



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

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

PROBLEMA:

SEPARACION FAMILIAR, SU INCIDENCIA EN EL TRASTORNO DE
CONDUCTA DE UN NIÑO

AUTORA:

GENESIS JASMIN SANCHEZ LEDESMA

TUTORA:

PSI. CL. ENA HAYDEE DUEÑAS GALARZA MSC.

BABAHOYO - 2019



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



**CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TUTOR DEL
DOCUMENTO PROBATORIO DIMENSIÓN PRÁCTICA DEL
EXAMEN COMPLEXIVO PREVIA A LA SUSTENCIÓN.**

Babahoyo, 25 de abril del 2019

En mi calidad de Tutor del Documento Probatorio Dimensión Práctica Del Examen Complexivo, designado por el Consejo Directivo con oficio N° CP-077-(2), de fecha del 1 de abril del 2019, mediante resolución CD- FAC.C.J.S.E – SO-003- RES-002-2019, certifico que el Sr. (a)(ta). **Génesis Jasmin Sánchez Ledesma**, ha desarrollado el Documento Probatorio dimensión Práctica del Examen Complexivo con el Caso de Estudio titulado:

**“SEPARACION FAMILIAR, SU INCIDENCIA EN EL TRASTORNO DE
CONDUCTA DE UN NIÑO”**

Aplicando las disposiciones institucionales, metodológicas y técnicas, que regulan esta actividad académica, por lo que autorizo al egresado, reproduzca el documento definitivo del 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.

PSI. CL. ENA HAYDEE DUEÑAS GALARZA MSC.

DOCENTE DE LA FCJSE



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

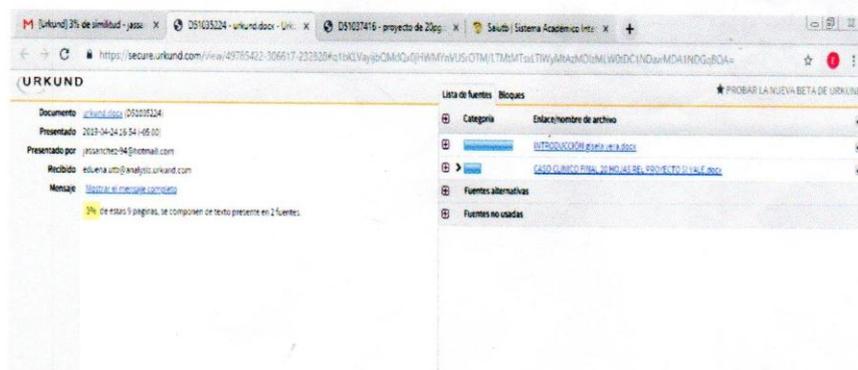


Babahoyo, 26 de abril del 2019

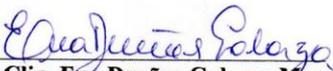
INFORME FINAL DEL SISTEMA DE URKUND

En mi calidad de Tutor del Documento Probatorio Dimensión Práctica Del Examen Complexivo de la Sr. (ta) **SANCHEZ LEDESMA GENESIS JASMIN**, cuyo tema es: **“SEPARACIÓN FAMILIAR, SU INCIDENCIA EN EL TRASTORNO DE CONDUCTA DE UN NIÑO”**, certifico que este trabajo investigativo fue analizado por el Sistema Antiplagio Urkund, obteniendo como porcentaje de similitud de **3 [%]**, 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 Documento Probatorio Dimensión Practica Del Examen complexivo el porcentaje máximo permitido es el 10% de similitud, queda aprobado para su publicación.



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


Psi.Clin. Ena Dueñas Galarza Msc
DOCENTE DE LA FCJS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FECHA: 25/4/2019
HORA: 11:3

FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACION
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, PERIODISMO, INFORMACIÓN Y DERECHO
PSICOLOGIA CLINICA
UNIDAD DE TITULACIÓN

SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE TITULACIÓN

DOCENTE TUTOR: DUENAS GALARZA ENA HAYDEE
ESTUDIANTE: SANCHEZ LEDESMA GENESIS JASMIN
PERIODO ACADÉMICO: ENERO 2019 - MAYO 2019
MODALIDAD DE TITULACIÓN: EXAMEN COMPLEXIVO
FASE DE MODALIDAD: FASE PRACTICA
PROYECTO DE TITULACIÓN: SEPARACIÓN FAMILIAR, SU INCIDENCIA EN EL TRASTORNO DE CONDUCTA DE UN NIÑO

INFORMACIÓN DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

SEPARACIÓN FAMILIAR, SU INCIDENCIA EN EL TRASTORNO DE CONDUCTA DE UN NIÑO					
FASE	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
FASE PRACTICA	2019-04-01	2019-04-25	TERMINADO	100%	HABILITADO

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO

INTRODUCCION					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
INTRODUCCION	2019-04-16	2019-04-18	TERMINADO	100%	HABILITADO

CONCLUSIONES					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
CONCLUSIONES	2019-04-10	2019-04-24	TERMINADO	100%	HABILITADO

BIBLIOGRAFIA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
BIBLIOGRAFIA	2019-04-10	2019-04-24	TERMINADO	100%	HABILITADO

ANEXOS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
ANEXOS	2019-04-15	2019-04-24	TERMINADO	100%	HABILITADO

DESARROLLO					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
JUSTIFICACIÓN, OBJETIVOS, SUSTENTO TEÓRICO, TÉCNICAS APLICADAS, RESULTADOS OBTENIDOS	2019-04-03	2019-04-24	TERMINADO	100%	HABILITADO

TRABAJO FINAL					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
TRABAJO FINAL	2019-04-24	2019-04-25	TERMINADO	100%	HABILITADO

DUENAS GALARZA ENA HAYDEE

SANCHEZ LEDESMA GENESIS JASMIN



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

RESUMEN

El estudio de caso que se presenta a continuación se enfoca en la problemática de los pacientes que deben de seguir un tratamiento riguroso y por ende presentan características significativas en su estado de salud y psicológico. Por esta razón es el interés de llevar acabo el estudio, donde se centra en el comportamiento desadaptativo que afecta en sus actividades escolares como un posible factor del paciente para adherirse y llevar acabo un tratamiento eficaz. Para esto, se atendió a un niño de 11 años donde se interfirió con satisfacción llegando a un diagnóstico, y brindando un tratamiento eficaz.

