



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:

**AUSENCIA AFECTIVA POR PARTE DE LA FAMILIA Y SU
REPERCUSIÓN EN LA CONDUCTA DE UN NIÑO DE 8 AÑOS DEL
CANTÓN ALFREDO BAQUERIZO MORENO - JUAN.**

AUTOR:

SANDOYA BRAVO DEYANIRA ELIZABETH

TUTOR:

MSC. LOZANO CHAGUAY SILVIA DEL CARMEN

BABAHOYO - 2023



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



DEDICATORIA

Quiero dedicar este estudio de caso a Dios porque nunca aparto su presencia de mi vida, a mi familia, mis padres quienes han sido el pilar fundamental durante todo este proceso de estudio, a mis compañeros por mantenernos unidos de principio a fin y apoyarnos, a mis queridos docentes por el tiempo, cariño y dedicación que nos brindaron para hoy llegar a este punto tan importante en mi vida profesional.





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



AGRADECIMIENTO

En primer lugar, expreso mi más grande agradecimiento a Dios porque él me ha guiado durante este camino de aprendizaje y sin el nada sería posible, agradezco a mis padres por que creyeron en mí en todo momento, a mis compañeros por cada anécdota y recuerdo que creamos juntos y a mis estimados docentes porque impartieron sus saberes, nos formaron de manera excelente para hoy en día ser profesionales aptos y brindar la ayuda necesaria a la sociedad.





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



RESUMEN

El presente estudio de caso tiene como intención determinar cómo repercute la ausencia afectiva dentro de la familia en la conducta de un niño de 8 años de edad del cantón Alfredo Baquerizo Moreno, pues desde el principio los padres son los encargados de brindar un ambiente de seguridad y confianza, por ende son el pilar fundamental que garantiza el óptimo desarrollo del niño en cada etapa de su vida, puesto que la familia es entorno inicial donde el niño aprende valores, deberes y donde al brindarle, amor, cuidado, respeto y atención, está contribuyendo a que el niño se desarrolle correctamente en cada etapa de su vida. la ausencia afectiva incide en que el niño desarrolle patrones de conducta disfuncionales afectando la relación que mantiene dentro de su hogar, y con su entorno social. existen factores influyentes como limitada comunicación dentro del hogar, falta de efecto y atención lo que predispone al niño a presentar comportamientos disfuncionales, para la resolución de la problemática se utilizaron técnicas que proporcionaron un diagnóstico confiable y de la misma manera una intervención profesional correcta.

Palabras clave: ausencia efectiva, familia, conducta, conducta disfuncional.





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



ABSTRACT

The purpose of this case study is to determine how the affective absence within the family affects the behavior of an 8-year-old child from the Alfredo Baquerizo Moreno canton, since from the beginning the parents are in charge of providing a safe environment. and trust, therefore they are the fundamental pillar that guarantees the optimal development of the child at each stage of his life, since the family is the initial environment where the child learns values, duties and where by providing love, care, respect and attention, you are contributing to the child's proper development at each stage of his life. The affective absence causes the child to develop dysfunctional behavior patterns, affecting the relationship that he maintains within his home, and with his social environment. There are influential factors such as limited communication within the home, lack of effect and attention, which predisposes the child to present dysfunctional behaviors, to solve the problem, techniques were used that provided a reliable diagnosis and in the same way a correct professional intervention.

Keywords: effective absence, family, behavior, dysfunctional behavior.



ÍNDICE GENERAL

| | |
|--------------------------------------|------------|
| CARATULA | I |
| DEDICATORIA | II |
| AGRADECIMIENTO | III |
| RESUMEN | IV |
| ABSTRACT | V |
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| DESARROLLO | 2 |
| JUSTIFICACIÓN | 2 |
| OBJETIVO | 2 |
| SUSTENTO TEÓRICO | 3 |
| AUSENCIA AFECTIVA | 3 |
| CONDUCTA | 6 |
| TÉCNICAS E INSTRUMENTOS | 11 |
| RESULTADOS OBTENIDOS | 13 |
| SESIONES | 13 |
| SITUACIONES DETECTADAS | 15 |
| SOLUCIONES PLANTEADAS | 17 |
| CONCLUSIÓN | 19 |
| | |
| BIBLIOGRAFÍA | |
| ANEXOS | |

INTRODUCCIÓN

La familia representa el primer entorno donde el niño construye sus primeras relaciones y adquiere valores, principios y reglas que le permitirán afrontar la vida, la estructura familiar es el ámbito social inicial en el cual al niño se le proporciona amor, cuidado, protección, seguridad, respeto. Cuando hay carencia de afecto y ausencia de los padres en la vida de un niño el vínculo que los mantiene unidos se rompe causando en el niño inestabilidad emocional repercutiendo en su comportamiento.

Este estudio de caso centra su investigación en la repercusión negativa que tiene la ausencia afectiva por parte de la familia y su incidencia en la conducta de un niño de 8 años de edad del cantón Alfredo Baquerizo Moreno, apoyándose con la línea de investigación prevención, diagnóstico, evaluación y tratamiento psicoterapéutico en el ámbito clínico y la sub línea de investigación psicoterapias individuales y /o grupales.

El objetivo de la investigación de este estudio de caso es conocer ¿qué es la ausencia afectiva? y ¿qué sucede cuando dentro de la esfera familiar se presenta?, sus consecuencias emocionales y el resultado conductual de esta problemática en un menor de edad, puesto que el vínculo afectivo estable es lo que va a determinar al niño como un ser capaz y autosuficiente, de la misma manera estable emocional y conductualmente.

El propósito de esta investigación es contribuir a la explicación de diversos factores que intervienen y que afectan la conducta y vida de un niño influyendo negativa y significativamente a que el niño se sienta solo, desprotegido y desarrolle problemas emocionales producto de la tristeza desencadenando pensamientos y sentimientos de agobio y abandono, esto va a condicionar que manifieste mediante su comportamiento la ausencia, produciendo muchas veces conductas disfuncionales o disruptivos.

Para la exploración de información se aplicaron distintas técnicas como entrevista, historia clínica y test psicométricos, donde se recolecto la información más relevante para llegar a el diagnóstico correcto y de esta manera se direcciono el trabajo profesional psicológico orientado a enfoques y técnicas cognitivo conductual, empelando también técnicas sistémicas familiares, con la finalidad de aportar con el tratamiento oportuno y mejorar la calidad de vida del paciente y su entorno familiar.

DESARROLLO

JUSTIFICACIÓN

El presente estudio de caso se centra en estudiar como la ausencia afectiva por parte de la familia influye en la conducta de un niño, de esta manera nos va a permitir conocer de qué manera interfiere negativamente en el correcto desarrollo del niño, puesto que, al existir carencia de afectividad, falta de amor, esto contribuye a que el niño presente problemas en cuanto a la maduración cognitiva, los procesos físicos, emocionales y sociales del niño dando como resultado trastornos conductuales y sociales.

En este caso los beneficiarios de esta investigación será un paciente de 8 años del cantón Alfredo Baquerizo Moreno y su familia, puesto que el área de afectación es el sistema familiar, el mismo que está determinado por carencias relacionales, y se busca como meta y beneficio lograr mejorar la situación y por ende modificar el funcionamiento familiar, guiado a construir un sistema mucho más estable tanto para el niño como para los padres.

La carencia de afecto dentro del núcleo familiar afecta significativamente la relación, por esto es sustancial que desde los primeros años de vida se cree un vínculo de amor, protección, dirección, atención y afecto, por parte de los cuidadores hacia los niños, de esta manera se está garantizando que el niño transite por sus diferentes etapas sin problemas y en su futuro sea una persona autónoma que pueda decidir por sí mismo de manera correcta, que no desarrolle problemas de autoestima a causa de la carencia afectiva y que sea una persona emocionalmente estable.

