



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



DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSIÓN ESCRITA) DEL EXAMEN
COMPLEXIVO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICA

PROBLEMA

SISTEMA FAMILIAR Y SU INCIDENCIA EN EL ABUSO SEXUAL A NIÑOS DE LA CIUDADELA SOLBRISA 2 DE LA CIUDAD DE BABAHOYO PROVINCIA LOS RÍOS.

AUTORA

CINTHIA GABRIELA DÍAZ CONTRERAS

TUTOR

LCDO. RICARDO MELECIO ARANA CADENA, MSC.

BABAHOYO – SEPTIEMBRE

2018



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



DEDICATORIA

A DIOS Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor. A mí madre, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones.

A mi hija que la amo infinitamente, es la persona por la que me esfuerzo en la vida brindándole siempre lo mejor de mí.

A mi familia en general, porque me han brindado su apoyo incondicional y por compartir conmigo buenos y malos momentos.

CINTHIA GABRIELA DÍAZ CONTRERAS



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



AGRADECIMIENTO

El presente trabajo agradezco a Dios por ser mi guía y acompañarme en el transcurso de mi vida, brindándome paciencia y sabiduría para culminar con éxito mis metas propuestas.

A mi familia, por haberme dado la oportunidad de formarme en esta prestigiosa Universidad y haber sido mi apoyo durante todo este tiempo.

CINTHIA GABRIELA DÍAZ CONTRERAS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL

Srta. **Cinthia Díaz Contreras**, portadora de la cédula de ciudadanía número N° **120791898-6**, en mi calidad de autora del Informe Final De Dimensión Práctica del Examen Complexivo de Grado, previo a la obtención del título de **Psicóloga Clínica**, declaro que yo soy autora del presente trabajo de investigación, el mismo que es original, autentico y personal, con el problema.

“SISTEMA FAMILIAR Y SU INCIDENCIA EN EL ABUSO SEXUAL A NIÑOS DE LA CIUADELA SOLBRISA 2 DE LA CIUDAD DE BABAHOYO PROVINCIA LOS RÍOS”.

Por la presente autorizo a la Universidad Técnica de Babahoyo, hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen.

Cinthia Díaz C......

Cinthia Gabriela Díaz Contreras

C.I. 120791898-6



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA**



**CERTIFICADO FINAL DE APROBACIÓN DEL TUTOR DEL
DOCUMENTO PROBATORIO DIMENSION PRACTICA DEL EXAMEN
COMPLEXIVO PREVIA LA SUSTENTACION.**

Babahoyo, 20 de septiembre del 2018.

En mi calidad de Tutor del Documento probatorio Dimensión Práctica del Examen Complexivo por el Consejo Directivo con oficio **N° CP-239-18**, con **06 de septiembre del 2018**, mediante resolución **N° CD-FAC.C.C.J.S.E - SO-009-RES-004-2018**, certifico que la Srta. **DIAZ CONTRERAS CINTHIA GABRIELA**, ha desarrollado el documento probatorio Dimensión Práctica del Examen Complexivo:

"SISTEMA FAMILIAR Y SU INCIDENCIA EN EL ABUSO SEXUAL A NIÑOS DE LA CUIDADELA SOLBRISA 2 DE LA CUIDAD DE BABAHOYO PROVINCIA LOS RIOS"

Aplicando las disposiciones institucionales, metodológicas y técnicas, que regulan esta actividad académica, por lo que autorizo al egresado, reproduzca el Documento Probatorio Dimensión Práctica del Examen Complexivo y lo entregue a la coordinación de la carrera de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación y se proceda a conformar el Tribunal de sustentación designado para la defensa del mismo.



**Lcdo. Ricardo Melecio Arana Cadena, Msc.
DOCENTE DE LA FCJSE.**



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



RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio tiene como propósito fundamental brindar la información a la familia para que adopten actitudes positivas que les permita mejorar su entorno familiar ya que Los padres en su accionar transmiten y orientan hacia sus hijos todo aquello que pueda resultarles útil para triunfar en la vida.

Este tema genera un gran impacto en el medio familiar y social por cuanto el auge que ha tenido el tema de los abusos sexuales en las instituciones educativas es de connotación nacional e internacional, deja entrever que es el sistema educativo quien está fallando y deslinda la responsabilidad de la familia como ente de seguridad, protección, vigilancia y control de los niños, niñas y adolescentes

El objetivo es realizar el análisis al sistema familiar y su incidencia en el abuso sexual a niños de la ciudadela Solbrisa 2 de la ciudad de Babahoyo provincia Los Ríos, presentar alternativas que ayuden ha dicho sistema a fortalecerse y que cumpla su función de manera eficiente.

Palabras Claves:

Sistema Familiar, Abuso Sexual.



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

RESULTADO DEL TRABAJO DE GRADUACION DIMENSION PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO

EL TRIBUNAL EXAMINADOR DEL PRESENTE ESTUDIO DE CASO DE INVESTIGACIÓN, TITULADO: "SISTEMA FAMILIAR Y SU INCIDENCIA EN EL ABUSO SEXUAL A NIÑOS DE LA CIUADELA SOLBRISA 2 DE LA CIUDAD DE BABAHOYO PROVINCIA LOS RÍOS".


PRESENTADO POR LA Sra. Cinthia Gabriela Díaz Contreras

OTORGA LA CALIFICACIÓN DE:


8,63 (ocho con sesenta y tres)

EQUIVALENTE A:

TRIBUNAL:


Msc. Ronald Robledo Galeas
DELEGADO (A) DEL DECANO


Ps. Cl. Roberto Betancourt
DELEGADO (A) DEL
COORDINADOR
DE LA CARRERA


Msc. Janeth Verdesoto Galeas
DELEGADO (A) DEL CIDE


Ab. Isela Berrío
SECRETARÍA ENCARGADA
DE LA FAC. C.J.J.S.S.EE





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGIA CLINICA
EXAMEN COMPLEXIVO



Babahoyo, 24 de septiembre del 2018


**CERTIFICACIÓN DE PORCENTAJE DE SIMILITUD CON OTRAS
FUENTES EN EL SISTEMA DE ANTIPLAGIO**

En mi calidad de Tutor del Informe Final del Proyecto de Investigación de la Sr. (a)(ta) **DIAZ CONTRERAS CINTHIA GABRIELA**, cuyo tema es: **SISTEMA FAMILIAR Y SU INCIDENCIA EN EL ABUSO SEXUAL A NIÑOS DE LA CIUDADELA SOLBRISA 2 DE LA CIUDAD DE BABAHOYO PROVINCIA LOS RÍOS**, certifico que este trabajo investigativo fue analizado por el Sistema Antiplagio Urkund, obteniendo como porcentaje de similitud de **10%**, resultados que evidenciaron las fuentes principales y secundarias que se deben considerar para ser citadas y referenciadas de acuerdo a las normas de redacción adoptadas por la institución.

Considerando que, en el Informe Final el porcentaje máximo permitido es el 10% de similitud, queda aprobado para su publicación.

Categoría	Descripción de archivo
Web	http://www.monografias.com/temas/psicologia/psicologia-familia/psicologia-familia.html
Web	http://www.monografias.com/temas/psicologia/psicologia-familia/psicologia-familia.html
Web	http://www.monografias.com/temas/psicologia/psicologia-familia/psicologia-familia.html
Web	http://www.monografias.com/temas/psicologia/psicologia-familia/psicologia-familia.html

Por lo que se adjunta una captura de pantalla donde se muestra el resultado del porcentaje indicado.


