es detectada y tratada en su debido tiempo.

Tipos de Apego Emocional

(Pumaloclla, 2020) Menciona que “existen cuatro tipos de apego que pueden estar latentes desde la infancia, entre ellos está: el apego seguro, ansioso ambivalente, evitativo, desorganizado” (p.14).

Desde el punto de vista Pumaloclla, (2020) estos tipos de anomalías se vinculan directamente al estado emocional de quien lo padece, en el apego seguro el infante siente la

seguridad que no le fallaran se siente en un estado estable lleno de amor, por otro lado está el apego ansioso ambivalente siente mucha desconfianza y desacierto en el área afectiva desarrollando sentimientos opuestos; apego evitativo el infante siente represiones emocionales aislándose en su mundo; apego desorganizado los infantes desarrollan dificultades en su cognición y al emplear el lenguaje, son vulnerables al ser más expuestos al abuso o negligencia, sus reacciones son de carácter impulsivo.

Apego negativo

(Vigo, 2021) Considera que “el apego desarrollado de forma negativo lleva a un desequilibrio en los estados psíquicos y somáticos de los niños, causando reacciones emocionales perjudiciales” (p.12).

De acuerdo con Vigo, (2021) señala que el apego negativo influye mucho en la psiquis de un individuo repercutiendo en su comportamiento, formas de pensar y en las emociones, posterior a esta termina manifestando inseguridades que se ven reflejados directamente en la conducta.

Prevalencia

El apego emocional en el mundo entero depende del tipo que cada individuo experimente existen datos específicos a nivel internacional y nacional (Kimelman, 2019) menciona que:

A nivel universal el apego según la tipología brinda datos para en el apego seguro de un 2% a nivel nacional, el apego seguro es de 74%, mientras que el evitativo y el ambivalente está en 8% y 11% por otro lado el apego desorganizado 10% el apego muestra datos de alerta que se asocian a un psicopatología (p.26)

Según los datos estadísticos mostrados anteriormente de apego a nivel general está causando grandes afectaciones en la vida de los individuos dejando como consecuencias datos que apuntan directamente a un padecimiento mental.

Causas

(García, 2020) menciona que “Una de las causas con más relevancia que afecta en la vida de un sujeto que ha experimentado algún tipo de apego es ver estado dependiente a una figura con una bajo nivel de sensibilidad maternal”(p.17).

De acuerdo con García, (2020) se producen estos eventos porque existe alteraciones en la salud mental de la figura cuidadora generando patrones de apego inseguro hacia los infantes que están bajo su cargo, dando como resultado repercusiones en el estado emocional posteriormente en el comportamiento, como lo ocurrido con el paciente estudiado al presenciar la separación de sus padres y en especial la separación con su madre que era la figura significativa que estaba al cuidado de él.

Consecuencias psicológicas de apego emocional

Las afectaciones empiezan cuando los infantes sienten que las figuras de apego los hieren inconscientemente causando daños, principalmente en la ausencia de los cuidados básicos, negligencias físicas y psíquicas (Comín, 2021) indica que:

Las afectaciones patológicas se repercutirán en las demás generaciones si esta no es detectada a tiempo, pueden llegar existir incapacidades en el desarrollo pleno, dificultades que apuntan a disfunciones que finalmente impulsan a causar autolesiones y la muerte, estas consecuencias dependerán de la edad, sustitutos vinculados a causas de separación de los padres, la capacidad de resiliencia que tenga cada individuo que padezca este tipo de afectación (p.14)

Finalmente se describe que las condiciones de apego emocional, que lleve cada ser humano dependerá la formación de su personalidad, si estas están en desequilibrio las consecuencias serán muy profundas tanto a nivel somático, afectivo, cognitivo, conductual y social.

La conducta

(Bleger, 2019) Plantea que “la conducta es una manifestación visible la cual es identificada con facilidad que viene producida de lo que se está pensando es decir una conexión entre cuerpo y mente” (p.11).

De acuerdo con Bleger, (2019) la conducta de los seres humanos se desprende de acuerdo a los pensamientos, que este produce el cual se refleja con facilidad en su reacción comportamental y corporal estas pueden ser de enojo, tristeza, alegría, miedo, asombro, enojo, dejando al cuerpo como un instrumento para proyectar este tipo de conducta producido por la mente, en alguno de los casos esta conducta sobrepasa los límites de normalidad pasando a convertirse en un trastorno que no solo afecta al coautor si no que a terceras personas.

Para (Ortega, 2018) la conducta es “un proceso operante que va realizando cambios a medida que los seres humanos van pasando las etapas evolutivas desde la infancia hasta la adultez” (pg.7).

Teniendo en cuenta lo mencionado por ortega, (2018) la conducta es una reacción que se va manifestando a medida que el individuo evoluciona mostrando reacciones diferentes, es decir la conducta es un mecanismo que se ejecuta de acuerdo a los pensamientos que tenga una persona, estos pensamientos van ligados en función a su entorno habitual y como ha llevado su aprendizaje, mismos que tendrán una reacción con niveles expresivos emocionales, estas expresiones emocionales pueden contener asimilación o alteración.

Desde otro punto de vista el autor (Ribes, 2019) define la conducta como un conjunto que depende de estímulos donde menciona lo siguiente:

La conducta es una respuesta que depende de estímulos que proporcione el ambiente que rodea a un ser humano, estas conductas no solo alcanzan impulsar respuestas positivas si no que estas pueden estar sujetas a un entorno de diferentes niveles de aprendizaje que no suelen ser adecuados frente a las normas de valores éticos, presentando respuestas negativas para quien lo percibe misma que posterior repercutirá en sus etapas evolutivas del desarrollo (p.23)

Sin embargo las normas éticas de valores proporcionan herramientas positivas para una buena conducta en la vida de los seres humanos.

En resumen, de las definiciones planteadas por los autores anteriormente se puede destacar que la conducta es una respuesta que el ser humano manifiesta como un mecanismo para afrontar situaciones que se le presente en su vida cotidiana, misma que pueden presentar de forma positiva o negativa.

