



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 PSICÓLOGO
CLÍNICO

TEMA

DESVINCULACIÓN FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN EL
TRASTORNO DE ADAPTACIÓN EN UNA ESTUDIANTE DE 14
AÑOS

AUTOR:

ADRIAN MIGUEL CAMINO ANGULO

TUTOR:

MSC. RONALD ALAIN ROBLEDO GALEAS

BABAHOYO- SEPTIEMBRE/2019



INDICE

RESUMEN	1
SUMMARY	2
INTRODUCCION	3
DESARROLLO	4
Justificación.....	4
Objetivo.....	5
Sustentos Teóricos	5
Desvinculación familiar	5
Trastorno Adaptativo.....	6
Técnicas aplicadas para la recolección de la información	9
Resultados obtenidos.....	11
Soluciones planteadas	16
CONCLUSIONES	21
Bibliografía	23
ANEXOS	

RESUMEN

El presente estudio de caso abarca una problemática que se produce en la Unidad Educativa Babahoyo siendo en este caso la problemática la desvinculación familiar y su influencia en el trastorno adaptativo en una adolescente de 14 años, la misma que presento síntomas emocionales, como llanto, tristeza en su conducta agresiones y bajo rendimiento académico. En a su vez lo cual se ven afectadas algunas áreas a nivel social, familiar y educativo.

A través de la recopilación de información de la historia clínica, test y entrevistas se logró obtener el diagnostico. Y a su vez demostrar que la separación de los padres interviene en el desarrollo adecuado de la paciente. Por esto se espera que la propuesta planteada con enfoques en el sistema familiar y cognitivo conductual sea eficaz para ayudar en el mejoramiento de las interacciones en la familia rediciendo así ya problemática.

Palabras claves: Separación, cognitivo conductual, familia, adaptación, adolescente.

SUMMARY

The present case study covers a problem that occurs in the Babahoyo Educational Unit, in this case the problem is the family separation and its influence on the adaptive disorder in a 14-year-old adolescent, the same that presented emotional symptoms, such as crying, sadness in his behavior aggressions and poor academic performance. In turn, which affects some areas at the social, family and educational levels.

Through the collection of information from the medical history, test and interviews, the diagnosis was obtained. And in turn demonstrate that the separation of the parents is involved in the proper development of the patient. For this reason, it is expected that the proposal made with approaches in the family and cognitive behavioral system will be effective in helping to improve the interactions in the family thus redicting already problematic.

Keywords: Separation, cognitive behavior, family, adaptation, adolescent.

INTRODUCCION

La desvinculación familiar remite a la situación particular de uno o más miembros cuando han comenzado a dejar de pertenecer o ya han perdido su pertenencia en la propia familia y a la serie de modificaciones que ello implica en el ámbito de la estructura y funcionamiento familiar en su conjunto

El tema surge relevante cuando implica un alto grado de designación del miembro ausente o cuando en tal proceso de desvinculación no existen entre unos y otros coincidencias o acuerdos específicos.

Es importante tener en cuenta que la estructura familiar y los vínculos afectivos dentro del hogar; en este caso objeto de estudio se habían deteriorado por lo tanto en el proceso psicoterapéutico se emplean las técnicas con enfoques en el sistema familiar y cognitivo - conductual para la disminución de las conductas inadecuadas en la adolescente que repercuten en su ámbito social y educativo.

El presente trabajo se encuentra constituido por un desarrollo que contiene justificación, objetivo general, sustento teórico, técnicas o instrumentos de recolección de datos lo que nos permite que lleguemos a la obtención de resultados como las soluciones planteadas al finalizar planteamos las conclusiones que hemos llevado a cabo durante el trabajo investigativo

Cabe resaltar que el presente estudio de caso se siguió las líneas de investigación “prevención y diagnóstico” dentro del cual se encuentra la sub línea “el funcionamiento socio afectivo en el ámbito familiar y la influencia que tiene en el proceso enseñanza, aprendizaje” la misma que permite direccionar el caso y brindar soluciones.

DESARROLLO

Justificación

El presente estudio de caso se presenta, en el transcurso de las prácticas pre profesionales de psicología clínica y se logra detectar que entre las problemáticas de mayor frecuencia en esta institución está la desvinculación familiar, dado por las separaciones entre sus padres. Esta problemática psicológica afecta a los adolescentes que no logran responder de manera adecuada a los diferentes factores estresantes, a partir de aquí la importancia de detectar alternativas de intervención psicológica.

El principal beneficiario en esta investigación es la paciente con la cual se llevó a cabo el estudio de caso, la familia, sus compañeros de clases también se benefician de manera indirecta puesto que tenía muchos problemas en su estado de ánimo, de relación con sus compañeros. Es por aquello que se optó para que mejore su capacidad de solucionar sus problemas.

El propósito de estudiar este tema es que se analicen y se reconozcan los diversos efectos psicológicos producidos en sus hijos a causa de la desvinculación familiar y que se puedan implementar pautas como guía para la intervención de la estudiante y mejore su bienestar socio-familiar.

Para el estudio de este caso se cuenta con el compromiso y aprobación por parte de las Psicólogas del DECE, docentes y las autoridades superiores de la Unidad Educativa. La investigación fue factible de realizar al contar con estrategias psicodiagnostics empleadas en la paciente a través de una revisión bibliográfica para abordar el tema.