La factibilidad de presente trabajo está orientada a la colaboración, con la finalidad de brindar orientación y mejora ante la situación actualmente presente, de esta manera se está proporcionando ayudar a mejorar la problemática del paciente y lograr un nivel de bienestar en su estructura familiar.

OBJETIVO GENERAL

Determinar de qué manera la ausencia afectiva por parte de la familia afecta en la conducta de un niño de 8 años de edad y como se puede mejorar el sistema funcional familiar.

SUSTENTO TEÓRICO

Ausencia afectiva

La ausencia afectiva es la restricción de la necesidad del ser humano a ser amado cuidado, respetado y valorado, cuando se da en una edad temprana (infancia) supone entonces la ausencia importante por parte de las figuras guías (padre y madre) repercutiendo así en el desarrollo y bienestar del niño.

En cuanto a carencias afectivas se puede decir que son atroces las consecuencias de una privación afectiva en un niño durante su primera infancia, es decir, una falta de afecto o falta de cariño. Este periodo es fundamental en el ser humano para establecer las bases (de seguridad o inseguridad) sobre las que se desarrollará y construirá su posterior proyecto de vida (Sanchis, 2020, pág. 2).

Según lo plantea la psicóloga Torales (2019) una de las problemáticas que más influye a que se dé la ausencia afectiva es la falta de atención que los padres dirigen hacia los hijos.

Esto ocurre en numerosos casos debido a la ajetreada vida laboral que existe en la actualidad y/o a la dificultad de los propios padres para gestionar sus emociones. La falta de atención de los padres hacia sus hijos ocasiona en ellos una carencia de afecto que influirá negativamente en las distintas etapas de su vida, desarrollándose en algunos casos trastornos de conducta. En casos más severos, podría verse afectada la salud mental del niño (p. 7).

Cuando el vínculo afectivo es interferido por la escasez de relación, atención y comunicación de los padres hacia los hijos interfiere en la maduración de la personalidad del niño, esto porque no hay una correcta estimulación afectiva que proporcione un ambiente seguro, confiable y estable para el niño.

Causas de la ausencia afectiva

Al comprender lo que la ausencia afectiva conlleva la escases de afecto puede tener inicios causales de maneras distintas tales como: inseguridad personal, inestabilidad de parejas al momento de formar una familia, falta de responsabilidad afectiva por traumas del pasado ligados a su crianza, embarazos no deseados por esta razón no hay inclinación para atribuir amor y cuidado, aunque las causas son multifactoriales una causa muy presente en la actualidad es la falta del tiempo y atención que los padres hoy en día emplean hacia sus hijos, debido a llevar una vida agitada laboralmente remplazando el cuidado por cosas materiales, o simplemente una

vida despreocupada hacia la obligación y responsabilidad que sobrelleva proveer un ambiente de cariño, dedicación y solidez afectiva hacia los hijos.

Consecuencias de la ausencia afectiva

La ausencia afectiva en la vida de un niño puede ocasionar diversas problemáticas como: baja autoestima, pensamientos y sentimientos desestabilizantes y de desvalorización, inestabilidad emocional y conductual, miedo, desconfianza, tristeza, intranquilidad y en muchos casos puede ocasionar en los niños frustración por no recibir atención y sentir desplazamiento.

Los padres poco cariñosos o los modelos familiares que han descuidado su base de afecto, cariño y confianza pueden provocar problemas en el desarrollo de los niños y causar ciertos problemas interpersonales de los hijos para su futuro (Padilla, 2021).

La consecuencia de la ausencia afectiva en niños supone una mayor inestabilidad en el menor, esto debido a que es más vulnerable ya que está en su etapa inicial de formación y desarrollo propio, interfiriendo así en el desenvolvimiento relacional tanto dentro de su entorno (hogar), como fuera del mismo, pues va a obstaculizar su crecimiento socialmente activo, influyendo negativamente en la construcción de relaciones equilibradas y saludables de su sistema posterior de interrelación.

La privación por un largo período de tiempo del afecto de los padres o cuidadores de los niños puede facilitar la aparición del síndrome de carencia afectiva, el cual se considera una falta grave de estimulación afectiva que interrumpe la maduración física, cognitiva, social y emocional del niño, produciendo trastornos sociales y conductuales (Educapeques, 2019, pág. 34).

Cuando la carencia afectiva se da en la infancia, en la edad adulta serán propensos a ser inestables psicológico y emocionalmente, egoístas, antipáticos, insensibles con los sentimientos de los demás, serán personas inseguras y no tendrán establecida su propia valía como individuo, debidos a esto dependerán mucho de la aprobación de los demás por lo que la mayor parte del tiempo se sentirán desvalorizados y poco suficientes.

Uno de los factores más consecuentes a que el niño presente problemas es el abandono o ausencia de los padres.

La ausencia de los padres se entiende como el abandono de las responsabilidades de los padres con los hijos, por circunstancias determinadas, causando daños irreparables, que

a futuro tendrá consecuencias como: falta de interés de ser alguien en la vida (Moreta Criollo, 2018).

También se da situaciones en las que en su infancia el menor no recibió amor, afecto y atención, por lo que cuando en su etapa adulta forme una familia proyectará el mismo patrón de comportamiento insuficiente hacia su familia y la disfunción de afecto familiar y todas sus consecuencias negativas se continuarán replicando en generaciones futuras.

La ausencia afectiva y su repercusión dentro de la esfera familiar

Desde que nacemos hasta que morimos es innata la necesidad que tiene el ser humano por recibir afecto, en los bebés brindarles afecto desde el día uno conlleva a desarrollar ese lazo de amor, las caricias el cuidado, los abrazos y los besos proporcionan al niño sentir emociones reconfortantes. López, (2021) enfatiza que “Cuando en la infancia de un niño hay carencia afectiva o falta de cariño, los niños pueden experimentar dificultades en su madurez y su evolución emocional, físico, interactivo y psicológico de los niños”.

Conocemos como carencia afectiva a la falta de cuidados, atención y protección necesaria en la vida del niño. Generalmente, en estos casos es la falta de afectividad de los padres a sus hijos. La causa de esta falta de amor no siempre es consciente, es decir, esto puede pasar cuando ambos padres trabajan y cuentan con un horario muy complicado, también puede ocurrir cuando ellos tienen dificultades psicológicas que les impiden ser adecuadamente afectuosos. No obstante, también existe las posibilidades de maltrato, abandono o incluso divorcios que podrían desarrollar una carencia afectiva en los niños (López, 2021, pág. 11).

Entre los problemas de más relevancia que los niños con carencia afectiva por parte de su familia van a desarrollar encontramos: dificultad para relacionarse con los demás, se van a sentir impedidos a establecer vínculos sociales, en muchos casos causar aislamiento, de la misma manera al aislarse pueden desarrollar depresión, ansiedad, estrés, en los casos más complejos inadaptación social y actos de delincuencia.

Los niños son como una esponja absorben todo lo que el entorno les proporciona, al convivir en un espacio de carencia afectiva se está contribuyendo de manera negativa a que en el futuro en su edad adulta ellos repliquen toda esta carencia, convirtiéndolos en personas frías, distantes, con carecimiento de empatía y respeto, de tal manera que tendrán problemas en sus relaciones personales.

La afectividad dentro de la familia genera gran impacto sobre la vida de un infante que al privarlo de la misma no se está garantizando un óptimo crecimiento ni físico, ni psicológico, ni emocional, por ende, interferirá en su conducta pues el niño está muy vulnerable no tiene esa protección, atención y cariño que en sus primeros años de vida es indispensable.