Tipos de conducta

(Aguirre, 2018) Plantea que “en el ámbito de la psicología los tipos de conducta se desprenden en diferentes procesos que se absorben desde la infancia” (pg.16).

Con base a lo mencionado por Aguirre, (2018) los tipos de conducta van de forma secuencial, en la psicología los tipos de conducta de mayor relevancia que se estudia, son heredados o adquiridos de forma innata, también se lo puede asignar como un tipo de

conducta aprendida, por otro lado se pueden descartar en conductas pasivas y agresivas, finalmente una conducta condicionada, cada tipo de comportamiento comprende una función diferente del mismo modo quien la ejecuta manifestará reacciones acorde a lo aprendido.

Neurología de la conducta

(Izurrita, 2018) Indica que “la neurología en los procesos conductuales permite estudiar aquellas lesiones que se puede producir en el cerebro de una persona, del mismo modo verificar la relación que tiene la mente con el cuerpo” (pg.51).

De acuerdo con Izurrita, (2018) estudiar los procesos neurológicos de la conducta también es importante porque esta permite verificar los grados de afectación que se puede ir produciendo en la mente de un ser humano, en psicología estos procesos se lo lleva a verificación a través de pruebas de psicométricas y proyectivas brindando respuestas de cómo se va deteriorando la mente a causa de los pensamientos negativos y así brindar estrategias para reducir esta afectación , por otro lado también la psiquiatría toma el estudio de la neurología conductual como medio de verificación para así brindar los fármacos pertinentes para reducir estos niveles afectados.

Factores que afectan la conducta

La conducta se puede ver afectada por diversos factores, sin embargo el autor (Contreras, 2018) indica que:

Los factores que afectan la conducta en un individuo pueden llegar a ser varias, pero se destaca las de mayor influencia como: genéticos, psicológicos y ambientales, estos factores están presentes al momento del desarrollo evolutivo de un sujeto, dando como respuestas diferentes cambios a medida que este va creciendo, una de las características que se observa en la genética del círculo familiar es la influencia de los padres en querer imponer a sus hijos ordenes de acciones que ellos en lo personal nunca lo hicieron, sin embargo desean que sus hijos lo hagan y si estos no obedecen tendrán como recompensa de castigo, acción que se iría directamente a la forma de comportarse de quien recibe la acción (pg.5)

Los factores genéticos, psicológicos y ambientales influyen directamente en la vida humana, es por eso que se debe tomar las medidas necesarias para que se mantengan saludables.

(Noguera., 2019) Relaciona “los factores que afectan a la conducta, uno de ellos es la de carácter verbal que va desarrollado de aprendizajes vigilados” (pg.13).

Con base a lo mencionado por Noguera, (2019) los factores que afecta la conducta es el verbal que se asocia con los estándares mentales por tener ingreso por el sentido del oído recibiendo el estímulo verbal que va directamente a su procesamiento psíquico, donde el ser humano se encuentra sometido a escuchar estímulos en su entorno, mismos que si no tiene una adecuado nivel de resiliencia desarrollaría conductas inadecuadas, viéndose perjudicado su entorno.

Evaluación de la conducta humana

Para una evaluación óptima de la conducta y se pueda detectar en condiciones se encuentra el autor (Krivoy, 2019) Describe que:

Una buena evaluación se debe realizar con base de procedimientos e instrumento que manejen los profesionales en salud mental, como: observación, entrevista, aplicación de pruebas proyectivas y psicométricas, cada una tiene un objetivo alcanzar para así lograr descubrir si la conducta está en buen funcionamiento o necesita de intervención psicoterapéutica finalmente dando las pertinentes recomendaciones para que continúe con un estilo de vida saludable (pg.52)

La evaluación de la conducta es muy necesaria, la misma que permite que el evaluador tenga la facilidad de detectar si es necesario una intervención.

Técnicas para mejorar la conducta

(Ferro, 2019) propone “técnicas para mejorar la conducta las cuales se dividen en grupos pertinentes para cada necesidad como: implantar, mantener, reducir, brindando otra perspectiva a los seres humanos” (pg.3).

En la opinión de Ferro, (2019) las técnicas para mejora la conducta se basan en cubrir diferentes áreas que requieres atención oportuna entre las técnicas está la de implantar conductas la cual enfatiza en el moldeamiento, sugerencias e indicaciones de carácter verbal, por otro lado está la técnica de mantener la conducta donde se propone el aumento de reforzamientos conductuales por ultimo esta la técnica reductiva la cual tiene como función bajar los niveles de conducta inadecuada.

Efecto de apego emocional en la conducta

Tomando en consideración las teorías estudiadas pertinente en esta investigación vinculada al sujeto de estudio, según lo mencionado de forma resumida por autores principales que postulas cada una de las variables Guerrero, (2018) y Ribes, (2019) los mismos que argumentan sobre el apego emocional y la conducta destacando el efecto que se produce en la unión de las mismas, como estas dos llegan a influenciar en el funcionamiento mental de un individuo y posterior en la manifestación de los comportamientos ya sea positivo o negativo.

Técnicas aplicadas para la recolección de información

Para llevar a cabo el proceso respectivo del sujeto estudiado previa a la modificación de su sintomatología se tomó en consideración una metodología mixta en conjunto de herramientas psicológicas que se basan en métodos y técnicas con la finalidad de llegar al diagnóstico respectivo, mismas que se establecen a continuación:

Método

En el presente caso se aplicó el método clínico con el apoyo de técnicas e instrumentos psicológicos que permitieron identificar, evaluar e intervenir, tratar, utilizando el enfoque cognitivo conductual para la reducción de los signos y síntomas del paciente.

Técnicas:

Observación directa

Permitió evaluar al sujeto estudiado sin que él lo note, es una técnica de mucha eficacia que su uso va desde la primera entrevista con el paciente de forma general y de larga duración haciendo uso de la observación directa dentro del plano psicológico, la misma que apoyara para la recolección de la historia clínica del paciente empleando cada uno de los puntos respectivos desde el porqué de la consulta, el historial psicopatológico actual, referencias familiares, historia personal, la exploración del estado mental entre otros puntos que conducen al descubrimiento de la sintomatología general que más le aquejan al paciente llegando de esta manera al diagnóstico (Anexo 1).

