



**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**

TEMA:

**TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE Y SU EFECTO EN EL
RENDIMIENTO ESCOLAR EN UN NIÑO**

AUTORA:

LILIANA RAQUEL VÁSCONEZ VISCARRA

TUTOR:

PSI. CLI. RICARDO MELECIO ARANA CADENA. Msc.

BABAHOYO MAYO – SEPTIEMBRE 2019





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



RESUMEN

El presente estudio de caso está enfocado en el Trastorno Negativista Desafiante y sus efectos en el rendimiento escolar en un niño, partiendo desde la conceptualización de las variables para definirlo como la manifestación de un patrón frecuente y persistente de ira, irritabilidad, discusión, desobediencia o resentimiento hacia los padres u otras figuras de autoridad. Este comportamiento va más allá de la conducta normal y aparece por diferentes factores, en este caso, por actitudes aprendidas que poseen los padres y que pueden perjudicar al niño provocando un molestar significativo en las distintas áreas: familiar- escolar, afectiva y conductual. A veces es difícil reconocer la diferencia entre un niño de carácter fuerte o emocional y un niño con trastorno negativista desafiante. Es normal observar una conducta negativista en ciertas etapas del desarrollo de un niño, por eso es importante observar estos comportamientos para no equivocarse el diagnóstico. El tratamiento de la terapia cognitivo conductual en el trastorno negativista desafiante implica aprender habilidades para ayudar a construir interacciones familiares positivas y a controlar el comportamiento problemático. El Diagnóstico se inicia a través de la entrevista y la observación, haciendo uso de la historia clínica y pruebas psicométricas. El estudio de este caso se realizó en la Unidad Educativa Particular “Padre Marcos Benetazzo” de quinto año de básica del Cantón Babahoyo. Se aplicó el enfoque cognitivo- conductual, y se contó con la colaboración de los padres y profesores del entorno familiar y escolar.

Palabras claves: Trastorno Negativista Desafiante, diagnóstico, síntomas, enfoque cognitivo-conductual, rendimiento escolar.



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



ABSTRACT

The present case study is focused on the Challenging Negativist Disorder and its effects on school performance in a child, starting from the conceptualization of the variables to define it as the manifestation of a frequent and persistent pattern of anger, irritability, discussion, disobedience or resentment towards parents or other authority figures. This behavior goes beyond normal behavior and appears due to different factors, in this case, by attitudes learned by the parents and that can harm the child causing significant disturbance in the different areas: family-school, emotional and behavioral. Sometimes it is difficult to recognize the difference between a child of a strong or emotional nature and a child with a challenging negativist disorder. It is normal to observe a negative behavior at certain stages of a child's development, so it is important to observe these behaviors so as not to misdiagnosis. The treatment of cognitive behavioral therapy in the challenging negativist disorder involves learning skills to help build positive family interactions and control problem behavior. The Diagnosis begins through the interview and the observation, making use of the clinical history and psychometric tests. The study of this case was carried out in the Particular Educational Unit “Padre Marcos Benetazzo” of the fifth year of basic of the Babahoyo Canton. The cognitive-behavioral approach was applied, with the collaboration of parents and teachers in the family and school environment.

Keywords: Challenging Negativist Disorder, diagnosis, symptoms, cognitive behavioral approach, school performance.

ÍNDICE

RESUMEN	i
ABSTRACT	ii
INTRODUCCIÓN	1
DESARROLLO	2
OBJETIVO	4
SUSTENTO TEÓRICO	4
DEFINICIÓN DEL TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE (TND)	4
Técnicas Aplicadas para la recolección de la información	9
RESULTADOS OBTENIDOS	11
Situaciones destacadas	14
Soluciones planteadas	15
ESQUEMA TERAPÉUTICO	16
CONCLUSIÓN	18
ANEXOS	1

INTRODUCCIÓN

El presente desarrollo de estudio de caso con el tema de Trastorno Negativista Desafiante y su efecto en el rendimiento escolar en un niño, se destina a la línea de investigación de la carrera de psicología educativa y clínica que es: prevención y diagnóstico en el que corresponde a la sublínea de Trastornos del comportamiento y su impacto en el proceso de enseñanza aprendizaje en vista en que justificadamente el anteriormente mencionado trastorno compete a la categoría de trastorno de comportamiento y a la relación que ejecuta a áreas del desarrollo del sujeto.