La ausencia afectiva se da por diversos factores entre ellas tenemos: abandono del hogar por parte de los miembros líderes/guías, padre y madre, separación, divorcios etc. Cuando no hay disposición afectiva de carácter responsable el niño queda a la deriva recibiendo solamente todos los aspectos negativos que estas situaciones implican, generando oscilación en su vida cotidiana y en el buen funcionamiento de su etapa, influyendo de manera negativa en las relaciones familiares provocando distanciamiento.

Conducta

Entendemos por conducta al grupo de respuestas que pueden ser presentes o ausentes y que las presenta un individuo ante un estímulo proporcionado por el medio exterior, esta reacción comportamental puede ser consciente o inconsciente dependiendo del contexto o las circunstancias que lo influyan.

La conducta indica el comportamiento de las personas. En el medio de la psicología se atribuye que la conducta es aquella que muestra las características del individuo, en otras palabras exterioriza el conjunto de cualidades que las personas poseen. Por ello el concepto hace referencia a los factores visibles y externos de los individuos (Equipo editorial, Etecé., 2021).

La reacción conductual surge como resultado de un conjunto de funciones básicas en las que interviene todo aquello que percibimos, pensamos y sentimos derivado de un conjunto de estímulos- situaciones que al responder a los mismos se genera un comportamiento.

Asimismo, los vínculos afectivos poseen un componente conductual. Esto se refiere a las conductas que tiene el infante para lograr proximidad. Estas conductas de aproximación pueden activarse de forma radical en los momentos de mayor necesidad afectiva, tal es el caso de los niños que sienten temor por una amenaza externa y buscan la protección de sus padres. Sin embargo, en muchos casos cuando no hay una respuesta adecuada y oportuna que genere seguridad, esto puede derivar en un desajuste (Checa, 2019, pág. 7).

La familia por ser el eje principal en la vida de un niño interviene de primera mano en el desarrollo social, afectivo, cognitivo, emocional contribuyendo así en el desarrollo integral correcto del menor, todo esto engloba componentes conductuales que se ponen en manifiesto cuando intervienen también procesos importantes tanto psicológicos como afectivos.

En el campo de la psicología la conducta es toda manifestación propia de la personalidad de un individuo, es decir que la conducta está determinada por la estructura interna o psíquica, de esta manera se establece el modo en que cada persona reacciona ante una situación específica.

Para que exista una conducta intervienen tres factores que hacen que se produzca un comportamiento:

- Fin u objetivo final.
- Motivación o activación.
- Causalidad situación o causa determinada.

Pero la conducta no se forma solo de factores, sino que además intervienen elementos, que dirigen su rumbo y la modifican estos son:

- **Elementos ambientales:** todo aquel estímulo que proviene del ambiente en el que interactúa el individuo, por ende, será ese ambiente que lo influya a reaccionar de una manera concreta.
- **Elementos biológicos:** esta depende de la parte genética, por ello la conducta humana siempre está relacionada con la parte biológica, así como también fisiológica y ambas partes interactúan juntas dando como resultado una respuesta o comportamiento.

Cada persona dispone de diferentes conductas y cada reacción es distinta, esto se debe a que las personas respondemos a fines y objetivos determinados como distintos y únicos en cada individuo dependiendo de la circunstancia y el ambiente en que vivimos, es por ello que la conducta contesta a un fin, a un estímulo activador y a una causa determinada o situación específica.

Tipos de conducta

Como hemos determinado la conducta es toda aquella manifestación externa que el ser humano realiza mediante su comportamiento ante una situación explícita, básicamente toda acción que realizamos se puede definir como conducta, pero la conducta surge por innumerables

eventos que pueden suceder, de allí departen diferentes comportamientos que el ser humano expresa tales como:

- **Conducta innata o heredada:** este tiempo de conducta se manifiesta de manera natural es procedente de nuestra genética, no se la observa ni se la aprende, el claro ejemplo lo muestran los bebés mediante sus reflejos.
- **Conducta adquirida o aprendida:** este accionar no se da de manera natural, pues se aprende a lo largo de la vida, van desde experiencias propias o mediante la observación de otros comportamientos que luego los acogemos como parte de nosotros.
- **Conducta observable/manifiesta:** esta conducta puede fácilmente ser visualizada por el mundo exterior, la manifestamos con algún gesto corporal como movimientos.
- **Conducta latente/encubierta:** se le llaman conductas encubiertas a aquella acción que no puede ser visualizada por el exterior, por ejemplo, pensar, imaginar, o recordar ya son acciones comportamentales.
- **Conducta voluntaria:** este tipo de conducta se manifiesta de manera consciente y voluntaria.
- **Conducta involuntaria/reflejo:** conductas mediante las cuales el sujeto reacciona ante un estímulo no esperado, lo que genera un accionar involuntario.
- **Conducta adaptativa y desadaptativa:** las conductas adaptativas le permiten al sujeto relacionarse de manera eficiente con el entorno que lo rodea, mientras que la conducta desadaptativa causa desajuste e interfiere en el proceso de adaptación.
- **Conducta consumatoria:** son un conjunto de acciones que realizamos con el objetivo de conseguir algo o lograr una meta, es el impulso por conseguir algo lo que hace que ejecutemos esta conducta.
- **Conducta pasiva:** esta conducta nos ayuda a interactuar con el medio que nos rodea de manera armónica, propiciando así un entorno de relación equilibrado, con la finalidad de evitar conflictos que alteren el espacio.
- **Conducta agresiva:** las conductas agresivas se manifiestan cuando el sujeto busca obtener un beneficio propio pasando por encima de los demás, las personas con estas conductas por lo general son dominantes, llegando a expresarse por medio de la violencia, suponiendo un perjuicio para el entorno que lo rodea.

- **Conducta asertiva:** esta conducta es un estabilizador entre la agresiva y la pasiva, aquí el sujeto valora la percepción del resto, así como también sus necesidades llegando a un acuerdo de respeto ante una situación determinada.

Hay que tener claro que será el evento suscitado lo que determine una manifestación de cualquier conducta y el entorno que condicione dicha exteriorización.

Ausencia afectiva dentro de la esfera familiar y su repercusión en la conducta.

El ambiente familiar que se le proporciona a el niño siempre va ser decisivo en el comportamiento que el menor manifieste tanto dentro de su hogar como fuera del mismo, cuando el vínculo afectivo dentro del hogar es limitado, las relaciones y el funcionamiento están distorsionadas por la falta de comunicación y atención, al no existir calidad en el vínculo afectivo que proporcione al niño bienestar psicológico va a ser un factor de riesgo para el niño, ya que en un futuro el establecer relaciones afectivas con otros sujetos puede ser negativo, no por el hecho de que no sea capaz de hacerlo, sino más bien, que al no hacerlo correctamente conllevará a replicar esa ausencia afectiva e influirá a que instaure los mismos patrones de conductas insanos por las que el mismo ya paso.

Cuando hablamos de ausencia afectiva sabemos que esta influye directamente en el comportamiento, a consecuencia de la ausencia de afecto se pueden manifestar conductas disruptivas o disfuncionales, en los niños estas conductas departen del conflicto que tiene el niño para controlar sus emociones y comportamiento, ocasionando muchas veces en el niño conductas desafiantes, es decir, estas conductas sobre pasan el valor que socialmente se considera lo normal o el comportamiento correcto.

Salvador (2018) señala que “Estas conductas se perciben como una amenaza para la armonía, concordia y paz de la sociedad e, incluso, un riesgo para la supervivencia del conjunto de personas”.

Las conductas disruptivas no solo afectan al niño en su desenvolvimiento dentro del hogar si no que repercuten mucho el su desenvolvimiento escolar.

Dentro del contexto educativo la agresividad en los niños se manifiesta a través de golpes, mordidas, empujones o gritos hacia compañeros de clase o profesores, las razones son variadas, ya que cada uno difiere del contexto directo del estudiante como poca tolerancia a la frustración o simplemente son niños que no tienen límites en casa (Pacheco, 2018, pág. 3).