Objetivo

Determinar la influencia de la desvinculación familiar en el trastorno de adaptación en una estudiante de 14 años.

Sustentos Teóricos

Desvinculación familiar

La desvinculación familiar es el rompimiento de la dependencia afectiva hacia los padres (Pinto, 2016), de tal forma que la persona es capaz de asumir responsabilidad por sus decisiones sin hacerlas depender de la gratificación o desagrado que produzcan en sus progenitores. De ahí se puede estar desvinculado sin necesariamente estar emancipado.

La desvinculación familiar hace referencia a la situación particular de uno o más miembros cuando han comenzado a dejar de pertenecer o ya han perdido su pertenencia en la propia familia (Perez, 2001), y a la serie de modificaciones que ello implica en el ámbito de la estructura y funcionamiento familiar en su conjunto.

El tema surge relevante cuando implica un alto grado de designación del miembro ausente o cuando en tal proceso de desvinculación no existen entre unos y otros coincidencias o acuerdos específicos.

Ciertas problemáticas que presentan a un miembro como excesivamente designado pueden señalar el comienzo o el transcurso inadvertido de algún tipo de desvinculación y, finalmente, de expulsión, por otra parte es posible que aun cuando en una familia se coincida en la necesidad del alejamiento de alguno de los miembros, no existan acuerdos claros en torno a sus condiciones o a los términos en que éste transcurriría.

Navarro nos dice que a la desvinculación familiar también se le denomina un fenómeno de carácter psico sociocultural se presenta con dolor intenso producto de una separación. Sobre todo si antes de la separación han tenido en su familia una buena vinculación o pertenencia (Navarro, 2007).

Según Navarro la desvinculación familiar se divide en:

Desvinculaciones especiales

Se generan en familias donde se producen circunstancias sociales de carácter económico, laboral, vivienda y psicopersonal, afectivo y cultural. Se pueden corresponder en familias desacopladas, multiproblemáticas donde el abandono aparece como algo común unido a veces con la permanencia que se interrumpe y se reactiva en intervalos regulares

Desvinculación post divorcio

Es una situación dolorosa para los hijos, produciendo una transformación en la vida de estos y la pérdida de relación afectiva con el padre que sale de la casa, se altera el orden familiar, los hijos se sienten inseguros, abandonados, esto ocurre más cuando estos están en su infancia.

Trastorno Adaptativo

Los trastornos adaptativos reacciones emocionales o conductuales que se presentan en tres meses siguientes a un estresante psicosocial identificable (DSM-IV) o estados de malestar subjetivo acompañados de alteraciones emocionales que interfieren con la actividad social y que aparecen en el periodo de adaptación a un cambio biográfico significativo o a un acontecimiento vital estresante (Andreu, 2012).

Los trastornos de adaptación incluye duelo o reacción emocional ante la pérdida de un ser querido entre los trastornos adaptativos, mientras que el (DSM-IV) lo excluye expresamente y lo considera en una categoría aparte, la de “problemas adicionales que pueden ser objeto de atención clínica” (Robles, 2014). La hospitalización puede en algunos individuos ser un evento suficiente para producir este trastorno.

Los trastornos adaptativos constituyen uno de los problemas psicológicos que se presentan con alto grado de frecuencia en las áreas de atención primaria de salud (Sobrino, 2013). El diagnóstico de esta patología señala que tiene una importante relevancia en aspecto clínico y parece componer una de las principales demandas en los problemas de salud pública, a pesar de la periodicidad con la que se presentan los síntomas no reciben la debida atención.

Los trastornos de adaptación se desarrollan cuando la persona se encuentra en una situación particularmente difícil o en un evento vital estresante al que debe adaptarse, como baja autoestima, duelo, en un ambiente médico donde la enfermedad es progresiva y resultados de procedimientos diagnósticos, una relación íntima problemática, un conflicto familiar, una oposición o evaluación académica complicada, un cambio de domicilio no deseado, dificultades financieras, cambio de trabajo, una decepción o un fracaso (Wood, 2016)

Criterios diagnósticos del trastorno adaptativo (DSM-5)

1. Desarrollo de síntomas emocionales o del comportamiento en respuesta a un factor o factores de estrés identificables que se producen en los 3 meses siguientes al inicio del factor (es) de estrés.
2. Estos síntomas o comportamiento son clínicamente significativos, como se pone de manifiesto por una o las dos características siguientes:

3. Malestar intenso desproporcionado a la gravedad o intensidad del factor de estrés, teniendo en cuenta el contexto externo y los factores culturales que podrían influir en la gravedad y la presentación de los síntomas
4. Deterioro significativo en los social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.
5. La alteración relacionada con el estrés no cumple los criterios para otro trastorno mental y no es simplemente una exacerbación de un trastorno mental preexistente.
6. Los síntomas no representan el duelo normal.
7. Una vez que el factor de estrés o sus consecuencias han terminado, los síntomas no se mantienen durante más de otros 6 meses.

Especificar si es:

Agudo: Si la alteración dura menos 6 meses.

Persistente: Si la alteración dura 6 meses o más.

Características Diagnósticas

La presencia de síntomas o comportamentales en respuesta en factor de estrés identificable característica esencial: Fin de una relación sentimental, problemas maritales o de negocios, enfermedad dolorosa, los factores de estrés pueden afectar a un solo individuo o a una familia entera o comunidad.