Lcdo. Ricardo Melecio Arana Cadena, Msc
DOCENTE DE LA FCJSE

ÍNDICE

CARATULA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
CERTIFICACION DE LA AUTORIA INTELECTUAL.....	iv
CERTIFICADO FINAL DE APROBACION DEL TUTOR DEL DOCUMENTO PROBATORIO DIMENSION PRACTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIA A LA SUSTENTACION.....	v
RESUMEN.....	vi
RESULTADO DEL TRABAJO DE GRADUACION.....	vii
CERTIFICACION DE PORCENTAJE DE SIMILITUD CON OTRAS FUENTES EN EL SISTEMA DE ANTIPLAGIO.....	viii
INDICE.....	ix
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.- MARCO METODOLÓGICO.....	2
1.1. Definición del tema caso de estudio.....	2
1.2. Planteamiento del problema.....	2
1.3. Justificación.....	3
1.4. Objetivo.....	4
1.5. Fundamentación teórica.....	4
1.6. Hipótesis.....	10
1.7. Metodología de la investigación.....	10
1.7.1 Tipos de investigación.....	10
1.7.2 Método científico.....	11
1.7.3 Técnicas de correlación de datos.....	11
CAPITULO II.- RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	13
2.1. Desarrollo del caso.....	13
2.2. Situaciones detectadas.....	16
2.3. Soluciones planteadas.....	18
2.4. Conclusiones.....	19
2.5. Recomendaciones.....	19
Bibliografía.....	20

INTRODUCCIÓN

La institución familiar es la responsable del crecimiento y aprendizaje de todos sus miembros. Los padres en su accionar transmiten y orientan hacia sus hijos todo aquello que pueda resultarles útil para triunfar en la vida y desenvolverse saludablemente haciendo frente a todo tipo de adversidades de un modo indistinto, pero todos con un mismo fin; el bienestar familiar e individual de todos sus miembros.

Ante esta situación, y en medio de un entorno diverso influenciado por distintas situaciones favorables y desfavorables que interfieren en conseguirlo y amenazan el equilibrio emocional del sistema familiar; se evidencia la necesidad de realizar aportes significativos que ayuden mejorar estas condiciones o en su defecto que las vuelvan positivas en favor del sistema familiar que cada día está en riesgo, llegando incluso en ocasiones a tambalear en su accionar porque no es fácil encontrar los recursos necesarios para solventar aquellos problemas que hacen desequilibrar el bienestar del mismo.

En el desarrollo del presente trabajo se realiza el análisis al sistema familiar y su incidencia en el abuso sexual a niños de la ciudadela Solbrisa 2 de la ciudad de Babahoyo provincia Los Ríos, presentar alternativas que ayuden ha dicho sistema a fortalecerse y que cumpla su función de manera eficiente.

En la presente investigación se desarrollaron dos capítulos:

Capítulo I. - Donde se evidencia el tema de investigación, luego se plantea el problema de estudio, la justificación, objetivo, fundamentación teórica, la hipótesis y la metodología de la investigación donde se puntualiza la población, la muestra y los métodos.

Capítulo II. - En este capítulo se encuentran los resultados de la investigación, el desarrollo del caso, las situaciones detectadas, las soluciones planteadas, las conclusiones, las recomendaciones y la bibliografía.

CAPÍTULO I.- MARCO METODOLÓGICO

1.1. DEFINICIÓN DEL TEMA CASO DE ESTUDIO

Sistema familiar y su incidencia en el abuso sexual a niños de la ciudadela Solbrisa 2 de la ciudad de Babahoyo provincia Los Ríos.

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La ciudadela Solbrisa 2 está ubicada junto al terminal terrestre de la ciudad de Babahoyo, en este sector existen muchas familias de escasos recursos económicos, son familias numerosas que viven en casas de caña en espacios muy reducidos, en la mayoría de los casos los niños y niñas se desarrollan en situaciones de riesgos, son familias compuestas por un solo miembro de la pareja el que tiene que trabajar y quedan los hijos a cargo del hijo mayor que aún es menor de edad, con algún familiar, e incluso niñas que pasan mucho tiempo al cuidado de sus padrastros.

Por otro lado, las relaciones entre familiares y vecinos se desarrollan en ambientes agresivos, donde la falta de respeto se la observa a diario, aunque por motivos de ética investigativa no se identifican los nombres de las víctimas y agresores, pero, por narraciones de los mismos moradores, se pudo conocer que existen muchos casos de abuso sexual en el sector.

Con estos argumentos se hace necesario analizar el comportamiento de las familias dentro de un contexto de riesgo para los niños y niñas, es por eso que en las observaciones dirigidas realizadas a grupos familiares donde se han experimentado diversos tipos de abusos a menores, se evidencia que por lo general son familias que por diversos factores dejó de ser funcional, y no cumple con el propósito fundamental de la familia. En

ocasiones están al cuidado de un solo miembro de la pareja y se descuida su seguridad, permanecen demasiado tiempo solos o en su defecto a cargo de un familiar, lo que los vuelve vulnerables y presa fácil para todo tipo de abuso.

¿Cómo el sistema familiar incide en el abuso sexual a niños de la ciudadela Solbrisa 2 de la ciudad de Babahoyo provincia Los Ríos?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Durante el desarrollo de vínculo con la comunidad se pudo observar como la inseguridad presente en el seno familiar es muy notorio y con consecuencias de acoso o abuso sexual en los niños y niñas, lo que llamo la atención y motivo la realización del presente trabajo investigativo, en estos casos la familia dejo de ser el entorno favorable para el desarrollo de los niños y niñas, lo que se ve reflejado en las distintas consecuencias y que en muchas ocasiones provienen de sus familiares cercanos e incluso de sus padres o madres, este hecho motiva la realización del presente trabajo y llena de importancia y necesidad de realizar las observaciones del caso para de alguna forma generar aportes teóricos y prácticos conducentes a reducir dichas anomalías.

De igual forma se marca la factibilidad del presente trabajo toda vez que el repunte emanado en las últimas fechas deja entrever el papel de la familia dentro de este círculo que afecta a los niños y niñas dejando secuelas para toda su vida, existiendo la necesidad y el deseo de parte de quienes se encarga de proteger la vida de los menores. Es de acotar que se cuenta también con una bibliografía adecuada para las consultas, sobre la temática elegida para este trabajo de investigación.

Por otro lado, el estudio de este tema genera un gran impacto en el medio familiar y social por cuanto el auge que ha tenido el tema de los abusos sexuales en las instituciones educativas es de connotación nacional e internacional, deja entrever que es el sistema

educativo quien está fallando y deslinda la responsabilidad de la familia como ente de seguridad, protección, vigilancia y control de los niños, niñas y adolescentes.

Como en toda investigación, su objetivo es el análisis y solución de la problemática investigada, obteniendo como resultados situaciones y aportes que van dirigido a grupos de personas que se los reconoce como los beneficiarios y en este caso se evidencian dos tipos, los beneficiarios directos identificados como: niños, niñas y padres de familia o personas encargados de su cuidado y formación, así mismo, se encuentran los beneficiarios indirectos que son las familias, las autoridades y la sociedad en general, quienes son los responsables de velar por el cuidado y protección de los menores, para garantizar su desarrollo integral.

1.4. OBJETIVO

Analizar la incidencia del sistema familiar en el abuso sexual a niños de la ciudadela Solbrisa 2 de la ciudad de Babahoyo provincia Los Ríos.

1.5. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Sistema familiar

La familia desde el punto de vista biológico

Desde este enfoque se sostiene que la familia se forma por la unión sexual de la pareja compuesta de un hombre y una mujer a través de la procreación, generando lazos de sangre; por lo tanto, deberá de entenderse como grupo constituido por la pareja primitiva y sus descendientes, sin limitación alguna. Maganto (2016)

Según este autor, las familias están formadas por la unión sexual de un hombre con una mujer, con el fin de procrearse y perpetuar la especie, generando lazos de sangre entre ellos y sus descendientes.

La familia desde el punto de vista sociológico

Desde este enfoque, en las sociedades llamadas industrializadas, la organización ha correspondido a la estructura de la denominada familia nuclear, compuesta exclusivamente de la pareja y sus descendientes inmediatos, los cuales, al unirse a los miembros de otras familias, forman una nueva familia y, aunque vivan separadas, están engranadas de una forma típica en redes alargadas de familiares por diversas partes. Actualmente, han destacado dos tipos de familia: La monoparental y la reconstituida. La primera es la compuesta por uno de los padres y los hijos. La segunda es el resultado de la unión de parejas en las que uno o ambos miembros, con anterioridad, ya habían formado otra familia. García (2016).