Palabras claves: separación familiar, trastorno de conducta, enseñanza aprendizaje, comportamiento



RESULTADO DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN DIMENSIÓN
PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO

EL TRIBUNAL EXAMINADOR DEL PRESENTE DOCUMENTO PROBATORIO DE
DIMENSIÓN PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO, TITULADO: **SEPARACIÓN
FAMILIAR, SU INCIDENCIA EN EL TRASTORNO DE CONDUCTA DE UN
NIÑO.**

PRESENTADO POR LA SEÑORITA: **SANCHEZ LEDESMA GENESIS JASMIN**

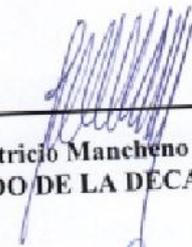
OTORGA LA CALIFICACIÓN DE:

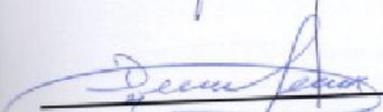
9,32

EQUIVALENTE A:

Nueve con treinta y dos

TRIBUNAL:


Msc. Lenin Patricio Mancheno Paredes
DELEGADO DE LA DECANA


Msc. Dennis Mauricio Jiménez Bonilla
DELEGADO DEL CIDE


Msc. Fanny Raquel López Tobar
DOCENTE ESPECIALISTA


Ab. Isela Berruz Mosquera
SECRETARIA DE LA
FF.CC.JJ.SS.EE



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



AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL

Yo, **Génesis Jasmin Sánchez Ledesma**, portadora de la cedula de ciudadanía 120767063-7, en calidad de autor(a) del documento Probatorio dimensión práctica del examen complejo, Previo a la **Obtención del título de Psicóloga clínica**, declaro que soy autor(a) del presente trabajo de investigación, el mismo que es original, autentico y personal, con el tema:

“SEPARACION FAMILIAR, SU INCIDENCIA EN EL TRASTORNO DE CONDUCTA DE UN NIÑO”

Por la presente autorizo a la universidad técnica de Babahoyo, hacer uno de todos los contenidos que me pertenecen.

Genesis Sanchez

GENESIS JASMIN SANCHEZ LEDESMA

CL.120767063-7

ÍNDICE GENERAL

CARATULA	
CERTIFICADO DE APROBACION TUTOR.....	ii
CERTIFICADO DEL SISTEMA URKUND.....	ii
INFORME DEL SISTEMA SAID.....	iii
CERTIFICADO DE AUTORIA INTELECTUAL.....	iv
RESUMEN.....	v
RESULTADO DE TRABAJO DE GRADUACIÓN.....	vi
1.INTRODUCCIÓN.....	1
2.DESARROLLO.....	2
3.CONCLUSIONES.....	18
4.BIBLIOGRAFIA	20
5.ANEXOS.....	21

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación tiene como propósito demostrar la Incidencia que genera la Separación Familiar en el Trastorno de Conducta en un niño atendido en la Unidad Educativa “29 De Agosto” de La Parroquia Rural Febres Cordero del Cantón Babahoyo, será puesto como ejemplo a los acontecimientos que provocan dichas variables y a la vez conocer de qué manera afecta al niño los diferentes conflictos que mantienen sus progenitores.

La separación familiar es una problemática que afecta a un número significativo de familias lo que ocasiona desordenes afectivos y comportamentales en los niños, y en ciertos casos de gran severidad que ameritan intervenciones psicoterapéuticas idóneas al caso.

La motivación para realizar este trabajo surgió a consecuencia de la observación y el diario convivir con estudiantes durante mis practicas pre profesionales, donde habían niños y jóvenes que mostraban un marcado desinterés por los estudios, así mismo el comportamiento desadaptativos prevalecía en estos, para esto se tomó como muestra el caso de un niño que estaba pasando por una disgregación familiar, para conocer si la separación de sus padres sería un factor determinante en el desarrollo de estas conductas.

Se precisó en tomar como eje central de mi caso de estudio la línea de investigación de la Carrera de Psicología donde cita la prevención y diagnóstico y como Sub- Línea de investigación enfocada en el funcionamiento socio afectivo en el ámbito familiar y su influencia en el proceso de enseñanza aprendizaje. En la primera parte se abordaran la justificación y objetivo la investigación seguido de los sustentos teóricos de la misma y la contribución y aportes académicos que hayan realizado varios autores acerca de esta problemática autores del área de psicología.

Posterior a esto se podrá evidenciar las técnicas aplicadas para la recolección de la información donde se ubican las bases y técnicas que sostiene este proyecto así como los Resultados Obtenidos en los cuales se dará a conocer uno a uno el resultado de cada instrumento psicológico aplicado en el curso de la investigación.

A continuación se darán a conocer las conclusiones obtenidas del presente trabajo de investigación así como directrices para mejorar la situación problemática formulada en la parte primera del proyecto y para finalizar tendremos la bibliografía de donde se obtuvo el sustento teórico fundamental para la consecución del estudio de caso.

DESARROLLO

JUSTIFICACIÓN

Con la realización de este proyecto de investigación se quiere dar a conocer la incidencia que genera la separación familiar en el comportamiento del niño y de tal manera se pueda brindar a tiempo, una intervención psicológica al puer afectado.

El principal beneficiado del presente estudio fue el niño y su madre quienes participaron en la misma, así como el entorno familiar pues con esta investigación se facilitara las herramientas y recursos que les permitan afrontar adecuadamente las cargas de los conflictos como consecuencia de la desarticulación familiar.