Subtipos de Trastornos Adaptativos según el (DSM-5)

[309.0] F43.21 Con estado de ánimo deprimido: predomina el estado de ánimo bajo, las ganas de llorar o el sentimiento de desesperanza.

[309.24] F43.22. Con ansiedad: predomina el nerviosismo, la preocupación, la agitación o la ansiedad de separación.

[309.28] F43.22 Con ansiedad mixta y estado de ánimo deprimido: predomina una combinación de depresión y ansiedad.

[309.3] F43.24 Con alteración de la conducta: predomina la alteración de la conducta.

[309.4] F43.25 Con alteración mixta de las emociones y la conducta: predomina los síntomas más emocionales (p. eje., depresión, ansiedad) y una alteración de la conducta.

[309.9] F43.20 Sin Especificar: para las reacciones de mala adaptación que no se pueden clasificar como uno de los subtipos específicos de trastornos de adaptación (Association, 2014, págs. 286-287)

Técnicas aplicadas para la recolección de la información

Investigación Descriptiva

Mediante el uso de este método científico se logra conocer las características de un conjunto de individuos, la realidad de sucesos, eventos, grupos de personas que se van estudiando. La misma que valió para describir los signos, síntomas que manifestó la adolescente de acuerdo al motivo de consulta y durante el tratamiento o intervención psicológica, a su vez permitió detallar cada una de las consecuencias del trastorno adaptativo.

Método observacional

Mediante este método se logró recabar información de la paciente debido a que, al visitar el aula de clase, cuando se encontraba en el receso y asimismo en cada sesión, analizar los comportamientos que presentaba se obtuvo datos importantes para el diagnóstico.

Entrevistas Semiestructurada

A través de esta técnica se buscó obtener información del paciente y de su entorno familiar con la finalidad de recolectar datos que se agregaran a la historia clínica, para esto el profesional realizara su debida presentación a su consultante, siendo empático y estableciendo el rapport. Siendo flexible la entrevista, no se lleva un orden lógico donde se puede cambiar o modificar las preguntas en función a lo que exprese el paciente en cualquier momento, para la formulación de hipótesis y detección de la patología.

Pruebas Psicométricas aplicadas

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

El Test de casa-árbol-persona permite que la paciente exprese sus problemas de una manera inconsciente, es por eso que se aplicó en la adolescente, a través de los dibujos, logró expresar lo que no podía hacerlo con palabras. Este test proyectivo fue fundamental aplicarlo en la paciente ya que permito identificar que tiene ciertos conflictos internos.

Escala de Ansiedad STAIC

Este instrumento permite medir el factor de ansiedad en el paciente en el cual presentó dos categorías que es la Ansiedad estado (A/E) la adolescente expresó como se

siente en una situación determinada y asimismo en la ansiedad rasgo que da a conocer cómo se siente paciente en todo momento sea en el colegio, hogar y contexto.

Evaluación del Funcionamiento Familiar según instrumento FF-SIL

El mismo que se utilizó para la evaluación del funcionamiento familiar de la paciente, por lo tanto, debió ser aplicado en la madre porque era con quien la adolescente tenía mayor acercamiento.

Resultados obtenidos

El caso a desarrollar es una adolescente de (nombre ficticio) “Josefina”, estudiante de la Unidad Educativa Babahoyo quien cursa el primer año bachillerato, de 14 años de edad quien vive en Chilintomo.. Es remitida por su docente al departamento del DECE, indicando que presenta mal comportamiento, nerviosismo antes de dar la exposición o examen, llora y se siente muy mal y que existen días que llega y se pone pensativa, no entrega tareas. La familia está conformada por la madre de 31 años, el padrastro de 28 años, la paciente de 14 años, hermana de 16 años, hermano de 5 años. Para conocer más sobre la problemática se llevó a cabo un número de cinco entrevistas psicológicas dirigidas a la docente, paciente y representante (madre), teniendo una duración de 40 minutos cada entrevista.

Primera entrevista: Se recibe a la paciente quien fue remitido por la docente siendo el motivo de consulta en donde indico problemas en su comportamiento que presenta nerviosismo antes de dar la exposición o examen, llora y se siente muy mal y que existen días que llega y se pone pensativa, no entrega tareas, “la mama me dice que no trae deberes porque no tiene dinero para comprar los útiles que está separada del padre de su hija y no la ayuda económicamente”.

Cuando la paciente quedó en el DECE, lo primero que se observa es a la paciente ansiosa, se toca a cada momento su cabello, con su uniforme sucio se procedió a entrevistarla en donde se le dijo que respondía a las quejas que indica su maestra y la estudiante responde “yo me peleo porque me hacen enojar mis compañeros y también me ponen apodos, mi papá por eso me enseñó a defenderme, lo extraño desde que se separó de mi mami, y ahora tiene otra mujer y todo le da a mis hermanastros, le compra bicicleta, salen al parque y cuando me ve en la calle, si es que anda con la mujer me ignora y yo llego a llorar a mi casa”. Además, dice que se siente triste, y señala que “me da coraje cuando mi padrastro le insulta y golpea a mi mama, luego de ver eso me siento estresada me duele mucho el cuello”.