Uno de los desórdenes asociados a la conducta disruptivas o disfuncionales en niños es el trastorno negativista desafiante.

El trastorno oposicional desafiante (TOD) también denominado como trastorno negativista desafiante (TND), tiene sus características por que quien lo padece presenta comportamientos reiterados de hostilidad, desafiante y desobediencia ante padres y figuras de autoridad.

Este trastorno suele presentarse, por lo general, antes de los 8 años de edad y su diagnóstico no debiera emplearse más allá de la adolescencia. Su inicio suele ser gradual y mantenerse durante meses o incluso años, apareciendo primero en el contexto familiar, aunque luego se expande a otros ambientes. No es extraño que puedan evolucionar, aunque no en todos los casos, hacia trastornos disociales o incluirse en personalidades disociales; es por ello que luego de la adolescencia no se diagnostica este trastorno, quedando relegado por el trastorno de personalidad disocial (Torales, 2019, pág. 7).

Entre los factores de riesgo que inciden a que se desarrolle el trastorno negativista desafiante tenemos: genética, interacción de la genética con el ambiente, la edad de inicio, el temperamento, entorno, factores familiares etc. Para que se desarrolle un trastorno de conducta interviene mucho el cuidado y atención que el padre le proporcione a su hijo.

Síntomas

Según el dsm5 los síntomas del trastorno negativista desafiante abarca síntomas emocionales y conductuales

Entre los emocionales tenemos que predomina un estado de ánimo irritable y furioso, pierde la compostura muy seguido y con facilidad, por cosas mínimas suele irritarse y enojarse con las personas, se reciente y enoja la mayor parte del tiempo.

Entre los síntomas conductuales predomina un comportamiento desafiante y de contradicción, muy seguido está en discusiones con personas mayores o con personas con autoridad, con mucha continuidad desobedecen y se niegan a acatar normas y reglas, con frecuencia molesta a las personas y lo hace con intención de causar malestar, con frecuencia culpa a los demás por los errores que comete o por su mala manera de comportarse.

La ausencia de afectividad dentro de la familia si incide a que el niño presente conductas disruptivas pues al no proporcionar al niño un ambiente de bienestar y amor influye en que el desarrollo del niño se deteriore.

Postura psicológica

Desde los primeros años de vida es fundamental e importante que al niño se le proporcione un ambiente familiar lleno de afecto, amor y atención, esto contribuirá a fomentar en los niños un modelo mental positivo y un comportamiento o conducta social segura y saludable. Según lo evidenciado la afectividad dentro de entorno familiar es ese plus de armonía, equilibrio y amor que los padres le brindan a los hijos, dentro del sistema familiar si se crea ese ambiente de estabilidad ayudara a que el niño desarrolle confianza, autonomía, habilidades y capacidades que le permitirán responder de manera positiva ante situaciones determinadas y prevenir conductas agresivas y problemas en el correcto desarrollo de su personalidad que alteren negativamente su calidad de vida en cada etapa de desarrollo.

Cabe mencionar que la formación del vínculo afectivo entre el padre y la madre, niño, niña o adolescentes, es una conducta desarrollada a lo largo de la vida, lo cual influirá en la capacidad para establecer relaciones familiares y sociales, esto permitirá que la persona tenga la capacidad de establecer un buen ajuste emocional, social y psicológico (Bravo Cedeño, 2018).

TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Las técnicas aplicadas para la recolección de información se utilizan para obtener todos los datos necesarios para la investigación entre las técnicas empeladas para la realización del presente estudio de caso tenemos:

Entrevista

Se empleó la entrevista esta es una técnica que en psicología es primordial y fundamental pues es el punto de partida y en primera instancia el primer contacto entre el paciente y psicólogo, si es realizada de manera habilidosa por parte del psicólogo le proporcionará al paciente un ambiente cálido y de confianza lo que va a contribuir de manera positiva en el desarrollo de la relación bidireccional que va a tener durante todo el proceso terapéutico el psicólogo con el paciente, se la utiliza con la finalidad de recabar datos básicos e importantes acerca del paciente, la entrevista también es una técnica que permite conocer y clarificar el motivo por el cual el paciente asiste a consulta buscando ayuda psicológica, puesto que en la

misma se realizan preguntas dirigidas a indagar el por qué, y la situación en concreto que está pasando el paciente. (Anexo 1).

Historia clínica

La historia clínica es otra técnica empelada en psicología de carácter confidencial, la misma es un documento de uso profesional en el cual se registra la información del paciente durante todo el proceso psicoterapéutico, además es de gran relevancia para proporcionar el diagnóstico del paciente, su objetivo es recabar y registrar de forma escrita las diferentes áreas a estudiar del paciente así como los datos personales, el motivo de consulta, conocer la anamnesis, su historia personal y familiar, funciones psíquicas, etc. Toda la recolección de estos datos se realiza en cada sesión con la finalidad de establecer el psicodiagnóstico y la meta psicoterapéutica. (Anexo 2).

Test psicológicos

Los test psicológicos son pruebas utilizadas para evaluar el estado mental del paciente que acude a consulta, estas pruebas valoran diferentes características del paciente que forman parte de su proceso psicológico y sirven como soporte de apoyo para brindar el diagnóstico, entre las pruebas psicológicas que se aplicó en el presente estudio de caso tenemos:

Test De La Familia

Mediante este test el niño expreso libremente los sentimientos que tiene hacia sus padres, además se identificó la situación en la que se coloca en su entorno familiar, por lo que proporcionó información sobre el vínculo que mantiene con sus padres y como interviene estos factores en su conducta. (Anexo 3).

H.T.P (House-Tree-Person):

La aplicación de este test proyectivo gráfico permitió tener más claro ciertos rasgos de la personalidad del niño, mediante los gráficos el paciente demostró los problemas que tiene internamente de manera inconsciente y que están ligados a su ambiente familiar. (Anexo 4).

RESULTADOS OBTENIDOS

En el presente estudio de caso, se obtuvo toda la información requerida mediante la utilización de la historia clínica e instrumentos psicológicos mencionados, los mismos que contribuyeron a recabar toda la información necesaria y relevante sobre la problemática involucrada que se está eximiendo en este estudio de caso.

Durante todo el proceso psicoterapéutico se realizó el trabajo direccionado a la cooperación y orientación netamente profesional dirigida hacia el paciente y las partes involucradas. El paciente sobre el que se realizó la investigación de este presente estudio de caso es un niño de 8 años de edad del cantón Alfredo Baquerizo moreno, el cual fue llevado a consulta por su tía (actual representate) por motivos que presenta conductas disruptivas, no acata ordenes, tiene conductas agresivas, como consecuencia de ausencia de las figuras paternas. El procedimiento realizado en esta intervención constó de 5 sesiones psicológicas, cada sesión con una duración de 40 minutos, con horarios previamente establecidos de 10:00 – 10:40 de la mañana. A continuación, se detallará el proceso de cada sesión:

1era Sesión - Fecha: 02/01/2023, 10:00 – 10:40

El objetivo de esta primera sesión fue conocer el motivo por el cual el paciente asistió a consulta, cabe recalcar que a esta primera consulta asistió solo en compañía de su tía que es quien lo cuida pues sus padres trabajan, en esta primera consulta psicológica el trabajo se enfocó en recabar los datos o información personal del paciente con la finalidad de realizar la historia clínica, seguido, se procedió a encuadrar la modalidad de trabajo y cantidad de sesiones con las que se iba a llevar a cabo el proceso terapéutico. Se estableció un tiempo inicial donde se le brindó al paciente un ambiente tranquilo para construir el rapport, se le realizó preguntas respecto a: ¿cómo se sentía de estar allí?, ¿Qué tal fue el viaje hasta llegar al consultorio?, ¿tiene alguna actividad favorita y cuál es?, ¿tiene algún programa de televisión preferido?, en un principio de la sesión el paciente se mostró cohibido, un poco tenso, poco colaborativo, pero estas preguntas ayudaron a que se sienta más cómodo y a medida que se le realizaban más preguntas se mostró más abierto y participativo.

