



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



**DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSIÓN ESCRITA)**  
**DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO PREVIO A LA**  
**OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICÓLOGO: MENCIÓN CLÍNICO**

**TEMA:**

INCIDENCIA DE LA DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR EN EL DEFICIT DE  
APRENDIZAJE DE UN NIÑO DE 8 AÑOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA  
FRANCISCO HUERTA RENDON DE LA CIUDAD DE BABAHOYO.

**AUTOR:**

MINDA AVILES NELLY STEFANIA

**TUTOR:**

MSC. ZUMBA VERA INGRID YOLANDA

**BABAHOYO - 2022**



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



**AGRADECIMIENTO**

Agradezco a DIOS a mis hermanos que me guiaron por el sendero correcto, dándome fortaleza para alcanzar lo que me parecía imposible.

A mi madre por inculcarme valores, al haberme proporcionado la mejor educación, que cada día me hacían ver la vida de una forma diferente y confiar en mis decisiones.

A mi universidad por permitirme educar y convertirme en una profesional de bien a mis maestros que hicieron parte de mi formación.



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



**DEDICATORIA**

El presente proyecto está dedicado a  
DIOS, a mi madre, hermanos, esposo e hijos  
que siempre estuvieron a mi lado  
brindándome su confianza, junto a sus  
consejos para ser una mujer de bien,  
gracias a mis docentes y tutora de titulación  
que siempre estuvieron en las buenas y  
malas que de una u otra forma han  
contribuido para el logro de mi gran  
objetivo.



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



El presente estudio de caso recoge la conceptualización teórica de la disfuncionalidad familiar y sus efectos en la convivencia familiar, además de explorar los cambios comportamentales de un niño de ocho años, que presenta déficit en el aprendizaje, para lo cual se ha usado una metodología cuasi-experimental, que permitió el abordaje e intervención, no solo con el estudiante, sino también con los padres.

Para abordar este tema se ha considerado un paciente en edad infantil, al que se le aplicó una prueba psicométrica dos entrevistas clínicas y dos pruebas informales, llegando a la conclusión de que el niño presenta un déficit en el aprendizaje debido a las múltiples situaciones de violencia intrafamiliar, producto de la disfuncionalidad familiar en la que convive corte.

Palabras claves: Disfuncionalidad familiar, déficit de aprendizaje, violencia, estado de ánimo.

### **SUMMARY**

This case study includes the theoretical conceptualization of family dysfunction and its effects on family life, in addition to exploring the behavioral changes of an eight-year-old child, who has a learning deficit, for which a quasi-based methodology has been used. - experimental, which allowed the approach and intervention, not only with the student, but also with the parents.

To address this issue, a child-age patient has been considered, to whom a psychometric test, two clinical interviews and two informal tests were applied, concluding that the child has a learning deficit due to multiple situations of violence. intrafamily, product of family dysfunction in which the court lives.

Keywords: Family dysfunction, learning deficit, violence, mood.



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



CARATULA .....	¡Error! Marcador no definido.
RESUMEN .....	iii
SUMMARY .....	iv
ÍNDICE .....	v
1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. DESARROLLO .....	2
JUSTIFICACIÓN .....	2
OBJETIVO GENERAL .....	2
SUSTENTOS TEÓRICOS .....	3
TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN ..	6
RESULTADOS OBTENIDOS .....	8
3. CONCLUSIONE.....	17
4. BIBLIOGRAFÍA .....	19
ANEXOS .....	20



## 1. INTRODUCCIÓN

Este estudio de investigación de un caso práctico servirá para la obtención del título de psicólogo clínico donde se manejó la línea de investigación prevención, diagnóstico, evaluación y tratamiento psicoterapéutico en el ámbito clínico, con la sub línea de la Carrera de Psicología, psicoterapias individuales o grupales, en la que se plantea investigar la disfuncionalidad familiar en el déficit de aprendizaje de un niño de 8 años.

El abordaje de este trabajo de investigación hace referencia a la disfuncionalidad familiar desde el análisis teórico conceptual, así como también busca relacionarlo con el déficit en el aprendizaje, que se genera por todos los problemas intrafamiliares en un niño de 8 años de la unidad Educativa Francisco Huerta Rendón, de la ciudad de Babahoyo.

El alcance de este caso es establecer la incidencia de la disfuncionalidad familiar en el déficit de aprendizaje de un niño de 8 años, el mismo que pretende identificar la dinámica familiar, el tipo de familia y el estilo de crianza que se impone dentro del seno familiar, así como también tiene por finalidad evaluar el déficit de atención y los problemas de conducta presentes; por lo tanto, se plantea utilizar la técnicas de la terapia cognitivo conductual en el trabajo con los padre, que tenía fin crear conciencia en torno al clima familiar hostil, identificación de conductas displacenteras.

Las metas terapéuticas se alcanzarán mediante la entrevista semiestructurada, para luego proceder con la indagación de la historia clínica, la cual se busca observar la sintomatología para llegar a un diagnóstico presuntivo de la situación problemática, que es fue confirmado mediante la utilización de instrumentos psicométricos, y la aplicación de pruebas informales que miden el rendimiento académico del niño. La metodología utilizada lleva el enfoque descriptivo cualitativo, permitiendo una delineación de las dos variables de este caso mediante la observación clínica.

Este documento desarrolla una justificación donde se exhiben los motivos por los cuales se realiza la investigación, el objetivo que plantea el propósito que se desea obtener, además del sustento teórico de cada una de las variables, las técnicas aplicadas así como los resultados que se obtuvieron después de la aplicación en cada una de las sesiones con el paciente, posteriormente se realizó el registro de los hallazgos, el planteamiento de las soluciones a las dificultades presentadas, finalizando con conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.



## **2. DESARROLLO**

### **JUSTIFICACIÓN**

Uno de los principales problemas psico-sociales es la disfuncionalidad familiar; equivocadamente se ha venido trabajando el concepto de funcionalidad familiar a los hogares constituidos por padre, madre e hijos. La realidad es que muchas familias ecuatorianas carecen de funcionalidad familiar debido a que la relación entre progenitores es precaria, la orientación y guía hacia los hijos no existe.

Este caso práctico surge como parte del análisis de los múltiples casos atendidos durante las practicas pre profesionales, y desde el aporte científico recabado de diferentes fuentes, es importante visualizar el mal concepto de funcionalidad para hacer la connotación de la disfuncionalidad familiar y las consecuencias que se producen en los niños y se refleja en sus estudios.

El presente estudio contará con los recursos, teóricos, metodológicos, tecnológicos y humanos, así como también con la predisponían de la institución y la evaluación del niño observado, los mismos que permitirán el desarrollo oportuno de la investigación.

El beneficiario directo será el niño evaluado ya que se podrán establecer soluciones efectivas al problema que se presente en el ámbito familiar afectivo y educativo, y los indirectos sus padres y todo el entorno familiar, y el centro educativo que es donde se refleja el problema conductual de niño.

### **OBJETIVO**

Establecer la incidencia de la disfuncionalidad familiar en el déficit de aprendizaje de un niño de 8 años de la Unidad Educativa Francisco Huerta Rendón de la ciudad de Babahoyo, mediante la intervención psicoeducativa.