Segunda entrevista: Se entrevista a la madre quien manifiesta lo siguiente, “mi hija se porta mal a veces y se enoja por haberme separado de mi esposo hace 5 años, desde entonces mi hija ya no es la misma, ella se ha vuelto rebelde, quiere siempre tener la razón, el mes pasado fue su cumpleaños y estaba muy triste porque el papa no se acordó, no lo visita ni nos ayuda económicamente. Se siente muy triste y llora cuando “tengo discusiones con mi nueva pareja”. Y en el colegio e tenido que ir a verle por que se pone muy mal llora antes de dar una exposición o cuando tiene muchos deberes se siente muy mal, la tutora me informo que la mayoría del tiempo en sus recreos anda sola no se relaciona sus demás compañeros

Dentro del contexto familiar “Josefina” pertenece a una familia disfuncional por lo que indica su madre que ella tiene que trabajar, ya sea lavando ropa para darle los estudios a sus hijos, aunque volvió a comprometerse, indica “él no me ayuda y trabaja cuando le sale temporalmente” a su vez se define como una familia reconstituida.

La madre indica que la relación del padrastro y su hija (P.I), no es buena tienen una relación conflictiva se agreden verbalmente. Además, indico “mi esposo es muy celoso y siempre peleamos frente a mis hijos”

Tercera entrevista: Se establece la cita, entonces se traslada al aula de clase para llevarlo al DECE, y se aprovecha para observar cómo es su relación con sus demás compañeros

Cuarta entrevista: Para la respectiva corroboración de las hipótesis planteadas se procede a la aplicación de pruebas psicométricas como: el test proyectivo H.T.P, en donde la paciente de manera inconsciente proyecta en el dibujo lo que no dijo en palabras. La Escala de Ansiedad STAIC, y la Evaluación del Funcionamiento Familiar según instrumento FF-SIL; de esta forma se logra conocer sobre el funcionamiento de la familia del paciente.

Quinta entrevista: Se cita a la madre y a la paciente para presentar los resultados de todo el proceso y plantear un adecuado plan terapéutico. Empleando técnicas para el sistema familiar y que estén de acuerdo todos sus integrantes y técnicas cognitivas conductuales para modificación de las emociones y comportamientos

Situaciones detectadas

Como resultado de las diversas entrevistas realizadas y los test psicométricos aplicados durante el proceso psicodiagnóstico se detalla a continuación lo siguiente.

Esta patología psicológica tiene sus inicios hace aproximadamente cinco años siendo el factor desencadenante la “separación de sus padres”. Luego de unos meses el fallecimiento de su abuela lo que afectó mucho a la adolescente ya que mantenían una buena relación. En donde la madre indica que por un mes estaba distraída, le dio fiebre, no quería ir a clases. Luego de cuatro años de estar separada su madre estableció un nuevo vínculo conyugal; la paciente no tiene una buena relación con su padrastro porque observa como maltrata a su madre.

Hace tres meses la paciente ha presentado un cuadro sintomatológico donde manifiesta lo siguiente: frecuentes agresiones físicas/verbales con los compañeros, se sienta en su silla de una manera incorrecta (levanta sus piernas en el pupitre), no presenta tareas, es insegura, se siente triste, se irrita cuando su padrastro golpea a su mamá, presenta dolores musculares a nivel del cuello, rebelde, extraña a su padre desde que su madre decidió separarse y señala que el papá quiere más a los hijos de su madrastra porque los complace en todo, les da afecto ayudándolos económicamente.

En el ámbito familiar se evidencia que es una familia reconstituida y disfuncional, donde existe un alto grado de violencia, con agresiones físicas/verbales y psicológicas por parte del cónyuge hacia su esposa sumado a esta la situación económica, el padre de la paciente tampoco le ayuda económicamente.

En el ámbito social - conductual se lleva a cabo mediante la visita áulica y observándole durante el receso ya que la adolescente, reacciona impulsivamente con los compañeros, agrede, interrumpe las clases. También existen algunas situaciones en que la paciente se encuentra con un estado de ánimo bajo, en las consultas la paciente lloraba porque decía que su padre no lo quiere y que lo ignora.

En lo afectivo, mediante información proporcionada por la madre se evidencia que la paciente es muy susceptible, cuando no puede resolver alguna actividad como hacer su tarea se frustra manifestando emociones como llanto, a su vez enojos, aflorándolas con su madre y cada vez que se encuentra con su padre no le da la atención afectiva y la protección que se merece.

Resultados de pruebas Psicométricas

Test H.T.P

El test casa, árbol, persona desarrollada originalmente por John Buck, se interpreta de la siguiente manera:

Indicadores de la casa: Pequeña, Puerta cerrada, Ventanas cerradas

Interpretación: la paciente dibujo la casa pequeña simboliza inhibición, timidez, temor a las relaciones interpersonales, con la puerta cerrada quien dibuja así, es introvertida. Con las ventanas cerradas que indica que son resistentes al contacto con los demás.

Indicadores del árbol: Tronco paralelo reforzado, Frutos

Interpretación: persona convencional, limitada, además necesidad de mantener la integridad del Yo. El refuerzo es una defensa compensatoria para encubrir y combatir el temor de la difusión y desintegración de la personalidad. Los frutos son el resultado de un periodo de maduración que lleva tiempo, expresa en el dibujo que no sabe esperar, quiere ver resultados y éxitos inmediatos.