Entrevista semiestructurada

Es una herramienta muy utilizada en el ámbito de la psicología, basada en preguntas abiertas y cerradas, de carácter flexible con la finalidad de obtener información del entrevistado, durante el proceso de la entrevista se debe brindar seguridad, y sienta que es escuchado y que toda la información que expone quedará en confidencialidad (Anexo1).

Baterías psicológicas

Técnicas que permiten evaluar al paciente y brindar datos directos que apoyan al diagnóstico las cuales se detallan a continuación: (Anexo2)

Escala de Evaluación Del Autocontrol-(Kendall y Wilcox)

Es un test psicométrico que permite evaluar al paciente el nivel de impulsividad y la capacidad de autocontrol que puede tener frente a situaciones que se le presenten dicha prueba es desarrollada de forma individual la cual es recomendable su ejecución desde el inicio de la entrevista psicológica.

La prueba consiste en brindarle al sujeto estudiado el cuestionario de la escala de evaluación del autocontrol técnica que desarrollaron los autores Kendall y Wilcox en 1979 y un lápiz para la resolución del mismo, el tiempo de ejecución es de 30 -40 minutos donde tendrá que responder 33 preguntas relacionadas con su vida diaria en edades desde los 6 a 13 años de edad, los resultados van de acuerdo a la puntuación directa de las respuestas seleccionadas por el usuario siendo estas en autocontrol de impulsos desde 49-66 adecuado nivel de autocontrol, 33-48 moderado déficit en autocontrol, 17-32 déficit en autocontrol, 0-16 marcado déficit en autocontrol.

HTP (Casa, Árbol, Persona)

Es un test proyectivo que permite evaluar la personalidad global, los rasgos de mayor afectación y los de menor afectación del sujeto estudiado y los conflictos internos como cualidades, sentimientos o actitudes de forma inconsciente, este instrumento tiene la finalidad de mostrar proyecciones directas que apoyan al diagnóstico del usuario evaluado, ejecutando la prueba de forma libre sin condiciones de tiempo dicha prueba con gran utilidad en niños con bajo nivel evolutivo y con problemas en la locución del lenguaje.

La prueba consiste en brindarle al sujeto evaluado normativas para la ejecución previa a la entrega de los materiales 3 hojas A4, lápiz, borrador y colores esta técnica fue desarrollada por John Buck 1948 la misma que es aplicable para niños adolescentes y adultos analizando tres aspectos principales casa, árbol y persona donde dichos dibujos mostraran la sintomatología inconsciente del sujeto estudiado las cuales no menciono durante su narrativa en la consulta.

El dibujo de la casa indica las relaciones a nivel familiares y personal, el dibujo del árbol revela las emociones reprimidas e inconscientes, el dibujo de la persona muestra el Yo ideal, posterior a la realización de los dibujos se procede al análisis general de las figuras realizadas empezando desde su ubicación, tamaño, rasgos, colores.

Resultados obtenidos

Desarrollo del caso

El presente estudio de caso desarrollado es de un infante de 10 años de edad remitido por su madre en el departamento de psicología de la junta cantonal de protección de derecho del cantón ventanas de la provincia de los Ríos manifestando que su hijo tiene un inadecuado comportamiento.

Proviene de una familia monoparental conformada solo por su padre de 45 años con el que mantiene una relación conflictiva, a raíz de la separación de sus padres mantiene una relación distante con su madre de 35 años de edad y su hermano menor de 6 años de edad que vive con su madre manteniendo una relación distante.

Se precedió a la recolección de información para descubrir la causa principal de la problemática por medio de la anamnesis testifical por parte de la madre y la interpretativa por parte del paciente, las sesiones se llevaron a cabo de forma presencial con una duración de 40 minutos cada una, las cuales se describen a continuación:

Primera sesión 20/05/2021-(8:00-8:40 am)

El objetivo principal fue establecer un ambiente empático, obteniendo así la colaboración respectiva y los datos personales del paciente como también el motivo de consulta adecuando al ritmo del paciente para así tener la disposición completa y poder reducir su anomalía.

Paciente de 10 años de edad acompañado por su madre de acuerdo al tiempo y espacio contextura delgada acude a consulta remitido por su madre el cual manifestó lo siguiente:

“ Mis papas peleaban mucho y se separaron cada vez que voy donde mi abuela paterna ella me habla mal de mí mama dice que ella es una “loca, borracha, vagabunda” y me pone a lavar los platos , lavar el baño me insulta y me dice pendejo mi abuela es mala conmigo, mi tío me dice que soy escandaloso que mi mama es una sinvergüenza que solo pasa tomando eso me pone mal y yo me desquito al escuchar todo eso y pienso que es verdad además mi papa también me dice que mi mama no me quiere que ella es una mala mujer que mejor viva con él y eso me confunde ”.

La madre también manifestó lo siguiente “mi hijo se porta malcriado me insulta, y grita me intenta golpear y se golpea el en la cara y la cabeza y cuando no le doy el celular para jugar free fire me dice palabras fuertes a raíz de mi separación con su padre se puso así que intentó suicidarse pero su padre lo impidió y por eso intento enterrarle el cuchillo en la barriga, no quiere estudiar no hace caso, no apega con nadie hay días que no quiere ni comer de lo enojado”

También se obtuvo información del cuadro psicopatológico actual donde manifestó la madre que aproximadamente “6 meses viene suscitando el menor estas anomalías como irritabilidad, desinterés escolar, agresividad, falta de apetito, apático, intento suicida”

Al concluir la sesión se estableció la fecha y hora del próximo encuentro con el paciente y su madre que es quien apoya a su hijo al cambio.