Desde este punto de vista este sistema familiar es la organización constituida nuclearmente, la misma que está constituida exclusivamente por la pareja y sus descendientes y estos al unirse a otros descendientes de otras familias forman nuevas familias que forman redes largas de parentesco y constituyen la sociedad toda.

¿Cómo funciona el sistema familiar?

La familia es una unidad interactiva afectada por generaciones pasadas y que opera sobre un conjunto de principios unificadores que incluyen dos ideas: “el todo es mayor que la suma de sus partes” y “todos los elementos de un sistema son interdependientes” Bertalanffy, (1972) citado por Alonso (2013). Una familia u organización es más que una cantidad de miembros agrupados. En su funcionamiento, influye cómo estos están unidos y el modo de interactuar entre ellos; por otro lado, los cambios en un elemento producen cambios en todo el resto, es decir, un cambio en la vida de un componente de la familia afecta y produce cambios en los otros componentes.

El segundo afirma que “existe una jerarquía temporal”. Esta jerarquía define la relación entre los miembros de la familia. Todos los integrantes del grupo deben tomar su lugar de acuerdo con su rango de pertenencia para que el sistema y sus miembros evolucionen. Por ejemplo, los padres vinieron antes de los hijos; en consecuencia, tienen responsabilidad por los niños. En ocasiones, cuando un padre enferma, su hijo intenta cuidarlo. Cuando esta situación persiste, puede resultar dañino tanto para el niño como para el sistema familiar.

Y el tercer principio nos dice que “cada persona en el sistema carga con su propio destino”. Frecuentemente, un miembro de la familia toma los sentimientos de otro miembro. Estos sentimientos pueden incluir culpa, tristeza, vergüenza, pena, etc. En ocasiones, un integrante más joven toma inconscientemente los sentimientos de uno mayor. En estos casos, si realizamos una constelación familiar, cuando este hecho se rectifica en el escenario, todos los miembros se relajan y la persona que ha estado cargando con los sentimientos de otro queda liberada. Por ejemplo, un hijo que ha cargado con la tristeza de una madre que ha sufrido en la infancia y haya intentado soportar el peso de dicha emoción a lo largo de su vida. Alonso (2013).

En el análisis de la opinión del presente autor, es de resaltar que el sistema familiar es considerado como un todo formado por sus partes y que estas son influenciadas históricamente por sus predecesores y que así mismo, esta influirá en sus descendientes, pero antes de todo deja en evidencia tres situaciones que se dan en este sistema familiar y que rigen en su funcionamiento y bienestar como son: “todos tienen igual derecho para pertenecer a su sistema familiar”, “existe una jerarquía temporal”, “cada persona en el sistema carga con su propio destino”, lo que induce a pensar que en su accionar es responsable de todos y cada uno de sus miembros y de todo cuanto ellos pueden aportar o quitar a la sociedad.

Abuso sexual en los niños

El abuso sexual de menores se refiere a cualquier conducta sexual mantenida entre un adulto y un menor. Más que la diferencia de edad, lo que define el abuso es la asimetría entre los implicados en la relación y la presencia de coacción explícita o implícita. No deja, por ello, de ser significativo que el 20% del abuso sexual infantil está provocado por otros menores. Las conductas abusivas, que no suelen limitarse a actos aislados, pueden incluir un contacto físico (genital, anal o bucal) o suponer una utilización del menor como objeto de estimulación sexual del agresor (exhibicionismo o proyección de películas pornográficas) Echeberua (2008)

De acuerdo a lo manifestado por los autores citados, abuso sexual de menores, se considera a las conductas abusivas relacionadas al contacto físico, genital, anal o bucal, o suponer la utilización del menor como objeto de estimulación sexual del agresor, exhibiendo o utilizando videos en pornografía.

Causas

En las primeras etapas de la vida cualquier ser humano atraviesa por situaciones donde debe depender y confiar en adultos, y en la mayoría de las veces a las niñas y adolescentes se les niega la posibilidad de discutir la autoridad de los adultos (ej.: padres, maestros, parientes) o siquiera de dudar de su comportamiento.

Algunos abusadores utilizan la fuerza para acceder al menor, otros no, y a veces sin marcas físicas exteriores es difícil deducir que un menor es víctima de abuso. La estrategia que usan la mayoría de los abusadores es conseguir la confianza del menor para iniciar un contacto muy personal hasta llegar al acceso sexual del menor.

Consecuencias

Our Bodies Ourselves, apunta algunas de estas como las consecuencias graves e irreversibles en la vida, que se viven no sólo en la etapa infantil, sino también para el resto de la vida adulta:

Los menores pueden llegar a sentir que de algún modo provocaron el abuso y se culpan a sí mismos durante el resto de sus vidas por no haber dicho “no”, por no haberse defendido del atacante, por haberle contado a un adulto que no los tomó en serio, por no haber buscado ayuda, por haberse comportado de cierta forma, o por haber confiado en el adulto/menor (mayor que él/ella) que lo abusó

Este tipo de culpa los puede llevar a vivir graves trastornos de ansiedad que pueden derivar en abuso de drogas, alcohol, sexo, comida y probabilidad de que el dolor emocional los llevé a involucrarse en relaciones destructivas. Algunos menores prefieren escapar de sus casas en vez de seguir siendo abusados.

Después de haber sido víctima de abuso sexual, todo menor tiene derecho a recibir asistencia médica, jurídica y psicológica. Sólo la atención psicológica especializada puede orientar al menor sobre su situación. Our Bodies,(2014)

Dentro de lo expresado por este autor es necesario resaltar que las causas radican de cierta forma en la naturaleza del ser humano, por cuanto en sus primeras etapas de vida está obligado a depender y confiar de adultos, lo que lo hace totalmente vulnerable y lo pone a merced de estos que en sus porcentajes mínimos o normales han resultados no aptos para cumplir con éxitos esta labor, así mismo hace referencia a las consecuencias, donde deja entrever que son irreversibles en la vida, que suceden en la etapa infantil y que se prolongan a lo largo de la existencia, a pesar de todo lo expuesto existe algo de mayor preocupación de que menores que han sido abusados tienen una alta probabilidad de convertirse en adultos abusadores de otros niños cuando llegan a su etapa de la adultez,

entonces es necesario actuar inmediatamente y de forma decidida para reducir estas posibilidades que los hacen potenciales riesgos para la familia y la sociedad.

La teoría familiar sistémica de bowen

Es una teoría del comportamiento humano en la que se concibe la familia como una unidad emocional. Esta teoría utiliza el pensamiento sistémico para describir las complejas interacciones dentro de la unidad. La familia, por naturaleza, hace que sus miembros estén intensamente conectados emocionalmente.

Constantemente, las personas solicitan la atención, aprobación y apoyo de los demás, y reaccionan a las necesidades, expectativas y molestias que perciben de los otros. La vinculación y la reactividad hacen que el funcionamiento de los miembros de la familia sea interdependiente. Un cambio en el funcionamiento de una persona es previsiblemente seguido por cambios recíprocos en el funcionamiento de los demás. Las familias difieren en el grado de interdependencia, pero en cierta medida siempre está presente.

Es de suponer que la interdependencia emocional evolucionó para promover la cohesión y cooperación que las familias requieren para proteger, refugiar, y alimentar a sus miembros. Sin embargo, el aumento de las tensiones puede intensificar los procesos que promueven la unidad y el trabajo en equipo, y esto a su vez puede causar problemas. Cuando los miembros de la familia se ponen ansiosos, la ansiedad puede propagarse y aumentar de manera infecciosa.

A medida que aumenta la ansiedad, la conexión emocional de los miembros de la familia deja de ser reconfortante y se vuelve estresante. Eventualmente, uno o más miembros se sienten abrumados, aislados o fuera de control. Estos miembros representan a las personas que dentro del grupo familiar se acomodan con el objetivo de reducir la tensión en los demás. Es una interacción recíproca.