Los problemas familiares representan uno de los fenómenos con mayor impacto en la sociedad, en el presente estudio afectó a su núcleo principal que es el niño y a la familia, generando un descontrol en la conducta del niño, este problema fue generado debido al tipo de calidad de vida de sus progenitores. El impacto que se pretende generar en la unidad educativa esta direccionando a la comprensión de las dificultades presentadas por los estudiantes lo que a su vez el docente pueda reconocer y derivar al profesional

encargado para que llegue a brindar las estrategias psicológicas para la adecuada intervención en la esfera familiar .

La investigación realizada fue de suma importancia en mi formación pues apporto conocimientos enriquecedores que un futuro periodo me ayudara en mi vida profesional permitiendo mejorar las tecnicas en el tratamiento y diagnostico de los pacientes.

Este estudio fue viable y factible de realizar debido a que se contó con la participación voluntaria del niño y de sus familiares así como de sus autoridades de la Institución educativa quienes facilitaron la autorización y las instalaciones para la realización del mismo, así como de los recursos materiales procedentes de la realizadora del mismo.

OBJETIVO

Demostrar la incidencia de la Separación Familiar en el Trastorno de Conducta de un Niño.

SUSTENTOS TEÓRICOS

Como base teórica del presente estudio de investigación y en base al material bibliográfico a mi disposición he seleccionado lo siguiente:

Efectos de la desintegración familiar en la conducta

Según Guerrero “La adolescencia es una fase que se manifiesta con problemas de rebeldía hacia las autoridades; la manifestación de irritantes hábitos; de constantes cambios emocionales; de interminables quejas; de incesantes contradicciones; preocupaciones frente a cuestiones existenciales y una persistencia en búsqueda de identidad” (Guerrero, 2014)

Lo más característicos en los adolescentes es que atraviesan por una desintegración familiar manifestándose con conductas rebeldes o, en caso distinto, la incomunicación y timidez. La desintegración familiar causa en las alumnas una conducta disocial en el salón de clases, altos niveles de estrés, melancolía, depresión, cambios en el estado de ánimo y baja autoestima, en el año de adolescencia; esto puede originar una reducción en la capacidad de concentración, y atención en el salón de clase (déficit de atención), problemas para integrarse socialmente, falta de interés en éstas, pérdida de motivación por el estudio, se muestran poco comunicativas, falta de seguridad en sus interacciones en el salón .

Los adolescentes deberían aprender de sus padres a mantener el control de sí mismo, como manejar la tolerancia, aceptación de las otras personas como son, sin sentirse avergonzados; a diferencia entre situaciones que son desagradables y enojosas, de los que tienen trascendencia. “Si los padres al practican el sentido de las proporciones al instruir a sus hijos, éstos asimilarían que un pequeño tropiezo no tiene por qué ser un desastre.” (Guerrero, 2014)

Navarrete (Navarrete, 2014) plantea que como resultado de la fragmentación familiar se dan por las siguientes causa: la distorsión de la conducta y la personalidad de los niños y los adolescentes; intolerancia y incompreensión entre los integrantes del núcleo familia; sugestionan a los adolescente a las drogas y el alcoholismo; aumentando la prostitución infantil y en jóvenes; incrementa en proporción el número de madres solteras y jefas de hogares; enfrascamiento absoluto del desarrollo de vida de todos los miembros de la familia.

El impacto del divorcio en los más chicos.

Los síntomas depresivos que podremos analizar mediante la observación en el niño son variables o indeterminadas: manifiesta intranquilidad, sensación de soledad, estado de ánimo disfórico , con sentimientos de incapacidad o culpabilidad, conductas agresivas, alteraciones del sueño, bajo rendimiento escolar, socialización disminuida, con

retramiento, pérdida de la capacidad de sentir placer en actividades cotidianas, quejas somáticas, deterioro en la energía habitual y disminución en el apetito o peso usual. (Tuzzo, 2014)

Trastornos de conducta

“Los problemas o el mal comportamiento no son sino un reflejo claro de lo mucho que influye el núcleo familiar en el desarrollo educativo de toda persona.” (Purizaca, 2013), por lo que este enigma concierne el interés de todo el entorno social del niño.

En su manual de diagnóstico de las Enfermedades Mentales, CIE-11 (OMS, 2018), especifica que los Trastornos de conducta o de comportamiento como un modo persistente y continuo de conductas disocial, violento o provocador. En circunstancias más extremas puede violar las normas sociales establecidas mayores de las que serían admisibles para el carácter y la edad del sujeto y las características de la sociedad.

Se trata, por tanto, la distorsión más graves como una sencilla “maldad infantil” o “rebeldía adolescente”, reciben tal nombre debido a la muestra que implica la interrupción o incongruencia en el desarrollo evolutivo del niño impidiéndole crear y mantener relaciones sociales saludables, de tal modo con adultos como los miembros de su cohorte.

El mundo social del niño, se ve muy limitado debido a la ruptura de los contactos sociales ya que de esta manera deja de ser un ambiente nutricional para la personalidad del niño, o conforme recibe de él señales negativas sobre si mismo que minan su autoestima distorsionando la imagen acerca de su persona y afirmando contenidos de identidad exógenos originarios del impacto de la estigmatización.

Las alteraciones en el comportamiento se definen por la trasgresión continua de normas aceptadas por un conjunto social durante en la infancia o adolescencia, constantemente ha sido el motivo de mucho interés, quizás por los diversos factores que

influye, en consecuencia, por el efecto que tienen en el niño y en entorno que le rodea.

Son muchos los posibles tipos de alteraciones de conductas que existen, tal como los diferentes grados de dificultad que pueden tener, comenzando por una intensidad leve incluso muy grave, incluyendo una extensa variedad de comportamientos, desde engaños y rebeldía hasta violación y homicidio. Pueden tener lugar en conjunto y en solitario.

Teniendo en cuenta que el mal pronóstico y la connotación negativa asociada, es fundamental que estos diagnósticos, estos se fundamentan en los criterios de diagnósticos y no se incluye de forma indiscriminada, suelen mostrar comportamientos destructivos, antisocial y agresividad tanto en el círculo familiar como en el colegio. Estas pueden formar de otra patología o un cuadro psiquiátrica. Estos trastornos afectan en el entorno familiar, social y escolar del niño.