Segunda sesión 24/05/2021-(10:00-10:40 am)

Se dio continuidad con la recolección de información obteniendo la tipología habitacional, el tipo de familia el cual proviene de una familia monoparental donde indicaron que una hermana de su madre de 15 años de edad recibió tratamiento psicológico luego de presenciar la muerte de su padre, también se evaluó el estado mental su fenomenología de acuerdo al tiempo y espacio de contextura física delgada, de etnia mestiza empleando tartamudeo en su lenguaje, mostrando nerviosismo y timidez también se procedió a evaluar el nivel de autocontrol aplicando la escala de evaluación de autocontrol analizando así el nivel de autocontrol desde primera instancia.

Tercera sesión 27/05/2021-(8:00-8:40 am)

Se procedió a seguir evaluando al paciente aplicando un test proyectivo donde el manifestó de forma inconsciente los signos y síntomas que no expresó con palabras fundamentando así para su respectivo diagnóstico el test que se aplicó durante la sesión fue el HTP casa, árbol, persona el cual evalúa la personalidad global.

Cuarta sesión 1/06/2021-(10:00-10:40 am)

Posterior a las sesiones ya intervenidas en el paciente y la aplicación de baterías psicológicas y llegar al respectivo diagnóstico se corroboró con los manuales DSM-5 y CIE10 se establece para dar devolución del psicodiagnóstico al paciente y su madre que es quien acompaña a su hijo en el proceso estando con toda la disposición hasta llegar a la solución del mismo modo dejar establecido el tratamiento pertinente para reducir la sintomatología que se detectó.

Situaciones detectadas (hallazgos)

Posterior al proceso trabajado con el paciente durante todas las sesiones se detectó que la anomalía psicológica tiene una evolución desde aproximadamente 6 meses, como causa detonante la separación de sus padres, las intervenciones realizadas mediante entrevistas, aplicación de baterías psicológicas, y la observación directa entre otras herramientas psicológicas que apoyan el psicodiagnóstico global del paciente manifiestan la detección de los siguientes resultados.

En las baterías aplicadas al paciente durante el proceso está el test psicométrico Escala de Evaluación Del Autocontrol-(Kendall y Wilcox) donde se verificó todas las respuestas seleccionadas por el paciente por categoría entre estos estaba el siempre, a veces, y nunca, manifestando una puntuación directa de 25 la cual significa déficit en autocontrol.

También se procedió a la aplicación del test proyectivo HTP permitiendo verificar las sintomatologías más profundas de su personalidad, las cuales no manifestó con palabras ni expresiones corporales donde indicó los siguientes resultados en los tres aspectos evaluados casa, árbol y persona.

En el gráfico de la casa se interpreta su ubicación en la zona izquierda de la hoja, de tamaño muy pequeño y con trazos dentados lo cual significa dependencias a figuras

significativas ,experiencias infantiles negativas, introversión, desconfianza también está presente la irritabilidad, impulsividad y estados explosivos.

El grafico del árbol se interpreta su ubicación en la zona izquierda de tamaño pequeño y trazos dentados las características del árbol como: tronco, raíz, suelo, copa, muestran la falta de apoyo por parte de sus figuras más cercanas de su contexto familiar la desconfianza y actitud a la defensiva.

Finalmente se analizó también el grafico de la persona en la cual se interpreta del mismo modo ubicación en la zona izquierda de tamaño pequeño con trazos dentados indicando en las características principales de la persona como: boca, cabeza, cara, cabello, cejas, ojos, nariz donde está presente la inseguridad, aislamiento, apatía hacia los demás.

Teniendo los datos de los tres aspectos evaluados de forma general se indica que el sujeto evaluado presenta una personalidad disocial en la infancia lo cual indica los inicios de un trastorno de conducta que puede tener sus manifestaciones de forma más activas y perjudiciales en la vida adulta, si estos no llegan a ser detectados a tiempo pueden llegar a asociarse con otros trastornos como: el TDAH, negativista desafiante, ansiedad, trastorno especifico de aprendizaje, depresión , bipolaridad.

De acuerdo con todo el proceso realizado en el sujeto estudiado se pudo constatar que están varias áreas comprometidas en su padecimiento las cuales son: el área cognitiva, afectiva, conductual, y somática indicando la sintomatología de cada área en la matriz del cuadro psicopatológico siguiente:

Tabla 1. *Cuadro psicopatológico*

Cognitivo	Inatención, ideas suicidas.
Afectivo	Irritabilidad, Baja empatia, Agresividad.
Conducta social- escolar	Desinterés escolar, impulsividad, Desobediencia.
Somático	Falta de apetito.

Nota: signos y síntomas del sujeto estudiado.

Los factores de mayor afectación que indico el paciente estudiado entre ellos está el predisponente indicando su activación cuando hablan mal de su madre, y que no le den

inmediatamente lo que desea, el factor precipitante que desencadenó dicha anomalía en el infante es la separación de sus padres.

Tomando en consideración los resultados de todo el proceso realizado junto al cuadro sindrómico del paciente se organiza y se verifica con los manuales de diagnóstico DSM-5 y CIE-10 teniendo cumplimiento en los criterios para un trastorno de conducta tipo inicio infantil leve F91.1 siendo este el diagnóstico estructural del paciente.

Presentando dicha anomalía con un tiempo de evolución de 6 meses, para la plena modificación y reducción de todas las sintomatologías presentadas en el paciente estudiado se establecen las soluciones tomando en consideración el proceso psicoterapéutico basado en el enfoque cognitivo conductual.

Soluciones planteadas

La intención posterior a todo el proceso realizado en la valoración y evaluación general que se realizó con el paciente es disminuir los signos y síntomas que presenta interviniendo en cada área afectada de forma individual en este caso se aplicaron metas y técnicas para el área cognitiva, afectiva, conductual y somática.

El objetivo de trabajar con el área cognitiva es reducir los pensamientos que están causando malestar impulsando al sistema corporal a tener reacciones desfavorables dicha área es la de mayor interés para este proceso porque al estar el área cognitiva en un estado resiliente podrá manejar las reacciones de las otras áreas de forma favorable en el cual el primer objetivo será emplear estímulos para entablar una alianza terapéutica para tener la colaboración total del paciente.

La intervención en el área afectiva tiene como objetivo que el paciente pueda identificar esos pensamientos que le generan malestar en su estado emocional manifestando reacciones afectivas poco adecuadas y opresivas tanto para su propia vida como para su contexto familiar y social.