Indicadores de la persona: Cabeza, localización del YO, comunicación, imaginación, cara, expresión con una sonrisa, cabello, sexualidad, sensualidad, orejas, conflictos especiales, brazos, adaptación en el medio, piernas, contacto con la realidad, pies, un indicador ya que uso color ladrillo en los dibujos indica falta de adaptación.

Interpretación: Se observa en el dibujo que la paciente tiene ciertos conflictos internos y además la forma de la cara estuvo ovalada lo que demuestra que es débil y vulnerable. Cuando se le pidió que se imagine una historia con la persona dijo que no existía y que la dibujo por dibujar y manifestó que es una mujer y va acompañada con su hijo y esposo y está paseando y comiendo chocolates en el shopping y que son felices.

Escala de Ansiedad STAIC

Dando una puntuación de 42 en **Ansiedad estado (A/E)** que ubicando en el percentil da como resultado **ansiedad Superior**, el niño expresa cómo se siente en una **situación determinada** y asimismo en la **ansiedad rasgo** con una puntuación de **39 (A/R)**, es decir **media superior** que da a conocer cómo se siente la paciente en todo momento.

Evaluación del Funcionamiento Familiar según instrumento FF-SIL

Con una puntuación de 20 lo que indica que el funcionamiento familiar está severamente disfuncional.

En base a todo el proceso de evaluación realizado en la paciente, se da el **Diagnóstico Definitivo** según el DSM- 5 [309.4] F43.25 **Trastorno de Adaptación: Con alteración mixta de las emociones y la conducta.**

Soluciones planteadas

Con el objetivo de disminuir los síntomas estresantes en la paciente debido al trastorno adaptativo que padece y que mejore el funcionamiento familiar, y sus relaciones sociales se elaboró el siguiente esquema psicoterapéutico, el mismo que servirá para el alivio de los síntomas y mejoría en la adolescente. Se estableció que las sesiones serían de 45 minutos:

Nº Sesión: 1

Terapia: Individual

a. Modificar pensamientos disfuncionales

Esta meta se plantea con el propósito de modificar o cambiar las creencias irracionales que tiene la paciente acerca de su problema que indicaba que su papa no le mostraba afecto.

Técnicas

Resolución de problemas

Esta técnica consiste en enseñar a la paciente a identificar y definir el problema, es decir el problema específico que era que extrañaba a su papa y era agresivo con su madre, y asimismo a no responder de forma violenta con sus compañeros de aula generando soluciones potenciales.

Auto registro de pensamientos y conductas

Esta técnica se basa en que la paciente anote situaciones (desencadenantes). Cuando por ejemplo en su casa cuando observa que la madre discute con el padrastro, en la escuela cuando desobedece a la docente. Se basa en describir pensamiento, emoción y conducta.

Reestructuración cognitiva

Con la ayuda del auto registro, se puede proceder a la modificación del pensamiento, en donde la paciente logra eliminar todo aquello que le perturbaba.

Resultados Esperados: La paciente aprenda a resolver problemas en su vida y contexto ya que contará con estrategias para la solución de situaciones estresantes.

Nº Sesión: 2

Terapia: Individual

a. Afrontamiento a situaciones de estrés

Que la paciente aprenda a través de estrategias cognitivas y conductuales enfrentarse a situaciones estresantes.

Inoculación al estrés

Es importante que la paciente maneje estrategias para ello se le solicita que realice una lista de los factores estresantes ayudándolo con varios ejemplos. De esta manera se busca resolver las situaciones menos estresantes a las más estresantes. Luego de esto se le solicita a la paciente que lo lleve a su imaginación y relaje la tensión mientras visualiza claramente los problemas. También se le enseña que cuando se sentía ansioso, la técnica de respiración.

Refuerzos positivos

Que la paciente mediante el condicionamiento operante, con estímulos externos logre ser “elogiado” por quienes lo rodean, es decir que cada vez que realicen conductas adecuadas. En cuanto que si presenta sus tareas mejorará sus calificaciones, asimismo que, si respeta a su maestra y no inquieta la clase, será acreedor de cualidades positivas.

Resultados Esperados: La paciente aprenderá a enfrentarse a diversas situaciones de estrés lo mismo que será eficaz en su vida diaria.

Nº Sesión: 2

Terapia: familiar

a. Terapia familiar

Con el empleo de esta técnica se va a mejorar el proceso de comunicación, se aplica en la paciente y en cada uno de sus integrantes. Es decir, conocer qué papel que desempeña cada miembro en la familia, cómo se influyen unos a otros, y creando patrones de conductas y emociones saludables. La terapia está orientada a un objetivo concreto que es mejorar las relaciones dentro del hogar.

Determinación de roles

Es importante conocer la funcionalidad de la familia, y de tal manera que cada uno de sus integrantes aprendan a respetarse, a su vez que la paciente logre mejorar la relación con su padrastro y este desempeñe de forma correcta su rol, ayudando a la adolescente en su mejoría, esto se realizó a través de la técnica “chuches de colores”, que es una forma divertida de romper el hielo, a cada miembro se le otorgó un color que representaba preguntas que luego se entrarían en discusión para cambios o mejoras y de esa manera poder resolver los conflictos internos.

