



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



EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
PSICÓLOGO CLÍNICO

PROBLEMA:

**DIVORCIO Y SU AFECTACIÓN EN LA SALUD MENTAL DE UN ADOLESCENTE
DE 12 AÑOS DEL CANTÓN DURAN**

AUTOR:

UZHO LOZA MARIUXI ELIZABETH

TUTOR:

ARREAGA QUINDE ANDRÉS FERNANDO

BABAHOYO - 2023

RESUMEN

En la presente investigación, se presentó un estudio de caso que involucró a un hijo de padres divorciados. Se obtuvo un diagnóstico presuntivo un trastorno de ansiedad causado por estar separado de los padres como diagnóstico presuntivo de acuerdo con los criterios CI10 Trastorno Negativista Desafiante (313.81). El principal objetivo de este estudio Identificar como el divorcio afecta la salud mental de un adolescente de 12 Años del cantón Duran. Se elaboró un plan psicoterapéutico con un enfoque cognitivo-conductual, en el que se puedan modificar las conductas disruptivas del adolescente y como establecer como el divorcio afecta a los hijos, que se manifiesta en varios comportamientos negativos como la rebeldía. Los síntomas que afectan algunas áreas a nivel emocional, social, familiar y académico, conductual como agresividad, hostilidad, frustración. En el caso mencionado, se trata en la medida de lo posible aplicar actividades que sirvan para divertir y despejar la mente del niño, para que pueda asimilar la compleja situación por la que atraviesa su hijo. Es importante saber actuar y brindar el apoyo necesario de la familia. En algunas situaciones, este problema puede provocar un trauma psicológico, que requiere la evaluación de un profesional de la salud mental. En esta instancia, fue posible lograr que el paciente expresara sus emociones reprimidas a través de terapias y técnicas utilizadas durante las entrevistas que fueron cruciales para que el paciente comprendiera sus vínculos paternos y su apego a los miembros de la familia.

Palabras clave: familia, padres, hijos, divorcio, conductas y emociones.

ABSTRACT

In the present investigation, a case study involving a child of divorced parents was presented. A presumptive diagnosis of anxiety disorder caused by being separated from parents was obtained as a presumptive diagnosis according to the criteria CI10 Negative Defiant Disorder (313.81). The main objective of this study was to identify how divorce affects the mental health of a 12 year old adolescent from the Duran canton. A psychotherapeutic plan was elaborated with a cognitive-behavioral approach, in which the disruptive behaviors of the adolescent can be modified and how to establish how divorce affects the children, which is manifested in several negative behaviors such as rebelliousness. Symptoms that affect some areas at the emotional, social, family and academic, behavioral level such as aggressiveness, hostility, frustration. In the above mentioned case, it is a matter of applying as much as possible activities that serve to amuse and clear the child's mind, so that he/she can assimilate the complex situation through which your child is going through. It is important to know how to act and provide the necessary support from the family. In some situations, this problem can cause psychological trauma, which requires evaluation by a mental health professional. In this instance, it was possible to get the patient to express his repressed emotions through therapies and techniques used during the interviews that were crucial for the patient to understand his parental bonds and his attachment to family members.

Key words: family, parents, children, divorce, behaviors and emotion

INDICE

RESUMEN	I
ABSTRACT	II
INTRODUCCION.....	- 4 -
DESARROLLO	- 5 -
JUSTIFICACION	- 5 -
OBJETIVOS	- 5 -
MARCO TEORICO	- 6 -
Divorcio	- 6 -
Causas que propician un divorcio.	- 6 -
Estrés familiar causado por el divorcio.....	- 7 -
Adolescencia.....	- 7 -
Impacto del divorcio en el adolescente.	- 8 -
Afectación negativo de su desarrollo emocional	- 8 -
Participación cognitivo- conductual para síntomas afiliados al divorcio	- 10 -
Salud Mental.	- 10 -
¿Qué puede daños puede causar un divorcio en la salud mental de un adolescente?	- 11 -
Pensamientos y sentimientos del adolescente en el proceso de divorcio.	- 12 -
Efectos en la salud mental por la falta de una figura paterna	- 12 -
TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	- 14 -
Observación	- 14 -
Test Utilizados	- 15 -
RESULTADOS OBTENIDOS.....	- 15 -
Desarrollo del caso.....	- 15 -
Primera sesión.....	- 16 -
Segunda sesión.....	- 16 -
Tercera sesión	- 16 -
Cuarta sesión.....	- 17 -
Quinta sesión.....	- 17 -
Situaciones Detectadas	- 17 -
Soluciones Planteadas.....	- 20 -

CONCLUSION - 24 -
Bibliografía..... - 26 -
ANEXOS - 27 -

Índice De Imágenes

Tabla 1 _____ - 19 -
Tabla 2 _____ - 22 -

INTRODUCCION

El divorcio ha demostrado ser una problemática de importancia en la sociedad actual, no solo porque rompe una estructura familiar, sino que refleja su desintegración como familia nuclear, quien es la encargada de proporcionar a los hijos, afectividad y una serie de componentes elementales, que le permitan adaptarse al entorno, además de ser la familia quien imparte valores y costumbres a la sociedad que pertenecen. Al proyectarse un hogar como un conjunto y al momento que se origina una separación, produce un impacto en sus miembros, sobre todo en los hijos.

El presente estudio de caso se enfoca en determinar los efectos que produce el divorcio y cómo impacta en la salud mental del adolescente de 12 años, la cual corresponde a la línea de investigación de la carrera prevención, diagnóstico, evaluación y tratamiento psicoterapéutico en el ámbito clínico, que se enmarca en la sub línea funcionamiento Psicoterapias individuales y /o grupales. El divorcio es un factor que altera la conducta y por ende su comportamiento en los niños y adolescentes, los ámbitos que afecta son en lo social, emocional, su asertividad, autoestima, entre otras. Por lo consiguiente, la autora le da relevancia por la razón que en el cantón Durán, provincia del Guayas, vive el menor de 12 años de edad, quien es el mayor perjudicado por el divorcio de sus progenitores, cuestión influye en su salud mental.

Este estudio se plantea con el fin recordar que somos los padres quienes debemos darles un divorcio lo menos conflictivo a los infantes, en donde se tenga en cuenta su salud mental y no solo centramos en el dolor que se está pasando, por lo tanto se debe evitar dejar llevarse por la rabia, dolor, desconsuelo y que separados sean fuente inagotable de amor y cuidado en todo momento. La falta de un ambiente adecuado en los adolescentes ocasiona perturbaciones psicológicas, y en algunos casos una conducta agresiva, que impacta directamente en sus destrezas social, intelectual, y conductual.

Se procedió a la exploración psicológica en un adolescente en el cual la madre permitió llevar a cabo la atención, la cual se realizó en visitas domiciliarias, en el periodo de 3 meses. La metodología que se utilizó está basada en el enfoque cualitativo, manteniendo un seguimiento descriptivo por medio del diseño no experimental con la asistencia de herramientas como la entrevista, la observación y la aplicación de pruebas psicométricas.

DESARROLLO

JUSTIFICACION

En la sociedad actual el divorcio rompe una estructura familiar, reflejando su desintegración como familia nuclear, quien es la encargada de proporcionar a los hijos, afectividad y una serie componentes elementales que le permitan adaptarse al entorno, además, de ser la que imparte valores y costumbres a la sociedad que pertenecen. Al proyectarse a la familia como un conjunto, y al momento de originarse una separación, produce un impacto en sus miembros, sobre todo en los hijos.

De acuerdo, con lo anterior podemos decir, que la presente investigación de estudio de caso tiene como finalidad demostrar, como la separación de los padres influye en salud mental del adolescente, y como todos estos acontecimientos implican para él cambios importantes que contienen una carga de estrés, trayendo como consecuencia una afectación en su desarrollo psico-social, por todo lo dicho, este tema no solo es importante para conseguir un precepto social, emocional y psicológico del mismo, sino también ofrecer un manejo psicológico adecuado y así evitar se genere una conducta desadaptativas, que afecten al bienestar e integridad del adolescente .Se debe reconocer que hay diversas actitudes negativas que asumen los progenitores posteriores al divorcio, llegando a ser los hijos de padres separados quienes tienen un mayor riesgo de secuelas psicológicas, volviéndose más sensible y vulnerables después de una separación.

El adolescente es el principal personaje de este estudio de caso, siendo el mayor beneficiarlo, por lo tanto al trabajar modificando su conducta, su rendimiento en todos los entornos se va a ver reflejados en su vida cotidiana.

La presente investigación fue apoyada en la metodología cualitativa en la cual se utilizaran diversas herramientas, intentaré definir qué constituye información confiable y precisa, sobre los daños que causan un divorcio en un adolescente y como se deteriora la unidad familiar

OBJETIVOS

Identificar como el divorcio afecta la salud mental de un adolescente de 12 Años del cantón Duran.

MARCO TEORICO

Divorcio

Cuando una situación en el hogar traspasa las barreras de la tranquilidad y no se puede construir un ambiente sano para los miembros de esa familia, lo más significativo que los progenitores pueden realizar es optar por pensar en un divorcio.

Según Roizblatt (2015) citando César y Flores (2020), nos mencionan que “El divorcio puede considerarse como una amenaza a la familia. El divorcio puede traer tranquilidad a muchos hogares en los que se vivía bajo tensión, pero también puede ser la causa de que los hijos vivan en un nuevo infierno” p.45 Por lo antes referido, es de entender que mantener el hogar a cualquier instancia, no es siempre lo más apropiado ya que solo el hecho de seguir soportando actitudes poco sanas como insatisfacción, egoísmo, celos, maltratos, chantaje emocional, gritos, etc. le estamos afirmando al adolescente, que tolerar sin límites, hacerse daños entre ellos y sentirse mal, está conectado a las bases de un matrimonio, creándole con esto una errónea identidad de lo que es el amor, la cual tomo como referencia de sus progenitores, provocando a futuro que construya relaciones destructivas como las que vivió.

En sí el divorcio es el acto disolver la unión conyugal por diferentes razones, sean cual sea los motivos es muy doloroso para los integrantes de una familia

Causas que propician un divorcio.

Para Baquerizo y Buenrostro(1994)citando a Patrel, 2019) p. 163.Los causales de divorcio se ha definido por 25 motivos. Sin embargo, en el aspecto jurídico la única causa de divorcio aceptada es aquella que impida natural coexistir de pareja.

Las causas que se analizaran en diferentes estudios por Patrel (2019) se obtuvieron:

- 1) *Incompatibilidad en su carácter*: los diferentes aspectos que tienen de realización personal tales como la cantidad de poder que aspiran tener, la cantidad de dinero quieren poseer y cómo van a manejar la fidelidad en el vínculo de pareja.
- 2) El desenamoramiento de forma unilateral, cuando una sola parte pierde el amor, empieza a desmoronarse el vínculo afectivo, causando un daño irreparable en la relación.
- 3) La falta de comunicación en la pareja y la familia del otro, la base más sólida que puede haber en cualquier tipo de relación, es una comunicación poco saludable puede ocasionar frustración, resentimiento, que generan conflictos a largo plazo.