Por otro lado está el área conductual y somática donde el paciente mediante las técnicas aplicadas podrá identificar, modificar dichas conductas que le impiden relacionarse de forma normal con su medio, también conocer las partes de su cuerpo que se pueden ver afectadas si sigue manteniendo fijas estas conductas.

Para llevar a cabo todo el proceso respectivo para su tratamiento especificado por cada área afectada con metas, técnicas y el número de sesión para así alcanzar el objetivo deseado en la mejoría del infante estudiado el cual presenta un trastorno de conducta para aquello se establece el siguiente esquema terapéutico basado en el enfoque cognitivo conductual repartido en 10 sesiones con una duración de 40 minutos con el propósito de disminuir la sintomatología y así mejorar su calidad de vida.

El esquema que se estableció durante el proceso psicoterapéutico en el infante estudiado se presenta a continuación:

Tabla.2. *Esquema Terapéutico –Enfoque en la terapia cognitivo conductual*

Hallazgos	Meta	Técnica	Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos
Áreas Cognitiva- Inatención, ideas suicidas.	Orientar Sobre su anomalía.	Psi coeducación. Selección de actividad lúdica por el paciente.	2	3/06/2021 7/06/2021	Alianza terapéutica. Abandono de ideación Suicida.
Área Afectiva- Irritabilidad, Baja empatía, Agresividad.	Identifique Sus emociones Y cree empatía.	Juego de roles con emoción- clasificación de emoción y creencia.	3	9/06/2021 14/06/2021 17/06/2021	Reconoció las emociones de tensión, Reflexiono en ser sociable.
Área conductual- escolar- Desinterés escolar,	Interés en los estudios, Autocontrol y escucha.	Técnica de dominio y agrado. Asignación de tarea DQP.	3	21/06/2021 24/06/2021 28/06/2021	Se interesó por seguir educándose Pensar antes de actuar y escuchar.

impulsividad					
desobediencia.	Identifique	Cómo	2	30/06/2021	Identificó
Área	que afecta	reacciona mi		1/07/2021	reacciones
somático	su cuerpo	cuerpo			de su cuerpo
Falta de	Relajación.	Respiración.			Aprendió a
apetito.					reducir la
					tensión

Nota: cuadro de intervención psicoterapéutica.

CONCLUSIONES

El apego emocional si tiene efecto en la conducta desarrollando signos y síntomas que se vinculan directamente con el trastorno de conducta tipo inicio infantil leve los cuales son: Inatención, ideas suicidas, Irritabilidad, Baja empatía, agresividad, desinterés escolar, impulsividad, desobediencia y falta de apetito, en el presente caso.

El efecto que puede llegar a causar el apego emocional en la infancia no solo puede desarrollar el trastorno de conducta, si no que se va vinculando con otros trastornos que van degenerando el desarrollo pleno de un infante, dejando como consecuencias una vida adulta llena de dificultades incluida la muerte, por aquello es de vital importancia que estas anomalías sean tratadas a tiempo con el apoyo de los familiares y un equipo disciplinario en el área de la salud general y físico se podrá tener resultados óptimos.

El realizar el presente estudio de caso me permitió intervenir como profesional en el área de psicología clínica y así detectar a tiempo dicha anomalía en el infante brindándole así todas las herramientas psicológicas necesarias para reducir su padecimiento, es muy agradable poder pertenecer al servicio del área de la salud mental porque no solo se ayuda al que presenta el desbalance que también a sus familiares y a la sociedad en general, gracias a los estudios psicológicos en la actualidad es posible identificar a primera instancia las dificultades mentales que están transcurriendo en la vida de los seres humanos sin importar la edad, sexo o etnia la disposición de cambio siempre será necesaria para un efectivo resultado .

Es de gran importancia hacer énfasis que la metodología que se llevó a cabo durante todo el proceso del presente estudio de caso fue de mucha utilidad para poder descifrar la afectación que presentaba el paciente estudiado y así llegar al diagnóstico pleno, cabe resaltar que la metodología aplicada es útil para otras afectaciones que puede presentar un individuo sin considerar edad o sexo y así permitiendo identificar afectaciones que pueden estar presente desde edades tempranas siendo estas tratadas a tiempo, beneficiando así a la población para que encuentren habilidades de resiliencia en sus vidas mejorado la calidad de vida y la de su contexto en general.

Durante el proceso que se llevó a cabo es recomendable que el paciente presentado, con trastorno de conducta a causa del apego emocional siga con las debidas intervenciones y seguimiento psicoterapéutico debido que el trastorno de conducta en la infancia tiene gran

persistencia, debe ser tratado de forma consistente de lo contrario a lo largo de su desarrollo se presentaran grandes dificultades como pérdida de libertad por violación de derechos con los demás o la muerte.

Cabe resaltar que la temática de apego emocional, no es un tema nuevo para la población en general, es un problema que ya viene ocurriendo en las generaciones, con la única diferencia que algunos de los casos no presentan síntomas agravantes a nivel mental, por otro lado también está la conducta el cual es una acción ejecutada por todos los seres humanos tomando atención cuando ya está conducta tiene comienzo afectar a más personas, como lo ocurrido con el caso presentado que a raíz de la separación de sus padres manifestó conductas inadecuadas en su entorno habitual.

Gracias a las intervenciones terapéuticas basadas en el enfoque cognitivo conductual trabajadas en el paciente se logró reducir la sintomatología en general mejorando la calidad de vida del paciente y que este aprenda a crear anticuerpos psicológicos en situaciones de tensión evitando así repercusiones en la vida adulta, del mismo modo también cambiando el comportamiento inadecuado frente sus padres y con su contexto en general adaptándose finalmente al nuevo estilo de vida saludable

Es recomendable tomar en cuenta que el paciente diagnosticado es un menor de edad el cual debe estar en constante monitoreo psicológico, para que estos síntomas no vayan descendiendo a lo largo de su vida, también es importante que todo su círculo familiar colabore, brindándole un ambiente armónico, se debe tomar en cuenta que al finalizar cada tratamiento.