## **SUSTENTOS TEÓRICOS**

### **La familia**

(Gutiérrez, 2016) hace referencia del concepto de familia con la primera institución de la humanidad, donde los integrantes de la misma se preparan para enfrentar cualquier diversidad que se les presente, todo ello en unión de la bien llamada familia.

Según lo que establece el autor, la familia es el primer entorno social, afectivo y psicológico que recibe una persona al estar en contacto con el mundo. En la cual no solo comparten los genes fisiológicamente hablando, sino también todo el arrastre cultural que la misma compromete a cada integrante de la familia, en la misma se valoran aspectos como costumbres creencias y afectos. (Gutiérrez, 2016).

La familia es la institución más general, pero al mismo tiempo la más importante para los individuos debido, ya que pertenecer a una agrupación de este tipo permite el desarrollo psicológico y social del individuo. En ella se establece las condiciones necesarias que necesita una persona para ganar habilidades psicosociales, las mismas que garanticen un óptimo aporte dentro del hogar (Gil & Estallo, 2007).

Desde este análisis encontramos una diversidad de la tipología de familia, entre ellas se menciona a la familia nuclear, extensa, monoparental, homo-parental, y ensambladas. Se debe resaltar además que existen varios estilos de familias, los mismos que se detallan a continuación:

El estilo sobreprotector, que surge de la codependencia que los padres crean con sus hijos, negándoles a los mismos la oportunidad que aprendan a ser independientes en la toma de decisiones y la resolución de conflictos, creando en ellos dificultades emocionales, como inseguridad, baja autoestima, y carencia de autonomía en el desarrollo de actividades cotidianas. (Toribio & Tomiko, 2018).

También encontramos a las familias permisivas, la misma que se caracteriza por la falta de límites, en la cual se presentan problemas conductuales de los hijos; tales





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



como comportamientos agresivos, caprichosos, y poca tolerancia para acatar orden y disciplina. (Rio, Martínez, Becerra, & Santana, 2016).

En el estilo autoritario los progenitores suele ser agresivos en el trato y la toma de decisiones concernientes a lo que tiene que ver con las correcciones hacia los hijos, ellos suelen pensar que la mejor manera de educación que pueden dar es de manera rígida y que controlar todo el tiempo a sus hijos es la estrategia para que logren sus metas en la vida; a su vez la carencia afectiva y la falta de comunicación forman hijos coléricos y reprimidos emocionalmente, infelices, irritables y propensos a niveles de estrés y baja autoestima (Torres & Aguilar, 2017).

En este último estilo, que es el democrático se ve reflejado un proceso de comunicación y el desarrollo del vínculo afectivo. Los padres y los hijos interactúan armónicamente y saben que se debe exigir y dar, la reciprocidad y la empatía juegan un papel importante en la dinámica familiar, de esta manera se forman hijos competentes y aptos para resolver cualquier inconveniente en su diario vivir, llegando a ser personas afectivas, estables emocionalmente, responsables y con un alto nivel de autoestima. (Cajal, 2019).

### **Entorno familiar**

Las oportunidades emocionales que se establecen en el seno familiar, es de vital importancia para el desarrollo de habilidades sociales y emocionales de una persona Dentro de este entorno establecen los vínculos socio-emocionales los mismos que darán las bases de seguridad necesarias para explorar el mundo que los rodea y para el desarrollo de relaciones interpersonales.

Un individuo se moverá en distintos entornos a lo largo de su vida, los más importantes son: la generación de un sólido grupo de valores morales que harán del ser humano un ente positivo para nuestra sociedad. El educativo le formará para su desenvolvimiento en la sociedad. En laboral marcará su nivel económico (Sánchez, 2015).

Por otra parte, las competencias parentales juegan un papel importante en la formación psico-afectiva de los hijos, estas pueden ser entendidas como las capacidades



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



prácticas de los padres para cuidar, proteger, el desarrollo de. La adquisición de estas competencias depende de procesos complejos donde se mezclan las posibilidades individuales innatas, influenciadas por factores hereditarios, por procesos de aprendizaje mediados por la cultura y por la interacción armónica entre padres y el arrastre familiar de buenas prácticas de convivencia durante “las experiencias de buen trato o maltrato que los padres hayan tenido en sus historias familiares, principalmente en su infancia y adolescencia” (Moreno, 2021)

### **Disfuncionalidad familiar.**

La disfuncionalidad familiar se da por la mala interacción de al menos uno de los dos progenitores, esto se debe al nivel de inmadurez e inapropiado, el mismo que deteriora el desarrollo de las habilidades funcionales del crecimiento físico y emocional de todos los miembros del hogar. (Sagbaicela, 2018)

El entorno familiar, cumple un papel trascendente en el desarrollo educativo, emocional y afectivo, de este análisis partimos con el análisis del comportamiento de violencia física, verbal y psicológica por la que atraviesan muchos niños en sus hogares, de tal modo que se normalizan este tipo de comportamientos, y generan diversas problemáticas a nivel educativo, social e intrapersonal, es por esta razón que conviene revisar la comunicación asertiva y el modelo de comportamiento que se plantea en los hogares, de tal modo se favorezca al correcto desarrollo de habilidades cognitivas, sociales y afectivas en los niños. . (Sagbaicela, 2018)

Otro aporte expresa todas las acciones que inciden negativamente en el bienestar familiar es considerada una disfuncionalidad. Estos comportamientos resultan en muchos casos de un ciclo de violencias generados de generación en generación, y solo si se observa con claridad cada uno de ellos se puede romper ese círculo. (Arrieta, 2015)

### **Déficit de aprendizaje**

El déficit de aprendizaje es un proceso de disminución de la capacidad receptiva en un determinado momento en interacción con el desarrollo de actividades que le generen desarrollas sus capacidades y potencialidades. Es una pieza clave en el proceso de enseñanza aprendizaje, por lo que esta alteración perjudica enormemente en la comprensión de los



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



contenidos a los niños o niñas que lo padecen, se requiere conocer sus características e intervención para remediar esta problemática. (Daysi, 2016)

Caiza (2012) el déficit del aprendizaje es la focalización de centrar la atención en cualquier otra actividad que lo aleje del foco de atención ante una determinada acción que le genere desarrollar sus habilidades funcionales. Tiene fallas para focalizar sostenidamente la atención comete errores en el desempeño escolar, laboral u otras actividades.” El niño o niña con déficit de atención experimenta cambios de atención lo cual dificulta su proceso de aprendizaje. (Daysi, 2016)

El TDAH y las DA son conceptualizados usualmente como categorías, aunque la comorbilidad de ambos trastornos se sitúa en torno al 25-35% . Dada su relevancia e impacto social, resulta de máxima importancia determinar los procesos cognitivos que pueden estar en la base de la asociación entre el TDAH y las DA con el fin de desarrollar estrategias eficaces de prevención e intervención temprana. (Miranda-Casas, 2016).

El término de dificultades de aprendizaje propuesto por Kirt, es un concepto optimista, en relación con otros conceptos como TDAH y otros problemas asociados a los daños biológicos e irreversible que se generan en el aprendizaje. Los problemas de aprendizaje se adaptan a las necesidades específicas de cada sujeto. (Aguilera, 2000).

Una dificultad de aprendizaje implica la deficiencia en el retraso cognitivo de los procesos del habla, escritura y razonamiento, o la capacidad de resolver problemas lógicos matemáticos, entre otros factores emocionales y conductuales. (Aguilera, 2000).