2da Sesión - Fecha: 09/01/2023, 10:00 – 10:40

Para la segunda sesión se entrevistó a los padres del paciente a quienes se contactó vía telefónica luego de la primera sesión ya que no asistieron en primera instancia, ellos

proporcionaron información relevante la madre manifiesta que “están teniendo muchos problemas con el menor debido a que se ha vuelto agresivo, si le dicen que haga algo no obedece, tienen que repetírselo más de 4 veces y en ocasiones levantarle la voz, ya que cuando le dan alguna instrucciones el niño se niega a realizarla y para contrarrestar eso la madre dice que el padre le castiga para corregirlo y a veces lo insulta, accionar con el que la madre no está de acuerdo que haga pero no encuentran otra medida, la madre manifiesta también que dentro de la institución educativa también presenta estos problemas de conducta, estando los padres presentes se procedió a explicar el presuntivo de la alteración detallando, resumiendo y trabajando con la información relevante proporcionada.

3ra Sesión - Fecha: 16/01/2023, 10:00 – 10:40

Para la tercera sesión se continuo con preguntas referentes al motivo de consulta (entrevista directa con el paciente) para clarificar lo que se mencionó anteriormente, descartar y despejar cualquier duda que tuviera el paciente. En esta tercera sesión se procedió a la aplicación del test proyectivo de la familia al culminar el dibujo se le pregunto acerca del mismo preguntas como: ¿Quiénes son los personajes que dibujaste?, ¿Con quién te sientes más feliz cuando está cerca?, ¿Con quién no te gusta estar?, con sus respuestas y el dibujo se pudo apreciar que dibujo a la tía a su lado denotando afecto, pero también dibujo a los padre muy pequeños y alejados del menor denotando la carencia afectiva, también se evaluó sus trazos y todo esto reflejó conductas con incidencia de agresividad, falta de afecto, desconfianza y carencia de comunicación, aquí se procedió a iniciar la preparación del paciente para que sea capaz de reconocer y hablar sobre el problema, para así encontrar soluciones y se empleó otra técnica dentro de consulta para luego proceder a enviársela como una tarea al paciente, actividad que consiste en anotar o registrar sus pensamientos y conducta para sobre eso trabajar en una posterior sesión.

4ta Sesión - Fecha: 23/01/2023, 10:00 – 10:40

En esta sesión se llevó acabo la aplicación del test de proyectivo HTP (casa-árbol-persona), donde se evidencio al igual que en el test anterior la carencia afectiva por la que el niño está pasando y los problemas en el área conductual, al finalizar la aplicación de este test, el siguiente paso fue revisar la tarea enviada en la sesión anterior trabajar sobre ella a más de esto también se inició el trabajo con la técnica del dialogo asertivo.

5ta Sesión - Fecha: 30/01/2023, 10:00 – 10:40

En esta 5 sesión asistieron los padres del menor (convocados en la 2 sesión), para proceder con la explicación de los resultados que se estaban obteniendo en el proceso terapéutico, se planteó una sesión especial con padres ligada a una técnica sistémica, y también se trabajó dos técnicas que involucran a los padres y a el niño: actividades recreativas donde nuevamente iban a interactuar y compartir con la familia y emplear técnicas para ayudar con el insomnio del menor.

Situaciones detectadas

Para llegar a detectar diversas situaciones durante todo el proceso se realizaron 5 entrevistas en las cuales participaron el paciente, tía y padres, todo su ambiente familiar, quienes proporcionaron información necesaria para llegar a un diagnóstico presuntivo que previamente se sustentó con la ayuda de las pruebas psicológicas, todo lo aportado ayudó a conocer que los problemas en su conducta empezaron a presentarse hace aproximadamente 11 meses cuando su madre se dedicó al trabajo, puesto que su papa ya era alguien ausente en su vida debido al trabajo también, al no tener la atención y afecto de ninguno de los dos empezó a desarrollar síntomas emocionales y conductuales negativos en lo que se procederá a dar atención profesional. También se realiza la intervención ligada a los padres por lo que reconocieron que los problemas que el niño está presentando se debe a que dentro de su sistema familiar hay lejanía, mucho descuido y con el paso del tiempo esto ha influido negativamente en el estado conductual y emocional de su hijo.

Entre los síntomas que el paciente presenta están repetitivas agresiones físicas y verbales hacia sus compañeros de clases e incluso en ocasiones hacia sus padres, (por este motivo suele ser castigado por su papá), no lleva a cabo sus tareas, no acata las ordenes que le dan sus maestros en la escuela, tampoco las ordenes dirigidas por sus padres en casa, se irrita muy fácilmente, es muy rebelde dentro y fuera del hogar, todo esto a raíz de que ambos padres empezaron a trabajar y ya no le dedicaban tiempo, debido a esto el piensa que no lo quieren y que siempre lo rechazan.

Dentro de la esfera familiar se presenta diversas problemáticas, ausencia afectiva por parte de los padres lo que ha determinado el estado emocional y la conducta que el paciente tiene actualmente, afectando su ambiente social, familiar y escolar, poca preocupación por las actividades que realiza el menor, castigos como medidas de disciplina hacia el menor, falta de

comunicación, haciendo énfasis en el área familia se llegó a un acuerdo por parte de los padres del paciente que ellos iban a participar solo de sesiones limitadas dentro del proceso psicoterapéutico ya que por motivos de trabajo no pueden.

En el área cognitiva presenta problemas constantes de pensamientos automáticos negativos.

En el área social- conductual mediante la entrevista con los padres e información que proporciona por la tía (cuidadora), el niño tiene problemas para relacionarse en su espacio educativo, tiende a ser impulsivo y esto ha generado que reaccione de manera agresiva a sus compañeros dentro del aula de clases o en los recreos, motivo por el cual sus padres ya han sido notificado con anterioridad ya que eso está causándole problema al niño y está interfiriendo en el correcto desarrollo educativo del menor, de la misma manera tiene comportamientos desafiantes con sus maestros, si le asignan tarea se reusa a realizarlas al igual que a participar activamente en clases por lo que en su reporte de calificaciones tiene un declive en cuanto a conductas y notas académicas.

En la parte afectiva se evidencia tristeza e ira, a más de esto pude constatar que el niño a pesar de estar pasando por carencia afectiva, extraña mucho a sus padres, compartir momentos con ellos, que lo escuchen, lo mimen y manifestó que el siente mucho enojo y es agresivo porque solo así logra captar su atención, aunque lo regañen.

Según las pruebas aplicadas arrojaron los siguientes resultados:

Test de la familia

Según los rasgos generales del dibujo se han plasmado aspectos que denotan ausencia afectiva, además se puede evidenciar que dibujó primero a la tía junto con él por lo que comparte más con ella, dibujó también a los padres a una distancia considerable y de tamaño pequeño.

Test HTP

Mediante este test proyectivo se puedo evidenciar los siguientes indicadores en el paciente: carencia afectiva, necesidad de amor, atención y protección, sentimientos de indiferencia y alejamiento, el paciente se adapta al entorno, pero siempre predominan esos patrones de agresividad que causa un malestar significativo en sus relaciones sociales.

CUADRO PSICOPATOLOGICO

| FUNCIÓN | SIGNOS Y SÍNTOMAS | SÍNDROME |
|----------------------------------|--|--|
| COGNICIÓN Y PENSAMIENTO | Pensamientos de desvalorización, pensamientos automáticos negativos. | (F91. 3) Trastorno negativista desafiante (313.81). |
| AFECTIVO | Irritabilidad, enojo, ira, frustración tristeza, resentimiento. | |
| CONDUCTA SOCIAL - ESCOLAR | Conductas agresivas y desafiantes hacia los padres, docentes, y compañeros de clases, bajo rendimiento escolar, conductas impulsivas, desobediencia. | |
| SOMÁTICA | Insomnio | |

DIAGNOSTICO: (F91. 3) Trastorno negativista desafiante (313.81).