4) Una pobre economía en la pareja, es una de las dificultades más comunes de afrontar dentro de la relación es la falta de dinero, esta ocasiona malestar cuando uno de los convivientes genera más problemas en sus finanzas por que hace sentir a su pareja insuficiente, al no poder solventar los gastos de manera igualitaria.

5) Falta de confianza, ha sido por el pasar de los años una de las causas más fuertes de separación, porque trae consigo incomodidad, y un sentimiento profundo de temor al ser engañado lo que deja como consecuencia daños emocionales.

6) Celos, lo cierto es que una cantidad de celo no es negativo para la pareja, el problema radica cuando se transgreden los límites convirtiéndose en faltas de respeto y agresiones hacia el otro.

7) Mala calidad del sexo, es el punto de partida de toda la discordia de pareja, ya que al no llegar a solucionar la inconformidad que aqueja al otro, este podría terminar en una infidelidad que va a destruir la estabilidad conyugal.

Estrés familiar causado por el divorcio.

El aumento de los niveles de estrés psicológico durante la adolescencia se ha asociado con una disminución en el rendimiento académico, el abandono escolar y un mayor riesgo de problemas de salud mental (Van Loon et al., 2020 citado por Linder ,2021), empleando las palabras del autor, podríamos definir al estrés como una agrupación de talentos y la manera como el individuo enfrenta y gestiona una nueva actitud, sobreentendiendo esta situación podemos precisar al divorcio como un predominante sobre la conducta del adolescente al instante que acontece la ruptura.

Para Caballero (2015) citando García (2018)p. 6)

Un inicio de la disputa de marcado carácter negativo por uno de los cónyuges, haría más probable que la otra parte respondiese al mismo nivel de negatividad, convirtiéndose en un círculo vicioso que llevaría a que, en las subsiguientes disputas, el conflicto alcanzase un nivel superior p.6

Desde esta perspectiva se puede decir que tras una ruptura se pueden generar altos niveles de estrés entre progenitores que afecta directamente en el infante una rivalidad con el padre opuesto.

Adolescencia

Es parte del desarrollo del ser humano, en donde está implicada una metamorfosis de manera física, emocional y psicológica. En estas épocas de mudanza de niño a adolescente se van a desplegar una serie de destrezas como el razonamiento abstracto, la relación con otros

grupos sociales, adquiere amor propio y crea la base de su identidad. Además el juicio que tengan otras personas acerca de ellos va teniendo relevancia en su vida, se produce aquí su autoimagen y se empiezan a querer verse mejor para las chicas. En esta etapa por todo lo anterior dicho, y en su búsqueda de identidad reta a su figura de autoridad con actos de rebeldías, agregado a lo anterior, manifiestan otros cambios como los hormonales que intervienen directamente en su estado emocional (Perales,2019), la autora ratifica que cualquier cambio de su entorno, en esta etapa podría afectar su identidad provocando cambios drásticos en su conducta.

Por otro lado para el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2020) “Socialmente esta etapa suele verse como un período complicado. Muchas veces nos vinculamos con los adolescentes desde el miedo, ubicándolos en el lugar de “problemáticos”, sin darnos cuenta de que hemos rodeado esta etapa de prejuicios”p.1. Lo que nos enfatiza el autor es que no se tiene porque satanizar esta etapa maravillosa y por la cual todos pasamos, en su redescubrimiento los solemos tachar de irrespetuosos, mal educados, y millones de adjetivos, sin embargo olvidamos ser empáticos y buscar la forma de darles nuevas pautas para su crecimiento y entender que es parte transformación a la búsqueda de su identidad que lo va a llevar a convertirse en un adulto.

Impacto del divorcio en el adolescente.

Al momento que el adolescente atraviesa esta en medio del divorcio y si no se logró consolidar un apego eficiente, puede este causar daños emocionales que afecte directamente a su salud psicológica.

De acuerdo con Roizblatt (2018), el autor manifiesta que pese a que haya eventos positivos o negativos estos no influye en su relación, sino más bien son los que les permite manejar correctamente la crisis a la que se vayan a enfrentar.

Algunos autores, sostienen que el adolescente es más vulnerable por los mismos cambios que se implican en su desarrollo. De la misma modo, tienen altas posibilidades de abandonar sus estudios, hay tendencia en iniciar relaciones sexuales a temprana edad y a su vez sean más propensos al consumo de drogas (Conger et al., 1996 citando a Esteban 2018).

Afectación negativo de su desarrollo emocional

Gasteiz (2021), la separación afecta a las hijas e hijos, pero lo hará de manera más negativa cuantos más sentimientos hostiles haya entre la ex pareja, cuando la relación esté más deteriorada, las discusiones sean más frecuentes y los hijos e hijas estén expuestos a todo. Esto

significa que a medida que el divorcio avanza y contacto parental se va dispersando y la comunicación sea poco asertiva los hijos se va a ver afectados de manera negativa en su desarrollo emocional.

Para distinguir si hay una afectación emocional es necesario realizar una observación detallada del mínimo cambio de conducta del adolescente para esto (Santamaría, 2021) nos detalla los siguientes síntomas:

1. *Cambios de humor*: Cambios súbitos en su humor y estado de ánimo. Por ejemplo: están jugando riéndose y de repente se enfada sin razón alguna, en estos casos hay que estar alerta.
2. *Hostilidad*: Se encuentra listo para discutir por cualquier motivo y todo lo que se le diga le desagrada.
3. *Desinterés*: Ya no presta atención a las actividades que antes disfrutaba realizar
4. *Violencia*: Su agresividad es más intensa, ya no puede controlar su enojo, y solo contesta por medio de gritos.
5. *Llamadas de atención*: Recibe constantes quejas de los docentes, personas que estén a su cargo y ya no puede controlar su impulso, es una muestra más de que tiene la necesidad de atención para que se le ayude en su descontrol emocional.
6. *Cambios de apetito*: La comida está íntimamente relacionada con el nivel emocional que tiene vuestro hijo, si se observa que come desmedidamente y sin control se puede dar esta situación por un caso de ansiedad o si por el contrario no come nada está relacionado con signos de alertas depresivos.
7. *Cambios en los hábitos del sueño*: Estos es unos de los factores más evidentes que presenta el adolescente y que impacta en su capacidad cognitiva aumentando el riesgo de contribuir a un peligro de patológico de deterioro mental.

Debido a toda esta situación que se da en el divorcio el mayor perjudicado es el adolescente ya que el acaecimiento desajusta su rutina y su autoestima se empieza a deteriorar, ya que sus pensamientos entran en desavenencia, trayendo consigo un sentimiento de tristeza, culpabilidad, irritabilidad además de ser más predispuesto a un consumo excesivo de drogas psicoactivas (Puentes Urriago, 2022)

Participación cognitivo- conductual para síntomas afiliados al divorcio

Según los autores Cortes y Valencia (2022), mencionan que el apoyo que proporcionan las técnicas cognitivo-conductuales es facilitar una transformación en la cognición y generar una regularización emocional propiciando habilidades conductuales que se adapten a quien la reciba y pueda enfrentarse de manera más regularizada, a nuevas dificultades, por medio de una conversación dirigida, la cual nos va a permitir lograr diferentes resultados en cualquier otra situación que se les presente, por todo aquello podemos decir que la técnicas cognitivo-conductual serían las herramientas que nos van a permitir adecuar al adolescente para lo que implica en si la separación de sus padres y poder con esto transmutar en su manera de pensar, sentir y actuar acerca del divorcio.

Entre los beneficios que se adquieren con el modelo terapéutico cognitivo-conductual es su efectividad y eficacia a distintos trastornos, y casos en particulares como la conducta y la cognición.

Fernández (2020) citando a Beck (1998), afirma que ciertas situaciones, el sujeto no tiene una respuesta automática, más vale al momento de arrojar una observación conductual discierne, cataloga, expone, evalúa y emite por medio de un estímulo una significación a los esquemas cognitivos. Para el autor la principal parte de la terapia es que debe ser activa, es decir, la relación paciente-terapeuta deberá ser separada por sesiones, siendo el terapeuta el guía principal, después esta se convertirá en directiva, teniendo como fin crear un objetivo por medio de una estructura establecida con herramientas proporcionadas por el terapeuta, a la vez esta estructura se va a consolidar por tiempos para permitirle al paciente una satisfactoria reestructuración cognitiva.

La terapia cognitivo-conductual le permite al adolescentes rodea con simplicidad la idea de deberes en casa, porque es lo que se acostumbra a realizar en sus respectivas instituciones.

Salud Mental.

Según datos de la Organización Mundial De La Salud (OMG,2021) .Por cada seis personas se encontramos a individuos entre los 10 y 19 años de edad. Para estos los adolescentes atraviesan periodo de formación únicos, atravesando por una metamorfosis física, emocional y social, en la cual pueden exponer a miserias, violencia, daños emocionales, los cuales los dejan indefensos y deterioran su salud mental.

Partiendo de esto, es importante resaltar que al salvaguardarlos de los infortunios, impulsando un aprendizaje emocional adecuado y una proporcionando mejores aspectos psico-

sociales vamos a permitir que estos obtengan una eficiente atención en el área de la salud mental a lo largo de esos años y cuando se encuentren en la edad adulta.

En la actualidad, podemos decir que la salud no solo es determinada por un buen aspecto físico, también es necesario revisar los niveles de estrés constantes los cuales nos están llevando a, somatizar diferentes síntomas como migrañas, dolor muscular y lumbar, repercutiendo incluso muchas veces en parálisis en diversas segmentos de nuestro cuerpo. En este sentido, buscar mejorar la capacidad psicológica y emocional con proyección en conseguir tranquilidad y bienestar físico y psicológico.

¿Qué puede daños puede causar un divorcio en la salud mental de un adolescente?

Para la Organización Mundial de la Salud (OMG, 2021) los diferentes trastornos del comportamiento se manifiestan en adolescentes jóvenes con mayor continuidad, partiendo de esto para la (OMG, 2021). "El trastorno disocial (con síntomas de comportamiento destructivo o desafiante) se produce en el 3,6% de los adolescentes de 10-14 años y en el 2,4% de los de 15-19 años". Con base en estas investigaciones se ha ratificado que un trastorno del comportamiento si impacta en el desarrollo del adolescente pudiendo convertirse a largo plazo y sin un correcto tratamiento en trastorno disocial lo que significa que en la adultez surjan conductas delictivas.

De manera conductual Bonilla et al. (2021), expone que la demostración más tangible de las causas de un divorcio conflictivo es la agresividad, rendimiento académico bajo, y la conducta disruptiva en los menores.

Con todo lo expuesto, es necesario e importante que los padres busquen crear un ambiente de seguridad a pesar de empezar hacerlo por separado, se trata de buscar equilibrar el estado de ánimo del adolescente, para de esta manera causar el menor daño posible en su salud mental.

Martínez (2016), manifiesta que al instante que la problemática avanza al adolescente comienza a presentar poca tolerancia a la adaptación de su medio, con síntomas primarios como ansiedad o depresión, con tendencia a romper las normas sociales y parentales. Su procedencia proviene de la desestructuración de su familia.

Otras de las causas que intervienen en el divorcio

Pensamientos y sentimientos del adolescente en el proceso de divorcio.