### **El concepto de Diversidad.**

El concepto de Diversidad. El concepto de Diversidad es uno de los troncos nucleares a partir del cual se ha desarrollado la Ley General de Ordenación del Sistema Educativo (L.O.G.S.E.). Hablar de diversidad supone poner la atención en las diferencias individuales de los alumnos más que en las deficiencias que, con frecuencia, se limitan a etiquetar a los sujetos respecto a un criterio normativo. (Sánchez, 1998).



### **El concepto de Necesidades Educativas Especiales**

Es a partir del Informe Warnock en el Reino Unido cuando se acuña este término. Se pretende con este concepto romper con las clasificaciones y tipologías establecidas, desplazando el peso del diseño educativo hacia lo que el alumno necesita, conforme a su estilo de aprendizaje, y, por tanto, hacia lo que hay que aportar o modificar en los métodos de enseñanza para que un alumno pueda seguir aprendiendo. Por primera vez se plantea con claridad que la enseñanza debe adaptarse a las características de los alumnos y no sólo a la inversa. Incluidos los alumnos con necesidades educativas especiales, que presentan algún tipo de deficiencia, cuyos escasos avances, a veces, no pueden ser únicamente atribuidos a su incapacidad, sino al modo en que se adecúa la enseñanza a sus características personales. (Sánchez, 1998).

### **Técnicas aplicadas para la recolección de la información**

Las técnicas del estudio de caso utilizadas fueron el enfoque descriptivo cualitativo, el mismo que permite la descripción de las variables.

#### **Enfoque descriptivo cualitativo**

La orientación metodológica de este enfoque permite tener un acercamiento de la situación problemática observable en cada una de las variables de tema de investigación, misma que se obtiene durante las sesiones y de forma verbal, en este sentido la objetividad del profesional y la narración del paciente, la observación de conductas y comportamientos, permite recoger los datos más relevantes del caso también se emplea el uso del test FF-SIL de disfuncionalidad familiar ya que por medio del mismo develan pensamientos, sentimientos y opiniones, y la valoración de pruebas informales para medir el nivel de aprendizaje del niño acompañada del test EDAH para descartar o reafirmar el diagnóstico presuntivo del caso.

#### **Observación clínica.**

La observación directa se la utilizó con la finalidad de mirar el objeto de estudio, sin alterar la información o el hábitat en el que se desenvuelve ya que puede de lo contrario los resultados obtenidos que serían perjudiciales para la investigación.

Mediante la observación directa que se le realizó al niño y la familia se pudo analizar su interacción familiar, y la manera de afrontar el desenvolvimiento académico del niño.



### **Entrevista clínica.**

La historia clínica forma el punto de partida del diagnóstico, ya que contiene datos, la valoración e información de la persona; como antecedentes personales, familiares, biológicos, emocionales, escolares, que ayuda a analizar el curso de la vida de del paciente y de los progenitores en el contexto familiar, además de estudiar su sintomatología para proceder a establecer el respectivo diagnóstico. Mismo que empieza con el rapport, que consiste en establecer confianza con el paciente, observando el lenguaje verbal y no verbal mediante la entrevista estructurada y no estructurada; la misma que debe utilizar un lenguaje comprensible para el paciente y los padres de familia, permitiendo una comunicación asertiva y retroalimentación oportuna.

### **Pruebas psicométricas.**

Se utilizaron la aplicación de un reactivo psicológico (test FF-SIL), el mismo que consiste en consignar una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en la familia, el mismo que mide la funcionalidad familiar desde las dimensiones de: armonía familiar, comunicación familiar, permeabilidad familiar, afectividad familiar, cohesión familiar, rol familiar, adaptabilidad, prueba psicométrica que permite corroborar la sintomatología presentada en la familia.

Además, se pretende evaluar por medio de pruebas informales, el conocimiento académico en las áreas de lenguaje y matemática en el paciente y así generar el diagnóstico presuntivo del mismo, también se aplica el reactivo EDAH el mismo que consta de varios parámetros de evaluación que mide, hiperactividad, déficit de atención, y trastorno de la conducta.

Junto a los resultados de las pruebas informales se tuvo un acercamiento de la problemática real de los problemas de aprendizajes detectados en el aula de clases.



## **Resultados obtenidos**

### **Desarrollo del caso.**

Paciente Juan C. de 8 años residente en el canto de Babahoyo de la provincia de los ríos, género masculino, ocupación estudiante, llega a consulta por referencia de la docente, el número de sesiones que se llevaron a cabo para el presente estudio de caso fueron 5, cada sesión tuvo una duración de 50 a 60 minutos aproximadamente, a continuación, se irán describiendo detalladamente por cada sesión.

La docente manifiesta en su reporte, que el estudiante presenta problemas en su rendimiento académico, que según lo expresado por el niño; los padres del mismo pelean mucho, existe golpes y agresiones verbales, para lo cual la docente solicita la intervención psicoeducativa del niño y la intervención psicológica familiar

Este caso se desarrolló en 5 sesiones detalladas a continuación

Primera sesión, fecha: 22/12/2021, Hora: 10:00 am hasta 11:00 am

Se abordó el motivo de consulta siendo las 10:00, a la sesión asiste la madre de familia y el niño, al inicio el niño y la madre se mostraron un poco evasivos, pero ya con el dialogo, se establece el rapport no solo con el paciente, sino también con la madre de familia, se le explicó a la madre la importancia de las sesiones, en el proceso terapéutico que se llevara a efecto no solo con el niño, sino con toda la familia. Se procede a explorar el clima familiar mediante la entrevista estructurada dirigida a la madre de familia.

La madre expresa al inicio una negación total a la idea de tener un hogar disfuncional, expresa que en su hogar existen problemas como en todos los hogares, se prosigue con la entrevista y se plantean preguntas que logran crear en la madre la aceptación de la situación problemática, se retira al niño del consultorio y se continua con la exploración del problema central que causa el déficit de aprendizaje del niño.

Segunda sesión, fecha: 22/12/2021, Hora: 10:00 am hasta 11:00 am.

Se realiza una entrevista con el niño, en donde se le pregunta sobre las dificultades que tiene en su escuela, en donde el paciente expresa que se le dificulta



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



retener lo que la maestra le explica, además manifiesta que no quiere vivir con sus padres, porque está cansado de verlos pelear; para llenar datos de la historia clínica como, registro de la síntesis e irrupción del cuadro psicopatológico familiar, antecedentes y topología familiar, se inicia con la anamnesis, para recabar la información de la misma se solicita información a la madre.

Tercera sesión, fecha: 12/01/2022, Hora: 10:00 am hasta 11:00 am.

Se realiza una entrevista con los padres del paciente, en donde se les explica la situación académica y afectiva emocional del niño, posteriormente se aborda el tema de la disfuncionalidad familiar y la repercusión que tiene sobre el mismo, al inicio el padre trata de justificar la problemática, para luego responsabilizar que los malos tratos son provocados por la esposa, hasta que termina aceptando que los problemas que presenta en la convivencia con su esposa, son producidos por problemas no resueltos durante su infancia, entonces se empieza con la reestructuración cognitiva, relajación pasiva para luego continuar con la terapia cognitiva conductual.

Se aplica la prueba psicométrica utilizando las siguiente: Test FF-SIL de disfuncionalidad familiar.