Habilidades de resiliencia

Esta técnica se plantea para que la familia sea parte de esto, reforzando la autoestima de la adolescente se le motiva que cuando realice actos positivos y en el caso que se equivoque no expresar juicios de valor que afecten en sus emociones es decir se busca la creación de vínculos positivos en la familia. Y asimismo motivarlo a que ayude a los demás, que salude y haga buenas amistades.

Resultados Esperados: Todas las técnicas empleadas ayudan para el manejo correcto de las interacciones dentro de la familia y también para que la paciente se desenvuelva de forma positiva, con la ayuda de los mismos.

Nº Sesión: 2

Terapia: Individual

a. Mejorar las relaciones sociales

Es importante emplear estas técnicas para que la paciente pueda desenvolverse en la esfera social.

Dialogo asertivo con sus compañeros

Esta técnica es justa y necesaria ya que la paciente presenta muchos problemas de comunicación, siendo agresivo con quienes lo rodean. Es indispensable el desarrollo en habilidades de comunicación para que aprenda a expresar sus deseos y emociones, de manera adecuada, amable sin atentar con sus propios derechos y el de los demás.

Oportunidades ocupacionales y recreativas

Esta técnica se plantea para que la paciente realice actividades físicas como jugar Basketball en donde involucre todo su cuerpo y elimine esa tensión, a su vez que despeje su mente de los pensamientos negativos que le ocasionan las situaciones estresantes.

Resultados Esperados: En la paciente le sirve para que aprenda a expresarse de manera asertiva y por lo tanto le facilite en sus relaciones interpersonales en el diario vivir.

CONCLUSIONES

Una vez realizado el estudio de caso, se llegó a evidenciar que el esquema terapéutico empleado en la paciente ha ayudado para el fortalecimiento en los diferentes ámbitos en el cual se desarrolla.

Por lo tanto, se identificó que la separación entre padre y madre es un factor desencadenante para que se produzca la paciente una serie de síntomas estresantes, debido a que los padres no manejan sus relaciones interpersonales de la mejor forma, al mismo tiempo se llegan a presentar patologías psicológicas como se menciona en este caso presentando sobre el trastorno adaptativo.

Conviene señalar que la afectividad entre padres e hijos debería ser muy importante ya que cuando cada persona adulta decide seguir otro camino, se sugiere que piensen en sus hijos y no abandonarlos de forma brusca. Y a su vez que sean mayor apoyo emocional, y económico, no obstante, cada persona asimila las cosas de diferente perspectiva, lo cual aportaría para el desarrollo en las diferentes áreas cognitivas y emocionales en la adolescente. Si se ejecuta de manera correcta lo antes mencionado la adolescente tendrá éxito en sus estudios y las relaciones sociales.

Cabe recalcar que, en el contexto social, la paciente identificado ha tenido muchos problemas en su comportamiento, con los compañeros y con su maestra debido a que ella no conocía de la problemática y simplemente emitía juicios de valor como “es vaga”, es por eso que fue de interés enseñarle a la adolescente habilidades de resiliencia, obteniendo resultados satisfactorios en la relación con su educadora que prácticamente estaba deteriorada.

Se recomienda que este caso de estudio clínico sirva como guía en los futuros pasantes del área, el mismo que no debe quedar inconcluso sino más bien darle un

seguimiento para que se pueda fortalecer, agregar las demás técnicas de intervención psicológicas que existen que ayudarán para la problemática desarrollada, sea finalmente resuelto de tal forma que se mejoré la calidad de vida de la adolescente. Sin duda alguna se destaca que, para diagnosticar este trastorno, hay tener en cuenta las causas ya que puede darse por duelo, condición médica – económicas, cambio de residencia, etc.

Bibliografía

- Altamirano Caicedo, G. F. (2014). *Problemas Paterno filiales y su Incidencia en los Trastornos Adaptativos de adolescentes que acuden a la oficina técnica de la Unidad Judicial de la familia, mujer, niñez y adolescencia de Ambato*” (Tesis De Pre Grado). Universidad Tecnica de Ambato, Ambato, Ecuador.
- ANDREU, S. (2012). *La utilizacion de la realidad virtual y estrategias de psicología positiva en el tratamiento de los trastornos adaptativos*. Revista psicología conductual 2.
- Association, A. P. (2014). DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. En A. P. Association, *DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (5ª ed., págs. 286-287). España: Médica panamericana.
- Estefanía, Y. T. (2018). *Funcionamiento familiar y su relación con la autoestima de adolescente*(Titulo de Pregrado). Universidad Tecnica de Ambato, Ambato, Ecuador.
- MINUCHIN. (2004). *Tecnicas de terapia familiar*. Buenos aires, Argentina: Paidos Iberica SA.
- Navarro, F. R. (2007). La construccion social de la parentalidad y los procesos de vinculacion y desvinculacion Padre-Hijo. El papel del mediador familiar.
- Perez, R. C. (17 de 02 de 2001). Vinculacion y desvinculacion en las familias . *El problema de la exclusion de miembros*.
- Pinto Tapia, B. (2016). *La paz: Universidad Catolica Boliviana san Pablo ; departamento de Psicologia*. san Pablo.
- ROBLES, R. (2014). *Diagnosticos problematicos, ausentes y estigmatizantes en las actuales clasificaciones de trastornos mentales: resultados de las encuestas globales de la OMS procedentes de la WPA y la IUPsyS* . Granada España : International Journal of Clinical and Health Psychology.
- Sobrino, B. S. (2013). de los hijos del corazon a los niños abandonados.
- Wood, C. M. (24 de Mayo de 2016). *Trastorno Adaptativo: por qué ocurre, cómo identificarlo y la mejor manera de erradicarlo* . Obtenido de Area Humana Investigacion, innovacion y Experiencia en Psicologia:
<https://www.areahumana.es/trastorno-adaptativo/>