El Dr. Murray Bowen, médico psiquiatra, dio origen a esta teoría y a sus ocho conceptos entrelazados. Enunció su teoría, usando el pensamiento sistémico, para integrar conocimiento de la especie humana como producto de la evolución con los conocimientos obtenidos en su investigación familiar. Una idea central es que el sistema emocional, que evolucionó a lo largo de varios billones de años, gobierna el sistema de relaciones humanas.

El sistema emocional afecta la mayoría de las actividades humanas y es el principal motor en el desarrollo de problemas clínicos. El conocimiento del modo en que el sistema emocional interviene en nuestra familia, nuestro trabajo, y nuestros sistemas sociales, nos revela opciones nuevas y más efectivas para resolver problemas en cada una de estas áreas. Bowen, (2010)

En el presente trabajo de investigación se inclina por la teoría de Bowen, por cuanto considera que las familias deben estar ligadas emocionalmente y orienta en el tratamiento de las complejas interacciones dentro de la familia como unidad, necesitando de todos los miembros, apoyo orientación, aprobación y sobre todo comunicación y comprensión.

1.6. HIPÓTESIS

Si se analiza el sistema familiar se podrá determinar su incidencia en el abuso sexual niños de la ciudadela Solbrisa 2 de la ciudad de Babahoyo, provincia Los Ríos.

1.7. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

1.7.1. Tipo de investigación

Investigación exploratoria

Este tipo de investigación fue aplicada desde el inicio cuando se percibió el problema lo que permitió familiarizarse con el problema y tema escogido, que fue

analizado de manera superficial, hasta llegar al estudio de características particulares y específicas del mismo, con el que se pudo formular muchas interrogantes y plantearse la hipótesis del trabajo.

Investigación descriptiva

Con utilización de la investigación descriptiva se detalló la realidad del entorno en el que se abordó la problemática, se desarrolló la investigación y se describió los resultados del estudio concreto, las definiciones teóricas conceptuales con sus respectivas fuentes que serán procesados, analizados e interpretados para la construcción de las conclusiones y posteriores recomendaciones.

1.7.2. Métodos científicos

Método inductivo

Este tipo de método se utiliza en la presente investigación de estudio de caso al analizar las cualidades y características del hecho o fenómeno estudiado, en cada una de sus partes y componentes.

Método deductivo

Método utilizado en el desarrollo de la presente investigación cuando se deben deducir los resultados y construir conclusiones a partir de datos recopilados aplicando deducción lógica y llegando a interpretaciones reales.

1.7.3. Técnicas de recolección de datos

Técnicas

Las técnicas utilizadas en el presente trabajo de investigación nos ayudaran a obtener aspectos concentrados en cuanto a la personalidad y las áreas conductuales, afectiva y emocionales del sujeto. Entrevista, Historia clínica, Observación y Prueba Psicométrica.

Entrevista Clínica

Con la intención de alcanzar la mayor información posible, se descendió a efectuar la entrevista clínica correspondiente.

Historia Clínica

La historia se manejó con el objetivo de recoger información de varios aspectos relacionado con la infancia, estado de mental, relaciones intrafamiliares acontecimientos traumatizantes, entre otros. Para conllevar al diagnóstico.

Observación

La observación clínica atenta, firme y equitativa, permitió que surjan aquellas características innatas y distintivas en los cambios conductuales y emocionales, en el entrevistado.

Prueba Psicológica

La prueba psicológica cuyo propósito consiste en obtener información de ciertas áreas determinadas, en las que se consideran que deben ser demostradas las sospechas del clínico, ayudo para el diagnóstico de la menor.

Prueba Psicológica:

Test de BDI-II, Inventario de Depresión de Beck – II.

Nombre del test:	BDI-II, Inventario de Depresión de Beck – II
Autor:	Aaron Beck, R.A. Steer y G.K. Brown
Tiempo:	Entre 5 y 10 minutos
Edad:	A partir de 13 años
Aplicación:	Individual

Población

La población del presente estudio está determinada en la población total de los miembros de la ciudadela Solbrisa 2 de la ciudad de Babahoyo, 18 familia. Con un promedio de 3 y 4 miembros de cada familia, 72 personas.

Muestra

Se trabaja con una familia formada por 4 personas mamá “Cleotilde”, “Graciela”, “Andrés” y “Víctor” hijos de “Cleotilde”.

CAPITULO II.- RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

2.2. DESARROLLO DEL CASO

El presente caso de estudio se lo realizó a una adolescente de 16 años de edad, que corresponde de nombre Graciela xx ocupación estudiante, estado civil soltera que habita en la ciudadela Solbrisa 2 de la ciudad de Babahoyo, el procedimiento se realizó en cinco sesiones individuales que llevarán a recabar datos para posibles soluciones. Se inició la intervención psicológica el viernes 4 de septiembre hasta el 17 de septiembre del presente año, esto se ejecutó dos veces por semanas con una duración de 40 minutos cada sesión. Se lo realizó a través de entrevistas, observación directa, historia clínica y se completó con las pruebas psicométricas.

El estudio de caso trata de un acto de abuso sexual ocurrido cuando la menor tenía 10 años de edad.

Primera sesión

Se le realizó la primera entrevista a la madre de la adolescente el martes **4 de septiembre** a las **10** de la mañana del presente año, señora Cleotilde (nombre ficticio), manifiesta que “ella es padre y madre para sus tres menores y que debe trabajar duro todos los días para llevar el sustento diario”, en periodos de tiempo extensos que debe intercalarlos entre la mañana y tarde llegando en ocasiones en la noche. Su hija la dejaba al cuidado de sus hermanos menores y recomendados a una vecina para que sean observados en el periodo que ella trabaja. Es aquí donde comienza las dificultades ya que su hija a la edad de 10 años era visitada por un adolescente de 14 años que vivía en el mismo sector, quien con engaños le tocaba sus partes íntimas y realizaba caricias en ocasiones en contra de la voluntad de la menor.

Segunda sesión

Segunda entrevista ejecutada a la madre el **viernes 7 de septiembre** a las **9** de la mañana. Revela que al pasar un tiempo notaba a la hija diferente, no quería quedar sola, estaba siempre triste y buscaba encerrarse, tenía miedo salir a la calle, hasta que un buen día que la encontró llorando la interrogó y tanto presionarla, ella le expuso lo que uno de los muchachos del sector le había hecho cuando ella estaba trabajando, y es allí donde ella decide ir hablar con los padres del muchacho y el negó todo, pidiéndole que no se acerque a sus hijos y opto por hablar con la madre de ella.

Al no obtener respuestas sobre la familia del chico decide voltear la página y seguir adelante, pero ya no con la misma técnica de cuidado para sus hijos y es por eso que decide hablar con su madre (abuela de la menor) la cual le mostró su apoyo incondicional y es cuando toman la decisión de que ella cuidaría de sus nietos mientras la madre trabajaba, “todo este proceso fue duro ya que antes no contaba con el apoyo de nadie desde que se separó de su marido porque era un alcohólico ella quedo sola con sus tres hijos”, pero con el resguardo de su madre las cosas cambiarían.

Tercera sesión

Tercera entrevista se efectuó a Graciela el **lunes 10 de septiembre** a las **10: 30am**, se procede a la toma de historia clínica donde la paciente se muestra un poco sumisa y con temor es por ello que se empezó con una técnica de relajación y abordar temas de agrado para ella para así generar la empatía y rapport y comenzar a evaluar su parte afectiva, cognitiva y emocional.

Y es aquí donde la adolescente expresa que desde los 10 años ya ella no es la misma por lo que en ocasiones no puede dormir, tiene fatiga, dificultad para concentrarse y cuando pasa sola se pone ansiosa y triste, posee factores estresantes siendo éste causa de problemas ya que su madre debe esforzarse el doble porque su padre los abandono. Él es alcohólico y las múltiples labores que desempeña la madre han ocasionado situaciones estresantes en su vida.