Cuarde sesión, fecha: 19/01/2022, Hora: 10:00 am hasta 11:00 am.

Se aplica el reactivo EDAH el mismo que consta de varios 20 parámetros de evaluación que mide, hiperactividad, déficit de atención, y trastorno de la conducta y además se aplicó pruebas informales en el área de lenguaje y matemáticas para tener un acercamiento de la realidad del conocimiento del estudiante.

Sesión 5, fecha: 03/02/2022, Hora: 10:00 am hasta 11:00 am.

Por medio del proceso diagnóstico y la utilización de técnicas y herramientas psicodiagnósticas el paciente presenta la siguiente sintomatología:

A menudo se encuentra triste, llora y se niega a comunicarse con sus padres, se muestra con actitudes apáticas y aisladas en clases y hacia las personas que lo rodean. Presenta dificultades para concentrarse, no cumple con las tareas porque no sabe cómo realizarlas, tiene llamados de atención permanentes de sus docentes por cuanto se niega



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



a participar en el aula de clases de la unidad educativa donde estudia, sus calificaciones son bajas, culpabiliza a los padres por lo que está viendo, la madre trabaja y pasa poco tiempo con él, no tiene deseo de estudiar, prefiere pasar o ver la TV.

Se realiza la entrevista de devolución con la madre del paciente para dar el diagnóstico presuntivo y presentar el programa terapéutico.

**Situaciones destacadas.**

El niño asistió a cinco sesiones en las cuales se realizó la historia clínica, con los datos informativos de la madre de familia, que posteriormente fue respaldado por los resultados de la aplicación de test FF-SIL, en donde se alcanzó establecer una relación entre la disfuncionalidad y el déficit de aprendizaje del paciente generando los siguientes hallazgos:

El paciente de 8 años presenta desde hace 2 años desinterés por sus estudios, bajo nivel de concentración, bajo rendimiento escolar, aislamiento y desánimo a causa de los múltiples problemas que existe entre los progenitores, y que ha sido el detonante de la atención a este caso de estudio, el niño presenta nerviosismo, alteraciones del sueño y del apetito, en clases se muestra intranquilo, y todo el tiempo lleva movimientos en sus extremidades inferiores, tiende a asilarse y a tener problemas para interactuar con otros individuos.

- En la escuela presenta dificultad para dar lecciones orales o hablar en público, puesto que en algunas ocasiones se muestra muy ansioso, además tiene dificultad para hacer amigos debido, tiene sentimientos de culpa y de impotencia cuando ve que sus padres pelean, todo el tiempo tiene pensamientos dirigidos hacia su madre porque le preocupa lo que pueda pasar en su casa, y esa es la mayor causa de su ausencia durante las clases.
- Cuando observa que existen personas discutiendo, algunas veces trata de ignorar, pero la sudoración de sus manos aparece y sus pensamientos automáticos aparecen por situaciones pasadas, especialmente porque piensa sus padres están discutiendo en casa.
- Por los problemas emocionales y afectivos que sufre a diario se ven reflejado no solo en su conducta, sino también en su vida estudiantil, las vivencias y comentarios de sus compañeros lo hacen reflexionar que no lleva una vida feliz, esta situación lo tiene muy preocupado y ausente.





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



Durante la entrevista se muestra muy nervioso, con movimientos en las extremidades inferiores, rompe en llanto por las situaciones por la que está atravesando.

**Resultados de los test aplicados**

En primera instancia se aplicó el test FF-SIL, en donde se pudo evidenciar que existe una total disfuncionalidad familiar, el criterio de valoración psicológica predomina en el caso del progenitor masculino de nombre Pedro C. con el indicador casi nunca con una puntuación de 13, y la progenitora femenina de nombre María R. con el indicador casi nunca con una puntuación de 10, y el indicador pocas veces con un puntaje de 3, lo cual indica la hostilidad que existe en su hogar.

En la aplicación del EDAH el resultado fue el siguiente:

Con un puntaje de 9 y un centil de 91 presenta un riesgo moderado para Hiperactividad, para déficit de atención lleva un puntaje de 15 con un centil de 100, lo cual representa un riesgo elevado; para trastorno de la conducta presenta un puntaje de 8 con un centil de 60 lo cual representa el límite en sin riesgo para T.C.

La valoración de H+DA con un puntaje de 24 y un centil de 98, da como resultado riesgo elevado para hiperactividad más déficit de atención.

RESUMEN DE PUNTUACIONES		H	DA	TC	H + DA	H + DA + TC
PD		9	15	8	24	32
Centil		91	100	60	98	30
		R. Moderado	R. Elevado	S. Riesgo	R. Elevado	S. Riesgo T.C.

Por otro lado, la aplicación de pruebas informales de matemáticas y lenguaje, establecidas para su nivel de escolaridad, corroboraron los resultados del EDAH, los resultados fueron dificultad en el área de matemáticas, sus conocimientos académicos en esta área no se encuentran acorde a la edad cronológica y el año de educación general básica, por otro lado, en el área de lenguaje presenta marcadas dificultades en la lectura, comprensión lectora, y escritura.

**Diagnóstico**

La evaluación psicológica realizada al paciente a través de la información recopilada y la identificación de síntomas del cuadro psicopedagógico y psicopatológico se llegó al diagnóstico según el manual DSM-V y CIE-10 que es el trastorno F81. Trastorno Especifico



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



del Desarrollo de las Capacidades Escolares (CIE IO) 315.00 (F81.0) Trastorno Especifico del Aprendizaje, con limitaciones en la lectura y en la Expresión Escrita.

**Soluciones plateadas.**

Las medidas implementadas para este caso son la valoración del funcionamiento que se encontraban afectadas dentro de la dinámica familiar, evidenciando de manera progresiva la normalización de la violencia intrafamiliar que habían venido afectando al paciente de forma negativa, ocasionando problemas emocionales y conductuales, el paciente presento toda la disposición para realizar cada uno de los ejercicios y tareas propuestas dentro de cada sesión, así como la ejecución de las mismas en diferentes escenarios de su cotidianidad, por lo cual el paciente está aprendiendo a gestionar de mejor sus emociones y pensamientos automáticos que estaban perjudicando varias áreas del funcionamiento cognitivo que se reflejan en su rendimiento académico.

Por tal motivo la terapia que se empleó lleva el enfoque cognitivo conductual, debido a que se identificó pensamientos automáticos emociones y conductas que representan dificultades en su aprendizaje y que no le permiten desenvolverse en su vida cotidiana, se partió con la reestructuración cognitiva con el niño y la familia.

Para la realización del esquema terapéutico se establecieron los hallazgos, técnicas, número de sesiones con las fechas en las que se ejecutaron; los resultados que se obtuvieron, con la aplicación de técnicas correspondiente a cada área que se deseaba mejorar, a continuación, se describe cada punto en la siguiente tabla.

**Esquema terapéutico.**

Hallazgos, Meta terapéutica, Técnicas y Resultados correspondientes al paciente Juan C.