Según el DSM -5 (APA, 2014) el trastorno de conducta es un patrón repetitivo y persistente del comportamiento, en el que no se respetan los derechos de los demás, las normas sociales. Lo que se manifiesta por la presencia en los últimos 12 de meses de por lo menos 3 de los 15 criterios siguientes en cualquier clase, existiendo por lo menos 1 en los últimos 6 meses.

Agresión a los animales o a personas

- A menudo acosa, o amenaza a otros.
- A menudo inicia pleitos.
- Ha usado un arma que puede provocar serios daños a terceros (ladrillo, botella rota).
- Ha ejercido la crueldad física contra personas o hacia animales.
- Ha hurtado enfrentándose a una víctima (atracó a mano armada).
- Ha abusado sexualmente a alguien.

Destrucción de la propiedad

- Ha prendido fuego deliberadamente con la intención de provocar daños graves.

- Ha destrozado deliberadamente la propiedad de alguien (no por medio de fuego).

Fraude o robo

- Ha invadido la casa o automóvil de alguien.
- A menudo manipula para obtener veneficios o favores, o para evitar obligaciones (p.ej.: engaña a otros).
- Ha hurtado objetos de valor no triviales sin enfrentarse a la víctima.

Incumplimiento grave de normas

- A menudo sale por la noche a pesar de la restricción de sus padres, comenzando antes de los 13 años.
- Ha pasado noches fuera de casa sin permiso mientras vivía con sus padres o en un hogar de acogida, por lo menos dos veces o una vez, si estuvo ausente durante un tiempo prolongado.
- A menudo falta a la escuela, empezando antes de los 13 años.

TECNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACION

Entrevista clínica semiestructurada

La entrevista clínica es un instrumento que nos aporta por medio de un diálogo entre psicólogo-paciente, se utilizará para recolectar información personal de sus antecedentes hasta la actualidad de la paciente e indagar por medio de estas sobre el origen de su problemática y determinar posibles alternativas de solución a las mismas.

Se aplicó en el paciente con el propósito de obtener información del mismo de la siguiente manera en primera instancia se trató de generar confianza en el niño para hacerla sentir que el fin es de ayudarlo a que mejore su comportamiento

Guía de observación

La guía de observación es un instrumento que se basa en una lista de indicadores que pueden redactarse ya sea como afirmaciones o bien como pregunta que ayuda a orientar por medio de la observación al sujeto. Se utilizará para visualizar por medio de las observaciones verificar los signos que presentan el paciente.

Aplicación de test psicometricos

Sirven para obtener resultados factibles acerca de lo que presenta el paciente, antes de aplicar los test psicométricos es necesario explicar para que sirve y como se realiza para evitar confusión en este, lo utilice con el fin de obtener resultados exactos que me lleven a un diagnostico factible.

RESULTADOS OBTENIDOS

Juan de sexo masculino de 11 años de edad, habita en mata de cacao se encuentra en 8vo año de básica actualmente vive con su madre y su padrastro. El caso fue el escogido por la problemática que presenta.

La evaluación del caso se desarrolló a lo largo de cinco sesiones psicodiagnósticas, cada una con una duración de 45 minutos, y que comprendieron las siguientes etapas:

En la Primera Entrevista realizada el 01-04-2019 a las 9:00am luego de que se estableció el rapport correspondiente, se anotaron los datos de filiación del paciente, y de su grupo familiar además se anotaron el motivo de consulta, también la síntesis e irrupción del cuadro psicopatológico.

En la Segunda Entrevista llevada a cabo el 02-04-2019 a las 10.00am se registró la historia familiar, y se indagaron los antecedentes psicopatológicos familiares. También se realizó la anamnesis del paciente, cabe indicar que las guías de observación se utilizaron durante todas las sesiones.

En la Tercera, cuarta y quinta Entrevistas realizadas los días 03, 04 y 05 del -04-2019 a las 11:00 am se aplicaron de pruebas psicométricas con el objetivo de corroborar hipótesis sobre el posible diagnóstico del niño.

En la sexta entrevista realizada el 08-04-2019, se procedió a la devolución en la cual se entregó al paciente un psicodiagnóstico final.

Se hizo uso del test de ansiedad que es un instrumento autoinforme que consta de 49 ítems designados a evaluar el grado y naturaleza de la ansiedad en niños, se lo realizó en un tiempo máximo de 10 a 15 minutos, el autor de este test es Reynolds / Bert y se lo utilizó con fin de evaluar el grado de ansiedad.

También se hizo uso del test de Inventario de Depresión con el fin de evaluar su grado de disforia tristeza o preocupación se lo realiza en un tiempo de 20 minutos, el autor de este test es M Kovacs, a continuación la escala de autoestima de Rosenberg con la finalidad de medir la autoestima del niño, el test H.T.P que es un test proyectivo basado en la técnica gráfica del dibujo, a través del cual podemos realizar una evaluación global de la personalidad de la persona, su estado de ánimo, emocional, El autor de este test es John N. Buck.

Y por último el test de familia con la finalidad de analizar la percepción que tiene el niño de su familia el autor de este test es Louis Corman.

De todo lo realizado se obtuvieron resultados concretos los cuales influyeron de manera positiva para realizar un correcto diagnóstico, estos datos permitieron analizar las situaciones que estaba pasando el niño.

Situaciones Detectadas

En la primera entrevista la madre informa que desde hace unos meses Juan está teniendo un comportamiento muy diferente tanto en casa como en el colegio. Siempre está a la defensiva, discuten a menudo, reprocha cualquier comportamiento de su madre y le desafía en multitud de ocasiones.

Según la madre, Juan ha sido un chico sensible, obediente y con un rendimiento escolar bueno, siempre han mantenido una buena relación entre ambos así como confianza. Afirma que todo cambio desde la separación con el padre, la relación con este es difícil, ya que es irresponsable con la pensión.