Cuarta sesión

Cuarta entrevista se elaboró el **viernes 14 de septiembre** a las **10:00 am**. Adolescente posee un lenguaje claro y coherente y manifiesta que en cuanto a su entorno familiar es algo complicado ya que vive en una familia disfuncional y tiene carencia de afecto por parte de su madre siento este un motivo de tristeza para ella, revelando que esta consiente que esto es debido a las largas jornadas que debe realizar su madre porque no tiene apoyo de nadie, pero ella se siente sola y muy angustia por que existen periodos de tiempo donde regresa esos recuerdos de aquel tiempo donde fue manipulada sus partes íntimas de parte de un joven del su mismo sector.

Ella comenta que aquel día sus hermanos se habían quedado dormidos y ella estaba en la entrada de la casa y es allí donde el joven llega de sorpresa dialogaron un momento cuando el empezó hecho el confianzudo y cuando ella reacciono, en la tomo por la fuerza porque era más grande que ella y la beso y acaricio sus partes íntimas y desde aquel día no logra ser la misma

Quinta sesión

En la quinta entrevista se efectuó el lunes **17 de septiembre** a las **10:00 am**. Donde se procede a la toma de test psicológicos:

Test de BDI-II, Inventario de Depresión de Beck – II.

Objetivo: identificar y medir la gravedad de síntomas típicos de la depresión en adultos y adolescentes a partir de 13 años. Los ítems del BDI-II son consistentes con los criterios recogidos en el DSM-IV para el diagnóstico de los trastornos depresivos.

2.2. SITUACIONES DETECTADAS

Hallazgos detectados de la entrevista, historias clínicas y prueba psicométrica.

En cuanto al sistema familiar, se ha detectado que la familia y su interacción son los responsables de la seguridad de los menores, cuando los sistemas familiares son disfuncionales dejan vulnerables a sus miembros y están propensos a cualquier peligro, en este sector existen muchas familias conformadas solo por las madres donde deben trabajar casi todo el día y sus hijos pasan al cuidado de familiares o vecinos caritativos que se los cuidan pero por un precio, aunque bajo pero es un costo que debe salir de los pocos ingresos generados por las madres solteras, ejemplo de aquello es el sistema familiar caso de estudio del presente trabajo investigativo.

En el caso particular de estudio la menor fue agredida sexualmente con besos y caricias en sus genitales a la fuerza, aunque no fue mayor la agresión por la resistencia puesta por la víctima frente al agresor y la inmediata acción protectora de la madre al enterarse de lo que le sucedía a su hija.

Con relación a la madre de la menor agredida, madre soltera que debe trabajar para mantener a sus tres hijos, tiene poco tiempo para compartir con ellos y debe confiar la

seguridad en vecinos y familiares, además se evidencio que la madre de la menor agredida luego de lo sucedió se vio forzada a cambiar la forma como se daban sus actividades y el control a sus hijos, recibiendo la ayuda de su madre, abuela de la menor afectada, la madre se presenta muy temerosa, nerviosa y muy sensible ante la reacción de su hija que no soporta quedarse sola en la casa, lo que evidencia la necesidad urgente de una intervención psicoterapéutica.

En cuanto a la familia del menor agresor, acepto la responsabilidad y se comprometió a vigilar el accionar de su hijo, y luego de unos días se mudaron del lugar, de igual forma la vecina encargada de la menor, reunía sentimientos de culpa y se notaba afectada emocionalmente por cuanto había desarrollado mucho afecto por ella por el tiempo que llevaba bajo su vigilancia y cuidado.

En el caso que se describe, el abusador o agresor no era un adulto y talvez el acto lo realizó sin planificación ni con el ánimo de causar mayor daño. De igual manera, puede anotarse como atenuante del caso las características de la situación, es decir que no hubo alto grado de intimidación y/o violencia.

Relativo a la prueba psicológica, se ratificó su diagnóstico con los siguientes resultados **BDI-II, Inventario de Depresión de Beck – II:** puntuación 20-28 que indica Depresión leve-moderada.

En base a todo el trascurso de evaluación, se da el diagnóstico del DSM V:
F33.2 Trastorno Depresivo Mayor.

2.3 SOLUCIONES PLANTEADAS

Entre los tratamientos que se pueden aplicar al presente caso se indican los siguientes:

N°	META	OBJETIVO	TÉCNICA	REPUESTA ESPERADA
1	Reducir los pensamientos disfuncionales	Cambiar sus pensamientos negativos acerca de su problema por pensamientos positivos.	Reestructuración Cognitiva. Registro de cognición. Técnica de inundación	La paciente mediante una reestructuración cognitiva se dé cuenta de lo mal que están sus pensamientos negativos los logre cambiarlos por positivo, y que colabore durante el proceso terapéutico.
2	Mejorar su estado de ánimo depresivo.	Que la paciente modifique su estado de ánimo deprimido y enseñarle a crear técnicas de autocontrol para su afrontar su depresión.	Terapia de relajación y diafragmática. Terapia de autocontrol	Tener mejoría en la sintomatología y aumento de la satisfacción vital, para cambiar su estado de ánimo deprimido que causa malestar en su diario vivir.
3	Mejorar la relación con su madre.	Tener buena comunicación con ella y generar confianza.	Resolución de problema Actividades recreativas	Obtener buenos resultados, con la participación y colaboración de la madre e hija, lo cual ayuden a fortalecer la confianza, entre ambas conservando siempre una buena comunicación.

2.4. CONCLUSIONES

Se finaliza el presente estudio de caso, de paciente femenino de 16 años de edad, evidenciando de la observación directa, entrevista y pruebas psicométricas aplicada. Se detectó las áreas afectadas cognitivas, afectiva y emocional, con el desarrollo del proceso psicodiagnóstico, en base a los criterios del DSM V se diagnosticó F33.2 Trastorno Depresivo Mayor.

La paciente proviene de un hogar disfuncional, monoparental, donde sus actividades familiares diarias las realiza prácticamente sola, esta al cuidado de sus hermanitos menores, carece de seguridad se encuentra en permanente situación de riesgo, por último, no existen una adecuada comunicación con su madre y demás familiares.

Ha sido objeto de abuso sexual por parte de otro menor de edad que es mayor que ella por 4 años. Se han generado problemas emocionales a raíz de lo sucedido.

2.5. RECOMENDACIONES

Se debe organizar mejor las actividades familiares diarias para que la paciente no pase sola y al cuidado de sus hermanitos menores, mejorar la seguridad a la paciente y reducir su situación de riesgo, además se debe mejorar la comunicación entre la paciente, su madre y demás familiares.

Se debe realizar un seguimiento al menor infractor. Se propone una integración familiar a través de terapias cognitiva conductual que mejore el sistema familiar a nivel individual y grupal.

BIBLIOGRAFÍA

- Alonso, R. (23 de 11 de 2013). *mensalus.es*. Recuperado el 30 de 08 de 2018, de mensalus.es: <https://mensalus.es/blog/tecnicas-psicoterapeuticas/2012/11/la-terapia-familiar-como-funciona-el-sistema-familiar/>
- Bertalanffy, L. v. (1972). *Sistemas familiares*. New York: Búfalo.
- Bowen. (22 de 04 de 2010). *www.thebowencenter.org*. Recuperado el 04 de 09 de 2018, de www.thebowencenter.org: <http://www.thebowencenter.org>.
- Braun, S. (2002). *La violencia infantil intrafamiliar - Del silencio a la revelación del secreto*. . Brasil: Editorial Age.
- Echeburúa, E., & Guerricaechevarría, C. (2008). *Abuso sexual en la infancia-Víctimas y agresores. Un enfoque clínico*. . España: Editorial Ariel.
- García, P. (11 de 02 de 2016). *.uv.es*. Recuperado el 23 de 08 de 2018, de [.uv.es: www.uv.es/gibuv/CiudadaniaFamilia](http://www.uv.es/gibuv/CiudadaniaFamilia)
- INEC. (22 de 08 de 2010). *www.ecuadorencifras.gob.ec*. Recuperado el 15 de 07 de 2018, de [www.ecuadorencifras.gob.ec: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/los_rios.pdf](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/los_rios.pdf)
- Mark, F. (2007). *Herbert Spencer and the Invention of Modern Life*. Newcastle UK: . Chicago: Acumen Publishing.
- Our Bodies, O. (2014). *Abuso infantil, causas y consecuencias*. Boston: OBOS.
- Parsons, T. (2008). *El Sistema Social*. . Madrid: Alianza.