ANEXOS

ANEXO 1

HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS:

EDAD:

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

INSTRUCCIÓN:

OCUPACIÓN:

ESTADO CIVIL:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

REMITENTE:

PERIODO DE EVALUACIÓN:

MOTIVO DE CONSULTA:

MANIFIESTO

LATENTE

SÍNTESIS DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO:

IRRUPCIÓN DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO

TOPOLOGÍA FAMILIAR:

TOPOGRAFÍA HABITACIONAL:

ANTECEDENTES PSICOPATOLÓGICOS FAMILIARES

HISTORIA EVOLUTIVA: ANAMNESIS

AFECTIVIDAD:

EMBARAZO:

PARTO:

LACTANCIA:

MARCHA:

LENGUAJE:

CRISIS VITALES:

CRISIS EXISTENCIALES:

ESCOLARIDAD: (PRIMERA INFANCIA)

ADAPTACIÓN ESCOLAR:

RELACIONES INTERPERSONALES:

ADAPTACIÓN SOCIAL

JUEGOS:

CONDUCTA SEXUAL:

ACTIVIDAD ONÍRICA

ENURESIS

HECHOS TRAUMATIZANTES:

ADOLESCENCIA Y MADUREZ:

APARICIÓN DE LOS CARACTERES SEXUALES:

CONDUCTA SEXUAL:

ACTIVIDAD ONÍRICA

ADAPTACIÓN SOCIAL:

ADAPTACIÓN FAMILIAR:

RELACIONES INTRAFAMILIARES:

ACTIVIDADES, INTERESES, AFICIONES:

PENSAMIENTO:

CONTENIDO DEL PENSAMIENTO:

CURSO DEL PENSAMIENTO:

LENGUAJE:

26.-PRUEBAS PSICOLÓGICAS APLICADAS:

LA FAMILIA H.T.P: APTITUDES: ANSIEDAD: DEPRESIÓN: OTRAS

DIAGNÓSTICOS:

FENOMÉNICO:

DINÁMICO:

DIFERENCIAL:

ESTRUCTURAL:

PRONOSTICO:

TERAPIA:

ESQUEMA TERAPÉUTICO:

PSICOLOGO TRATANTE:

ANEXO 2

Escala de Funcionamiento Familiar FF-SIL

Este cuestionario fue creado en 1999 por Ortega V., Cuesta F. y Días R., estructurado para medir el grado de funcionalidad o disfuncionalidad familiar. El instrumento consta de 14 ítems que pueden ocurrir o no dentro de la familia, considerando 7 dimensiones que comprende:

Cohesión: Unión física y emocional de la familia, al enfrentarse a situaciones diversas conjunto a la toma de decisiones de tareas cotidianas.

Armonía: Corresponde las necesidades e intereses individuales con los de la familia.

Comunicación: Capacidad de transmitir experiencias de forma clara y directa.

Permeabilidad: Brinda y recibe experiencias de otras familias o sistemas.

Afectividad: Capacidad de vivenciar y demostrar sentimientos y emociones entre los miembros de la familia.

Roles: Cumplimiento de funciones y responsabilidades por el núcleo familiar.

Adaptabilidad: Capacidad de cambiar de estructura de poder, reglas o relación de roles (Estefanía, 2018).

Evaluación del funcionamiento familiar según instrumento FF-SIL.

Prueba de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL): a continuación se presenta un grupo de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia. Usted debe clasificar y marcar con una X su respuesta según la frecuencia en que la situación se presente.

La escala tiene diferentes valores de acuerdo con el criterio seleccionado, según se observa en el siguiente cuadro:

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

La puntuación final de la prueba se obtiene de la suma de los puntos por ítems, lo que permite llegar al diagnóstico de funcionamiento familiar; este se muestra en la siguiente tabla:

Casi siempre	5
Muchas veces	4
A veces	3
Pocas veces	2
Casi nunca	1

Diagnóstico del funcionamiento familiar según puntuación total de la prueba FF-SIL	
Funcional	De 70 a 57 puntos
Moderadamente funcional	De 56 a 43 puntos
Disfuncional	De 42 a 28 puntos
Severamente disfuncional	De 27 a 14 puntos

ANEXO 3

HTP (Casa, Árbol, Persona)

Nombre: H-T-P – Test Casa-Árbol-Persona

Autor: John N. Buck

Tiempo de aplicación: 20 minutos

Tipo de prueba: Test Proyectivo

Edad de aplicación: desde 8 años en adelante

Formas de aplicación: individual

Área que evalúa: Brinda información acerca de la manera en que un individuo experimenta su yo en relación con los demás y con su ambiente familiar. El H-T-P facilita elementos de la personalidad y áreas de conflicto en el entorno terapéutico.