Soluciones planteadas

Para la realización de del proceso psicoterapéutico se direcciono trabajar de forma individual con el paciente y con sus padres, aplicando TCC con el niño y con los padres con quienes se tuvo acceso limitado de participación por cuestiones netamente laborales. Se enfocó mucho en el estado psicológico y conductual del menor a fin de trabajar el trastorno de conducta y mejorar la relación familiar.

Tabla 1.

Esquema psicoterapéutico

| Hallazgo | Meta Terapéutica | Técnica | Número de sesiones | Fecha | Resultados Obtenidos |
|---|--|-----------------|---------------------------|--------------|--|
| Cognitivo/afectivo Pensamientos Negativos | Conseguir que el paciente entienda el problema que está afectándolo. | Psicoeducación. | 1 | 09/01/2023 | Se logró que el paciente tenga conocimiento de la situación y una colaboración eficaz. |
| Afectivo Tristeza, ira irritabilidad, resentimiento | Realizar un registro donde el niño anote los | Autoregistro de | 1 | | Se logró trabajar para modificar |

| | | | | | |
|-------------------|--|--|---|-------------|---|
| | que piensa es decir sus pensamientos. | pensamientos y conductas. | | 16//01/2022 | los pensamientos negativos por ende la conducta negativa dela misma manera. |
| Conductual | Expresar de menar asertiva sus emociones. | Diálogo asertivo | 1 | 23/01/2023 | Cesaron las agresiones hacia sus compañeros y demás personas de su entorno. |
| | Ayudar que el niño interactúe con el entorno activamente con actividades que aclaren sus pensamientos irracionales que causan conflicto. | Programación de actividades recreativas. | 1 | 30/01/2023 | Interacción más asertiva y relacional con sus padres logrando fortalecer el vínculo, también mejoraron las relaciones con sus compañeros. |
| Somático | Incentivar buenos hábitos para lograr un descanso placentero. | Técnica de higiene del sueño, restricción del sueño. | 1 | 30/01/2023 | Reducción de insomnio, producto de malos hábitos antes de la hora de descanso y uso excesivo de aparatos electrónicos . |

Nota: Esquema Psicoterapéutico empleado según los síntomas de la paciente.

CONCLUSIONES

Mediante la realización de este estudio de caso, se logró determinar que la ausencia afectiva existente dentro de un entorno familiar afecta en el comportamiento de un niño e interfiere en su correcto desenvolvimiento en áreas importantes de su desarrollo como lo son las esferas afectivas, socio-familiar y conductual, se percibió además que al presentarse vínculos afectivos inestables o la ruptura del mismo, el entorno familiar se desestabiliza, ya que el niño desde sus primeros años de vida depende del amor, atención y cuidado que le tramiten sus pilares fundamentales (padre-madre), para lograr un desarrollo óptimo en su etapa infantil.

Al existir escasas de afecto y desinterés hacia el menor influyo mucho a que el paciente de a poco vaya adaptando su conducta al entorno negativo que se le estaba proporcionando, pues la falta de comunicación, distanciamiento y la falta de afecto dentro del núcleo familiar (padre, madre e hijo), desencadenó que el menor comience a presentar pensamientos irracionales que le conducían a pensar y sentir que los padres no lo querían expresando esos pensamientos mediante comportamientos agresivos, afectando así el bienestar del niño dentro de su hogar y la relación con los padres, de la misma manera también influyó negativamente dentro de su contexto educativo en la relación con sus docentes y compañeros.

Para el proceso psicoterapéutico del paciente se direccionaron sesiones individuales de entrevistas, aplicación de pruebas psicométricas, entrevista con los padres y con la tía que es la persona que la mayor parte del día lo supervisa, donde se conoció el motivo de consulta y la situación que genero el malestar. Con la ayuda de técnicas aplicadas y basándonos en el Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales DSM5 según los síntomas que se evidencio y recabo durante el proceso terapéutico el paciente cumple con los criterios diagnósticos del trastorno negativista desafiante (TND).

El objetivo desde que se obtuvo el diagnóstico fue direccionar el tratamiento hacia el sistema familiar en completa interacción, haciendo énfasis que los padres del menor tienen trabajo de tiempo completo por lo que solo asistieron a dos sesiones una inicial para recabar información sobre el caso en cuestión y una segunda para dar a conocer el problema que estaba presentando el menor y cuáles eran los factores que estaban interviniendo en el problema, sin embargo se pudo programar una sesión extra adaptándola a su agenda laboral donde se instauró una técnica sistémica familiar llamada determinación de roles, con la finalidad de que ellos conozcan cual es el rol de cada individuo dentro de su sistema familiar que deben desempeñar,

cuáles son las funciones y responsabilidades que cada integrante debe cumplir para reconstruir y fortalecer la triada, y así mejorar la interacción y relación del entorno familiar, comprometiéndose ambos que desde casa intervendrán más con el menor para ayudar en su proceso.

En cuanto al trabajo enfocado con el menor se procedieron a aplicar en la sesiones técnicas cognitivas conductuales donde se logró disminuir los síntomas y pensamientos disfuncionales que causan la conducta disfuncional, entre las técnicas tenemos: psicoeducación, resolución de problemas, autor registro de pensamientos y conductas, dialogo asertivo, actividades recreativas, técnica de higiene del sueño, restricción del sueño, las dos últimas técnicas bajo acompañamiento de los padres para que afiancen su relación realizando actividades recreativas en tiempos libres juntos, de esta manera se logró que el sistema familiar vuelva a interactuar y a unirse en amor, afecto y cuidado, reestableciendo los lazos afectivos. De la misma manera se evidencio mejoría en el contexto escolar realizando sus tareas sin imposición, mejorando la relación con el docente y compañeros de clase.

A través del trabajo realizado se recomienda a los padres que desde su hogar mantengan el compromiso de intervenir activamente con el menor con el objetivo de afianzar y fortalecer el vínculo efectivo, continuar disminuyendo las conductas agresivas y mejorar mucho más las relaciones sociales del menor, proporcionándole un ambiente favorable para su bienestar integral, siendo más beneficioso que los padres intervengan en sesiones con el menor y que el niño siga asistiendo a consulta para reforzar su evolución.

BIBLIOGRAFÍA

- Bravo Cedeño, G. R. (2018). Influencia del tipo de vínculo afectivo materno y paterno en la conducta agresiva de los adolescentes. Caso noveno año de la Unidad Educativa del Milenio Olmedo,. Caribeña de Ciencias Sociales,. Obtenido de <https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/03/conducta-agresiva.html>
- Checa, V. S. (2019). Funcionalidad familiar y desarrollo de los vínculos afectivos en niños con problemas conductuales de la Fundación “Nurtac” en Guayaquil, Ecuador. SciELO - Scientific Electronic Library Online, 149-163. Obtenido de http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S2414-89382019000200149&script=sci_arttext
- Educapeques. (2019). Carencias afectivas en los niños ► Síntomas y consecuencias. Obtenido de Carencias afectivas en los niños ► Síntomas y consecuencias: <https://www.educapeques.com/escuela-de-padres/carencias-afectivas-ninos.html>
- Equipo editorial, Etecé. (22 de 10 de 2021). Concepto. Obtenido de Concepto: <https://concepto.de/conducta/>.
- Franco Pacheco, M. C. (2018). El trastorno de conducta disruptiva y su influencia en el comportamiento socio-afectivo de los estudiantes de 2do año básico del instituto particular Abdón Calderón año lectivo 2017-2018. Bachelor's thesis, Guayaquil: ULVR. Obtenido de <http://repositorio.ulvr.edu.ec/handle/44000/2117>
- López, A. M. (5 de abril de 2021). guiainfantil. Obtenido de guiainfantil: <https://www.guiainfantil.com/educacion/conducta/la-falta-de-amor-y-carino-afecta-al-desarrollo-y-madurez-de-los-ninos/>
- Moreta Criollo, D. S. (2018). Ausencia de los padres y el rendimiento académico de los estudiantes del sexto año de la Escuela de educación básica Centro Escolar Ecuador de la ciudad de Ambato. (Bachelor's thesis, Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales, Carrera de Trabajo Social). Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/28062>