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos
Cognitiva/afectiva: trabajo de normalización	Proporcionar al paciente información específica de la disfuncionalidad	Psicoeducación	Sesión 2	12/12/2021	Se logró que el paciente tenga información importante sobre su déficit de aprendizaje que el ayude a sobrellevar sus



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



disfuncionalidad familiar	familiar, tratamiento y pronóstico.				limitaciones.
	<p>Lograr que el paciente identifique lo que está generando su déficit en el aprendizaje y distinga los sentimientos y conductas que manifiesta en su discurso.</p> <p>Lograr que el paciente comprenda que la violencia no es normal</p> <p>Se espera obtener la consideración que el paciente haga con respecto al pensamiento que presenta.</p>	<p>Reestructuración cognitiva: Diferenciando eventos, pensamientos y sentimientos</p> <p>Explicación de cómo los comportamientos generan dificultades en diferentes áreas funcionales de las personas.</p> <p>Calificando el grado de la</p>	Sesión 3	12/01/2022	<p>El paciente realizó la caracterización de eventos que ha generado dificultad en su aprendizaje, sus dificultades emocionales que son generadas por la interpretación de los pensamientos automáticos.</p> <p>El niño puede comprender que son las interpretaciones de las situaciones violentas intrafamiliares, y la generación de emociones displacenteros.</p> <p>El paciente alcanzo a determinar cuál es el nivel de racionalidad de su pensamiento y si este es acorde a la situación que se está presentando.</p>



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



	<p>Valorar cuáles son los pensamientos automáticos que juegan en contra de su desarrollo cognitivo.</p>	<p>emoción y la creencia de un pensamiento</p> <p>Examinando evidencias</p>	<p>sesión 4</p>	<p>19/01/2022</p> <p>03/02/2022</p>	<p>El paciente identificó cuáles es su pensamiento automático, determinó cuales juegan a favor y en contra.</p>
<p>Psicopedagógica:          Evaluar los conocimientos y detectar en nivel de afectación cognitiva.</p>	<p>Enseñar al paciente a interactuar de forma asertiva en diferentes contextos.</p>	<p>Generar una explicación alternativa</p> <p>Entrenamiento en habilidad social</p>	<p>Sesión 5</p>	<p>16/02/2022</p> <p>23/02/2022</p>	<p>El paciente puede tener relaciones con las personas, e ir tomando conciencia de su dificultad para aprender.</p>



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



Conductual: Aislamiento Nerviosismo Sudoración excesiva Se distrae con facilidad.	Lograr que el paciente se pueda manejar situaciones que le generen malestar.	Relajación progresiva	Sesión 6	02/03/2022	Se espera que el paciente se quite cualquier tipo de tensión muscular, obtenga sensaciones corporales y mantenga una buena respiración que baje los niveles de las alteraciones psico-fisiológicas.
---	--	--------------------------	-------------	------------	---



### 3. CONCLUSIONES

El desarrollo de la investigación tiene sus bases científicas en el sustento teórico, además de los datos recopilados dentro de las sesiones que se llevaron a cabo con el paciente, el cual conlleva a la elaboración del presente estudio de caso, el mismo que presenta el diagnóstico de acuerdo a la identificación de síntomas del cuadro psicopedagógico y psicopatológico se llegó al diagnóstico según el manual DSM-V y CIE-10 que es el trastorno F81. Trastorno Específico del Desarrollo de las Capacidades Escolares (CIE IO) 315.00 (F81.0) Trastorno Específico del Aprendizaje, con limitaciones en la lectura y en la Expresión Escrita.

El déficit de aprendizaje presenta la presencia de síntomas como dificultad para concentrarse, presentar pensamientos automáticos, sintiendo tristeza, desesperanza, repercutiendo de manera negativa en la creación de relaciones interpersonales y el desarrollo de sus funciones cognitivas en el momento del aprendizaje en el aula de clases, presentando aislamiento de su entorno socio-educativo, y deficiencias en su habilidad social para comunicarse de manera asertiva.

Se ha comprobado que incide la disfuncionalidad familiar en el déficit de aprendizaje de un niño, objetivo fue planteado para este estudio de caso en un paciente, en el cual se pudo identificar las secuelas que ha provocado en él, la disfuncionalidad de su hogar.

Que gracias a la predisposición de los padres de familia y a los compromisos de cambio de ideas y tratos se ha podido abordar terapéuticamente al paciente y a su familia.

Se pudo evidenciar además que el déficit del aprendizaje no solo trae consigo repercusiones a nivel académico, sino también a nivel psicológico, debido a los múltiples cambios que presenta el paciente por todos los recuerdos desagradables de su vida, que lo conllevan a generar conductas y cambios emocionales que se connotan en su diario vivir.

Otro esbozo importante dentro de la investigación fue el abordaje de la disfuncionalidad familiar, visto desde el punto de vista parental y del paciente. La carga



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



emocional de cada uno de los integrantes del caso fue diferente e interesante para el estudio de conducta, debido a que presenta emociones de culpa y reproches de la irresponsabilidad que han desarrollado por pensar y creer que solo sus problemas se dan por válidos y no el sentir de su entorno familiar y social

La aplicación de instrumentos psicológicos y psicométricos permitieron el acercamiento asertivo en la intervención del caso además que se contó con la disposición por parte del paciente quien se mantuvo activo dentro del proceso terapéutico, con el cual se pudo llevar de manera satisfactoria las técnicas de la terapia cognitiva conductual durante cada sesión,

La ejecución de tareas asignadas fue aplicada en diferentes contextos, reconociendo en el paciente la obtención de mejores resultados para el individuo y el mejoramiento de su condición para aprender

El enfoque cognitivo conductual permitió la intervención del problema del déficit de aprendizaje causado por la disfuncionalidad familiar, el mismo que ha provocado serios problemas del desarrollo funcional en el desarrollo cognitivo y de habilidades sociales.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**4. BIBLIOGRAFÍA**



- A, M., & J, D. P. (1993). *Maltrato a los niños en la infancia*. Barcelona: Martinez Roca.
- Aguilera, J. M. (2000). Capítulo 1 Dificultades de aprendizaje y necesidades educativas especiales. En J. M. Aguilera, *Dificultades en el aprendizaje del lenguaje, de las matemáticas y en la socialización* (págs. 13-42). Sevilla: kronos.
- Arrieta, S. (2015). Recursos Funcionalidad y disfuncionalidad familiar. *Academia accelerating the worlds research*, 1-12.
- Castro, M. B. (2015). EL ROL DE LA FAMILIA EN LA CALIDAD DE VIDA Y LA AUTODETERMINACIÓN DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO. *SCIELO*, ienc. Psicol. vol.9 no.2 Montevideo.
- Daysi, J. (25 de noviembre de 2016). *DÉFICIT DE ATENCIÓN Y SU INFLUENCIA EN EL PROCESO DE*. Obtenido de <http://repositorio.utc.edu.ec>:  
<http://repositorio.utc.edu.ec/bitstream/27000/3808/1/T-UTC-0140.pdf>
- F, D. L., TOLEDO, V., & J, R. (2003). *Estudio de Salud Mental en dos Cohortes de niños escolares de Santiago Occidente*. Santiago de Chile: Rev. Chil. Neuro.psiquiater.
- Gracia, E. (2002). El Maltrato Infantil en el contexto de la conducta parental, percepciones de padres e hijos. *Psicothema*, 274-279.
- Gutiérrez, D. Y. (2016). El concepto de familia en México: una revisión desde la mirada antropológica y demográfica. *Ciencia Ergo Sum*, 23(3), 219-229. doi:ISSN: 1405-0269
- J, B., & M, D. (2005). *Los buenos tratos en la infancia*. Barcelona: Gedise.
- Miranda-Casas, A. (2016). Dificultades en el aprendizaje de matemáticas en niños. *Academia Accelerating the world's research.*, 1-9.
- Moreno, S. (25 de abril de 2021). *APOYO FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN LAS CONDUCTAS DESADAPTATIVAS DE UN NIÑO*. Obtenido de Repositorio Digital de la Universidad Técnica de Babahoyo: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/10881/E-UTB-FCJSE-PSCLIN-000535.pdf?sequence=1>
- R, M., & Siraqyan. (1993). *Construcción de una batería de Evaluación Emocional en niños de primer año de educación Básica*. Chile: Universidad Diego Portales.
- Sagbaicela, J. (2018). la disfuncionalidad familiar y su incidencia en los problemas de aprendizaje de los niños de tercer año de educación básica elemental. *Espirales revista multidisciplinaria de investigación.*, 38-56.
- Sánchez, O. (1998). Estilos de aprendizaje y estilos de enseñanza. *Psicología educativa*, 141.