Materiales de aplicación:

- Papel bond tamaño A4
- Lápiz
- Borrador • Sacapuntas o afila lápices •
- Juego de lápices a color – (crayones, por lo menos ocho colores)



ANEXO 4

AUTO-REGISTRO

FECHA	SITUACIÓN	PENSAMIENTO AUTOMÁTICO	EMOCIÓN/ES	CONDUCTA
	Describe: 1. Lo que ha pasado. 2. Lo que estaba haciendo, pensando o imaginado.	1. Escriba que pensamientos ha tenido. 2. Valore cuánto ha creído en cada uno de ellos. (0-100%).	1. Especifique qué ha sentido (tristeza, ansiedad, rabia, ..etc.). 2. Valore la intensidad de cada emoción (0-100).	Especifique: 1. Lo que hace. 2. Cuánto dura su conducta. 3. Qué consecuencia tiene su comportamiento, qué pasa después.

Los autorregistros se usan para evaluar la presencia, los días o frecuencia, con que intensidad se desarrollan diversas conductas en un individuo. El objetivo de esto es que él mismo, registre conductas emocionales y conductuales, para luego ser evaluadas en consultas.

S T A IA/E PD = 30 + =
A/R PD = 21 + =**AUTOEVALUACION A (E/R)**APELLIDOS Y NOMBRES : _____
EDAD: _____ SEXO: (V) (M) FECHA: _____
CENTRO : _____ ESTADO CIVIL : _____**A-E****INSTRUCCIONES**

A continuación encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y señale la puntuación 0 a 3 que indique mejor cómo se SIENTE UD. AHORA MISMO, en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente

	Nada	Algo	Bastante	Mucho
1. Me siento calmado.	0	1	2	3
2. Me siento seguro.	0	1	2	3
3. Estoy tenso	0	1	2	3
4. Estoy contrariado.	0	1	2	3
5. Me siento cómodo (estoy a gusto).	0	1	2	3
6. Me siento alterado.	0	1	2	3
7. Estoy preocupado ahora por posibles desgracias futuras	0	1	2	3
8. me siento descansado	0	1	2	3
9. Me siento angustiado.	0	1	2	3
10. Me siento confortable	0	1	2	3
11. tengo confianza en mí mismo.	0	1	2	3
12. Me siento nervioso	0	1	2	3
13. Estoy desasosegado.	0	1	2	3
14. Me siento muy "atado" (como oprimido)	0	1	2	3
15. Estoy relajado	0	1	2	3
16. Me siento satisfecho	0	1	2	3
17. Estoy preocupado.	0	1	2	3
18. Me siento aturdido y sobreexcitado.	0	1	2	3
19. Me siento alegre.	0	1	2	3
20. En este momento me siento bien	0	1	2	3

COMPRUEBE SI HA CONTESTADO A TODAS LAS FRASES CON UNA SOLA RESPUESTA

Ahora, vuelva la hoja y lea las instrucciones antes de comenzar a contestar las frases.

A-R**INSTRUCCIONES**

A continuación encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y señale la puntuación 0 a 3 que indique mejor cómo se SIENTE UD. EN GENERAL, en la mayoría de las ocasiones. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente

	Casi Nunca	A Veces	A Menudo	Casi Siempre
21. Me siento calmado.	0	1	2	3
22. Me canso rápidamente	0	1	2	3
23. Siento ganas de llorar	0	1	2	3
24. Me gustaría ser feliz como otros	0	1	2	3
25. pierdo oportunidades por no decidirme pronto.	0	1	2	3
26. Me siento descansado	0	1	2	3
27. Soy una persona tranquila serena y sosegada	0	1	2	3
28. Veo que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas	0	1	2	3
29. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia	0	1	2	3
30. Soy feliz	0	1	2	3
31. Suelo tomar las cosas demasiado seriamente.	0	1	2	3
32. Me falta confianza en mí mismo	0	1	2	3
33. Me siento seguro	0	1	2	3
34. No suelo afrontar crisis o dificultades	0	1	2	3
35. Me siento triste (melancólico).	0	1	2	3
36. Estoy satisfecho.	0	1	2	3
37. Me rondan y molestan pensamientos sin importancia	0	1	2	3
38. Me afectan tanto los desengaños que no puedo olvidarlos	0	1	2	3
39. Soy una persona estable.	0	1	2	3
40. Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales, me pongo tenso y agitado	0	1	2	3

COMPRUEBE SI HA CONTESTADO A TODAS LAS FRASES CON UNA SOLA RESPUESTA

ANEXO 6



En las oficinas del DECE, realizando la entrevista clínica al paciente



Tutorías a cargo de la Msc. Ronald Robledo, para la revisión de las actividades.



Tutorías a cargo del Msc. Ronald Robledo para entrega de actividades

ANEXO 7



UNIDAD EDUCATIVA BABAHOYO

Babahoyo 30 de Julio del 2019

Yo Msc. Patsy Campuzano Amat Rectora de la **Unidad Educativa Babahoyo**, informo a quien corresponda que el **Sr. Adrián Miguel Camino Angulo con C.I. 020240333-3** alumno de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Babahoyo, **autorizo el permiso para que se realice su trabajo de investigación**

Es todo en cuanto puedo manifestar, documento que será de uso exclusivo para el portador.

F. 

Rectora de la Unidad Educativa Babahoyo

Msc. Patsy Campusano Amat

CC: 120223789-5