Los adolescentes manifiestan sus sentimientos de dos formas por medio de su estado emocional, y como se relacionan con los demás

Palacios y Pérez (2021), menciona que en su investigación el impacto del divorcio perturbo su salud mental, quienes empezaron a evadir el plano emocional y relacional con sus progenitores, deteriorando aún más el vínculo familiar, que a su vez afecto, autoestima, creó angustia, altero su salud física y trajo consigo ideas negativas sobre sí mismo y de sus progenitores.

Tal como expresa Condori (2017), algunos científicos, han llegado a sostener que los adolescentes sufren una rotura en sus habilidades sociales, sin embargo, Condori, enfatiza según su investigación que no encuentra ninguna variación en su habilidades sociales con respecto al divorcio, aun así, manejan sus habilidad social primaria, las cuales están vinculadas a sus sentimientos y sus destrezas alternativas siendo estas las que con el pasar del tiempo se van trastocar.

Berrios (2017), señala en su exploración que el divorcio causa un desajuste y mutación de todo su entorno emocional, psicológico y social de forma negativa si los padres saben dirigir sus caminos por separado y no desempeñan los pactos que se establecieron entre progenitor e hijo.

Efectos en la salud mental por la falta de una figura paterna

Castell (s.f.), según lo expuesto en ciertas investigaciones nos dan a concluir que falta de presencia paterna del mismo género sexual al adolescente afecta su progreso en la afectividad y cognición. Como no cuenta con una figura con la cual se identifique o a la cual imitar, esta causara angustia, lo que lo llevara a la búsqueda exhaustiva de encontrar donde suplir este rol. En el caso de no encontrar un modelo puede producirse el riesgo de limitarse para poder identificarse.

Vanegas (2021) , sugiere que en sí, la paternidad no está determinada por el acto biológico, sino no como la persona está presente en su desarrollo y como vaya desempeñándose en esta función, generando un entorno de confianza, con equilibrio y armonioso.

Según refiere Vásquez (2020), como es conocido por muchos, en un divorcio la mayoría de los hijos se quedan al cuidado de su madre, por esto es crucial determinar la connotación

emocional que significa la partida del padre para su desarrollo, por lo tanto, la falta de una figura paterna repercutirá directamente en su conducta psico-social, educación y relación con los demás familiares.

Para Barbero y Bilbao (2008) citando a Vásquez (2020)p. 2642. Destaca que, no es importante en qué edad el infante pasa por el divorcio, sino la variabilidad entre sus padres para comunicarse entre sí, incluso se ve determinado por el tiempo que continúe el conflicto, lo que va a definir sus emociones que pueden ir desde, idealizar a su padres, tristeza o miedo,

Indudablemente la cantidad de daño por la falta de figura paterna en un adolescente es incalculable estas pueden ir desde resentimiento, estar a la defensiva, inestabilidad emocional, represión, desmotivación, falta de objetivos, soledad, sin contar la gama de sentimientos como ira, frustración, por este motivo es vital que los padres entren en conciencia de la importancia de la figura paternas y como afecta en la salud mental de sus vástagos, con el objetivo de sembrar en ellos amor, confianza, respeto, cariño a pesar de no estar juntos le dejen bases emocionales sólidas.

En diversas indagaciones se mostraron consecuencias negativas como empleo de bebidas alcohólicas en adolescentes de procedencia de familia uniparental, es decir, sufren más tendencia a ser alcohólicos, en comparación con las familias nucleares (Uroz et al., 2018 citado por Aliaga et.al., 2019).

Agregado a lo anterior, es crucial que un experto de salud mental que trabaje con adolescentes, sepa reconocer cuando exista un caso de ausencia paterna, con el fin de contrarrestar su efecto e intervenir en estas situaciones con diversos instrumentos y métodos que le enseñen al adolescentes diversas destrezas en lo social, emocional, asertividad, autoestima, entre otras.

Entonces podemos determinar cómo postura psicológica ciertas emociones y pensamientos en el adolescente después del divorcio de sus progenitores con relación a sus vivencias en el plano familiar, fueron las siguientes: sentimientos de tristeza, ira, soledad, alegría. En lo cognitivo se ha valorado con una connotación negativa ya que los adolescentes manifiestan pensamientos de culpabilidad. En lo emocional el adolescente ante esta situación de divorcio se ve directamente influenciado por sentimientos de culpabilidad. Atribuirse ser el motivo por los cuales sus padres se separan solo causa en el conflicto interno dejando desolación e inestabilidad emocional. De esta manera, la respuesta de los adolescente a este

acontecimiento son de represión, desmotivación, falta de objetivos, soledad, pensamientos de abandono, y de tristeza que pueden dejarles a futuro estados depresivos, y se relaciona al duelo ya que el hijo ve esta situación como una pérdida. Y que se hace aún más dolorosa cuando el padre se muestra ausente, los sentimientos de alegría empiezan a ser menos frecuentes posterior al divorcio con sus padres o cuidadores. De igual forma, el apoyo emocional y afectivo de los demás familiares durante el proceso son los que van a permitir al adolescente tener una mejora continua y con ella una recuperación exitosa en todos los ámbitos de su vida, vale la pena recordar que somos los padres quienes debemos darles un divorcio lo menos conflictivo, en donde se tenga en cuenta su salud mental y no solo centrarnos en el dolor que se está pasando, evitar dejar llevarse por la rabia, dolor, desconsuelo y que separados sean fuente inagotable de amor y cuidado en todo momento.

TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

En este estudio de caso se hizo uso de técnicas y herramientas psicológicas detalladas a continuación:

Historia Clínica

Grupo de información biopsicosocial que se enlaza a la salud de un paciente. Su finalidad es la almacenar suficientes datos que van desde el pasado hasta el presente y que sean relevantes este va desde su anamnesis, enfermedades detectadas a lo largo de su vida, exploración mental e historial familiar. Esta indagación es fundamental para el psicólogo, ya que es la base para un diagnóstico y su respectivo tratamiento (ANEXO 1).

Observación

Procedimiento elemental que se da por medio del sentido y es utilizado para entender y describir el comportamiento y conducta humano. Con la observación el psicólogo puede captar nueva información a través de los sentidos que lo va a llevar a un análisis más detallado y profundo del porqué de ciertas actitudes del paciente.

Es una habilidad básica que debe germinar todo investigador con la finalidad de realizar una planificación que registre diferentes fenómenos, para de este modo valorar su validez y fiabilidad. Esto a su vez permitió que se identificaran las diferentes direcciones del problema del estudio. Esta observación activase dio en las 240 de prácticas profesionales. Aquí se observaron las diferentes conductas del adolescente en su distinto contexto del hogar.

Test Utilizados

1- Cuestionario de esquemas de Young– Long Form Second edición (1990): Esta escala está organizada de 45 ítems y su valoración se compuesto por 11 factores (esquemas). Su puntuación, se da por la sumatoria de todos ítems de cada Factor (esquema) con esto obtendremos una respuesta.

2- Inventario de pensamientos automáticos Ruiz y Lujan (1991). Es un formulario se estiman las diferentes distorsiones cognitivas, los cuales son confusiones de las inferencias de la cognición, evaluaciones cognitivas ligadas a las situaciones específicas, se refieren a alteraciones en la forma de ver los hechos , con el fin de que la realidad sea coherente o se ajuste a las creencias.

3-Escala de Edah Farré y Narbona (2013). Madrid: TEA Ediciones. Diligenciada por Maestros Esta escala evalúa de 0 a 3 puntos de acuerdo con el grado de frecuencia con que se percibe la conducta descrita, siendo: Nada=0, Poco=1, Bastante=2, Mucho=3.

4- BASC (Behavior Assesment System For Children), de C.R. Reynold y R.W. Kamphaus: La escala de Basc multimétodo puesto que tiene cinco componentes que valoran al sujeto desde diferentes perspectivas y pueden ser utilizados de modo conjunto o individualmente.

RESULTADOS OBTENIDOS

Desarrollo del caso

Iniciaremos resaltando la importancia de la recolección de información, ya que es la que nos va a proporcionar una hipótesis, esta deberá ser lo más clara, veraz y precisa las fuentes pueden ser progenitores, docentes, familiares cercanos, etc. Se realizara mediante una entrevista semi-estructurada la cual se estima tendrá una hora de duración, divididas en dos sesiones seguidas, la cual se abordaron temas como la conducta del menor de 12 años.

Por otro lado el menor W.I.U quien reside en el cantón Duran, provincia del Guayas, llevándose a cabo las respectivas entrevistas en las visitas domiciliarias de las practicas pre-profesionales del Centro de Salud Virgen de Fátima, llegando la madre con el adolescente por problemas en su comportamiento.

Se realizaron 5 sesiones guiadas con el paciente y su madre.

Primera sesión

La primera sesión fue realizada el 05-10-2022 de 10:00 a 10:50 se empieza a llenar la historia clínica, madre indica que su hijo W.I.U se frustra mucho cuando se equivoca o le molesta algo, además refiere que desde que vive con su actual pareja su hijo ha comenzado con crisis de ansiedad, desde muy pequeño ha tenido una conducta agresiva, rebeldía, se altera con facilidad, en la escuela tiene bajo rendimiento se desconcentra muy fácilmente, come demasiado y siempre tiene hambre y se denomina "un desastre". Todo empeoró con la muerte de su abuelo quien era su fuente de amor y protección paterna, a pesar de tener una relación muy estrecha y conflictiva, pasaban juntos la mayor parte del día. Ahora el menor pasa solo la mayor parte del día ya que la madre estudia y no regresa hasta tarde.

En el momento que se dialoga con él se lo nota nervioso, de mirada esquiva y manifiesta que nadie lo quiere, que si no existirá todo sería mejor, que nunca esta con su padres, que no lo quieren y que si tuviera una familia como sus demás compañeros su vida sería diferente.

Segunda sesión

Fue realizada el 12-10-2022 de 10:00 a 10:50 se realizó observación de la conducta del adolescente, y se continuó con la entrevista para llenar la historia clínica, aquí dialogamos con la madre quien refiere que llevaba una crianza muy permisiva, hasta ahora que ha aprendido más del tema, a tratado de querer cambiar su estilo a uno más asertivo, además manifiesta la madre en su relato que el menor "no se quiere bañar, lavar los dientes y solo quiere pasar en la calle"; al comienzo no respetaba los horarios implantados por la madre pero con paciencia ha ido acatando ordenes que la misma le da. Sin embargo la llegada de su hermano en el año 2021, contribuyó a una mejora, al comienzo se llevaba muy bien con su hermano, pero al pasar los meses dice que por él ya no puede estar con su mamá y lo molesta mucho.

Cabe destacar que actualmente la madre está separada de su padrastro por un conflicto con el menor, que se generaba entre ambos, por los problemas conductuales del menor.

Tercera sesión

Fue realizada el 19-10-2022 de 10:00 a 10:50 se identificó el posible problema y se efectuó en un aproximado de 20 minutos el Inventario de pensamientos automáticos Ruiz y Lujan, que nos va ayudar a detectar las distorsiones cognitivas del menor, y definir sus pensamientos automáticos, se aplicó también el cuestionario de esquemas de Young- Long quien nos va a indicar un patrón disfuncional del adolescente, la razón por la que se autosabotea,

e identificar su pensamiento central para su conducta desadaptada, estos esquemas no ayudan a distinguir la relación que tienen las emoción , sensación y conducta del infante.