Padilla, M. J. (13 de 01 de 2021). Guiainfantil.com. Obtenido de Guiainfantil.com:
<https://www.guiainfantil.com/familia/padres/padres-poco-carinosos-consecuencias-de-la-falta-de-amor-en-los-ninos/>

Sanchis, S. (29 de junio de 2020). Psicología-Online. Obtenido de Psicología-Online:
https://www.psicologia-online.com/carencia-afectiva-que-es-consecuencias-y-como-curarla-5088.html#anchor_0

Torales, J. B. (2019). Trastorno negativista desafiante: una puesta al día para pediatras y psiquiatras infantiles. SciELO - Scientific Electronic Library Online. Obtenido de http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1683-98032018000100065

ANEXOS

ANEXO 1



ANEXO 2**HISTORIA CLÍNICA****HC. # 1****FECHA: 02/01/2023****1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN**

| | |
|--|------------------------------|
| NOMBRES: O.M | EDAD: 8 AÑOS |
| LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: Babahoyo 01 De enero De 2015 | |
| GÉNERO: Masculino | ESTADO CIVIL: soltero |
| RELIGIÓN: católica | |
| INSTRUCCIÓN: primaria | OCUPACIÓN: estudiante |
| DIRECCIÓN: 16 de febrero Jujan | TELÉFONO: 09999999999 |
| REMITENTE: N/G | |

2. MOTIVO DE CONSULTA

Paciente de 8 años de edad género masculino, asiste a consulta acompañado de su tía (persona que lo cuida en el día) debido a que presenta malos comportamientos tanto dentro del hogar, así como también dentro de su establecimiento educativo, la tía refiere “ me preocupa como el niño se está comportando cada vez son más frecuente los insultos, la irritabilidad y la agresividad, se comporta desafiante en todo momento, e incluso cuando le pido que realice algo básico como cambiarse cuando llega del colegio es irrespetuoso en su forma de contestar, muchas veces se niega a hacerlo”.

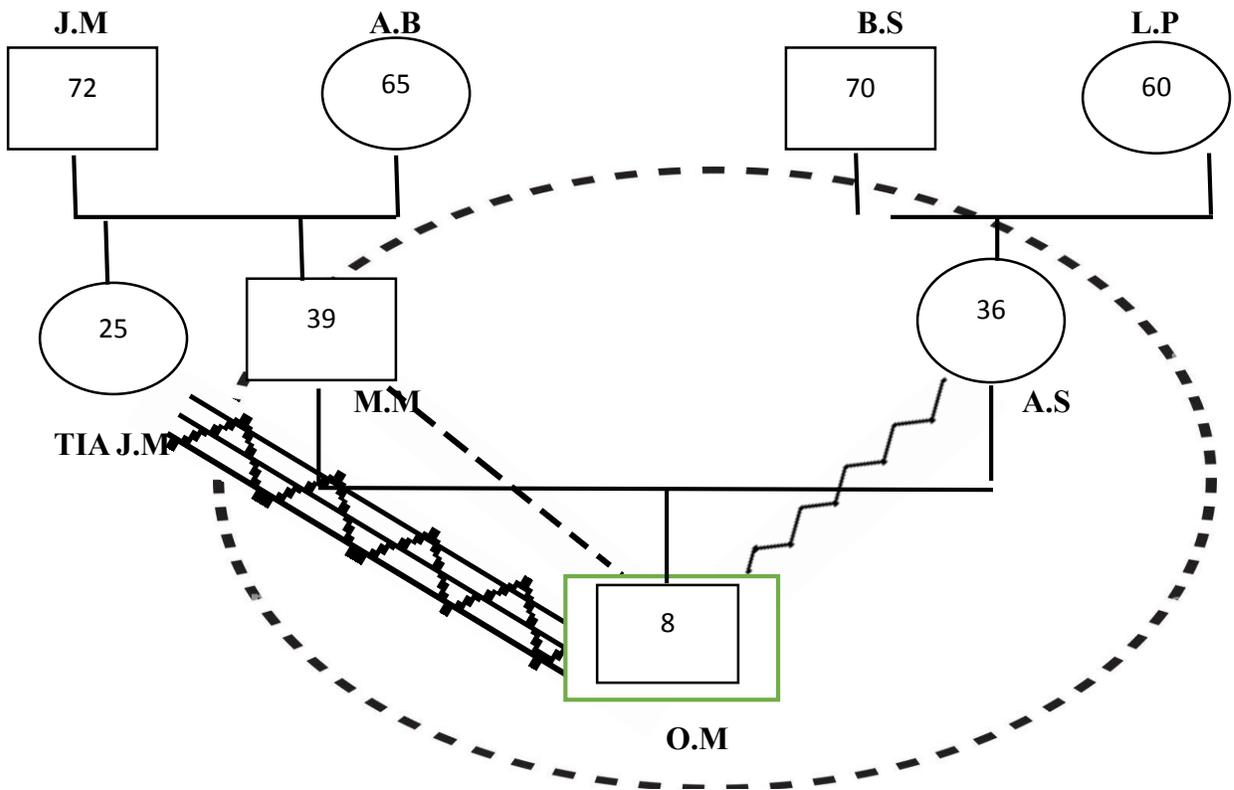
3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

El paciente O.B pertenece a una familia nuclear constituida por padre, madre e hijo único, comenzó a presentar conductas hace once meses cuando su madre empezó a laborar tiempo completo en una empresa porque dentro de su hogar tenían problemas financieros, su padre también labora a tiempo completo e incluso pasa más tiempo fuera pues solo lo ve los días de vacaciones, por lo que al ser ambos padres ocupados el cuidado diario lo lleva la tía del menor, hermana del padre del paciente, debido a la ausencia de sus padres el niño está teniendo malos comportamientos que van desde actitudes desafiantes hacia su tía quien lo cuida, hacia sus padres y sus maestros de clase, así como también comportamientos agresivos con sus compañeros de clase a quienes insulta y grita, por los cuales sus padres ya han sido notificados, también se niega a realizar las tareas, es muy desobediente y la mayor parte del tiempo esta irritable, si lo intentan corregir se altera, y no acata ordenes que le dan las personas mayores.

4. ANTECEDENTES FAMILIARES

No refiere

4.1. GENOGRAMA (COMPOSICIÓN Y DINÁMICA FAMILIAR).



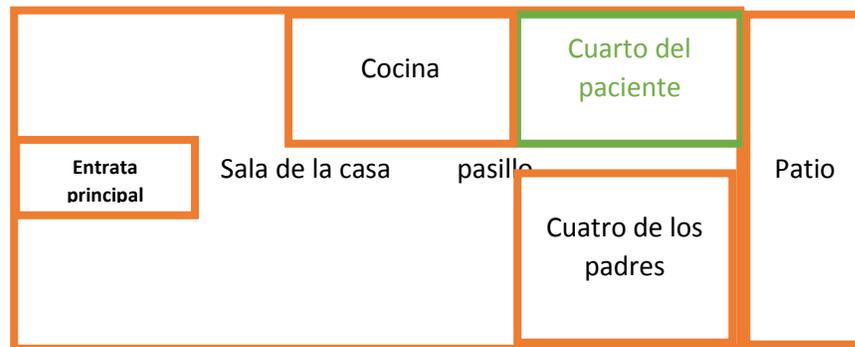
4.2. TIPO DE FAMILIA

Nuclear

4.3. ANTECEDENTES PSICOPATOLÓGICOS FAMILIARES.

No refiere

5. TOPOLOGÍA HABITACIONAL



6. HISTORIA PERSONAL

6.1. ANAMNESIS

La madre tuvo un embarazo saludable, parto normal, no hubo complicaciones, el periodo de lactancia se llevó a cabo con normalidad hasta los 12 meses, a los 11 meses dio su primeros paso sin dificultad y pronuncio sus primeras palabras, llevo un control de esfínteres al año 3 meses.