La relación entre ambos padres no es buena, mantienen continuas discusiones sobre la manutención y la situación de su hijo, durante el año escolar en curso anterior Juan empezó a salir con un grupo nuevo de amigos de clase y fue cuando empeoraron los problemas, discusiones continuas con su madre, quejas y desobediencia, vale indicar que a pesar de habersele notificado al padre a acudir las terapias este estuvo reacio a asistir a estas.

En la segunda entrevista el niño manifestó que actualmente, ha cambiado de grupo de amigos pero las conductas problema y las discusiones en casa continúan. Según la madre, tiene una actitud agresiva en casa y es desobediente, no saluda ni se despide de los miembros de la familia, no recoge la habitación ni hace las tareas correspondientes y que la comunicación con ella es prácticamente inexistente.

El tutor del curso se puso en contacto con la madre con quejas de varios profesores de mal comportamiento aunque los profesores afirman que Juan es un niño muy bueno y muy capaz de sacar el curso con buenas notas. Finalmente, animan a la madre a pedir ayuda ante esta situación.

Se utilizó la observación en ambiente natural, con ayuda de la madre, para registrar las conductas problema y establecer una línea base. Para ello, se empleó un modelo de registro con el que sería posible conocer; el tipo de conductas problema, la frecuencia, la intensidad (de 0 a 5 donde 0 es el mínimo y 5 es el máximo), la duración, la respuesta de la madre ante el problema y la respuesta del niño. No fue posible que el tutor lo cumpliera.

Juan debía registrar también las discusiones con la madre, indicando que había pasado, que había hecho la madre ante esta situación y que había hecho el, dándole la oportunidad de dar su versión sobre la discusión y hacerle ver a sí que es importante su opinión para la intervención.

Tras evaluar la primera semana se comprobó un cambio significativo en el comportamiento del niño, probablemente afectado por la reactividad ante la observación. La madre informa que a lo largo de esa semana no habían tenido ninguna discusión significativa y que parecía que su hijo había intentado cambiar su comportamiento a lo largo de esa semana.

Entrevista con la madre

En la primera sesión se mantuvo una entrevista con la madre. En relación al periodo de embarazo, parto y desarrollo de Juan, no existieron problemas ni operaciones graves, tan solo una intervención quirúrgica con 8 años en la que le extirparon las

amígdalas. En cuanto a enfermedades, no presenta ninguna actualmente ni ha padecido ninguna grave con anterioridad. Su madre considera que lleva una buena dieta equilibrada y tiene un apetito alto.

En alguna ocasión ha tenido épocas de no querer comer y querer bajar de peso, por lo que actualmente todos en casa siguen una dieta equilibrada para controlar lo que comen y evitar el aumento de peso en exceso. No presenta problemas de sueño, ya que suele dormir de forma ininterrumpida entre 8 y 9 horas diarias.

Respecto a las relaciones sociales, la madre dice que actualmente son buenas, tiene un grupo de amigos fuera del colegio y un grupo dentro de colegio, a parte del problema con los compañeros en el curso pasado no ha habido ningún problema en este ámbito.

La madre también admitió tener parte de culpa respecto a estas situaciones puesto que reconocía no saber cómo reaccionar y cómo explicarle las cosas a su hijo en muchas ocasiones. Además, admitió estar más nerviosa últimamente debido a la situación económica que estaba atravesando la familia actualmente

Inventario de Ansiedad Estado/Rasgo para niños (STAI-C; autor: Spielberger).

Las puntuaciones del niño fueron 85 para ansiedad estado y 70 para ansiedad rasgo, lo que significa que tiene un elevado nivel de ansiedad.

Inventario de Depresión para niños (CDI; autor: Kovacs)

Se administró al niño en la segunda sesión de evaluación. En esta prueba obtuvo una puntuación de 22 lo que refleja cierta tristeza o depresión.

Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg Self-Es-teem Scale; autor: Rosenberg).

En esta escala Juan obtuvo una puntuación de 22 que refleja baja autoestima.

Resultados Test H.T.P:

FIGURA HUMANA

Imagen ideal de sí mismo, correcta identificación sexual, timidez, arrogancia, dependencia directa de la madre, preocupaciones somáticas, rasgos de obsesivo compulsivo, egocentrismo.

CASA

Introversión, alejamiento de las relaciones interpersonales, dificultad para establecer contacto con el ambiente, persona apartada, falta de seguridad, distante.

ÁRBOL

Impaciencia, deseo de triunfar y mostrar capacidad, vanidad, sensibilidad explosiva, terquedad, actitud de mando, sentimiento de impotencia, inestabilidad, difícil adaptación, orgullo, necesidad de mantener la integridad de la personalidad

TEST DE LA FAMILIA:

Paciente proyecta a la madre como elemento más importante dentro de la familia, existe presencia de aumento de valoración acaparamiento de afecto y atención, disminución de valoración de la imagen paterna.

Diagnostico

En base al análisis de las pruebas psicodiagnósticas aplicadas se comprobó que las conductas problema (discusiones, gritos y actitud desafiante y desobediencia) se presentaba con una frecuencia media de 1 o 2 veces al día distribuidas en cualquier momento con una duración total de 10 minutos. Estos comportamientos aumentaban a lo largo de los fines de semana.

Una vez llevada a cabo la evaluación, se consideró plantear el análisis funcional que permitiría explicar el comportamiento de Juan. Las conductas problema se presentaban en dos niveles. A nivel físico, a través de sintomatología propia de la ansiedad (nerviosismo, dolor de estómago etc.) y a nivel cognitivo a través de pensamientos recurrentes y persistentes que hacían que la conducta problema se mantuviera.