Este esquema, nos permite interpretar según los rasgos del DSM-5 lo que va a posibilitar obtener un mayor conocimiento en nuestro estudio de caso clínico, además, de integrarse a la terapia cognitivo-conductual llevando a abordar un correcto plan terapéutico.

Cuarta sesión

Fue realizada 26-10-2022 de 10:00 a 11:00 se programó una visita al docente del menor, para realizar un dos test y buscar otro indicio del diagnóstico del menor, Escala de Edah este test nos va a permitir verificar si hay tendencia hacia un rasgo TDAH, este instrumento reúne información importante sobre su conducta .También se efectuó el test BASC este instrumento valora la presencia de conducta de adaptación o inadaptación ya que mide situaciones de agresividad, atención, conducta y somatización entre otros. El docente apporto información relevante para su diagnóstico. Aunque también se les aplico a los padres, para tener un mayor

Quinta sesión

Fue realizada 01-11-2022 de 10:00 a 11:00 en esta sesión se entablo un dialogó con el padre para explicarle el diagnóstico del menor dándole a conocer a la madre y a la paciente el diagnóstico de 313.81 (F91.3) Trastorno Negativista Desafiante, también como se iniciara el plan terapéutico en el cual se emplearan técnicas cognitivo conductual, el cual va ayudar al progreso en la conducta del menor, contribuyendo a un nuevo estilo de vida entre el menor y su familia. Se empleó psicoeducación, una técnica que tiene como referencia información relevante acerca de su afección, pronóstico y tratamiento la cual se basa en evidencia científica real, que le ayudaran al adolescente a conseguir habilidades sociales, emocionales, y sentirse suficiente en todos ámbitos de su vida.

Situaciones Detectadas

El paciente W.I.U de 12 años de edad con el que realizaron cinco sesiones que nos permitieron llenar la historia clínica, evaluar test psicométricos para descubrir sus signos y síntomas del adolescente:

En la esfera familiar lo ponemos como una familia disfuncional tiene muy poca comunicación con su padre, con la madre tiene una buena comunicación pero es muy conflictiva por su conducta, en la esfera social tiene amigos a los que le gusta estar con él, en el contexto familiar de parte de la madre tiene poca contención emocional y de parte de la familia del padre se ha entablado buena comunicación, pero no hay afectividad.

El menor se siente con poco apoyo emocional que tiene que recurrir a conductas desadaptadas para que le presten atención, esto le genera frustración, tristeza, ya que siente que solo él no tiene una familia unida como sus demás amigos.

Cuestionario de esquemas de Young

En la escala de privación emocional se evidencia que no están siendo satisfechas correctamente ya que está al límite de su puntuación, en la escala de abandono se comprueba el abandono que siente por sus principales figuras paternas y una ausencia de comunicación asertiva para con el menor, en el factor desconfianza/abuso no se evidencia mayor daño sus puntuación fue de 2 muy baja, Aislamiento social/Alineación tuvo una puntuación de 1 lo que corrobora que el menor aún mantiene un buen contacto social con su entorno, en la escala Defectuosidad/Vergüenza obtuvo una puntuación alta donde se demuestra la constante búsqueda de aprobación, en el esquema fracaso hubo se corrobora que hay un alto índice de daño psicológico en donde el menor manifiesta un sentimiento de fracaso, al no cumplir las normas impuesta por su madre.

En puntuación percentil es de 85 la cual está por debajo de la media en otras palabras está al límite sus esquema mal adaptativos.

Inventario de pensamientos automáticos

En este inventario se obtuvieron en cuatro pensamientos un puntaje más 6 que es el indicador máximo, en el esquema de filtraje con una puntuación de 9 encontramos que el menor está magnificando sus pensamientos dirigidos hacia lo negativo, en el esquema de pensamiento polarizado con una puntuación de 6 sintiéndose un fracaso total para todo lo que realiza, en el esquema de sobregeneralización con una puntuación de 6, donde el cree que todo lo malo que ocurre en su entorno es por causa de él, en el esquema de etiquetaje con una puntuación de 6, sus juicios son negativos así sí mismo, y en el esquema de falacia de recompensa negativa con una puntuación de 6, en donde el menor considera que algún día todas estas situaciones serán cobradas y se frustra cuando no llega la recompensa.

Escala de Edah Farré y Narbona

En esta escala se pudo evidenciar como el menor se encuentra en el percentil 99 con un riesgo muy alto tanto como en hiperactividad, inatención y conducta. Lo cual corrobora un factor de riesgo en su comportamiento a futuro si no hay control

BASC (Behavior Assesment System for Children)

Los resultados muestran un puntajes de 93 la escala fue tomada a padres y maestros esta indica un alta tendencia a padecer problema de conductuales, su valor de escala de hiperactividad es de 92 con una incidencia en la que el adolescente pueda muestre indicios TDAH, en la escala de agresividad su puntaje fue extremadamente alto 99 lo que refleja una falta de autocontrol fuera del núcleo familiar y escolar por lo tanto se puede evidenciar una desviación en su comportamiento.

Una puntuación de autoestima en la Escala Clínica Básica es de 85, lo que significa que existe la posibilidad de una posible depresión.

La escala de adaptación indica que existen problemas en la relación con los padres y dificultades en el manejo de habilidades sociales.

Tabla 1

Cuadro Sintomatológico

Función	Signos y síntomas	Síndrome
Cognitivo	Distractibilidad, hiperactividad,	
Afectivo	Ira, inhibición emocional, irritabilidad, enojo, sentimiento de abandono, tristeza, Labilidad emocional carencia de temor, culpa, pena	TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE (313.81)
Pensamiento	Pensamientos Negativos y Distorsionados -Ideas Fijas	Trastorno oposicional desafiante (F91.3)
Conducta social - escolar	Conducta agresiva- Conducta Hostil- Hipervigilancia. frustración	
Somática	Pérdida de Peso ,dolor de cabeza, dolor estomacal, respiración agitada, cansancio	

Esta tabla presenta la sintomatología del paciente, que permite obtener un diagnóstico.

Con base resultados adquiridos la problemática de este estudio de caso cumple con los criterios establecidos en el (CIE-10) como:

Trastorno oposicional desafiante (F91.3)

Los criterios establecidos por el CIE10 son los siguientes:

A. Un patrón de comportamiento negativista, hostil y desafiante que dura por lo menos 6 meses, estando presentes cuatro (o más) de los siguientes comportamientos:

1. A menudo se encoleriza e incurre en pataletas
2. A menudo discute con adultos
3. A menudo desafía activamente a los adultos o rehúsa cumplir sus obligaciones
4. A menudo molesta deliberadamente a otras personas
5. A menudo acusa a otros de sus errores o mal comportamiento
6. A menudo es susceptible o fácilmente molestado por otros
7. A menudo es colérico y resentido
8. A menudo es rencoroso o vengativo

Soluciones Planteadas

Al momento en que se disipan sus dudas encuentra más clara el porqué de varias situaciones de las que no entendía facilitando su relación con sus pares, el adolescente llevo una vida muy conflictiva al no tener herramientas para gestionar sus emociones, por todo esto se creó un planificación terapéutica desde el enfoque cognitivo-conductual con estas técnicas se le va a enseñar al menor la manera correcta de cómo resolver sus conflictos internos sin confrontación entre él y sus padres , mas colaborativa y aprenderá a reconocer sus emociones.

Se van a detallaran a profundidad cual fue el plan terapéutico a continuación:

CATEGORIA: Cognitivo – Conductual

Sesión 1 y 2 Su objetivo es reducir la recurrencia de conductas difíciles del paciente en el hogar y en la escuela se trabajó con la madre de A, psicoeducación ya que es parte fundamental en su tratamiento ayuda a tener un mejor estilo educativo. El propósito de esta sesión es dialogar sobre los tipos, consecuencias y limitaciones de los trastornos de su hijo. La sesión se comenzó manifestando a la madre qué es el trastorno negativista desafiante y como este tiene una comorbilidad con el TDAH, los objetivos de esta técnica es que la madre pueda identificar los síntomas de su patología, y buscar un tratamiento que beneficie a su problema y de esta manera mejorar la calidad de vida del adolescente.

Sesión 3 Se continua trabajando la parte conductual de A, con la técnica Detección del pensamiento, auto instrucciones y control de la ira, se utilizó esta herramienta con la finalidad de interrumpir los pensamientos limitante antes de que afecten en su vida cotidiana, su capacidad de aprendizaje e influyan más en la autoestima del adolescente.

Sesión 4 Se utiliza la técnica Diferenciando Conductas de Persona, para enseñarle al adolescente como separar sus equivocaciones y aislarla de su propia critica. Por otro lado nos

permite corregir las distorsiones cognitivas tales como: pensamiento polarizado, sobregeneralización, etiquetaje, falacia de recompensa negativa detectadas en Inventario de pensamientos automáticos.

Sesión 5 Se emplea la técnica Economía de fichas se expone a la madre en qué radica esta instrumento y cuanta envergadura tienen los refuerzos y castigos que se establezcan. Cuando los padres comprenden y se comprometen a realizar esta técnica se les plantea como poner límites en la conducta del adolescente, y de esta manera extinguir comportamientos disruptivos.

Después se describe el papel al infante y según lo acordado previamente con la madre, debe decidir qué comportamientos se van a cambiar durante la sesión, así como qué acciones servirían como refuerzo. Se acordaron las siguientes conductas: que ponga la mesa, ayude a limpiarla, prepare la mochila el mismo y recójala cuando lo llamen y las respuestas de sus padres en su habitación. Esto ayudara al adolescente lleva cabo correctamente su conducta colaborativa.

Sesión 6 Se trabajó la parte afectiva con la Técnica explicar cómo los pensamiento crea sentimientos preparando al adolescente para que pueda cambiar su diálogo interno en el momento de interactuar con su entorno, registrando la intensidad de sus emociones, esto le permite al adolescente a auto-observarse e identificar como sus pensamientos le han causado emociones que lo han incitado actuar de una manera específica.

Sesión 7-8 Se trabajó la parte cognitiva del menor en dos sesiones, con la técnica Role playing el cual fue dirigido a reparar las diferentes necesidades vistas en el adolescente como la amabilidad e inestabilidad emocional.

En la sesión 1 se le pidió al adolescente que personifique a un profesor mal educado que grita de forma injustificada. Con estas pautas, las dos personas actúan distintos papeles. En la segunda etapa se realizó un debate con lluvias de ideas en dando su punto de vista sobre temas como: ¿Qué sentimientos ha aparecido al personificar al docente?

¿Cuáles han sido las actitudes más relevantes que le llamaron la atención? ¿De qué otra manera se podría solucionar ese conflicto? Se obtuvo total colaboración de A, lo que permitió un cambio en sus necesidades.