# **ANEXOS**



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



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
Facultad de Ciencias Jurídicas Sociales y de la Educación  
Comisión de Prácticas y Pasantías Pre-Profesionales

INFORME PSICOLÓGICO#1

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Nombres: Juan C. Edad: 8 años  
Lugar y fecha de nacimiento: Babahoyo, 26 de mayo de 2007  
Género: masculino Estado civil: Soltero Religión: cristiano  
Instrucción: primaria Ocupación: Estudiante  
**recién:** Av. Clemente Baquerizo Teléfono: 0997780234  
Remitente: DECE

Lugar y fecha de Evaluación: Babahoyo, 7 de enero del 2022

2. MOTIVO DE CONSULTA:

Dificultades en el aprendizaje, así como en la socialización y las relaciones interpersonales.

3. HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR:

Se reportan antecedentes prenatales: embarazo no deseado, amenaza de aborto y parto prematuro. Post natal: nació cianótica, con circulares de cuello, ingirió líquido amniótico, estuvo en cuna térmica 20 días. En la familia existen primos paternos con discapacidad intelectual y abuela materna con tratamiento psiquiátrico.

4. OBSERVACIONES GENERALES DE CONDUCTA:

Durante la evaluación psicológica se muestra algo inhibida, requiriendo de la estimulación y motivación para que se expresara, haciéndolo de forma oracional sencilla, con un tono de voz adecuado.

5. PRUEBAS PSICOLÓGICAS Y RESULTADOS

- Prueba informales de matemáticas y lenguaje
- EDAH
- TEST FF-SIL

6. FORMULACION DEL CASO

Se pudo constatar que su nivel de información y comprensión se encuentran funcionando por debajo de la edad, requiere estimulación en los procesos de análisis y síntesis, así como en la generalización para apropiarse de los contenidos y las habilidades pedagógicas. Presenta marcadas dificultades en la lectura, no llega al reconocimiento de los fonemas por completo, ni a la integración de sílabas a palabras, por lo que su escritura es imprecisa. Requiere de motivación para mantener la estabilidad de la atención en la ejecución de las actividades, la cual logra con la motivación adecuada.

Su memoria a corto plazo demanda entrenamiento para llegar a la fijación, conservación y reproducción de la información teniendo en cuenta temas de interés para la niña.



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



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**

Facultad de Ciencias Jurídicas Sociales y de la Educación Comisión de Prácticas y Pasantías  
 Pre-Profesionales

**7. DIAGNOSTICO (CIE 10 y DSM-5)**

F81. Trastorno Especifico del Desarrollo de las Capacidades Escolares (CIE 10)

315.00 (F81.0) Trastorno Especifico del Aprendizaje, con limitaciones en la lectura y en la Expresión Escrita.

**8. PRONOSTICO**

Favorable

**9. RECOMENDACIONES**

-Diseñar adaptación curricular que propicie el logro de las habilidades pedagógicas que aún no vence, teniendo en cuenta las necesidades y las potencialidades.

-Valorar la ubicación en una jornada matutina dentro de la institución escolar para que la adolescente en horario de la tarde pueda desarrollar alguna actividad física o deporte que le permita liberar energía.

-Establezca reglas de comportamiento y rutinas dentro del salón de clase. Es importante que conozca los procedimientos dentro del aula y las consecuencias que implican no cumplirlos, así como las del quebrantamiento de reglas. Sea claro y explícito, así como consecuente en sus indicaciones.

**STEFANIA MINDA AVILES**

Item	0	1	2	3
1. Sigue instrucciones sencillas de una o dos etapas				
2. Sigue instrucciones sencillas de tres o cuatro etapas				
3. Sigue instrucciones para hacer o repetir una actividad				
4. Sigue instrucciones para hacer o repetir una actividad				
5. Sigue instrucciones para hacer o repetir una actividad				
6. Sigue instrucciones para hacer o repetir una actividad				
7. Sigue instrucciones para hacer o repetir una actividad				
8. Sigue instrucciones para hacer o repetir una actividad				
9. Sigue instrucciones para hacer o repetir una actividad				
10. Sigue instrucciones para hacer o repetir una actividad				
11. Sigue instrucciones para hacer o repetir una actividad				
12. Sigue instrucciones para hacer o repetir una actividad				
13. Sigue instrucciones para hacer o repetir una actividad				
14. Sigue instrucciones para hacer o repetir una actividad				
15. Sigue instrucciones para hacer o repetir una actividad				
16. Sigue instrucciones para hacer o repetir una actividad				
17. Sigue instrucciones para hacer o repetir una actividad				
18. Sigue instrucciones para hacer o repetir una actividad				
19. Sigue instrucciones para hacer o repetir una actividad				
20. Sigue instrucciones para hacer o repetir una actividad				





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



**EDAH**  
**HOJA DE ANOTACIÓN**

Nombre Juan C.  
 Centro U.E. Francisco Huerta Rendón Nivel escolar: 4to E.G.B.  
 Edad 8 años Sexo  Varón  Mujer Fecha 19-01-2022

RESPONDA A CADA PREGUNTA RODEANDO CON UN CÍRCULO EL GRADO EN QUE EL ALUMNO PRESENTA CADA UNA DE LAS CONDUCTAS DESCRITAS.

NADA	POCO	BASTANTE	MUCHO
0	1	2	3

1	Tiene excesiva inquietud motora	0	1	2	3	H
2	Tiene dificultades de aprendizaje escolar	0	1	2	3	DA
3	Molesta frecuentemente a otros niños	0	1	2	3	H
4	Se distrae fácilmente, muestra escasa atención	0	1	2	3	DA
5	Exige inmediata satisfacción a sus demandas	0	1	2	3	H
6	Tiene dificultad para las actividades cooperativas	0	1	2	3	TC
7	Está en las nubes, ensimismado	0	1	2	3	DA
8	Deja por terminar las tareas que empieza	0	1	2	3	DA
9	Es mal aceptado por el grupo	0	1	2	3	TC
10	Niega sus errores o echa la culpa a otros	0	1	2	3	TC
11	A menudo grita en situaciones inadecuadas	0	1	2	3	TC
12	Contesta con facilidad. Es irrespetuoso y arrogante	0	1	2	3	TC
13	Se mueve constantemente, intranquilo	0	1	2	3	H
14	Discute y pelea por cualquier cosa	0	1	2	3	TC
15	Tiene explosiones impredecibles de mal genio	0	1	2	3	TC
16	Le falta sentido de la regla, del «juego limpio»	0	1	2	3	TC
17	Es impulsivo e irritable	0	1	2	3	H
18	Se lleva mal con la mayoría de sus compañeros	0	1	2	3	TC
19	Sus esfuerzos se frustran fácilmente, es inconstante	0	1	2	3	DA
20	Acepta mal las indicaciones del profesor	0	1	2	3	TC

RESUMEN DE PUNTUACIONES		H	DA	TC	H + DA	H + DA + TC
PD		9	15	8	24	32
Centil		91	100	60	98	30

R. Hoderado R. Elvado S. Riesgo R. Elvado S. Riesgo T.C.



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



**Test de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL)**

Nombre: María R.