Es importante también que las familias en general tenga una orientación previa antes de la concepción de nuevos seres humanos para que así puedan descubrir que si ellos desde ya llevan cargas emocionales negativas tengan la iniciativa de tratarlas para que estas no sigan extendiéndose sobre otros seres humanos.

Finalmente es satisfactorio enfatizar que el cuidado de la salud mental es importante porque del buen funcionamiento cerebral dependerán las emociones y la salud física en general de un ser humano para que así tenga una vida plena, este cuidado mental debe estar presente desde la concepción.

BLIBLIOGRAFIA

- Aguirre, C. J. (2018). *Analisis de la conducta*. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/L-Mateos-Morfin/publication/334638065_Recuento_historico_del_Analisis_de_la_Conducta/links/5d37525f4585153e591c40fa/Recuento-historico-del-Analisis-de-la-Conducta.pdf#page=16
- Berg, M. (2018). *Una genealogía de la historia de las emociones*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/231/23157271001/23157271001.pdf>
- Bleger, J. (2019). *psico1-1-fusionado*. Obtenido de <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/59731928/psico1-1-fusionado20190614-124024-4r05bg-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1646342728&Signature=KTBaK>
- Comín, M. A. (2021). *El vínculo de apego y sus consecuencias para el psiquismo humano*. Obtenido de <https://raco.cat/index.php/Intercanvis/article/view/353994>
- Contreras, M. V. (2018). *Los problemas de conducta en la infancia*. Obtenido de http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/6832/19986_Garc%C3%ADa%20Contreras,%20Mar%C3%ADa%20Virginia.pdf?sequence=1
- Ferro, M. (2019). *Técnicas para mejorar la conducta*. Obtenido de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652005000200018
- García, M. C. (2020). *TEORÍA DEL APEGO: CÓMO SE FORMA EL ADULTO EMOCIONAL*. Obtenido de <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/19899/COBO%20GARCIA%2c%20MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Guerrero, R. (2018). *Educación Emocional y Apego*. Obtenido de https://www.planetadelibros.cl/libros_contenido_extra/39/38441_Educacion_emocional.pdf
- Holmes, J. (2019). *El apego en la practica terapeutica*. Obtenido de <https://www.edescler.com/img/cms/pdfs/9788433030658.pdf>
- Izurrita, J. (2018). *Neurología de la conducta*. Obtenido de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0367-47622004000300009
- Kimelman, M. (2019). Apego normal, apego patológico y psicosis. *Revista chilena de neuro-psiquiatria*, 26-30.
- Krivoy, F. (2019). *Evaluación de la conducta*. Obtenido de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0367-47622004000300009
- Noguera., A. F. (2019). *Analisis de la conducta*. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Alejandro-Franco-Noguera-2/publication/341932585_ANALISIS_CONDUCTA1pdf/links/5eda325592851c9c5e81940c/ANALISIS-CONDUCTA1pdf.pdf

- Ortega, M. A. (2018). *Análisis de la Conducta*. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Michel_Reyes_Ortega/publication/354387366_El_evento_y_los_procesos_psicologicos_desde_la_psicologia_operante/links/618d80d7d1af224bdcd744/El-evento-y-los-procesos-psicologicos-desde-la-psicologia-operante.pdf
- Pumalloclla, D. (2020). *Tipos de apego en la niñez y su impacto en el logro de las habilidades lectoras en niños con problemas de comprensión*. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/52574/Auccacusi_PD C-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ribes, E. (2019). *Teoria de la conducta o teoria de la psicologia*. Obtenido de <https://www.uv.mx/rmipe/files/2020/01/Teoria-de-la-conducta-o-teoria-de-la-psicologia.pdf>
- Suarez, B. A. (2021). *Manifestaciones emocionales de niños Ecuatorianos que han periodo un familiar por causa de la COVID-19*. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/57070>
- Vargas, E. E. (2020). *DIFICULTADES Y BENEFICIOS QUE PRESENTAN LOS NIÑOS* . Obtenido de <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1539/TRABAJO%20DE%20INVESTIGACION%20%20MARIBEL%20Y%20CORINA.pdf?sequence>
- Vigo, V. d. (2021). *ESTILOS DE APEGO Y ANSIEDAD*. Obtenido de https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9699/Estilos_VigoFernandez-Prada_Victoria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1.pg.-10

HISTORIA CLÍNICA

HC. 001 FECHA: 20 de Mayo del 2021

1 DATOS DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRES: S/N **EDAD:** 10 AÑOS

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: 7/11/2011

GÉNERO: MASCULINO **ESTADO CIVIL:** SOLTERO **RELIGIÓN:**
NINGUNA

INSTRUCCIÓN: PRIMARIA **OCUPACIÓN:** ESTUDIANTE

DIRECCIÓN: S/N **TELÉFONO:** xxxxxxxxx

REMITENTE: MADRE

2 MOTIVO DE CONSULTA

“ Mis papas peleaban mucho y se separaron cada vez que voy donde mi abuela paterna ella me habla mal de mí mama dice que ella es una “loca, borracha, vagabunda” y me pone a lavar los platos , lavar el baño me insulta y me dice pendejo mi abuela es mala conmigo, mi tío me dice que soy escandaloso que mi mama es una sinvergüenza que solo pasa tomando eso me pone mal y yo me desquito al escuchar todo eso y pienso que es verdad además mi papa también me dice que mi mama no me quiere que ella es una mala mujer que mejor viva con él y eso me confunde ”.