Sesión 9 Se utilizó la Técnicas de habilidades sociales: Comunicación asertiva. Se crea un marco amplio para las habilidades sociales que tenga en cuenta la retroalimentación ambiental, emocional y cognitiva

Se le pidió A, que visualicé un escenario donde a detalle preste atención a cómo se comporta, las sensaciones, emociones y pensamientos que tiene, así como a cómo reaccionan las demás personas.

Sesión 10 esta es la última sesión que se trabaja con A, La técnica de parada de pensamiento, aquí trabajaremos los pensamientos del menor como "soy un inútil"; "nunca hago nada hago bien"; entre otros se elige un estímulo que desplace los pensamientos desfavorables tales como ¡Detente! ¡Suficiente! Se le pidió A, procure modificar su comportamiento al sentir estos impulsos, deteniendo sus pensamiento, y seguidamente hace algo más para evitar que regresen.

Tabla 2

Esquema Terapéutica

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	# Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos
Conducta	Reducir los comportamientos difíciles del paciente en el hogar y en la escuela.	-Psicoeducación	1,2		Se sensibilizó al paciente, a la madre y a los docentes sobre el tema y se les hizo comprender cada situación surgida como resultado del análisis funcional. Esto se logró para que la pudieran manejar los conflictos de manera efectiva.
		-Detección del pensamiento, auto instrucciones y control de la ira	3		
		-Diferenciando Conductas de Persona	4		
		-Economía de fichas: Límites y normas de convivencia. Tiempo de calidad juntos	5		
Afectividad	Entrenar al paciente para que cambie su diálogo interno cuando interactúa con su entorno, explicando las circunstancias y sus emociones.	Técnica explicar cómo los pensamiento crea sentimientos	6		Durante esta sesión, la paciente descubrió cómo identificar las circunstancias que conducen al conflicto y auto-registrarlas de una manera que ayude a controlar más fácilmente su comportamiento.
Cognitivo	Entrenar a la paciente sobre resolución de problema y habilidades	Role playing Técnicas de habilidades			Al principio fue un poco desafiante, pero con la práctica continua, el paciente examina sus

	autoinstruccionales	sociales: Comunicación asertiva.	7,8 9		actitudes y sentimientos, así como las percepciones de su comportamiento. También se siente obligada a reconocer y aceptar el papel de los demás, lo que podría conducir a soluciones.
Pensamiento	Reduzca los pensamientos negativos sobre el desempeño de funciones con figuras de autoridad y reemplácelos por otros más flexibles.	Evaluando y Respondiendo a los Pensamientos Intrusivos	10		El paciente se mostró extremadamente resistente al ejercicio, pero dos semanas después, con un entrenamiento sobre cómo disminuir y obtener pensamientos alternativos antes de realizar sus funciones, le fue posible desarrollar la técnica de forma independiente.

CONCLUSION

Al momento que la madre detecta un problema de conducta en el adolescente, quien no quería acatar las órdenes designadas tanto en la escuela como en la casa, se frustraba con facilidad, tenía comportamientos agresivos, su madre procede a buscar ayuda psicológica en un centro de salud, al observarse estas falencias se trabajó en conjunto para establecer cuáles fueron las circunstancias que afectaron la salud mental del adolescente de 12 años en el cantón Duran en su caso todas estas conductas disruptivas fueron causadas por el divorcio de sus padres, este afecto sería su desarrollo evolutivo, ya que sintió que no fue tomado en cuenta para tal decisión, lo que provocó en él muchos pensamientos que acabaron por deteriorar sus emociones y la manera de relacionarse con los demás.

Con la finalidad de ayudar al adolescente a corregir su comportamiento y con ello mejorar su vida cotidiana y alcanzar los objetivos que se plantearon, se utilizaron herramientas psicométricas como: Cuestionario de esquemas de Young donde se corroboró que hay un alto índice de daño psicológico en donde el menor manifiesta un sentimiento de fracaso, al no cumplir las normas impuesta por su madre. En el Inventario de pensamientos automáticos encontramos que el menor está magnificando sus pensamientos dirigidos hacia lo negativo. En la escala de Edah se pudo evidenciar como el menor se encuentra en el percentil 99, con un riesgo muy alto tanto como en hiperactividad, inatención y conducta. Lo cual corrobora que existe un factor de riesgo en su comportamiento a futuro si no hay control. La escala de adaptación BASC indica que existen problemas en la relación con los padres y dificultades en el manejo de habilidades sociales.

Con todos los resultados obtenidos se utilizaron técnicas cognitivo- conductual trabajando por área en el área conductual se trabajó con Psicoeducación, Detección del pensamiento, auto instrucciones y control de la ira, Diferenciando Conductas de Persona, Economía de fichas: Límites y normas de convivencia y Tiempo de calidad juntos con esto se consiguió que la paciente y la madre y profesores tomaran conciencia del problema y entendieran cada una de las situaciones que se manifiestan, desde el análisis funcional y entiendan la importancia del modelo para que se dé un buen tratamiento en el manejo de la técnica. En el área afectiva se utilizaron técnicas explicar cómo los pensamientos crean sentimientos, con esta herramienta se puede controlar de una forma más adaptativa las

emociones del adolescente. En el área cognitiva aprendió a descubrir y aceptar el rol de los demás, dando lugar a diferentes soluciones. En el área afectiva se concluyó el tratamiento que él sepa como disminuir y obtener pensamiento alternativos frente a los cumplimientos de sus deberes y obligaciones.

Este presente estudio de caso sirvió para poder enseñarle al adolescente a como poder expresarse de manera más asertiva, con bases sólidas orientadas hacia el respeto y la comunicación, no solo fue relevante para que aprenda a reconocer sus emociones sino para que la relación entre progenitores y menor se afiancen, también para unirlos y generar un vínculo más sano y positivo.

Recomendaciones:

Se recomienda que el menor siga asistiendo a las terapias para evitar cualquier comportamiento disruptivo, y llevar un control de que se esté cumpliendo con las pautas indicadas.

Llevar una mejor comunicación con el docente del menor, que realicen un trabajo en conjunto para prevenir se repitan sus conductas hostiles.

Seguir teniendo tiempo de calidad con el menor, que sienta el calor de hogar aunque sus padres se encuentren separados.

Permitirle realizar una actividad que sea de total agrado del menor, como futbol ya que él manifestaba tener una pasión por esa actividad.

Bibliografía

- Aliaga, J. A., Pacheco, E. C., Miranda, A. E., Sotelo, L. A., & Vázquez, B. T. (2019). EVALUACIÓN DEL IMPACTO DE LA AUSENCIA FÍSICA Y/O MOCIONAL DEL PADRE EN LA VIDA DE ADOLESCENTES. *PsicoSophia*, 1(1), 1-12.
- Arango, Y. H. ((2018)). ndicadores de trastorno de ansiedad por separación en niños y niñas, hijos de padres separados residentes en Risaralda. *Cuaderno de Investigaciones: Semilleros Andina*, , 11.
- Berrios , C. M. (2017). *El uso de la mediación y solución de conflictos en la pareja durante el proceso del divorcio como instrumento para disminuir el impacto negativo en los hijos e hijas adolescentes= The use of mediation and conflict resolution in the couple during the divor*. España.
- Bonilla Cruz, N. J., Gutiérrez Suárez, C., & Ortiz, D. (2021). Emociones y pensamientos en adolescentes tras el divorcio de sus padres. *Frontera Salud Mental*, 139.
- Castell , C. P. (s.f.). EL ADOLESCENTE ANTE LA SEPARACION DE LOS PADRES. *UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE CATALUÑA*.
- César González, M. F., & Flores López, L. (2020). La psicoterapia en el divorcio.Revisión del caso mexicano. *Revista de investigación en Derecho, Criminología y Consultoría Jurídica*, 335-365.
- Condori Cuellar, B. &. (2017). El divorcio y las habilidades sociales de estudiantes universitarios con familias estructuradas y familias desestructuradas (estudio de comparación) . (*Doctoral dissertation*).
- Cortes-Briseño, J. G., & Valencia-Ortiz, A. I. (2022). Intervención cognitivo-conductual para el manejo de síntomas asociados al divorcio en niños. *Journal of Basic and Applied Psychology Research Vol. 3, No. 6*, 18-22.
- Esteban García, J. (2018). *Divorcio, niveles de conflicto y repercusión en los hijos*.
- Fernández Arcia, A. E. (2020). *Efectos del programa terapéutico cognitivo conductual para mejorar rasgos depresivos en un grupo de adolescentes entre 13 y 15 años*. Doctoral dissertation, Universidad de Panamá. Vicerrectoría de Investigación y Postgrado.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF. (2020). *¿Qué es la adolescencia?*
- García Calero, M. (2018). *El papel del apego y el afrontamiento en los divorcios conflictivos*.

- Gasteiz, V. (2021). Guía Para Familias En Situación De Separación O Divorcio. Cómo Actuar Con Los Hijos E Hijas. *Servicio Municipal de Infancia y Familia*, 14-18.
- Idrovo, M. D. (2020). Análisis de casos recurso como método de enseñanza. *Revista Para el Aula – IDEA - Edición N° 36*, 20-22.
- Linder, S. P. (2021). *El Nivel De estrés De Los Padres y El Estado Emocional De Los Hijos Percibido Por Los Padres En Dos Muestras Dirigidas Diferentes*. Mexico: (Doctoral dissertation Universidad de Morelos .
- Lizarazu, L. &. (2021). Implicación paterna post divorcio: una revisión sistemática. . *Ciencias Psicológicas*, 15(2), e-2408.
- Martínez, C. R. (2016). Intervención psicológica en una adolescente con problemas emocionales ante una situación de desestructuración familiar. . *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*,, 3(1), 59-66.
- OMG, Organización Mundial de la Salud. (2021). *Salud mental del adolescente*. Institute of health Metrics and Evaluation. Global Health Data Exchange (GHDx).
- Palacios, G. C., & Pérez Sarmiento, M. D. (2021). Divorcio y su repercusión en las relaciones familiares: una revisión bibliográfica. [Título profesional, Universidad Católica de Cuenca]. *Repositorio digital de la Universidad Católica de Cuenca*.
- Patrel, M. D. (2019). "Un cáncer económico llamado divorcio". *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*.
- Perales Afán , P. (13 de abril de 2019). *Psicólogos Valencia*. Recuperado el 10 de 01 de 2023, de Psicólogos Valencia: <https://www.miconsulta.es/que-le-esta-ocurriendo-a-mi-hijo-divorcio-y-conducta-antisocial-en-adolescentes/#:~:text=As%C3%AD%20pues%2C%20estas%20conductas%20se,que%20se%20desenvuelve%20el%20adolescente>.
- Puentes Urriago, M. C. (2022). Consecuencias psicofisiológicas y sociales de la separación o divorcio en los hijos adolescentes.
- Roizblatt S, L. F. (2018). Separación o divorcio de los padres. Consecuencias en los hijos y recomendaciones a los padres y pediatras. *Revista chilena de pediatría*,, 89(2), 166-172.
- Santamaría, M. (23 de julio de 2021). *8 síntomas de problemas emocionales en los niños*. Recuperado el 30 de 01 de 2023, de Www.guiainfantil.com/articulos/educacion/conducta/8-sintomas-de-problemas-emocionales-en-los-ninos/.