No. de miembros de la familia: 2

Sexo: Femenino.

Edad: 39 años

Consigna: a continuación, les presentamos una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia. Necesitamos que Ud. clasifique y marque con una X su respuesta según la frecuencia en que ocurre la situación.

Situaciones	Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
1. Se toman decisiones para cosas importantes de la familia.		<input checked="" type="checkbox"/>			
2. En mi casa predomina la armonía	<input checked="" type="checkbox"/>				
3. En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades.		<input checked="" type="checkbox"/>			
4. Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.	<input checked="" type="checkbox"/>				
5. Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa	<input checked="" type="checkbox"/>				
6. Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.	<input checked="" type="checkbox"/>				
7. Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes.	<input checked="" type="checkbox"/>				
8. Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan.	<input checked="" type="checkbox"/>				
9. Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado.		<input checked="" type="checkbox"/>			
10. Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.		<input checked="" type="checkbox"/>			
11. Podemos conversar diversos temas sin temor.	<input checked="" type="checkbox"/>				
12. Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas	<input checked="" type="checkbox"/>				
13. Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar.	<input checked="" type="checkbox"/>				
14. Nos demostramos el cariño que nos tenemos.	<input checked="" type="checkbox"/>				
<b>TOTAL</b>	<u>10</u>	<u>4</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>





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



**Test de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL)**

Nombre: Pedro C.

No. de miembros de la familia: 3

Sexo: masculino

Edad: 46 años

Consigna: a continuación, les presentamos una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia. Necesitamos que Ud. clasifique y marque con una X su respuesta según la frecuencia en que ocurre la situación.

Situaciones	Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
1. Se toman decisiones para cosas importantes de la familia.	/				
2. En mi casa predomina la armonía	/				
3. En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades.	/				
4. Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.	/				
5. Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa	/				
6. Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.	/				
7. Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes.	/				
8. Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan.		/			
9. Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado.	/				
10. Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.	/				
11. Podemos conversar diversos temas sin temor.	/				
12. Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas	/				
13. Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar.	/				
14. Nos demostramos el cariño que nos tenemos.	/				
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

PRUEBA INFORMAL DE MATEMÁTICAS  
NIVEL I

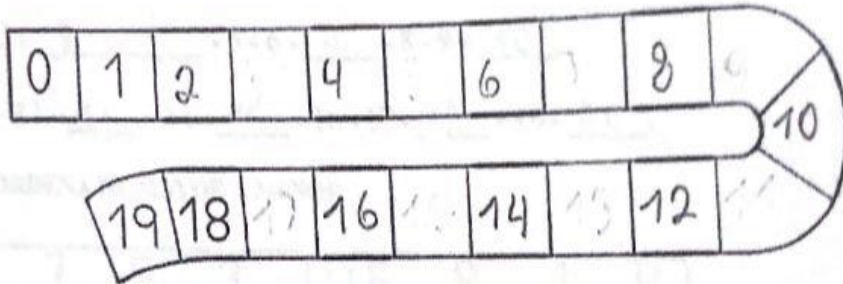
1. CUENTA HASTA (oral)

1 - 30.

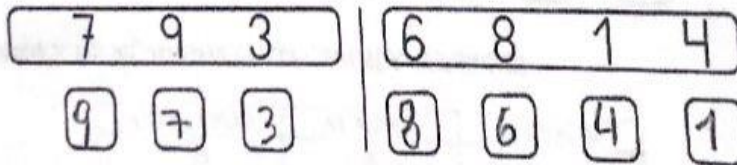
2. DICTADO NUMÉRICO

45 . 25 . 33 . 16 . 28 . 69 . 100 . 230 . 400  
390 . 1000 . 115 . 79 . 84 . 58 . 19 . 40 . 6000  
600

3. COMPLETA LA SERIE



4. ORDENA DE MAYOR A MENOR



5. CUENTA Y COMPLETA





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



PRUEBA INFORMAL DE MATEMÁTICAS  
NIVEL I

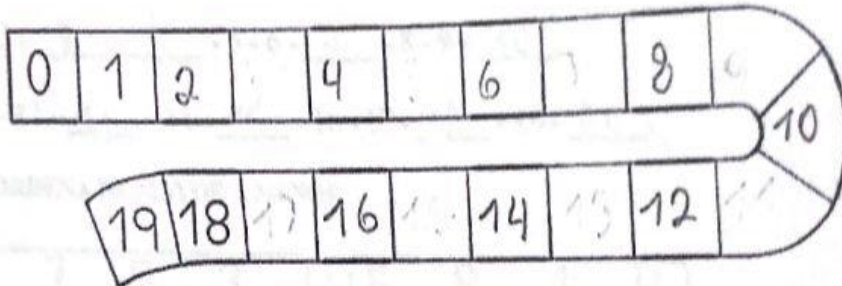
1. CUENTA HASTA (oral)

1 - 30.

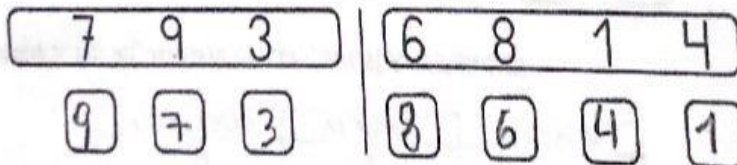
2. DICTADO NUMÉRICO

45 . 25 . 33 . 16 . 28 . <sup>79</sup>69 . 100 . 230 . 400  
390 . 1000 . 115 . 75 . 84 . 58 . 19 . 40 . 6000  
399 600

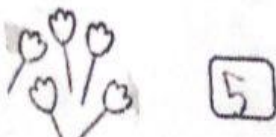
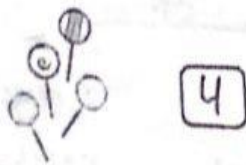
3. COMPLETA LA SERIE



4. ORDENA DE MAYOR A MENOR



5. CUENTA Y COMPLETA







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



**PRUEBA INFORMAL DE MATEMÁTICAS**  
**NIVEL 4**

**1. CUENTA HASTA (oral)**

40 - 60

**2. DICTADO NUMÉRICO**

40 - 41 - 42 - 43 - 44 - 45 - 46 - 47 - 48  
49 - 50 - 51 - 52 - 53 - 54 - 55 - 56 - 57  
58 - 59 - 60 - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