El TND en si es una alteración del comportamiento su causa no se conoce con exactitud, pero puede implicar la combinación de factores genéticos y ambientales en este caso teniendo consecuencias de desobediencia ante las figuras de autoridad y un bajo rendimiento escolar. En lo que respecta a la Unidad Educativa Particular Padre Marcos Benetazzo del cantón Babahoyo, surge la necesidad de abordar esta problemática a través del presente estudio, y plantear probables soluciones, adaptándole a las necesidades del niño.

En este estudio de caso se fijó un objetivo en el cual se planteó identificar los efectos de trastorno negativista desafiante en el rendimiento escolar de un niño, para ello fue necesaria la investigación de teorías en relación a las variables anteriormente descritas, el cual se llevó acabo la aplicaron de técnicas como: la observación directa e indirecta, entrevista, historia clínica, con la ayuda del test de autocontrol, test de la figura humana.

Se realizó un esquema terapéutico basado en la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) con las técnicas de autocontrol, reestructuración cognitiva, dialogo socrático, técnica de relajación profunda, técnica de modelado. Para facilitar la comprensión del presente trabajo, el contenido del desarrollo del estudio de caso se encuentra estructurado con las siguientes partes: Justificación, Objetivo, Sustentos Teóricos, Técnicas Aplicadas y Resultados Obtenidos (Situaciones Destacadas, Soluciones Planteadas), Conclusión, Bibliografías y Anexos.

DESARROLLO

Justificación

En el transcurso de la realización de las prácticas pre-profesionales se presentaron muchas situaciones en las cuales se pudo evidenciar un comportamiento no apropiado de ciertos docentes en relación con los alumnos. Esta mala relación por la inadecuada conducta del niño motivó el acercamiento y posterior estudio de dichos comportamientos, oportunidad que permitió profundizar más sobre el tema en el presente estudio de caso.

El presente estudio de este caso es importante porque permitirá establecer la aplicación de estrategias psicológicas con la finalidad de mejorar el comportamiento del niño con trastorno negativista desafiante en el rendimiento escolar.

Además de facilitar información relacionado al tema, es preciso recalcar que lo que se plantea es desarrollar estrategias que promuevan un adecuado comportamiento y mejoren el rendimiento escolar mediante técnicas enmarcadas en el estudio teórico que ayudará a la conceptualización y comparación con otros casos semejantes, que en forma práctica, serán empleadas para la solución de los problemas de esta índole, en beneficio del niño, la madre y los demás miembros de la familia y la comunidad.

La Unidad Educativa Particular Padre Marcos Benetazzo brindó apertura necesaria para este estudio de caso mediante la predisposición de las autoridades en recibir a los estudiantes de la Universidad Técnica De Babahoyo para que desempeñen sus prácticas pre-profesionales. También facilitó un espacio adecuado para la atención psicológica de los estudiantes.

El beneficiario directo de la investigación es un niño de 9 años, estudiante del quinto año de educación básica de la institución anteriormente mencionada. De igual manera se identifica a los beneficiarios indirectos que son las autoridades del plantel y los padres de familia.

El impacto de este estudio de caso se encamina a los posibles cambios que se generarán sobre los comportamientos inadecuados que manifiesta el niño, incremento en el rendimiento escolar, y restablecimientos interpersonales dentro de la institución educativa. Como futura profesional este caso me sirvió como experiencia enfocando en problemas escolares y para seguir profundizando en los procesos de un apropiado tratamiento y técnicas terapéuticas adecuadas.

OBJETIVO

Identificar los efectos de trastorno negativista desafiante en el rendimiento escolar de un niño.

SUSTENTO TEÓRICO

DEFINICIÓN DEL TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE (TND)

Para (Vázquez, 2010) “El Trastorno Negativista Desafiante (TND) es un patrón recurrente de conductas no cooperativas, negativas, irritables, desafiantes y hostiles hacia los padres, compañeros, profesores y otras figuras de autoridad. Este trastorno interfiere casi siempre en sus relaciones interpersonales, en la vida familiar y en su rendimiento escolar. Como consecuencias secundarias a estas dificultades, los niños suelen tener baja autoestima, escasa tolerancia a las frustraciones.”