Vanegas Rodríguez, K. J. (2021.). Efecto de la ausencia de la figura paterna en el desarrollo integral de los niños y las niñas (Doctoral dissertation,. *Corporación Universitaria Minuto de Dios*.

Vásquez Pérez, M. R. (2020). *Impacto emocional de la ausencia de la figura paterna, en niñas y niños de 10 a 12 años, de la Escuela Darío González jornada matutina ciclo 2018 (Doctoral dissertation)*. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala.

Young, J. E. (1994). Young Schema Questionnaire (segunda edición). En J. E. Young (1994). *Cognitive therapy for personality disorders: a schema-focused approach (Ed.rev.)*. Sarasota, FL: Professional Resource Exchange, Inc.

ANEXOS

. # 001

HISTORIA CLÍNICA

Fecha: / /

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres: W.A.I.U Edad: 12
AÑOS

Lugar y fecha de nacimiento: 16 DICIEMBRE 2010 Género: MASCULINO
Estado civil: SOLTERO Religión: NINGUNA Instrucción: PRIMARIA
Ocupación: ESTUDIANTE Dirección: 7 AGOSTO Teléfono: 0921005XXX

Remitente: MEDICO CSVF

1. MOTIVO DE CONSULTA

Paciente de 12 años, remitido por medico de general del centro de salud, acude con su madre por una crisis de ansiedad debido a la baja tolerancia a la frustración cuando se equivoca o le molesta algo.

2. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

Madre refiere que desde que su hijo vive con su actual pareja ha comenzado con crisis de ansiedad, desde muy pequeño ha tenido una conducta agresiva, rebeldía, se altera con facilidad, en la escuela tiene bajo rendimiento se desconcentra muy fácilmente, come demasiado y siempre tiene hambre y .se denomina "un desastre".

Se separa de su padre del menor a los 3 meses de nacido, fue criado con su abuelo paterno y la madrastra de la madre, que eran extremadamente permisivos, la madre no pasaba tiempo con el niño, casi no lo veía por qué se los llevaban con ellos, ha sido rechazado por su conducta de la mayoría de la familia materna, casi no tiene contacto con su familia paterna." Siente el rechazo de su hermana mayor de 16 años por ser el preferido de su padre de ellos"

La madre refiere que llevaba una crianza muy permisiva, hasta ahora que ha aprendido más del tema a tratado de querer cambiar su estilo a uno más asertivo, además manifiesta la madre en su relato que "no se quiere bañar, lavar los dientes y solo quiere pasar en la calle"; al comienzo no respetaba los horarios implantados por la madre pero con paciencia ha ido acatando ordenes que la misma le da, no se respeta con el abuelo e insulta porque lo ve de este y del padrastro. Sin embargo la llegada de su hermano en el año 2021, contribuyó a una mejora, al comienzo se llevaba muy bien con su hermano, pero al pasar los meses dice que por él ya no puede estar con su mamá y lo molesta mucho.

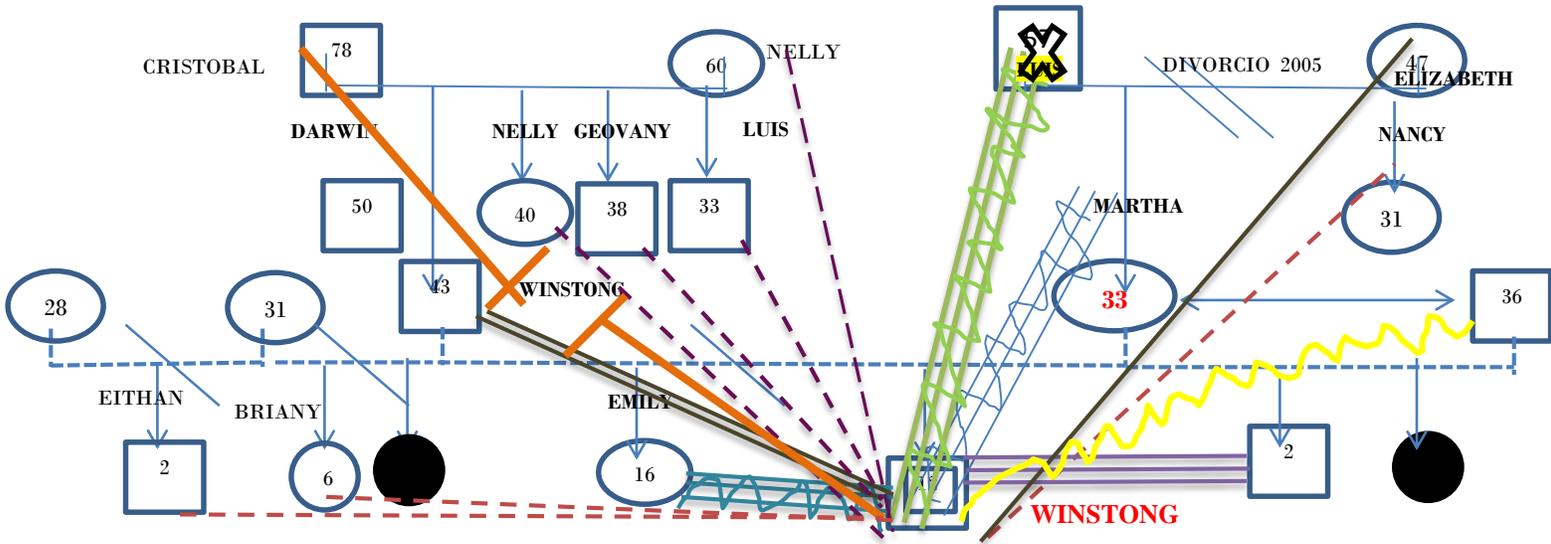
Todo empeoro con la muerte de su abuelo quien era su fuente de amor y protección paterna, a pesar de tener un relación muy estrecha y conflictiva, pasaban juntos la mayor parte del día. Ahora el menor pasa solo la mayor parte del día ya que la madre estudia y no regresa hasta tarde.

Cabe destacar que actualmente la madre está separada de su padrastro por el conflicto, que

se generaba entre ambos, por los problemas conductuales del menor.

3. ANTECEDENTES FAMILIARES

a. Genograma (Composición y dinámica familiar).

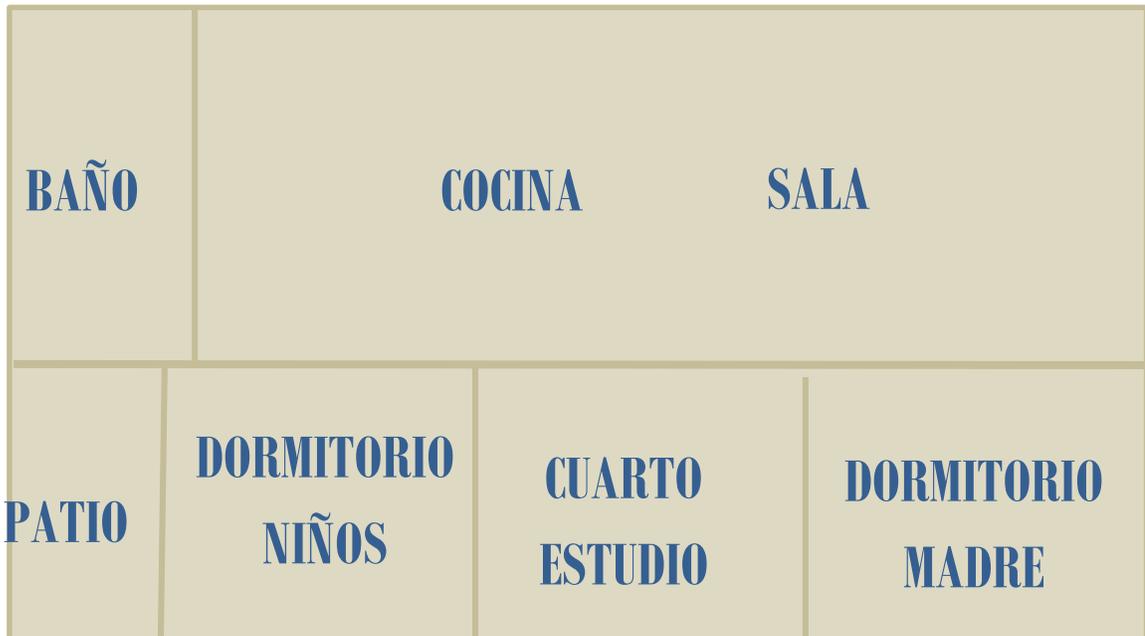


b. Tipo de familia. FAMILIA RECONSTITUIDA O COMPUESTA

c. Antecedentes psicopatológicos familiares.

SU PADRE NO PASA TIEMPO CON ÉL, ES ALCOHOLICO Y CON TENTATIVIVA EXPONENCIAL AL NARCISIMO.

5. TOPOLOGÍA HABITACIONAL



4. HISTORIA PERSONAL

6.1. ANAMNESIS

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

La madre comenta que A.I.U que su embarazo fue difícil ya que el padre le daba maltrato físico, tenía el pensamiento de no querer tenerlo, lloraba mucho, y de cierta manera sentía rechazo hacia su hijo, no recibió el pecho materno porque ella tuvo que ir a trabajar cuando el tenía 3 meses de edad y casi no pasaba en casa.

Dejo el pañal a los 9 meses y camino a los 10 meses, es el segundo hijo de tres. Tardo en aprender a ser autónomo, aun le cuesta bañarse, cepillarse dientes, tartamudeo hasta 8 años.

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

Tardo en aprender, invertía palabras, no aprendió las vocales hasta segundo grado y las tablas hasta séptimo, en la escuela no quiere realizar tareas, ni presentar cuadernos porque se aburre con facilidad, hasta este año que se sintió motivado los primeros por su docente, y ya presenta sus cuadernos ocasionalmente, hace tareas solo cuando desea, su aprendizaje es lento y tedioso, su relación con maestros nos es para nada colaborativo.

6.3. HISTORIA LABORAL : NO TRABAJA

6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL

Se enoja con facilidad, se irrita si algo no le sale como quiere, tiene crisis de ansiedad constante, se grita tonto bobo, se araña, se golpea la cabeza, no quiere colaborar en el hogar, tiene pocos amigos, no soporta a cualquier persona.

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

Le encanta el futbol, los padres lo motivan, pero por motivos económicos actualmente abandono la academia de futbol a la que asistía, juega en el teléfono, ve películas, animes, ve otras cosas en el celular

6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD es muy cariñoso con la madre y hermano, pero siempre está necesitado de cariño.

6.7. HÁBITOS (café, alcohol, drogas, entre otros) Pasar demasiadas horas en celular

6.8 ALIMENTACIÓN Y SUEÑO. Come en la escuela comida no tan saludable, en casa tratan de darle lo más sano, su rutina de sueño es a las 9 pm actualmente, antes a cualquier hora.