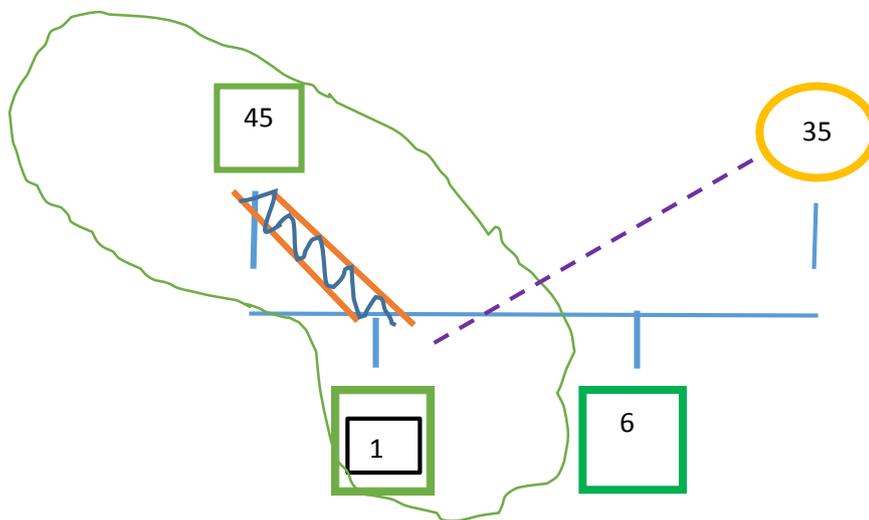
La madre también manifestó los siguiente “mi hijo se porta malcriado me insulta, y grita me intenta golpear y se golpea el en la cara y la cabeza y cuando no le doy el celular para jugar free fire me dice palabras fuertes a raíz de mi separación con su padre se puso así que intentó suicidarse pero su padre lo impidió y por eso intento enterrarle el cuchillo en la barriga, no quiere estudiar no hace caso, no apegas con nadie hay días que no quiere ni comer de lo enojado”

3 HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

Manifestó la madre que aproximadamente “6 meses viene suscitando el menor estas anomalías como irritabilidad, desinterés escolar, agresividad, falta de apetito, apático, intento suicida”

4 ANTECEDENTES PSICOPATOLÓGICOS FAMILIARES.

La madre del paciente refiere que tiene una hermana que a la edad de 15 años recibió tratamiento psicológico por un periodo de 1 año porque presencio el asesinato de su padre y quedo con episodios traumáticos



5 TOPOLOGIA HABITACIONAL



6 HISTORIA PERSONAL

6.1 ANAMNESIS

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

Fue un embarazo no planificado pero si deseado, los controles de embarazo su madre los realizo durante los 2 meses, por lo que presento problemas debido a golpes que recibí de su pareja y tuvo desangramiento, se mantuvo la mayor parte del embarazo en reposo,, su parto fue normal pero tuvo un desgarre de su útero y hemorragia, su desarrollo motor grueso se notó desde el nacimiento como la postura, el equilibrio y la movilidad, de 1 a 3 años su lenguaje fue expresivo y comprensivo.

6.2 ESCOLARIDAD

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

Desde la edad de 4 años empezó a relacionarse con su entorno, poco sociable e independiente, buena relación con su hermano y padre con su madre la relación es regular por los problemas que han tenido a la edad de 5 años su desenvolvimiento en la escuela fue normal, no tiene buena relación con los compañeros porque fue víctima de burlas por parte de ellos con los docentes la relación es buena, tiene un aprendizaje rápido y ha tenido cambio de escuela

6.3 HISTORIA LABORAL

Paciente no tiene historia laboral

6.4 ADAPTACION SOCIAL

Manifiesta el paciente que no tiene una buena adaptación social

6.5 USO DEL TIEMPO LIBRE (OCIO, DIVERSION, DEPORTES, INTERESES)

Enfatiza que en su tiempo libre le gusta jugar FREE FIRE con su hermano no tiene ningún deporte de interés

6.6 AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD

EL paciente exterioriza que tiene buena relación con su hermano y padre pero no tiene buena relación con su madre a raíz de la ruptura del matrimonio de sus padres

6.7 HABITOS (CAFÉ, ALCOHOL, DROGAS, ENTRE OTROS)

Por el momento el paciente expone que no consume café le gusta leche caliente remite no tiene ningún tipo de consumo de bebidas de alcohol

6.8 ALIMENTACION Y SUEÑO

El paciente mantiene una alimentación sana y duerme sus horas completas

6.9 HISTORIA MÉDICA

Manifiesta que no se ha dirigido al centro de Salud ya que no ha presentado alguna enfermedad.

6.10 HISTORIA LEGAL

El paciente no se encuentra vinculado a procesos legales.

6.11 PROYECTO DE VIDA

El paciente expresa que desea culminar sus estudios para ser policía

7 EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL

7.1 FENOMENOLOGÍA (ASPECTO PERSONAL, LENGUAJE NO VERBAL, BIOTIPO, ACTITUD, ETNIA, LENGUAJE)

El paciente se presenta a la consulta bien peinado, vestido adecuadamente limpio, de contextura física delgada, etnia mestizo, tartamudea al momento de interactuar, está nervioso y tiene timidez

7.2 ORIENTACIÓN

La paciente muestra orientación en tiempo, lugar y espacio

7.3 ATENCIÓN

Paciente presta atención pero en segundo se movía constantemente y evitaba preguntas

7.4 MEMORIA

El paciente presenta memoria normal

7.5 INTELIGENCIA

Posee normalidad en su inteligencia

7.6 PENSAMIENTO

Presenta alucinaciones por momentos

7.7 LENGUAJE

Exterioriza un lenguaje distorsionado (tartamudeo).

7.8 PSICOMOTRICIDAD

El paciente presenta una buena psicomotricidad.

7.9 SENSOPERCEPCION

El paciente no presenta alguna alteración de sus percepciones o sentidos.

7.10 AFECTIVIDAD

Muestra sentimientos de rechazo hacia su madre, en situaciones se siente desanimada sin ganas de realizar alguna actividad,

7.11 JUICIO DE REALIDAD

El paciente se muestra consciente de lo que está sucediendo en su vida.

7.12 CONCIENCIA DE ENFERMEDAD

El paciente posee conciencia de la enfermedad ya que le está afectando en sus actividades diarias.