**3. ESCRIBE DE NÚMEROS A LETRAS**

6 \_\_\_\_\_                      8 \_\_\_\_\_                      47 \_\_\_\_\_  
 11 \_\_\_\_\_                      83 \_\_\_\_\_                      9 \_\_\_\_\_  
 5 \_\_\_\_\_                      37 \_\_\_\_\_                      42 \_\_\_\_\_

**4. SECUENCIA NUMÉRICA**

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10  
 17 - 18 - 19 - 20 - 21 - 22 - 23 - 24 - 25  
 62 - 63 - 64 - 65 - 66 - 67 - 68 - 69 - 70  
 54 - 55 - 58 - 59 - 62 - 63 - 64 - 68 - 69  
 79 - 80 - 83 - 84 - 87 - 88 - 89

**5. ORDEN DE NÚMEROS (ANTECESOR Y SUCESOR)**

ANTECESOR	NÚMERO	SUCESOR
<u>13</u>	14	<u>15</u>
<u>36</u>	37	<u>38</u>
<u>51</u>	52	<u>53</u>
<u>77</u>	78	<u>79</u>
<u>84</u>	85	<u>86</u>



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



PRUEBA INFORMAL DE MATEMÁTICAS  
NIVEL 4

1. CUENTA HASTA (oral)

40 - 60

2. DICTADO NUMÉRICO

40 - 41 - 42 - 43 - 44 - 45 - 46 - 47 - 48  
49 - 50 - 51 - 52 - 53 - 54 - 55 - 56 - 57  
58 - 59 - 60 - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

3. ESCRIBE DE NÚMEROS A LETRAS

6 \_\_\_\_\_ 8 \_\_\_\_\_ 47 \_\_\_\_\_  
11 \_\_\_\_\_ 83 \_\_\_\_\_ 9 \_\_\_\_\_  
5 \_\_\_\_\_ 37 \_\_\_\_\_ 42 \_\_\_\_\_

4. SECUENCIA NUMÉRICA

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10  
17 - 18 - 19 - 20 - 21 - 22 - 23 - 24 - 25  
62 - 63 - 64 - 65 - 66 - 67 - 68 - 69 - 70  
54 - 55 - 58 - 59 - 62 - 63 - 64 - 68 - 69  
79 - 80 - 83 - 84 - 87 - 88 - 89

5. ORDEN DE NÚMEROS (ANTECESOR Y SUCESOR)

ANTECESOR	NÚMERO	SUCESOR
13	14	15
36	37	38
51	52	53
77	78	79
84	85	86



DICTADO

circos padeus mundo Rueda Fierro

dirigido vestidos diferentes carro

visiguela ⇒ Bicicletas

COPIA

Has de al circo alguna vez pues si lo  
has hecho tal vez hayas estado en el circo  
de los sus padeus son equilibristas



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







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



Prueba de Lectura y Escritura  
(Ricardo Olea)

1. Lectura de Números: Tabla 1

"Lee todos los números de la tabla"

8 - 3 - 9 - 6 - 2 - 5 - 1 - 7 - 4 - 10 - 29 - 51 - 25 - 43 - 19 - 12 - 16 - 13 - 18 - 14 - 11 - 20 -  
15 - 17 - 70 - 58 - 36 - 63      S

2. Lectura de letras: Tabla 2

"Lee todas las letras de la tabla" (sonidos o letras)

i - n - e - b - r - s - d - q - a - g - o - h - n - a - b - d - n - m - p - t - d - u - j - R - ll - d - m - l - u  
- b - g - p - Z - t - M - q - y - l - B - D - V - F - K - ñ - x - a - g - u - n - p - ch - A - g - a - u - n  
- b - m - v - q - N - c      S

3. Lectura de combinaciones de vocales y consonantes

"Lee las combinaciones de ocales y vocales con consonantes de la mitad inferior de la  
tabla 2"

eu - el - eo - ae - ie - ia - ui - ua - io - ue - ea - au - ai - lu - eo - oa - ol - ao      S

bra - plo - cre - tri - clu - fri - dreu - emba - leu - inva

4. Lectura de palabras: Tabla 3

"Lee las palabras de la tabla 3 hasta: alma"

oso - nido - sal - hoyo - bebida - jazmín - sucio - muelle - acuarela - gigante - plancha -  
alma

\* Leer toda la tabla si tiene más de dos años de Lecto - Escritura

Sangre - fraile - quintra - guitarra - agüita - crueldad

5. Deletreo de palabras oídas

"Me vas a dar en orden los sonidos de las palabras que yo digo" Ejemplo: maní

Feo - mesa - pato - canto - baúl - prado - borde

Nota: El niño no puede ver los labios del examinador



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



**6. Formación de palabras al oír sonidos**

"Yo voy a ir diciendo en orden sonidos de las letras que componen algunas palabras, y tú vas a formar la palabra correspondiente" Ejemplo: ojo

iba - mano - alto - nos - bombo - cielo - pardo

Nota: El niño no puede ver los labios del examinador

**7. Lectura de frases: Tabla 4**

"Lee las tres primeras frases de la tabla 4"

- Yo me lavo solo
- El auto tiene ruedas
- Hay pájaros que vuelan a gran altura
- Animales herbívoros son aquellos que viven a diario de hierbas

\* Niños con más de dos años de Lecto – Escritura deben leer todos.

**8. Copia de una frase:**

"Copia la tercera frase de la tabla 4"

Nota: se acepta cualquier tipo de letra

**9. Dictado de palabras**

"Te voy a dictar ocho palabras que corresponden a la tabla 3"

oso - nido - sal - hoyo - bebida - jazmín - sucio – muelle

\* Niños con más de dos años de Lecto – Escritura se dictan las 10 primeras palabras.

acuarela - gigante

**10. Dictado de frases: Tabla 4**

- El auto tiene ruedas

\* Niños con más de dos años de Lecto – Escritura se dictan lo siguiente:

- El auto tiene cuatro ruedas



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



**11. Dictado de números: Tabla 1**

“Escribe los números que te voy a dictar”

8 - 3 - 9 - 6 - 2 - 5 - 1 - 7 - 4 - 10 - 29 - 51 - 25 - 43 - 19 - 12 - 16 - 13 - 18 - 14

**12. Lectura de un trozo**

“Elige un texto y léelo en voz alta”

**13. Comprensión de lo leído**

“Lee bien el trozo, en voz baja, para realizarte algunas preguntas sobre lo leído”

**Preguntas:**

**“La paloma y la hormiga”**

¿Cómo se llama el cuento? ✓

¿Por qué se puso a beber la hormiga? ✓

¿Qué le pasó a la hormiga? ✗

¿Qué hizo la paloma? ✗

¿Le sirvió a la hormiga la ayuda de la paloma? ¿Por qué? ✓

**“Los dos amigos”**

¿Cómo se llama el cuento? ✗

¿Quiénes eran los amigos? ✓

¿Qué decidieron? ✓

¿Qué hacían en el día? ✗

¿Qué pasaba en la noche? ✓

**14. Escritura espontánea**

“Escribe todo lo que recuerdes del cuento que acabas de leer” (primero se le pide que diga en forma oral todo lo que recuerda)

**Nota:** cuando un niño de respuestas que no estén contempladas en esta pauta, la evaluación tendrá que darse de acuerdo al criterio del examinador, homologándola al valor de la contestación más cercana de las contempladas.