6.8. HISTORIA MÉDICA fue diagnosticado con amigdalitis, rinitis, sufría de pequeño colon irritable, gastroenteritis.

6.9. HISTORIA LEGAL sin historia legal.

6.10. **PROYECTO DE VIDA** desea ser futbolista

5. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL

7.0. FENOMENOLOGÍA (Aspecto personal, lenguaje no verbal, biotipo, actitud, etnia, lenguaje) mestizo, aspecto descuidado, mirada perdida, nervioso, con constantes cambios de humor, lenguaje adecuado a su edad, contextura ecmorfica, actitud negativa, callado,

7.1. ORIENTACIÓN ubicado en tiempo y espacio, reconoce fechas.

7.2. ATENCIÓN poca atención para su edad

7.3. MEMORIA recuerdos vagos de su infancia, y olvida las cosas con facilidad.

7.4. INTELIGENCIA su inteligencia es del promedio.

7.5. PENSAMIENTO no tiene claridad para construir pensamientos de sí mismo y del resto,

7.6. LENGUAJE su leguaje adecuado a su edad, pero ambivalente, no expresa ideas facilidad

7.7. PSICOMOTRICIDAD se evidencia madurez **motora** del niño, sin embargo en la madurez **cognitiva** no articula toda su afectividad, ni sus deseos, poca comunicación y conceptualización. Inquieto e hiperactivo.

7.8. SENSOPERCEPCION de acorde a su edad

7.9. AFECTIVIDAD inadecuada expresión de sentimientos y emociones de, poca aceptación de sí mismo, falta de necesidades afectivas del niño

7.10. JUICIO DE REALIDAD CONCIENCIA DE ENFERMEDAD es consiente, que tiene falencias, pero no plena conciencia de todo lo que implica estas actitudes.

7.11. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS sin hechos traumáticos, pero si ideas de poca valía y que más hace muerto.

1. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS: Cuestionario De Esquemas De Young– Long Form Second Edición (1990)- **Inventario De Pensamientos Automáticos** Ruiz y Lujan (1991)- **BASC (Behavior Assesment System For Children)**, de C.R. Reynold y R.W- Escala de **EDAH** Farré y Narbona (2013). Madrid: TEA Ediciones. Diligenciada por Maestros

2. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

Función	Signos y síntomas	Síndrome
Cognitivo	Distractibilidad, hiperactividad,	
Afectivo	Ira, inhibición emocional, irritabilidad, enojo, sentimiento de abandono, tristeza, Labilidad emocional carencia de temor, culpa, pena	TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE
Pensamiento	Pensamientos Negativos y Distorsionados -Ideas Fijas	
Conducta social - escolar	Conducta agresiva- Conducta Hostil- Hipervigilancia. frustración	
Somática	Pérdida de Peso ,dolor de cabeza, dolor estomacal, respiración agitada, cansancio	

9.1. Factores predisponentes: Estilo De Crianza Han Contribuido

9.2. Evento precipitante: llegada del padraastro

3. Tiempo de evolución Desde los 9 años

4. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL: 313. 91 (F91.3) Trastorno negativista desafiante

5. PRONÓSTICO FAVORABLE

6. RECOMENDACIONES: se propone el plan de tratamiento de la terapia cognitivo-conductual, aplicar técnica como psicoeducación, detección del pensamiento auto instrucciones, control de la ira, debate socrático, habilidades sociales, relajación, role playing, banco de niebla y por último registro de seguimiento.

7. ESQUEMA TERAPÉUTICA

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	# Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos
Conducta	Reducir los comportamientos difíciles del paciente en el hogar y en la escuela.	-Psicoeducación -Detección del pensamiento, auto instrucciones y control de la ira -Diferenciando Conductas de Persona -Economía de fichas: Límites y normas de convivencia. Tiempo de calidad juntos	1,2 3 4 5		Se sensibilizó al paciente, a la madre y a los docentes sobre el tema y se les hizo comprender cada situación surgida como resultado del análisis funcional. Esto se logró para que la pudiera manejar los conflictos de manera efectiva.
Afectividad	Entrenar al paciente para que cambie su diálogo interno cuando interactúa con su entorno, explicando las circunstancias y sus emociones.	Técnica explicar cómo los pensamientos crea sentimientos	6		Durante esta sesión, la paciente descubrió cómo identificar las circunstancias que conducen al conflicto y auto-registrarlas de una manera que ayude a controlar más fácilmente su comportamiento.
Cognitivo	Entrenar a la paciente sobre resolución de problema y habilidades autoinstruccionales	Role playing Técnicas de habilidades sociales: Comunicación asertiva.	7,8 9		Al principio fue un poco desafiante, pero con la práctica continua, el paciente examina sus actitudes y sentimientos, así como las percepciones de su comportamiento. También se siente obligada a reconocer y aceptar el papel de los demás, lo que podría conducir a soluciones.
Pensamiento	Reduzca los pensamientos negativos sobre el desempeño de funciones con figuras de autoridad y reemplácelos por otros más flexibles.	Evaluando y Respondiendo a los Pensamientos Intrusivos	10		El paciente se mostró extremadamente resistente al ejercicio, pero dos semanas después, con un entrenamiento sobre cómo disminuir y obtener pensamientos alternativos antes de realizar sus funciones, le fue posible desarrollar la técnica de forma independiente.

VALIDACIÓN DEL *YOUNG SCHEMA QUESTIONNAIRE*

*CUESTIONARIO DE ESQUEMAS DE YOUNG, YSQ-L₂**



INSTRUCCIONES

Enumeradas aquí, usted encontrará afirmaciones que una persona podría usar para describirse a sí misma. Por favor, lea cada frase y decida que tan bien lo(a) describe. Cuando no esté seguro(a), base su respuesta en lo que usted siente, no en lo que usted piense que es correcto.

	1	2	3	4	5	6
	Completamente falso de mí	La mayor parte falso de mí	Ligeramente más verdadero que falso	Moderadamente verdadero de mí	La mayor parte verdadero de mí	Me describe perfectamente
1 Las personas no han estado ahí para satisfacer mis necesidades emocionales.						
2 Por mucho tiempo de mi vida, no he tenido a nadie que quisiera estar estrechamente ligado a mí, y compartir mucho tiempo conmigo.						1 2 3 4 5 6
3 La mayor parte del tiempo no he tenido a nadie que realmente me escuche, me comprenda o esté sintonizado con mis verdaderas necesidades y sentimientos.						1 2 3 4 5 6
4 Rara vez he tenido una persona fuerte que me brinde consejos sabios o dirección cuando no estoy seguro de qué hacer.						1 2 3 4 5 6
5 Me preocupa que las personas a quienes me siento cercano me dejen o me abandonen.						1 2 3 4 5 6
6 Cuando siento que alguien que me importa está tratando de alejarse de mí, me desespero.						1 2 3 4 5 6
7 Me aflijo cuando alguien me deja solo(a), aún por un corto periodo de tiempo						1 2 3 4 5 6
8 No puedo contar con que las personas que me apoyan estén presentes en forma consistente.						1 2 3 4 5 6
9 Me preocupa muchísimo que las personas a quienes quiero encuentren a alguien más a quien prefieran, y me dejen.						1 2 3 4 5 6
10 Necesito tanto a las otras personas que me preocupo acerca de la posibilidad de perderlas.						1 2 3 4 5 6
11 Me siento tan indefenso(a) si no tengo personas que me protejan, que me preocupa mucho perderlas.						1 2 3 4 5 6
12 Si alguien se comporta muy amable conmigo, asumo que esa persona debe estar buscando algo.						1 2 3 4 5 6
13 Me da una gran dificultad confiar en la gente.						1 2 3 4 5 6
14 Sospecho mucho de las intenciones de las otras personas.						1 2 3 4 5 6

121-1-4 / 14/11/2013 / 180
 244

**INVENTARIO DE PENSAMIENTOS AUTOMÁTICOS
RUIZ Y LUJAN, 1991**

INSTRUCCIONES: A continuación encontrará una lista de pensamientos que suelen presentar las personas ante diversas situaciones. Se trata de que Usted valore la frecuencia con que suele pensarlos, siguiendo la escala que se presenta a continuación:

- 0 Nunca lo pienso
- 1 Algunas veces pienso eso
- 2 Bastantes veces lo pienso
- 3 Con mucha frecuencia lo pienso

No.	Pensamientos	Respuesta
1.	No puedo soportar ciertas cosas que me pasan	0 1 2 3
2.	Solamente me pasan cosas malas	0 1 2 3
3.	Todo lo que hago me sale mal	0 1 2 3
4.	Sé que piensan mal de mí	0 1 2 3
5.	¿Y si tengo alguna enfermedad grave?	0 1 2 3
6.	Soy inferior a la gente en casi todo	0 1 2 3
7.	Si otros cambiaran su actitud yo me sentiría mejor	0 1 2 3
8.	¡No hay derecho a que me traten así!	0 1 2 3
9.	Si me siento triste es porque son un enfermo mental	0 1 2 3
10.	Mis problemas dependen de los que me rodean	0 1 2 3
11.	Soy un desastre como persona	0 1 2 3
12.	Yo tengo la culpa de todo lo que me pasa	0 1 2 3
13.	Debería de estar bien y no tener esos problemas	0 1 2 3
14.	Sé que tengo la razón y no me entienden	0 1 2 3
15.	Aunque ahora sufra, algún día tendré mi recompensa	0 1 2 3
16.	Es horrible que me pase esto	0 1 2 3
17.	Mi vida es un continuo fracaso	0 1 2 3
18.	Siempre tendré este problema	0 1 2 3
19.	Sé que me están mintiendo y engañando	0 1 2 3
20.	¿Y si me vuelvo loco y pierdo la cabeza?	0 1 2 3
21.	Soy superior a la gente en casi todo	0 1 2 3
22.	Yo soy responsable del sufrimiento de los que me rodean	0 1 2 3
23.	Si me quisieran de verdad no me tratarían así	0 1 2 3
24.	Me siento culpable y es porque he hecho algo malo	0 1 2 3
25.	Si tuviera más apoyo no tendría estos problemas	0 1 2 3
26.	Alguien que conozco es un imbécil	0 1 2 3
27.	Otros tienen la culpa de lo que me pasa	0 1 2 3
28.	No debería cometer estos errores	0 1 2 3
29.	No quiere reconocer que estoy en lo cierto	0 1 2 3
30.	Ya vendrán mejores tiempos	0 1 2 3
31.	Es insoportable, no pudo aguantar más	0 1 2 3
32.	Soy incompetente e inútil	0 1 2 3
33.	Nunca podré salir de esta situación	0 1 2 3
34.	Quieren hacerme daño	0 1 2 3
42.	Lo que me pasa es un castigo que merezco	0 1 2 3
43.	Debería recibir más atención y cariño de otros	0 1 2 3
44.	Tengo razón, y voy a hacer lo que me da la gana	0 1 2 3
45.	Tarde o temprano me irán las cosas mejor	0 1 2 3

INVENTARIO DE PENSAMIENTOS AUTOMÁTICOS RUIZ Y LUJAN (1991). Es un cuestionario que evalúa distorsiones cognitivas, son errores inferenciales del pensamiento, evaluaciones cognitivas ligadas a las situaciones específicas, se refieren a alteraciones en la forma de ver los hechos, con el fin de que la realidad sea coherente o se ajuste a las creencias. Los datos descriptivos fueron arrojados a través del estudio Alvarez, Lopez, Posada y Londoño (2004).