ANEXOS

ANEXO # 1

Solicitud Enviada a la líder de la Ciudadela Solbrisa



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



Babahoyo, 16 de Agosto del 2018

Sra.

Carmen Cañar

Líder Barrial de la Ciudadela "Solbrisa 2" de la Ciudad de Babahoyo.

De mis consideraciones:

Yo **CINTHIA GABRIELA DIAZ CONTRERAS** con número de CI 120791898-6, egresada de la carrera de **Psicología Clínica**, de la Universidad Técnica de Babahoyo y en proceso de titulación me dirijo a usted para solicitarle permiso para la realización de mi proyecto cuyo tema es: **SISTEMA FAMILIAR Y SU INCIDENCIA EN EL ABUSO SEXUAL A NIÑOS**, para así poder realizar las respectivas entrevistas con una de las familias de la ciudadela antes mencionada. Por la acogida positiva a mi petición quedo de usted muy agradecida.

Atentamente,

Cinthia Diaz C.

Cinthia Díaz Contreras

Egresada de la carrera de Psicología Clínica

COMITÉ DE REGISTRO ESCOLAR
Acuerdo No. 00201

Babahoyo

Babahoyo 16/Agosto/2018

Carmona



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



Autorización de la líder de la Ciudadela Solbrisa

CIUADELA "SOLBRISA 2" DE LA CIUDAD DE BABAHOYO

Babahoyo, 17 de Agosto del 2018.

Yo Carmen Cañar **Líder Barrial de la Ciudadela "Solbrisa 2"**, informo a quien corresponda que la Srta. **CINTHIA GABRIELA DIAZ CONTRERAS** con C.I. **120791898-6**, alumna de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Babahoyo, **autorizo el permiso** para que realice su trabajo de investigación en la ciudadela antes mencionada.

COMITE PROMUEVEDORAS SOLBRISA 2
Acuerdo No. 00201

Babahoyo, 17 de Agosto del 2018

Sra. Carmen Cañar
Líder Barrial de la Ciudadela "Solbrisa 2"

ANEXOS 2

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
¡Impulsando el talento humano!



FECHA: 27/9/2018
HORA: 15:3

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, PERIODISMO, INFORMACIÓN Y DERECHO
PSICOLOGÍA CLÍNICA
UNIDAD DE TITULACIÓN

SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE TITULACIÓN

DOCENTE TUTOR: ARANA CADENA RICARDO MELECIO
ESTUDIANTE: DIAZ CONTRERAS CINTHIA GABRIELA
PERIODO ACADÉMICO: MAYO 2018 - OCTUBRE 2018
MODALIDAD DE TITULACIÓN: EXAMEN COMPLEXIVO
FASE DE MODALIDAD: FASE PRACTICA
PROYECTO DE TITULACIÓN: INCIDENCIA DEL SISTEMA FAMILIAR EN EL ABUSO SEXUAL EN LOS NIÑOS

INFORMACIÓN DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

INCIDENCIA DEL SISTEMA FAMILIAR EN EL ABUSO SEXUAL EN LOS NIÑOS					
FASE	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
FASE PRACTICA	2018-08-20	2018-09-20	TERMINADO	100%	HABILITADO

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO

INTRODUCCION					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
INTRODUCCION	2018-09-13	2018-09-18	TERMINADO	100%	HABILITADO

DEFINICIÓN DEL TEMA CASO DE ESTUDIO					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
DEFINICION DEL TEMA DE CASO DE ESTUDIO	2018-08-22	2018-08-31	TERMINADO	100%	HABILITADO

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2018-08-22	2018-09-06	TERMINADO	100%	HABILITADO

JUSTIFICACION					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
JUSTIFICACION	2018-08-22	2018-09-06	TERMINADO	100%	HABILITADO

OBJETIVO					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
OBJETIVO	2018-08-22	2018-08-31	TERMINADO	100%	HABILITADO

FUNDAMENTACION TEÓRICA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
FUNDAMENTACION TEÓRICA	2018-08-22	2018-09-06	TERMINADO	100%	HABILITADO

HIPOTESIS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
HIPOTESIS	2018-08-22	2018-08-31	TERMINADO	100%	HABILITADO

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN



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



ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	2018-08-22	2018-09-06	TERMINADO	100%	HABILITADO
DESARROLLO DEL CASO					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
DESARROLLO DEL CASO	2018-09-13	2018-09-18	TERMINADO	100%	HABILITADO
SITUACIÓN DETECTADA (HALLAZGO)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SITUACIONES DETECTADAS	2018-09-13	2018-09-18	TERMINADO	100%	HABILITADO
SOLUCIONES PLANTEADAS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SOLUCIONES PLANTEADAS	2018-09-13	2018-09-18	TERMINADO	100%	HABILITADO
CONCLUSIONES					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
CONCLUSIONES	2018-09-13	2018-09-18	TERMINADO	100%	HABILITADO
RECOMENDACIONES (PROPUESTA PARA MEJORAR EL CASO)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
RECOMENDACIONES	2018-09-13	2018-09-18	TERMINADO	100%	HABILITADO
BIBLIOGRAFIA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
BIBLIOGRAFIA	2018-09-13	2018-09-18	TERMINADO	100%	HABILITADO
ANEXOS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
ANEXOS	2018-09-13	2018-09-18	TERMINADO	100%	HABILITADO


ARANA CADENA RICARDO MELECIO
DOCENTE TUTOR


DIAZ CONTRERAS CINTHIA GABRIELA
ESTUDIANTE

Solicitud Dirigida A la Master Piza para los cambios Realizados al Tema.

Babahoyo, 05 de septiembre del 2018

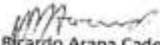
Master
Narcisa Piza
COORDINADORA DEL PROCESO DE TITULACION
DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA,
Presente

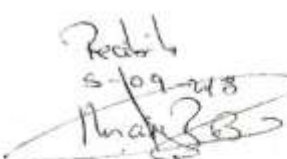
De mi consideración.

Para su conocimiento y fines legales consiguientes, informo a usted que en concordancia con los estudiantes se realizaron cambios de forma en los temas de la fase Dimensión Práctica del examen Complexivo, de los alumnos que están bajo mi tutoría, con la finalidad de buscar mayor cohesión entre las variables.