Dicho de otra manera, lo que los autores manifiestan es que a pesar de tener un nivel de inteligencia adecuado un sujeto, el rendimiento académico es bajo, ya que se niegan a participar, se resisten ante las demandas externas e insisten en solucionar sus problemas sin la ayuda de los demás.

Etiología TND (TEORIAS)

En niños y adolescentes la sintomatología negativista aparece como reacción a un accidente, enfermedad, después de un evento traumático, o como defensa contra sentimientos de incapacidad, incompetencia, ansiedad, pérdida de autoestima o tendencias de sumisión. Al respecto dos teorías que tratan de explicar el origen del TND:

Teoría biológica fisiológica: En niños como adolescentes actualmente existen ciertos factores heredados de tipo neurofisiológico, psicofisiológico y bioquímico (está relacionado con la conducta agresiva, con sustancias que tenemos en el cerebro), hormonales, que los predisponen a manifestar conductas inmaduras, infantiles y de baja tolerancia a la frustración.

Teoría del aprendizaje: La teoría afirma que las características negativas del trastorno son actitudes aprendidas negativas empleadas o que poseen los padres y figuras de autoridad como los castigos, gritos, golpes, ignorarlos y demás. (Vázquez, J., Feria, M., Palacios, L., & De la Peña, F., 2010)

Cuatro dimensiones que predicen del Trastorno Negativista Desafiante

“Los factores asociados al trastorno negativista desafiante en niños en edad escolar encontrando cuatro dimensiones que predicen, según su investigación, este trastorno: el temperamento difícil, estrategias educativas parentales, la adversidad familiar y el apego inseguro. Cuando un niño presenta al menos dos o más de estos factores de riesgo se incrementaría más la probabilidad de presentar un TND. Este trastorno establece conductas de rebeldía y contrariedad ante las normas, que pueden llegar a mantenerse hasta la adolescencia, disminuyendo y desapareciendo con la llegada de la vida adulta. Estas actitudes de carácter negativo es casi imposible que no tengan incidencia en el ambiente familiar. Pero esta mala forma de proceder, no solo se circunscribe al núcleo familiar, suele trasladarse a otros ámbitos como la escuela o vida social.” (Delgado, 2019)

El problema será aún más grave y recurrente si se deja pasar por alto la situación del individuo que posee TND por lo que llegaría ser más complejo el ambiente donde se desenvuelve, aunque también existe la posibilidad que en la vida adulta se vaya desapareciendo lo irritables síntomas.

Curso del TND

Los síntomas del TND suelen aparecer antes de los 8 años, presentan poca variabilidad a lo largo del desarrollo educativo del menor y se mantienen durante la etapa preescolar y la edad escolar, hasta la adolescencia. (Emberley Moreno, 2011)

La presencia de los diferentes síntomas dependerá de cada situación del sujeto (vivencia) y según lo que explican los autores anteriormente mencionado, este trastorno empieza en una edad temprana y tiene prevalece mucho tiempo sino es tratado hasta la adolescencia.

Consecuencia del TND

Los niños con este trastorno tienen un mayor riesgo de fracaso escolar, problemas de comportamiento y dificultades en las relaciones socio-familiares. Es un trastorno persistente del estado de ánimo iritado-enfadado, comportamiento desafiante-discutidor, o deseo de venganza. (Pérez, 2015)

Esto quiere decir, que el TND es uno de los más frecuentes en niños y tiene como consecuencias desagradables el comportarse de forma inadecuada y afrontar con el medio ambiente (familia, amigos, escuela etc.). El Trastorno Negativista Desafiante se ha reconocido como una de las alteraciones psicológicas más habituales en la sociedad, como consecuencia, es un motivo usual de consulta en atención primaria en el individuo. (Martínez, 2017)

El rendimiento escolar

Es una problemática que preocupa hondamente a estudiantes, padres, profesores y autoridades; y no solo afecta al alumno sino en ocasiones al medio que lo rodea, dándose este malestar en muchos países latinoamericanos. (Lamas, 2015)

Actualmente la educación está por encima de todo, por el cual es preocupante cuando un estudiante(alumno) tiene un bajo rendimiento en el que incide diversos factores que hace que se presente este inconveniente que retrasa el aprendizaje del niño(a).