E D A H

HOJA DE ANOTACIÓN

Profesor

NOMBRE: _____
 INSTITUCIÓN: _____
 EDAD: 12 años SEXO: F FECHA: _____

RESPONDA A CADA CUESTION RODEANDO UN CIRCULO EL GRADO EN QUE EL ESTUDIANTE 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 solución 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, 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, inconstante	0	1	2	3	DA
20	Acepta mal las indicaciones del profesor	0	1	2	3	TC

RESUMEN DE PUNTAJES	BAREMO	H	DA	TC	H+DA		H+DA+TC	
	PD	14	6	26				
	CENTIL	98	65	100				

Esc. Mod. SR Reg. M.

BASC
ESCALA PARA MAESTROS (12-18 años)
C. Reynolds & R. Kamphaus

Nombre del niño _____ ID: _____
 Nombres _____ primer apellido _____
 Fecha _____ Fecha de nacimiento _____ Edad 13 Grado 7
 Escuela _____
 Sexo: M _____ ¿Hace cuanto conoce al niño? _____
 Nombre del Maestro _____

Instrucciones

En este cuestionario hay frases que describen la manera como un joven pudiera actuar. Por favor lea cada frase y marque la respuesta que mejor describa la forma como ha estado actuando el joven en los últimos **seis meses**. Si el joven ha tenido cambios durante este periodo, describa entonces la conducta más reciente. **Por favor marque cada ítem**. Si usted no sabe o tiene dudas, señale una respuesta aproximada. Antes de comenzar llene toda la información solicitada en la parte superior de la página.

Encierre la letra N en un círculo si la conducta nunca ocurre	Nunca: 0%
Encierre la letra V en un círculo si la conducta ocurre a veces	A veces: 25%
Encierre la letra F en un círculo si la conducta ocurre frecuentemente(a menudo)	Frecuentemente: 75%
Encierre la letra S en un círculo si la conducta ocurre casi siempre	Casi siempre: 95%

Si desea cambiar la respuesta, táchela con una X y encierre en un círculo la nueva respuesta

1. Muestra interés en las ideas de los demás	N <input checked="" type="radio"/> V F S	69. Se altera fácilmente	N V F <input checked="" type="radio"/> S
2. Reta a los otros(as) niños(as) para que hagan cosas	N V F <input checked="" type="radio"/> S	70. Tiene ataques o convulsiones	<input checked="" type="radio"/> N V F S
3. Muestra inseguridad antes de los exámenes	<input checked="" type="radio"/> N V F S	71. Dice: <<por favor y gracias>>	N <input checked="" type="radio"/> V F S
4. Escucha las instrucciones	N <input checked="" type="radio"/> V F S	72. Golpea a otros niños o jóvenes	N V F <input checked="" type="radio"/> S
5. Parece fuera de la realidad	<input checked="" type="radio"/> N V F S	73. Se preocupa por las cosas que no se pueden cambiar	<input checked="" type="radio"/> N V F S
6. Roba en el colegio	N V <input checked="" type="radio"/> F S	74. Tiene dificultad para poner atención a las amonestaciones	N V <input checked="" type="radio"/> F S
7. Dice: <<yo no tengo amigos(as)>>	N <input checked="" type="radio"/> V F S	75. Se pierde	N V <input checked="" type="radio"/> F S
8. Interrumpe a los demás en las clases	N V F <input checked="" type="radio"/> S	76. Usa drogas ilegales	<input checked="" type="radio"/> N V F S
9. Es elegido(a) como líder	N V <input checked="" type="radio"/> F S	77. Dice: <<quiero morir >> u <<ojalá estuviera muerto(a)>>	<input checked="" type="radio"/> N V F S
10. Dice que los libros son difíciles de entender	<input checked="" type="radio"/> N V F S	78. Hace las cosas a la carrera	N <input checked="" type="radio"/> V F S
11. Se queja de mareos	<input checked="" type="radio"/> N V F S	79. Hace sugerencias buenas para resolver problemas	N <input checked="" type="radio"/> V F S
12. Usa la biblioteca del colegio	N V <input checked="" type="radio"/> F S	80. Tiene mala caligrafía	N <input checked="" type="radio"/> V F S
13. Se niega a hablar	N <input checked="" type="radio"/> V F S	81. Se queja de calor	<input checked="" type="radio"/> N V F S
14. Trata de lograr lo mejor de los demás	N <input checked="" type="radio"/> V F S	82. Termina sus tareas	<input checked="" type="radio"/> N V F S
15. Es un buen(a) perdedor(a)	<input checked="" type="radio"/> N V F S	83. Es tímido(a) con los adultos	<input checked="" type="radio"/> N V F S
16. Tiene problemas para decidir qué materias tomar en el colegio	<input checked="" type="radio"/> N V F S	84. Pide ayuda con cortesía	N <input checked="" type="radio"/> V F S
17. Toma medicación	<input checked="" type="radio"/> N V F S	85. Molesta a los demás	N V F <input checked="" type="radio"/> S
18. Intenta auto agredirse	<input checked="" type="radio"/> N V F S	86. Dice: <<no soy bueno(a) para esto>>	N <input checked="" type="radio"/> V F S
19. Tiene problemas con la policía	<input checked="" type="radio"/> N V F S	87. Olvida las cosas	N <input checked="" type="radio"/> V F S
20. Dice: <<nadie me entiende>>	N <input checked="" type="radio"/> V F S	88. Come cosas que no son comida	<input checked="" type="radio"/> N V F S
21. Hace las tareas a la carrera	<input checked="" type="radio"/> N V F S	89. Hace trampas en los exámenes o en los trabajos escolares	<input checked="" type="radio"/> N V F S
22. Pertenece a grupos sociales	N <input checked="" type="radio"/> V F S	90. Lloro fácilmente	N <input checked="" type="radio"/> V F S
23. Tiene problemas con las matemáticas	<input checked="" type="radio"/> N V F S	91. Interrumpe las conversaciones de los demás	N V <input checked="" type="radio"/> F S
24. Se queja de dolor	<input checked="" type="radio"/> N V F S	92. Asiste a actividades extracurriculares	<input checked="" type="radio"/> N V F S
25. Toma notas cuidadosas durante las clases	N V <input checked="" type="radio"/> F S	93. No termina los exámenes	<input checked="" type="radio"/> N V F S
26. Es vulgar en su lenguaje	N V F <input checked="" type="radio"/> S	94. Se queja de visión borrosa	<input checked="" type="radio"/> N V F S
27. Tiene problemas auditivos	<input checked="" type="radio"/> N V F S	95. Pide reponer los trabajos no presentados	<input checked="" type="radio"/> N V F S
28. Amenaza con herir a los demás	N V <input checked="" type="radio"/> F S	96. Es escogido(a) de último por los(as) otros(as) jóvenes en los juegos	<input checked="" type="radio"/> N V F S

29. Ve cosas que no están ahí	N V F S	97. Halaga a los demás	N V F S
30. Se queja de la policía y de las autoridades	N V F S	98. Es contestón(a) con los profesores	N V F S
31. Molesta a los demás cuando están trabajando	N V F S	99. Repite la misma frase una y otra vez	N V F S
32. Hace trabajos extras para mejorar sus calificaciones	N V F S	100. Se fuga del colegio	N V F S
33. Se queja de las normas o reglas	N V F S	101. Habla demasiado duro	N V F S
34. Actúa sin pensar	N V F S	102. Tiene buenos hábitos de estudio	N V F S
35. Hace rabetas	N V F S	103. Tartamudea	N V F S
36. Felicita a los demás cuando les pasa algo bueno	N V F S	104. Comete errores por descuido	N V F S
37. Discute cuando no le siguen la corriente	N V F S	105. Ofrece ayuda a otros(as) jóvenes	N V F S
38. Come uñas	N V F S	106. Pone apodos a los demás	N V F S
39. Se distrae fácilmente	N V F S	107. Se preocupa	N V F S
40. Tiene ideas extrañas	N V F S	108. Se distrae fácilmente en clase	N V F S
41. Se gana sanciones en el colegio	N V F S	109. Se queja de no ser capaz de bloquear pensamientos no deseados	N V F S
42. Es triste	N V F S	110. Toma licor	N V F S
43. Busca atención mientras hace las tareas	N V F S	111. Dice: <<nadie me quiere>>	N V F S
44. Trabaja bien bajo presión	N V F S	112. Dificultad para esperar turnos	N V F S
45. Hace las tareas de manera incorrecta por no seguir las instrucciones	N V F S	113. Tiene muchas ideas	N V F S
46. Se queja de asfixia	N V F S	114. Tiene problemas de lectura	N V F S
47. Estudia con otros(as) compañeros(as)	N V F S	115. Se queja de frío	N V F S
48. Se rehúsa a participar en actividades de grupo	N V F S	116. Analiza la naturaleza de los problemas antes de empezar a resolverlos	N V F S
49. Acepta sus errores	N V F S	117. Tiene problemas para hacer nuevos(as) amigos(as)	N V F S
50. Le gusta decir que está metido(a) en problemas	N V F S	118. Motiva a los demás para hacer las cosas bien	N V F S
51. Dice: <tengo miedo de cometer errores>	N V F S	119. Se burla de los demás	N V F S
52. Tiene problemas visuales	N V F S	120. Es nervioso(a)	N V F S
53. Canturrea	N V F S	121. Tiene problemas para concentrarse	N V F S
54. Se vuela de la clase	N V F S	122. Escucha cosas que no son reales	N V F S
55. Dice: <<me odio a mí mismo(a)>>	N V F S	123. Tiene amigos(as) que están en problemas	N V F S
56. Es demasiado inquieto(a)	N V F S	124. Dice: <<quiero matarme>>	N V F S
57. Es creativo(a)	N V F S	125. Es el(la) payaso(a) de la clase	N V F S
58. Pierde materias en el colegio	N V F S	126. Toma decisiones fácilmente	N V F S
59. Tiene dolores de cabeza	N V F S	127. Tiene problemas con lo ortografía *	N V F S
60. Trabaja duro aún en las materias que no le gustan	N V F S	128. Se queja de su salud	N V F S
61. Cambia de camino con tal de evitar saludar a alguien	N V F S	129. Parece seguro(a) antes de los exámenes	N V F S
62. Hace sugerencias sin ofender a los demás	N V F S	130. Evita a los otros(as) jóvenes	N V F S
63. Da ordenes a los demás	N V F S	131. Se ofrece voluntariamente a ayudar	N V F S
64. Habla solo(a) sin sentido	N V F S	132. Acusa a los demás	N V F S
65. Ha sido suspendido(a) del colegio	N V F S	133. Se duerme durante la clase	N V F S
66. Golpetea con los pies o con el lápiz	N V F S	134. Fuma o mastica tabaco	N V F S
67. Lee los capítulos asignados	N V F S	135. Grita en clase	N V F S
68. Destruye las cosas de los demás	N V F S	136. Es organizado(a)	N V F S
		137. Motiva a los demás para trabajar juntos	N V F S
		138. Lee	N V F S

* En la lectura y escritura en español el deletreo es normalmente suprimido a partir del 2do. grado.