Esto correspondía con los resultados de las pruebas utilizadas que mostraban un nivel de ansiedad superior a la media. Las consecuencias inmediatas de las respuestas problema era refuerzo positivo puesto que el niño acababa consiguiendo lo que quería, ya que esta era la única solución que encontraba la madre para no seguir discutiendo y puesto que sino Juan lo acababa consiguiendo igualmente a espaldas de la madre, las consecuencias a largo plazo son el malestar general y tensión que se mantenía en casa tras la discusión. Por todo lo antes anotado el estudio del caso del niño reúne los criterios diagnósticos para F.91 Trastorno de Conducta.

Soluciones planteadas

Llevar a cabo una intervención terapéutica cognitiva conductual encaminada a eliminar los comportamientos desadaptativos en el niño, esta estuvo dividida en diez sesiones terapéuticas y conto con los siguiente objetivos.

Metas generales de la terapia:

Identificar que conducta o conductas deben modificarse en el paciente.

Evaluar la motivación hacia el "cambio" no tan solo del niño sino también de la familia.

Establecer reuniones periódicas supervisadas por el terapeuta para analizar los cambios y la evolución del problema.

Metas de resultados instrumentales

Categoría	Objetivo	Actividad	Técnica	Numero de Sesiones	Fecha	Resultados esperados
Educación emocional	Enseñar al niño esta técnica para que el mismo llevara un listado en que durante cada semana y en qué momentos había	Enseñar técnica de Autorregistros al niño	Autorregistros	1	10-04-2019	Hacer al niño consiente de este tipo de comportamiento y como este afecta a las personas de su entorno familiar y educativo.

	manifestado comportamientos desadaptativos.					
Conductual	Modificar conductas negativas mediante la sustitución de estas por repuestas conductuales más aceptables.	Moldear conductas en el niño	Moldeamiento de conducta	1	11-04-2019	Sustituir y eliminar conductas negativas en el niño.
Educación Fisiológica	Reducir respuestas fisiológicas que induzcan al establecimiento de conductas agresivas en el niño.	Enseñar técnica de relajación al niño	Terapia de relajación	1	12-04-2019	Que el niño logre tranquilizarse con mayor rapidez mediante el uso de esta técnica.
Educación Fisiológica	Reducir respuestas fisiológicas que induzcan al establecimiento de conductas agresivas en el niño.	Enseñar técnica de relajación al niño	Terapia de relajación	1	15-04-2019	Que el niño logre tranquilizarse con mayor rapidez mediante el uso de esta técnica.
Conductual	Concientizar al niño la importancia de la empatía y valores además de normas de convivencia social.	Enseñar estrategias de socialización	Entrenamiento en Habilidades Sociales	1	16-04-2019	Mejorar las interacciones familiares y con sus compañeros de la Unidad Educativa.
	Concientizar al niño la					Mejorar las interacciones

Conductual	importancia de la empatía y valores además de normas de convivencia social.	Enseñar estrategias de socialización	Entrenamiento en Habilidades Sociales	1	17-04-2019	s familiares y con sus compañeros de la Unidad Educativa.
Educación	Fomentar la asertividad y la importancia en las relaciones sociales en el niño.	Enseñar	Entrenamiento en asertividad	1	18-04-2019	Mejorar la interacción social y comprensión asertiva del niño
Cognitiva	Modificar de pensamientos egodistónicos que irrumpían constantemente la psique del niño.	Reestructurar pensamientos negativos en el niño por otros positivos	Reestructuración cognitiva	1	19-04-2019	Suprimir pensamientos egodistónicos que incidían en el comportamiento negativo del niño.
Educación	Inculcar al niño la autoverbalización acciones positivas y las lleve a cabo.		Autoinstrucciones:	1	22-04-2019	Asimilación de hábitos y actividades positivas en el niño.
Conductual	Enseñar al niño estrategias de autocontrol emocional principalmente para la ira y agresividad.	Ejemplarizar al niño técnicas de control emocional	Autocontrol	1	23-04-2019	Reducir respuestas agresivas en el niño.
Retroalimentación	Durante esta sesión se procedió a hacer un repaso de todas las técnicas enseñadas al			1	24-04-	

	niño durante curso de la intervención terapéutica				2019	
--	---	--	--	--	------	--

CONCLUSIONES

Se concluye que la realización de este proyecto investigativo fue de mucha importancia para la obtención de nuevos conocimientos en mi vida profesional.

Tras una evaluación llevada durante dos semanas y la aplicación del tratamiento durante las siguientes seis, los resultados indicaron que se habían alcanzado la mayor parte de los objetivos propuestos. La frecuencia e intensidad de las conductas disruptivas en casa era prácticamente inexistentes. Además, Juan y su madre aprendieron nuevas formas de enfrentarse a las discusiones entre ellas y habilidades de comunicación. En cuanto al nivel de ansiedad, las pruebas revelaron que en ambas habían disminuido.

Las calificaciones obtenidas por los exámenes eran mejores que al inicio del tratamiento y la ejecución de deberes, trabajos y tareas escolares mejoró notablemente, hasta el punto de no traer nota alguna semanal. Tal y como se propuso al inicio de la intervención se cumplen las hipótesis propuestas.

Sin embargo, faltó por alcanzar un objetivo y fue el eliminar las conductas disruptivas y las discusiones en clase con compañeros, que según informaba el profesor, si había mejorado la actitud respecto al rendimiento académico pero seguía teniendo una actitud desafiante ante algunos compañeros de los compañeros de la clase. En este caso puede que no haya funcionado el tratamiento debido a que no se trabajó directamente en el ámbito escolar, sino a través de la madre.

Todos los cambios positivos obtenidos fueron posibles gracias al trabajo con la madre así como a la predisposición, actitud positiva y ganas de trabajar de Juan. Desde el primer momento se mostró muy colaborador y dispuesto a aceptar su parte de responsabilidad respecto a la mala relación con su madre.

Entre las dificultades encontradas se tienen en cuenta la falta de datos en los registros entregados por la madre y la falta de colaboración por parte del padre, la mala relación padre-hijo que no pudo ser abordada en la intervención. Este fue valorado como un factor importante a lo largo de la intervención, y puede ser uno de los motivos principales por los que podría haber una posible recaída.