NOMBRES DE LOS ESTUDIANTES	TEMA ORIGINAL	TEMA MODIFICADO
FUENTES ROSADO LADY YOMARA	PREMISAS HISTÓRICO-SOCIOCULTURALES Y ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ	INGERENCIA DE LAS PREMISAS SOCIOCULTURALES EN LAS ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN ADULTOS MAYORES
DIAZ CONTRERAS CINTHIA GABRIELA	INCIDENCIA DEL SISTEMA FAMILIAR EN EL ABUSO SEXUAL EN NIÑOS	SISTEMA FAMILIAR Y SU INCIDENCIA EN EL ABUSO SEXUAL A NIÑOS
TASINCHANO TAPIA DANIEL HERNAN	TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS Y LAS RELACIONES INTERPERSONALES	TRASTORNOS MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO CAUSADOS POR EL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS Y SU IMPACTO EN LAS RELACIONES INTERPERSONALES
VERA JURADO MARÍA FERNANDA	EL ESTRÉS Y LOS TRASTORNOS EMOCIONALES.	PROBLEMAS SOCIOECONÓMICOS Y SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO DEL ESTRES

Atentamente


Master Ricardo Arana Cadena
DOCENTE TUTOR


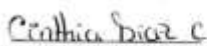




Recibido
5-09-2018
Arana

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

SESIONES DE TRABAJO TUTORIAL DE LA PARTE PRÁCTICA DIMENSIONAL
 ESCRITA DEL EXAMEN COMPLEXIVO

PRIMERA SESIÓN DE TRABAJO

FECHA: 22 AGOSTO 2018 HORA: 10H00 - 11H30

RESULTADO GENERALES ALCANZADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMAS DEL ESTUDIANTE Y DEL TUTOR
<p>✦ La estructura de presentación y los temas de los documentos probatorios fueron revisados y aprobados.</p> <p>✦ Se hizo recomendaciones para que al redactar el trabajo se considere las Normas Apa de la última edición</p>	<p>1.- Análisis de la estructura y tema de la tesina de cada uno de los estudiantes</p> <p>2.-Conocimiento del Formato APA para la presentación de trabajos escritos</p>	<p> FUENTES ROSADO LADYS</p> <p> DIAZ CONTRERAS CINTHIA</p> <p> TASINCHANO TAPIA DANIEL</p> <p> VERA TURADO AMRÍA FERNANDA</p> <p> MSC. RICARDO ARANA CADENA TUTOR</p>

OBSERVACIONES _____

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA: PSICOLOGÍA CLÍNICA

SESIONES DE TRABAJO TUTORIAL DE LA PARTE PRÁCTICA DIMENSIONAL
ESCRITA DEL EXAMEN COMPLEXIVO

SEGUNDA SESIÓN DE TRABAJO

FECHA: 29 AGOSTO 2018 HORA: 10H00 - 11H30

RESULTADO GENERALES ALCANZADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMAS DEL ESTUDIANTE Y DEL TUTOR
<p>↓ Se definieron los temas de estudio y se justificó la incidencia de cada uno de ellos</p> <p>↓ Se Revisaron y determinaron los Objetivos, y las hipótesis.</p> <p>↓</p>	<p>1.- Análisis del capítulo I</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Revisión d variables de cada tema. ✓ Encuadre de la justificación ✓ Encuadre de consistencia entre Problema, objetivo e hipótesis 	<p><i>Lady Fuentes Rosado</i> FUENTES ROSADO LADY</p> <p><i>Cinthia Diaz C.</i> DIAZ CONTRERAS CINTHIA</p> <p><i>Daniel Tapia</i> TASINCHANO TAPIA DANIEL</p> <p><i>Fernanda Vera Jurado</i> VERA JURADO AMRÍA FERNANDA</p> <p><i>Ricardo Arana Cadena</i> MSc. RICARDO ARANA CADENA TUTOR</p>

OBSERVACIONES _____

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA: PSICOLOGÍA CLÍNICA

SESIONES DE TRABAJO TUTORIAL DE LA PARTE PRÁCTICA DIMENSIONAL
ESCRITA DEL EXAMEN COMPLEXIVO

TERCERA SESIÓN DE TRABAJO

FECHA: 01 SEPT 2018 HORA: 10H00 - 11H30

RESULTADO GENERALES ALCANZADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMAS DEL ESTUDIANTE Y DEL TUTOR
<ul style="list-style-type: none"> ↓ Se identificó el procedimiento empleado para el estudio e cada caso ↓ Descripción detallada de las situaciones encontradas en cada caso. ↓ Cada estudiante expuso las posible soluciones al problema de su tema de investigación 	<p>Análisis del capítulo II</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Desarrollo del caso. ✓ Situaciones detectadas ✓ Soluciones planteadas 	<p><i>Lady Fuentes Rosado</i> FUENTES ROSADO LADY</p> <p><i>Cinthia Diaz C.</i> DIAZ CONTRERAS CINTHIA</p> <p><i>Daniel Esquivel</i> TASINCHANO TAPIA DANIEL</p> <p><i>Fernanda Vera</i> VERA IBRADO AMRÍA FERNANDA</p> <p><i>Ricardo Arana Cadena</i> MSc. RICARDO ARANA CADENA TUTOR</p>

OBSERVACIONES _____

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA: PSICOLOGÍA CLÍNICA

SESIONES DE TRABAJO TUTORIAL DE LA PARTE PRÁCTICA DIMENSIONAL
ESCRITA DEL EXAMEN COMPLEXIVO

CUARTA SESIÓN DE TRABAJO

FECHA: 12 SEPT 2018

HORA: 10H00 - 11H30

RESULTADO GENERALES ALCANZADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMAS DEL ESTUDIANTE Y DEL TUTOR
<p>↓ Se definieron las congruencias y divergencias encontradas en la investigación</p> <p>↓ Se definió la propuesta que se recomendará en cada uno de los casos</p> <p>↓ Se ensayó la forma de redactar la bibliografía utilizada, de acuerdo a las normas Apa vigentes</p>	<p>1.- Análisis del capítulo II Revisión de</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Conclusiones. ✓ Recomendaciones. <p>2.- Revisión de Bibliografía</p>	<p><i>Lady Fuentes Rosado</i> FUENTES ROSADO LADY</p> <p><i>Cinthia Diaz C.</i> DIAZ CONTRERAS CINTHIA</p> <p><i>Daniel Tasinchano</i> TASINCHANO TAPIA DANIEL</p> <p><i>Fernanda Vera Jurado</i> VERA JURADO AMRÍA FERNANDA</p> <p><i>Ricardo Arana Cadena</i> MSc. RICARDO ARANA CADENA TUTOR</p>

OBSERVACIONES _____

Realizando actividades sobre los tema del estudio de caso con el docente tutor.



ANEXOS 3



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



Ficha de Observación dirigida a los moradores de la ciudadela Solbrisa 2 de la ciudad de Babahoyo

Estimados amigos, la presente encuesta tiene como finalidad recoger información veraz y oportuna sobre el tema: Sistema familiar y su incidencia en el abuso sexual a niños de la ciudadela Solbrisa 2 de la ciudad de Babahoyo provincia Los Ríos.

Para lo cual le solicitamos responder con claridad y honestidad las siguientes preguntas:

1).- ¿Existen casos de abuso sexual en el sector?

Siempre

Algunas veces

Nunca

2).- ¿Existen casos de personas hayan agredido sexualmente algún adolescentes?

Siempre

Algunas veces

Nunca

3).- ¿Alguna adolescentes ha sido manoseada o morboseada por algún familiar o vecino?

Siempre

Algunas veces

Nunca

4).- ¿Existen casos en que han realizado caricias forzadas a las chicas o chicos?

Siempre

Algunas veces

Nunca

5).- ¿Se han dado casos en que ha sido acosada alguna adolescente?

Siempre

Algunas veces

Nunca

TOPOGRAFÍA HABITACIONAL

ANTECEDENTES PSICOPATOLÓGICOS FAMILIARES

HISTORIA EVOLUTIVA

AFECTIVIDAD

EMBARAZO

PARTO

LACTANCIA

MARCHA

LENGUAJE

CRISIS VITALES

CRISIS EXISTENCIALES

ESCOLARIDAD

ADAPTACIÓN ESCOLAR

RELACIONES INTERPERSONALES

ADAPTACIÓN SOCIAL

JUEGOS

CONDUCTA SEXUAL

ACTIVIDAD ONÍRICA

HECHOS TRAUMATIZANTES

ADOLESCENCIA

APARICIÓN DE LOS CARACTERES SEXUALES

CONDUCTA SEXUAL

ACTIVIDAD ONÍRICA

ADAPTACIÓN SOCIAL

ADAPTACIÓN FAMILIAR

RELACIONES INTRAFAMILIARES

ACTIVIDAD, INTERESES, Y AFICIONES

PENSAMIENTO
CONTENIDO DEL PENSAMIENTO

CURSO DEL PENSAMIENTO

LENGUAJE

PRUEBAS PSICOLÓGICAS APLICADAS

DIAGNOSTICO
FENOMÉNICO

DINÁMICO

DIFERENCIAL

ESTRUCTURAL

PRONOSTICO

NIVEL DE INTERVENCIÓN

TERAPIA

ESQUEMA TERAPÉUTICO

Metas Generales

Metas Estructurales



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



Prueba Psicométrica Aplicada

Nombre del test: BDI-II, Inventario de Depresión de Beck – II

Autor: Aaron Beck, R.A. Steer y G.K. Brown

Tiempo: Entre 5 y 10 minutos

Edad: A partir de 13 años

Aplicación: Individual

TEST DE BECK DEPRESION

Instrucciones para el entrevistador para la aplicación del Cuestionario de Depresión de Beck

Se han preparado las siguientes instrucciones con el fin de estandarizar la aplicación del Cuestionario de Depresión. Es importante que se sigan en orden estas instrucciones, para proporcionar uniformidad y reducir al mínimo la influencia del entrevistador.