Punto de vista psicológico

Se han utilizado como criterio de rendimiento las calificaciones escolares relacionándolas con diferentes variables cognitivas, conductuales, y de autocontrol, con los hábitos de estudio, con la personalidad del estudiante, sus intereses profesionales, el clima escolar y familiar, el medio escolar o el género. (Lozano, 2010)

Es decir, que lo más convincente para poder determinar las diferentes índoles de TND es considerar el ambiente en el que se encuentra el estudiante para descartar otras causas y dirigirse directamente a la situación que acarrea el sujeto.

Ajuste escolar y rendimiento académico en estudiantes con TND

Los niños diagnosticados de TND, en comparación con el resto de adolescentes, presentan con mayor frecuencia problemas de ajustes escolares y que suelen tener niveles más bajos en el rendimiento académico. Presentan peores relaciones con el resto de compañeros y con los profesores. Interfieren e interrumpir la dinámica de la clase, lo que provoca en ocasiones alteraciones en el clima escolar. Así, a menudo, las bajas habilidades de autorregulación y su fuerte

temperamento hacen que se incremente el riesgo de inadaptación o inconformismo escolar. (López, 2017)

Rendimientos académicos e Intervención educativa en estudiantes con Trastorno negativista desafiante.

Para modificación de conducta, habilidades sociales, resolución de conflictos, entre otros problemas se puede aplicar las siguientes estrategias a la hora de intervenir con dificultades de comportamiento. Entre ellos están:

1) Las estrategias de caso único

La modificación de una o varias conductas o problema de un solo sujeto, a través de técnicas psicopedagógicas como: reforzamiento positivo negativo, tiempo fuera, modelado, contrato conductual, economía de fichas. El refuerzo y apoyo en materias instrumentales. Consiste en el trabajo del tutor (guía) con el estudiante y con el apoyo del departamento de orientación y colaboración de los padres un trabajo en equipo.

2) Las estrategias grupales

Dirigidas a resolver, solucionar, modificar los problemas de comportamiento general del grupo-clase como:

- Los programas de autoestima y asunción de normas
- Las habilidades Sociales
- La educación Emocional

- Y por ultimo PROA (Programa de Refuerzo, Orientación y Apoyo). (Aniorte, 2011)

La intervención de los diferentes programas o técnicas más eficiente para mejorar su rendimiento escolar es cuando se aplican de forma consistente o firme en el tiempo del propio colegio y aula. La intervención personal y familiar son necesarias, pero rara vez extienden sus beneficios fuera del entorno de la casa (hogar).

Técnicas Aplicadas para la recolección de la información

Una de la técnica empleada en el presente estudio de caso es la observación directa, mediante la cual se pone en contacto personalmente con el individuo y con el hecho que se va enfocar y expandir estudio del caso seleccionado. Esta técnica facilita la información base para recopilar lo necesario.

La observación indirecta se las utilizó en horas de clases mediante las tareas o a través de la ejecución de ejercicios realizados por el sujeto, posteriormente se utiliza los instrumentos de recolección de datos para confirmar las variables de estudio del caso planteando como la historia clínica, entrevista al niño y a la madre tomando en cuenta la estructura familiar, exploración diagnóstica básica, manejo de conductas de los padres, historial académico, test de autocontrol y test de la figura humana.

Historia Clínica: Este método nos permite obtener un registro completo auxiliado por la técnica denominada recolección de datos, que nos ayuda a conocer sus problemas completos del comportamiento del paciente y realizar una exploración pertinente. Como utilidad complementaria, colaboradora en la incorporación de datos de los antecedentes personales del paciente con relación a sus familiares, sus hábitos, costumbres de todo lo cual debe dejar

constancia escrita para poder establecer un diagnóstico que nos conduzca a la realización de un adecuado tratamiento del paciente.

Entrevista: Se la realizará a través de un cuestionario con preguntas directas dirigidas al familiar de la persona que necesita la ayuda. En este caso, se entrevistó la madre del niño para recopilar la información necesaria. La entrevista se inicia con un diálogo sostenido. Se pregunta sobre la estructura familiar, exploración diagnóstica básica, métodos de manejo de conductas de los padres, historial académico, por lo que se va a adquirir información inherente a la problemática que presenta este caso.

Test de autocontrol: Los autores son Kendall y Wilcox, se lo aplica sin tiempo límite y su objetivo es evaluar la dimensión de impulsividad/autocontrol en niños. Es un cuestionario de 33 ítems de preguntas y respuestas opcionales: (siempre, a veces y nunca). tiene asignado 16 ítems a problemas de comportamiento social y 17 a problemas de rendimiento académico o escolar. El cuadro de calificación es cualitativo que va desde lo adecuado, moderado, déficit y marcado déficit de autocontrol.