7.13 HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS

El paciente de 10 años manifiesta que ha intentado enterrarse un cuchillo en el estómago y se golpea en la cara cada vez que no le dan lo que él desea todo esto es a raíz de la separación que han tenido sus padres y de las constantes cosas malas que su padre le dice en contra de su madre

8 PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS

- Escala de evaluación del autocontrol Kendall y Wilcox

Dando un resultado de puntuación 25 déficit de autocontrol

- El test HTP

Con una ubicación en la zona izquierda de la hoja, de tamaño muy pequeño y con trazos dentados lo cual significa dependencias a figuras significativas, experiencias infantiles negativas, introversión, desconfianza también está presente la irritabilidad, impulsividad y estados explosivos.

9 MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

Cognitivo	Inatención, ideas suicidas.
Afectivo	Irritabilidad, Baja empatía, Agresividad.
Conducta social-escolar	Desinterés escolar, impulsividad, Desobediencia.
Somático	Falta de apetito.

9.1 Factores predisponentes: separación de sus padres

9.2 Evento precipitante: Agresión Física del padre hacia la madre

9.3 Tiempo de evolución: 6 meses

10 DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL

Los signos y síntomas que presenta el paciente en conjunto con los manuales de diagnóstico DSM-5 y CIE-10 teniendo cumplimiento en los criterios para un trastorno de conducta tipo inicio infantil leve F91.1 siendo este el diagnóstico estructural del paciente.

11 PRONÓSTICO

Se estima un pronóstico favorable debido a la intervención, cooperación, aportación por parte de la paciente y por parte de su madre

12 RECOMENDACIONES

Se recomienda que la paciente y su familia asistan a terapia:

- Terapia cognitivo conductual

13 ESQUEMA TERAPÉUTICO

Hallazgos	Meta	Técnica	Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos
Áreas Cognitiva- Inatención, ideas suicidas.	Orientar Sobre su anomalía.	Psi coeducación. Selección de actividad lúdica por el paciente.	2	3/06/2021 7/06/2021	Alianza terapéutica. Abandono de ideación Suicida.

Anexo.2 pg.-10-11

Escala de Evaluación Del Autocontrol-(Kendall y Wilcox)

1. Cuando quieres hacer algo ¿tienes la seguridad que lo lograras?
a) Siempre b) a veces c) Nunca
2. Te entrometes en reuniones o actividades aun cuando no hayan invitado?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
3. Te controlas a ti mismo cuando estas enojado u ofendido?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
4. Tus trabajos tienen siempre la misma calidad o varían considerablemente?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
5. Te esfuerzas para lograr metas a largo plazo
a) Siempre b) A veces c) Nunca
6. Cuando haces una pregunta ¿Esperas las respuestas o cambias de tema en lugar de esperar dicha respuesta?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
7. Interrumpes inapropiadamente una conversación con tus compañeros o esperas tu turno para hablar?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
8. Cuando empiezas hacer algo ¿continuas hasta terminarlo?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
9. Sigues las indicaciones que imparten las personas mayores que tu?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
10. Te gusta conseguir las cosas rápidamente?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
11. Cuando tienes que esperar en una cola ¿lo haces pacientemente?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
12. Puedes permanecer quieto en tu asiento?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
13. Aceptas las sugerencias de otras personas en trabajos de grupo o insistes en imponer tus ideas?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
14. Necesitas que te recuerden varias veces lo que tienes que hacer?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
15. Eres respondón cuando te llaman la atención?

- a) Siempre b) A veces c) Nunca
16. Tienes una tendencia a sufrir accidentes?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
17. No cumples o te olvidas de realizar tus tareas cotidianas?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
18. Hay días en los que no te puedes concentrar para realizar tus trabajos?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
19. Si tuvieras que elegir ¿escogerías un regalo pequeño hoy o esperarías hasta mañana por uno más grande?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
20. Te gusta las cosas de los demás?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
21. Molestas a los demás cuando están ocupados en algo?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
22. Respetas las reglas básicas establecidas por la mayoría?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
23. Observas hacia donde vas y por donde estas caminando?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
24. Al contestar una pregunta ¿piensas en una respuesta o dices varias que se te ocurren a la vez?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
25. Te distraes fácilmente cuando haces tus tareas o trabajos?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
26. Te describirías mas como una persona prudente o como una persona descuidada?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
27. Te llevas bien con tus compañeros, (sigues reglas, cooperas. etc.)?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
28. Cambias de una actividad a otra en lugar de permanecer en una sola cosa a la vez?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
29. Si una tarea es demasiado difícil para ti ¿te sientes frustrado y lo abandonas o primero buscas ayuda para solucionar el problema?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
30. Desorganizas las actividades que realiza tu grupo?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
31. Piensas antes de actuar?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
32. Eres muy cuidadoso cuando desarrollas tus tareas?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
33. Haces demasiadas cosa a la vez o te concentras en una sola?
a) Siempre b) A veces c) Nunca

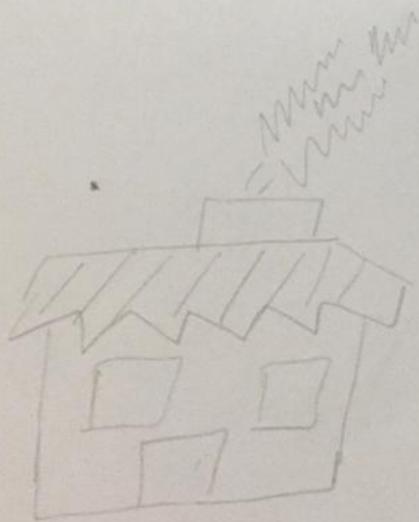
Hoja de respuestas de evaluación del autocontrol
Kendall y Wilcox

Nombre: Fecha:

N*	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	PJE
1		X		1
2			X	0
3	X			2
4	X			2
5	X			
6			X	
7	X			
8		X		
9	X			
10		X		
11		X		
12			X	
13			X	
14		X		
15			X	
16		X		
17		X	X	
18		X		
19		X		
20		X		
21			X	
22	X			
23	X			
24	X			
25		X		
26			X	
27		X		
28		X		
29				
30			X	
31			X	
32				
33	X			
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				

(17-32)
deficit en Autocontrol

HTP (Casa, Árbol, Persona)







Anexo. 3

Intervención psicológica con el paciente estudiado