Rutina de aplicación

Diga al paciente: “Esto es un cuestionario; en él hay grupos de afirmaciones; leeré uno de estos grupos. Después quiero que elija la afirmación en ese grupo que describa mejor como se ha sentido en la ULTIMA SEMANA incluyendo HOY”.

En ese momento alcance una copia del cuestionario al paciente y dígame: “Aquí tiene una copia para que pueda seguirme mientras leo”. Lea el grupo entero de afirmaciones en la primera categoría (no lea los números que aparecen a la izquierda de las afirmaciones); luego diga: “Ahora elija una de las afirmaciones que describa mejor como se ha sentido en la ULTIMA SEMAN, incluyendo HOY”

Si el paciente indica su elección respondiendo mediante un número, vuelva a leer la afirmación que corresponda con el número dado por el paciente, con el fin de evitar confusión sobre cuál de las afirmaciones elegida. Cuando el paciente dice “la primera afirmación”, puede querer decir 0 ó 1. Después que se haga evidente que el paciente entiende el sistema de numeración, será suficiente la respuesta numérica para indicar su elección.

Instrucciones adicionales

A. Verifique que cada elección sea efectivamente la elección del paciente y no palabras que usted haya repetido. Haga que el paciente exprese, por su cuenta, cual afirmación ha elegido.

B. Si el paciente indica que hay dos o más afirmaciones que se ajustan a la forma en que se siente, entonces anote el mayor de los valores.

C. Si el paciente indica que la forma en que se siente está entre 2 y 3, siendo más que 2, pero no justamente 3, entonces anote el valor al cual se acerque más, ó 2.

D. Generalmente el entrevistador debe leer en voz alta las afirmaciones que se encuentran en cada categoría. A veces el paciente toma la iniciativa y empezará a leer en silencio las afirmaciones en una categoría, adelantándose al entrevistador, y empieza a dar las afirmaciones elegidas. Si el paciente está atento y parece inteligente, deje que lea en silencio las afirmaciones y que haga su elección. Dígale al paciente que, si está seguro de leer todas las afirmaciones en cada grupo antes de elegir, entonces podrá leer en silencio. Sea diplomático y tenga tacto para alentar al paciente para que reflexione suficientemente antes de elegir.

E. El puntaje de depresión obtenido debe asentarse en la hoja de registro. Simplemente corresponde a la suma de las mayores cargas de respuestas seleccionadas en cada grupo de afirmaciones del al 21. La carga es el valor numérico que figura al lado de cada afirmación.

F. El grupo 19 (pérdida de peso) fue concebido para explorar un síntoma anoréxico. Si el paciente responde afirmativamente a la siguiente pregunta: “¿Está tratando de perder peso comiendo menos?” el puntaje de este grupo no debe agregarse al puntaje total.

1)

- No me siento triste.
- Me siento triste.
- Me siento triste todo el tiempo y no puedo librarme de ello.
- Me siento tan triste o desdichado que no puedo soportarlo.

2)

- No estoy particularmente desanimado con respecto al futuro.
- Me siento desanimado con respecto al futuro.
- Siento que no puedo esperar nada del futuro.
- Siento que el futuro es irremediable y que las cosas no pueden mejorar.

3)

- No me siento fracasado.
- Siento que he fracasado más que la persona normal.
- Cuando miro hacia el pasado lo único que puedo ver en mi vida es un montón de fracasos.
- Siento que como persona soy un fracaso completo.

4)

- Sigo obteniendo tanto placer de las cosas como antes .
- No disfruto de las cosas como solía hacerlo.
- Ya nada me satisface realmente.
- Todo me aburre o me desagrada.

5)

- No siento ninguna culpa particular.
- Me siento culpable buena parte del tiempo.
- Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
- Me siento culpable todo el tiempo.

6)

- No siento que esté siendo castigado.
- Siento que puedo estar siendo castigado.
- Espero ser castigado.
- Siento que estoy siendo castigado.

7)

- No me siento decepcionado en mí mismo.
- Estoy decepcionado conmigo.
- Estoy harto de mí mismo.
- Me odio a mí mismo.

8)

- No me siento peor que otros.
- Me critico por mis debilidades o errores.
- Me culpo todo el tiempo por mis faltas.
- Me culpo por todas las cosas malas que suceden.

9)

- No tengo ninguna idea de matarme.
- Tengo ideas de matarme, pero no las llevo a cabo.
- Me gustaría matarme.

- Me mataría si tuviera la oportunidad.

10)

- No lloro más de lo habitual.
- Lloro más que antes.
- Ahora lloro todo el tiempo.
- Antes era capaz de llorar, pero ahora no puedo llorar nunca, aunque quisiera.

11)

- No me irrito más ahora que antes.
- Me enojo o irrito más fácilmente ahora que antes.
- Me siento irritado todo el tiempo.
- No me irrito para nada con las cosas que solían irritarme.

12)

- No he perdido interés en otras personas.
- Estoy menos interesado en otras personas de lo que solía estar.
- He perdido la mayor parte de mi interés en los demás.
- He perdido todo interés en los demás.

13)

- Tomo decisiones como siempre.
- Dejo de tomar decisiones más frecuentemente que antes.
- Tengo mayor dificultad que antes en tomar decisiones.
- Ya no puedo tomar ninguna decisión.

14)

- No creo que me vea peor que antes.
- Me preocupa que esté pareciendo avejentado (a) o interactivo (a).
- Siento que hay cambios permanentes en mi apariencia que me hacen parecer interactivo (a)..
- Creo que me veo horrible.

15)

- Puedo trabajar tan bien como antes.

- Me cuesta un mayor esfuerzo empezar a hacer algo.
- Tengo que hacer un gran esfuerzo para hacer cualquier cosa.
- No puedo hacer ningún tipo de trabajo.

16)

- Puedo dormir tan bien como antes.
- No duermo tan bien como antes.
- Me despierto 1 ó 2 horas más temprano de lo habitual y me cuesta volver a dormir.
- Me despierto varias horas más temprano de lo habitual y no puedo volver a dormirme

17)

- No me canso más de lo habitual.
- Me canso más fácilmente de lo que solía cansarme.
- Me canso al hacer cualquier cosa.
- Estoy demasiado cansado para hacer cualquier cosa.

18)

- Mi apetito no ha variado.
- Mi apetito no es tan bueno como antes.
- Mi apetito es mucho peor que antes.
- Ya no tengo nada de apetito.

19)

- Últimamente no he perdido mucho peso, si es que perdí algo.
- He perdido más de 2 kilos.
- He perdido más de 4 kilos.
- He perdido más de 6 kilos.

20)

- No estoy más preocupado por mi salud de lo habitual.
- Estoy preocupado por problemas físicos tales como malestares y dolores de estómago o constipación.
- Estoy muy preocupado por problemas físicos y es difícil pensar en otra cosa.
- Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que no puedo pensar en nada más.

21)

- No he notado cambio reciente de mi interés por el sexo.
- Estoy interesado por el sexo de lo solía estar.
- Estoy mucho menos interesado por el sexo ahora.
- He perdido por completo mi interés por el sexo.