Test de la Figura Humana: Su autora es Karen Machover, no tiene tiempo límite y su objetivo es reflejar en cierto modo una representación o proyección de la propia personalidad y del desenvolviendo o papel que éste cumple en su medio ambiente, así como los impulsos, ansiedades, conflictos. Viene justo al caso que se investiga porque es una de las pruebas de mayor alcance interpretativo, porque el dibujo permite analizar aspectos de la personalidad del paciente en relación a su autoconcepto, imagen corporal y su estado emocional actual. En cuanto a la calificación es a nivel cualitativo guiándose de la significancia de los rasgos que presenta el dibujo.

RESULTADOS OBTENIDOS

El presente caso de estudio está dirigido a un niño de nombre Mesías (nombre ficticio) tiene 9 años estudiante de la Unidad Educativa Particular Padre Marcos Benetazzo de la ciudad de Babahoyo Provincia de Los Ríos, remitido por los docentes por su inadecuado comportamiento y bajo rendimiento académico, de lo cual existe un registro acentuado en el departamento del DECE de orientación.

Se realizó cuatro entrevistas que se describen a continuación:

La primera entrevista se ejecutó el día 31 de Julio del 2019 a las 9:00am – 9:45am, se hizo la visita a la institución donde se procedió a la realización de la entrevista al estudiante. Se inicia la sesión con un adecuado rapport y una comunicación fluida y acogedora, lo cual sirvió para crear un adecuado ambiente y establecer una agradable empatía. Se le preguntó quiénes conforman su hogar, a lo que manifestó que en el hogar vivía su madre que es divorciada y ama de casa, su hermana de 3 años de edad, fruto de otro de otro compromiso, y su abuela materna.

El niño refiere que no le gusta venir a la escuela porque se aburre con las materias que dan los docentes y que sus compañeros son muy impacientes, también acota que siempre “le ven la cara” y el discute mucho con ellos porque siente que se quieren burlar de él, lo ven con desprecio y no le entienden lo que él quiere explicar. Esto le produce enojo con facilidad. Dice que prefiere estar jugando “free fire” (juego de acción-aventura) que eso lo divierte, posee celular en el aula y expresa que a veces ha tenido inconvenientes por usarlo en horas de clases, pero le da igual lo que le digan los docentes o que le manden citas.

También confiesa que juega con su hermanita en ocasiones porque le da chiste que se enoje, aunque a veces tiene problemas con su madre porque por ese inconveniente lo castiga pegándole

con la correa y gritándole. Esto lo lleva a discutir con su madre porque siente que es injusta al no dejarlo hacer lo que él quiere.

Mesías habla con resentimiento hacia su padre ya que dice que los abandonó y que no merece que lo visite. Aunque últimamente ha querido acercarse a él, no se lo permite. Manifiesta “si no me vio crecer, ahora para que viene a verme”. Con gestos desagradables lo refleja, en ocasiones le preguntaba que refiera más de su padre, pero no respondía fluidamente, bajaba la cabeza y evadía la pregunta. En algún momento de la entrevista, me esquivaba la mirada. Cuando se le inquirió sobre la causa de este comportamiento, respondió que son sus compañeros los que se inventan y exagera. Él confiesa que no se deja de nadie y peor de sus compañeros “siempre ellos tienen la culpa de lo que me pasa” que cuando realizan alguna actividad en grupo en hora de clases, ellos lo excluyen, me dicen que lo hacen porque soy fastidioso, “pero no es así”.

La segunda entrevista fue realizada el día 02 de Agosto en el horario de 9:30am – 10:30am logrando recabar más información sobre la anamnesis; antecedentes, escolaridad. En esta misma sesión psicológica se procedió a aplicarle el test de autocontrol. Se le dio una explicación detallada del instrumento para su comprensión, con lo cual empezó a contestar las treinta y tres preguntas.

Mediante el test de autocontrol aplicado se obtuvo la interpretación: A Mesías se le facilitó dos hojas que se relaciona con treinta y tres preguntas y se le pidió subrayar la respuesta, luego se procedió a la suma de los puntos obtenidos en cada ítem dio un total de treinta y cuatro puntos y dando como resultado moderado déficit de autocontrol.