6.2. ESCOLARIDAD

A los 5 años el paciente ingreso a la etapa escolar donde tuvo una buena adaptación y muy buen rendimiento, no refiere cambios de institución, pero actualmente está presentando bajo rendimiento debido a su negatividad para realizar sus tareas y de la misma manera notas negativas en su conducta por su mal comportamiento con los docentes.

6.3. HISTORIA LABORAL

No refiere

6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL

En los últimos meses el niño ha tenido problemas de relación social en la escuela con sus compañeros de clases quienes son sus únicos amigos cercanos y sus docentes, lo que está dificultando la continuidad de su adaptación sana.

6.5. USO DEL TIEMPO LIBRE

Ver televisión, juega con su consola de video juegos, practica futbol.

6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD

No refiere

6.7. HÁBITOS (CAFÉ, ALCOHOL, DROGAS, ENTRE OTROS)

A desarrollado hábitos negativos como encerrarse en su cuarto cuando se le pide que realice la tarea y pasa mucho tiempo en apartaos electrónicos (celulares) se molesta si se lo quitan.

6.8. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO

Lleva una alimentación balanceada, sin embargo, presenta problemas para conciliar el sueño.

6.9. HISTORIA MÉDICA

No refiere problemas médicos

6.10. HISTORIA LEGAL

No refiere

6.11. PROYECTO DE VIDA

Ser jugador profesional de futbol y querer a sus hijos.

7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL

7.1. FENOMENOLOGÍA

Él niño se presentó a consulta vestido de acorde a su edad, se mostró muy tímido al principio también presento actitudes molestas cuando se le preguntaba por sus padres, tiene un lenguaje fluido en relación a su edad.

7.2. ORIENTACIÓN

Está orientado en tiempo y espacio, sabía que estaba dentro de un consultorio psicológico y por qué estaba en la consulta.

7.3. ATENCIÓN

Se pudo notar leve distractibilidad sin embargo al captar su atención respondía con mucho sentido a las interrogantes

7.4. MEMORIA

No presenta problemas para recordar incluso dijo que quería volver el tiempo para salir al parque con sus padres, ya que recuerda que antes si lo llevaban y ahora no lo hacen.

7.5. INTELIGENCIA

Se pudo evidenciar que a pesar de la situación que está pasando no refiere problemas en su inteligencia, más bien el bajo rendimiento presente en su intuición escolar se debe a la negación por no querer hacer las tareas, mas no por no poder realizarlas.

7.6. PENSAMIENTO

Presenta pensamientos desestabilizantes, y de desvalorización, ya que él piensa que los padres lo dejaron de querer.

7.7. LENGUAJE

Lenguaje fluido

7.8. PSICOMOTRICIDAD

No refiere

7.9. SENSOPERCEPCION

No refiere

7.10. AFECTIVIDAD

No se considera un niño feliz, dice que está muy triste porque sus padres lo han abandonado y suele llorar mucho cuando realizan actividades en el colegio y sus padres no asisten, se siente

triste y llora mucho por qué no pasan con él en casa y cuando llegan no le prestan atención.

7.11. JUICIO DE REALIDAD

Por su edad no entiende concretamente que la problemática que presenta no es porque los padres no lo quieran como el manifiesta.

7.12. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD

Acepta que se porta mal, pero redirige toda la culpa de sus actos a la ausencia de sus padres.

7.13. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS

No refiere

8. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS

Test De La Familia

H.T.P (House-Tree-Person):

9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

| FUNCIÓN | SIGNOS Y SÍNTOMAS | SÍNDROME |
|--------------------------------------|--|--|
| COGNICIÓN Y PENSAMIENTO | Pensamientos de desvalorización, pensamientos automáticos negativos. | (F91. 3) Trastorno negativista desafiante (313.81). |
| AFECTIVO | Irritabilidad, enojo, ira, frustración tristeza, resentimiento. | |
| CONDUCTA SOCIAL - ESCOLAR | Conductas agresivas y desafiantes hacia los padres, docentes, y compañeros de clases, bajo rendimiento escolar, conductas impulsivas, desobediencia. | |
| SOMÁTICA | Insomnio | |

9.1. FACTORES PREDISPONENTES: ausencia afectiva por parte del padre por situaciones laborales.

9.2. EVENTO PRECIPITANTE: trabajo a tiempo completo de la madre debido a deudas en el hogar, causando un descuido completo de ambas figuras guías dentro del hogar hacia el menor.

9.3. TIEMPO DE EVOLUCIÓN: 11 meses

10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL: (F91. 3) Trastorno negativista desafiante (313.81).

11. PRONÓSTICO

Favorable

12. RECOMENDACIONES

- Ante la problemática presentada en el menor se recomienda orientación profesional inmediata, psicoterapia de enfoque cognitivo conductual, para trabajar en los pensamientos que causan la conducta disfuncional, trabajo direccionado a determinar los roles de cada miembro dentro de la familia, establecer compromiso responsable hacia el vínculo afectivo con el menor dentro del núcleo familiar para mejorar su relación y calidad de vida
- Darle prioridad a su relación familiar, realizar actividades que fortalezcan el vínculo quebrantado, garantizado así estabilidad en la conducta individual y social del paciente.

13. ESQUEMA TERAPÉUTICO

| Hallazgo | Meta Terapéutica | Técnica | Número de sesiones | Fecha | Resultados Obtenidos |
|---|--|---|--------------------|-------------|--|
| Cognitivo/afectivo Pensamientos Negativos | Conseguir que el paciente entienda el problema que está afectándolo. | Psicoeducación. | 1 | 09/01/2023 | Se logró que el paciente tenga conocimiento de la situación y una colaboración eficaz. |
| Afectivo Tristeza, ira irritabilidad, resentimiento | Realizar un registro donde el niño anote los que piensa es | Autoregistro de pensamientos y conductas. | 1 | 16//01/2022 | Se logró trabajar para modificar los pensamientos negativos por |

| | | | | | |
|---|--|--|---|------------|---|
| | decir sus pensamientos. | | | | ende la conducta negativa dela misma manera. |
| Conductual Conductas agresivas, conductas impulsivas. | Expresar de menar asertiva sus emociones. | Diálogo asertivo | 1 | 23/01/2023 | Cesaron las agresiones hacia sus compañeros y demás personas de su entorno. |
| | Ayudar que el niño interactúe con el entorno activamente con actividades que aclaren sus pensamientos irracionales que causan conflicto. | Programación de actividades recreativas. | 1 | 30/01/2023 | Interacción más asertiva y relacional con sus padres logrando fortalecer el vínculo, también mejoraron las relaciones con sus compañeros. |
| Somático Insomnio | Incentivar buenos hábitos para lograr un descanso placentero. | Técnica de higiene del sueño, restricción del sueño. | 1 | 30/01/2023 | Reducción de insomnio, producto de malos hábitos antes de la hora de descanso y uso excesivo de aparatos electrónicos . |

ANEXO 3

Test de la familia



ANEXO 4

Test HTP