Este caso se encuentra actualmente en seguimiento. Se mantiene contacto semanal con la madre que va informando sobre el comportamiento de Juan así como de la frecuencia e intensidad de las discusiones entre ambas. El niño también sigue trabajando las técnicas de estudio y se le continúa haciendo un seguimiento de las calificaciones académicas, así como trabajando con ella para que pueda finalizar el curso con todas las asignaturas aprobadas.

Es importante comentar que a lo largo de todo el tratamiento se tuvo en cuenta que Juan estaba entrando en la etapa de la adolescencia y este podía ser uno de los factores desencadenantes de los comportamientos problemáticos por su parte y que probablemente serán eliminados totalmente cuando finalice esta etapa de la vida.

BIBLIOGRAFÍA

APA. (2014). DSM V (1ra ed.). Arlington: APA. Recuperado el 7 de abril de 2019

Guerrero. G (2014). Flagelos Sociales (1ra ed.). Mexico: Pandora. Recuperado el 4 de abril de 2019

Miranda. A (2015). Trastornos de la Infancia. Bogota: ESpejo.

Navarrete. L (2014). Ambiente y personalidad, una vision social (2da ed.). Madrid: Gaviota. Recuperado el 5 de abril de 2019

OMS. (2015). Violencia y Salud. Londres: 2016.

OMS. (2018). CIE-11. New York: OMS.

Painter, D. y. (2015). El Vinculo Traumatico. Los Angeles: Masson.

Purizaca. O (2013). Conducta desorganizada en niños y jovenes (1ra ed.). Cuenca: Universidad de Cuenca. Recuperado el 1 de abril de 2019

Tuzzo. A (2014). El impacto del divorcio en los mas chicos (1ra ed.). Milan: La Republica. Recuperado el 5 de abril de 2019

ANEXOS

ANEXOS

Anexo 1: Fotografías

Imagen 1



La autora del estudio de caso Genesis Sanchez Ledesma en compañía de la tutora del proyecto Master. Ena Dueñas Galarza durante la primera sesión de tutoría.

Imagen 2



La autora del estudio de caso Genesis Sanchez Ledesma en compañía de la tutora del proyecto Master. Ena Dueñas Galarza durante la segunda sesión de tutoría.

Imagen 3



Aplicando la entrevista clinica al niño para recabar informacion.

Imagen 4



Aplicando un test al niño, con el objetivo de verificar el diagnostico presuntivo.

Certificado de permiso de la unidad educativa



UNIDAD EDUCATIVA 29 DE AGOSTO

Mata de cacao, 01 de Abril del 2019

YO MSc Patricia Gómez Rectora de la Unidad educativa "29 de Agosto" informo a quien corresponda que la Srta. Génesis Jasmin Sánchez Ledesma Con C.I.1207670637, alumna de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad técnica de Babahoyo, autorizo el permiso para que se realice su trabajo de investigación del alumno de 8vo año de básica de la institución.

UNIDAD EDUCATIVA
RECTORA
Mata de Cacao

MSC. Patricia Gómez Arguello
RECTORA DE LA UNIDAD EDUCATIVA 29 DE AGOSTO
CC: 1201258538

Anexo 2. Ficha de observación psicológica

FICHA DE OBSERVACIÓN PSICOLÓGICA

I. DATOS GENERALES

Nombre: _____

Sexo: _____

Edad: _____

Instrucción: _____

Numero de sesión: _____

Tiempo de observación: minutos _____ hora de inicio _____ hora final _____

Tipo de observación: _____

Nombre del observador: _____

Fecha: _____

II. DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN

DESCRIPCIÓN FÍSICA

DESCRIPCIÓN DEL ENTORNO

DESCRIPCIÓN DEL COMPORTAMIENTO (CURSO Y CONTENIDO DEL PENSAMIENTO, CONDUCTAS, REGISTRO NARRATIVO)

COMENTARIO

Anexos 3.- Historia Clínica Psicológica

I. DATOS PERSONALES

No. Historia: _____

Fecha: _____

Nombres: _____

Apellidos: _____

Documento de identidad: _____

Edad: _____ Sexo: _____ Estado Civil: _____

Lugar y fecha de
Nacimiento: _____

Instrucción académica: _____

Ocupacion _____

Dirección actual: _____

Teléfono: _____

Dirección de la Familia _____

Teléfono de Familiar: _____

Ha recibido algún tipo de tratamiento psicológico o psiquiátrico:

II. MOTIVO DE CONSULTA:

6. VINCULOS AFECTIVOS CONFLICTIVOS Y REDES DE COMUNICACIÓN:

V. HISTORIA PERSONAL:

7. INFANCIA:

8. ADOLESCENCIA:

VI. HISTORIA ESCOLAR:

VII. OBSERVACIONES: (descripción física, lenguaje no verbal, actitud, etc.)

VIII. DIMENSIONES:

9. COMPORTAMENTAL: _____

10. AFECTIVA: _____

11. SOMATICA: _____

12. COGNITIVA: _____

13. SOCIAL: _____

IX. PRUEBA Y ANÁLISIS DE RESULTADOS:

14. PERSONALIDAD: _____

15. INTELIGENCIA: _____

16. HABILIDADES: _____

17. OTRAS: _____

X. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

XI. TRATAMIENTO A SEGUIR:

EVOLUCIÓN

Sesión No. _____ **Fecha:** _____
Objetivo: _____

Descripción: _____

Sesión No. _____ **Fecha:** _____
Objetivo: _____

Descripción: _____

Sesión No. _____ **Fecha:** _____
Objetivo: _____

Descripción: _____

Sesión No. _____ **Fecha:** _____
Objetivo: _____

Descripción: _____

Sesión No. _____ **Fecha:** _____
Objetivo: _____

Descripción: _____

Sesión No. _____

Fecha: _____

Objetivo: _____

Descripción: _____

EVALUACIÓN REALIZADA POR: _____

Anexo 4.- Test de ansiedad STAIC

Nombres y Apellidos _____ Edad _____ Fecha _____

PARTE ÚNICA

1	Me siento angustiado	1	2	3
2	Me encuentro confuso	1	2	3
3	Me siento molesto	1	2	3
4	Tengo miedo	1	2	3
5	Me encuentro descansado	1	2	3
6	Estoy relajado	1	2	3
7	Me siento calmado	1	2	3
8	Me preocupan las cosas del colegio	1	2	3
9	Me preocupan cosas que puedan ocurrir	1	2	3
10	Me preocupo demasiado	1	2	3
11	Me cuesta decidirme en lo que tengo que hacer	1	2	3
12	Me cuesta enfrentarme a mis problemas	1	2	3
13	Me cuesta tomar una decisión	1	2	3
14	Noto que mi corazón late más rápido	1	2	3
15	Tengo sensaciones extrañas en el estómago	1	2	3
16	Me cuesta quedarme dormido por las noches	1	2	3
17	Me encuentro molesto	1	2	3
18	Siento ganas de llorar	1	2	3

Calificación: se suman los resultados de cada factor de manera independiente y esta puntuación bruta se convierte en centiles en la tabla percentilar. Los factores son reconocibles porque las preguntas que los componen están juntas y tienen o no negrilla.

Anexo 5.- Test CDI. Inventario de Depresión Infantil (Kovacs)

1. Estoy triste de vez en cuando.
 Estoy triste muchas veces.
 Estoy triste siempre.
2.
 No estoy seguro de si las cosas me saldrán bien.
 Las cosas me saldrán bien.
3. Hago bien la mayoría de las cosas.
 Hago mal muchas cosas.
 Todo lo hago mal.
4. Me divierten muchas cosas.
 Me divierten algunas cosas.
 Nada me divierte.
5. Soy malo siempre.
 Soy malo muchas veces.
 Soy malo algunas veces.
6. A veces pienso que me pueden ocurrir cosas malas.
 Me preocupa que me ocurran cosas malas..
 Estoy seguro de que me van a ocurrir cosas terribles.
7. Me odio.
 No me gusta como soy.
 Me gusta como soy.
8. Todas las cosas malas son culpa mía.
 Muchas cosas malas son culpa mía.
 Generalmente no tengo la culpa de que ocurran cosas malas.
9. No pienso en matarme.
 Pienso en matarme pero no lo haría.
 Quiero matarme.
10. Tengo ganas de llorar todos los días.
 Tengo ganas de llorar muchos días.
 Tengo ganas de llorar de cuando en cuando.
11. Las cosas me preocupan siempre.
 Las cosas me preocupan muchas veces.
 Las cosas me preocupan de cuando en cuando.
12. Me gusta estar con la gente.
 Muy a menudo no me gusta estar con la gente.
 No quiero en absoluto estar con la gente.

13. No puedo decidirme.
 Me cuesta decidirme.
 Me decido fácilmente.
14. Tengo buen aspecto.
 Hay algunas cosas de mi aspecto que no me gustan.
 Soy feo.
15. Siempre me cuesta ponerme a hacer los deberes.
 Muchas veces me cuesta ponerme a hacer los deberes.
 No me cuesta ponerme a hacer los deberes.
16. Todas las noches me cuesta dormirme.
 Muchas noches me cuesta dormirme.
 Duermo muy bien.
17. Estoy cansado de cuando en cuando.
 Estoy cansado muchos días.
 Estoy cansado siempre.
18. La mayoría de los días no tengo ganas de comer.
 Muchos días no tengo ganas de comer.
 Como muy bien.
19. No me preocupa el dolor ni la enfermedad.
 Muchas veces me preocupa el dolor y la enfermedad.
 Siempre me preocupa el dolor y la enfermedad.
20. Nunca me siento solo.
 Me siento solo muchas veces.
 Me siento solo siempre.
21. Nunca me divierto en el colegio.
 Me divierto en el colegio sólo de vez en cuando.
 Me divierto en el colegio muchas veces.
22. Tengo muchos amigos.
 Tengo algunos amigos, pero me gustaría tener más.
 No tengo amigos.
23. Mi trabajo en el colegio es bueno.
 Mi trabajo en el colegio no es tan bueno como antes.
 Llevo muy mal las asignaturas que antes llevaba bien.
24. Nunca podré ser tan bueno como otros niños.
 Si quiero puedo ser tan bueno como otros niños.
 Soy tan bueno como otros niños.
25. Nadie me quiere.
 No estoy seguro de que alguien me quiera.
 Estoy seguro de que alguien me quiere.

Anexo 6.- Escala de Rosenberg

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG

Indicación: Cuestionario para explorar la autoestima personal entendida como los sentimientos de valía personal y de respeto a sí mismo.

Codificación proceso: 1.1.1.2.1.1.4. Autoestima (CIPE- α).

Administración: La escala consta de 10 ítems, frases de las que cinco están enunciadas de forma positiva y cinco de forma negativa para controlar el efecto de la aquiescencia Autoadministrada.

Interpretación:

De los ítems 1 al 5, las respuestas A a D se puntúan de 4 a 1. De los ítems del 6 al 10, las respuestas A a D se puntúan de 1 a 4.

De 30 a 40 puntos: Autoestima elevada. Considerada como autoestima normal.

De 26 a 29 puntos: Autoestima media. No presenta problemas de autoestima graves, pero es conveniente mejorarla.

Menos de 25 puntos: Autoestima baja. Existen problemas significativos de autoestima.

Propiedades psicométricas La escala ha sido traducida y validada en castellano. La consistencia interna de la escalas se encuentra entre 0,76 y 0,87. La fiabilidad es de 0,80

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG

Este test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma. Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere más apropiada.

- A. Muy de acuerdo
- B. De acuerdo
- C. En desacuerdo
- D. Muy en desacuerdo

	A	B	C	D
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.				
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
4. Tengo una actitud positiva hacia mi mismo/a.				
5. En general estoy satisfecho/a de mi mismo/a.				
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.				
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.				
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mi mismo.				
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.				
10. A veces creo que no soy buena persona.				