La tercera entrevista se dio el día 06 de Agosto del 2019 a las 09:15am – 10:15am se procedió a la aplicación del instrumento psicológico como lo es el test proyectivo de la figura humana dándole las correspondientes indicaciones, se le obsequió una hoja de dibujo de tamaño A4 un lápiz y borrador. Después que termino el primer dibujo se le facilita otra hoja para que dibuje a una persona del sexo opuesto al suyo. Esta es una segunda parte más profunda de la aplicación

(análisis de las asociaciones). Luego de la aplicación se realiza una encuesta de referencia como base a lo observado en la prueba. Consiguientemente se le pide que identifique todos los juicios que ha hecho en el dibujo que podrían pertenecer a el mismo.

El test de la figura humana indica que está a lado de los ideales lo cual se relaciona con el optimismo, expresión de ansiedad, un índice de conflicto, falta de confianza con los contactos sociales en la productividad o en ambas, tendencia a actuar espontáneamente casi sin premeditación; a mostrar baja tolerancia a la frustración, control interno débil, arranques de mal humor, actitud de dependencia maternal.

Al finalizar la realización de los test anteriormente nombrados en su correspondiente entrevista la actitud de Mesías fue positiva, colaborador. Mediante el proceso de la prueba aplicada en el test de autocontrol no hizo comentarios, se mantuvo callado, no se distrajo y realizó lo indicado detenidamente. Mientras que en el test de la figura humana hizo comentarios ya que, al empezar el dibujo, primero graficó un personaje animado favorito “Boku”. Se procedió a darle una nueva hoja, recalcándole detalladamente que dibuje a una persona completa ya que en las indicaciones de este test no se puede aceptar caricaturas ni figuras hecha con palotes, estereotipo o una representación abstracta. Luego siguió con lo indicado con un tiempo determinado.

La cuarta entrevista se hizo el día 08 de Agosto del 2019 en el horario de 9:00am – 10am mediante una cita remitida por el DECE favoreciendo la aceptación del dialogo por parte de la madre. Asistió sin ninguna dificultad. Se hizo diversas preguntas sobre la estructura familiar, la exploración diagnóstica básica, el manejo de conductas de los padres y el historial académico del niño. Espontáneamente contesto todas las preguntas propuestas. También manifestó que recibe quejas de los profesores y el reclamarle a su hijo le responde con “gestos desagradables” no sé qué hacer con él, no lo tolero, muy molesto, no hace caso a las órdenes que se le da, no acepta los errores que comente y anda culpando a sus compañeros, a veces, no quiere entrar ni a clases y prefiere irse al DECE, es contestón, pone apodos a sus amigos”

Situaciones destacadas

El presente estudio estuvo conformado por cuatro sesiones psicológicas en las que participó el paciente de 9 años, y su madre quien es la representante legal del hijo. Se pudo rescatar algunos hallazgos preliminares llegando hasta a la situación actual en la área familiar, afectiva, conductual.

En la primera sesión en la que estuvo el paciente (estudiante), se evidenció que tiene problemas con los compañeros de clase y con algunos profesores ya que es molesto, no cumple con lo que le ordenan las autoridades (docente) ni con las normas o reglas de la institución, que debería cumplir como básico. Por eso sus notas son bajas, tiene mala disciplina y un poco de aislamiento del aula de clase.

En la segunda sesión que se realizó con el niño se pudo rescatar que en su infancia extrañaba mucho a su padre, pero en la actualidad tiene resentimiento y no quiere tener acercamiento con él. También se le aplicó el test de autocontrol con el cual se probó que el niño no tiene un autocontrol por sí mismo, eso le provoca enfadarse e irritarse fácilmente llegando al punto de rechazar o evadir ordenes que le dan las autoridades o la familia.

En la tercera sesión se le aplicó el test de la figura humana en lo que se dedujo que el niño tiene baja tolerancia a la frustración siendo poco paciente con las personas en este caso con su familia y compañeros de la institución. También control interno débil por ello fácilmente anda de mal humor, y asimismo tiene un apego dependiente con la madre.

En la cuarta sesión asistió la madre del niño la que manifestó que, es su hijo biológico, que actualmente está sin trabajo pero que le apoya económicamente la abuelita del paciente. Recalca que en su familia nadie ha tenido problemas psicológicos. Menciona que el padre del niño los abandono (relación toxica) cuando su hijo tenía seis años y luego tuvo otra relación que también

fracasó, de la que tuvo una niña que en la actualidad tiene tres años. Expresa que los problemas no se manifiestan solo en la escuela sino también en su hogar, señala que es muy respondón y que molesta mucho a su hermana menor, no obedece las órdenes que se le dan, hace berrinches. Menciona también que no ha asistido a ninguna ayuda psicológica y que este mal comportamiento ya viene desde que está en cuarto de básica y no cambia hasta el momento. Además, refiere que la manera en que le reprende a su hijo es hablándole fuerte (grita) o que en algunas ocasiones le da con un cabresto y que ya le da vergüenza venir a la institución por tantas citas que le mandan a su hijo.

Una vez realizada la entrevista y haber alcanzado a recolectar todos los datos a través de las técnicas aplicadas, que permitió analizar las diferentes alteraciones cognitivas, emocionales, conductual, y de haber observado el comportamiento del niño; a continuación, se indica el resumen sindrómico que sirvió para la elaboración del diagnóstico diferencial, obtenido como diagnóstico según el DSM- 5 es F91.3 Trastorno Negativista Desafiante (313.81) moderado.

Soluciones planteadas

De acuerdo a la información obtenida sobre el tema planteado: efectos del trastorno negativista desafiante en el rendimiento escolar, con los signos y síntomas evidenciados en el niño, y el diagnóstico nombrado anteriormente; se procedió a un plan de trabajo como el esquema terapéutico indicado para esta problemática.

Se va a intervenir en las diferentes partes sobre todo en el medio o área escolar-familiar, afectiva, conductual porque la meta es reforzar la relación madre e hijo desde el punto de vista del paciente, porque hay mucho resentimiento en el niño, no solo por la parte del abandono del padre, sino también por los regaños y castigos que le da su madre. Para el efecto se utilizó la técnica diálogo socrático y reestructuración cognitiva, de tal manera que la madre comprenda lo que siente y piensa su hijo y haga conciencia de que pueden arreglarlo de una manera eficaz sin violencia y

reconstituyendo o moldeando sus pensamientos y comportamientos en un marco de valores dentro de la consideración y respeto mutuo.

En el estado afectivo el objetivo es ayudar a bajar la alteración disminuyendo ese malestar mediante la técnica de relajación profunda y de autocontrol para que el niño participe de manera serena en el aula de clases que tenga una buena relación con sus compañeros y docentes como también con su familia.

En el área de la conducta (comportamiento) se realizó la técnica de modelado, la finalidad de esta técnica es que Mesías aprenda comportamientos nuevos observando e imitando el de otras personas (terapeuta) modelo que va a modelar las distintas habilidades y destreza personales para mejorar su relación en el medio escolar y familiar.

A continuación, se detalla el esquema terapéutico que se ejecutó al niño (paciente):

ESQUEMA TERAPÉUTICO

Campo de Actividad

Área Familiar y escolar

Objetivo

Fortalecer la unión familiar

Técnica

Dialogo socrático. Restructuración cognitiva

Actividad

Cambiar los pensamientos inapropiados por unos adecuados o apropiados.
Orientándolo a la solución de problemas

Resultado Esperado

Se logro a que la madre y su niño expresen sus sentimientos, el cual están ya manteniendo mejor la unión y comprensión.

Campo de Actividad

Área afectiva

Objetivo

Mejorar el estado de ánimo (impulsos, mal humor)

Técnica

De relajación profunda, Técnica de autocontrol

Actividad

Ayudar a que Mesias controle su ira, enfado. A que pueda tomar con serenidad las situaciones de malestar que se le presente.

Resultado Esperado

Se pudo lograr que el paciente tome con calma los comentarios que le manifestaban sus compañeros y docentes.

Campo de Actividad

Área conductual

Objetivo

Mejorar la relación escolar

Técnica

De modelado

Actividad

Se llevo a cabo con la observación (videos) de comportamientos adecuados y que los adquiriera con la práctica de aquello.

Resultado Esperado

Se rescato la atención de querer intentarlo cuanto sea necesario lo cual está en proceso para seguir moldeando su comportamiento.

La terapia dio buenos resultados ya que el paciente mostraba interés por saber, aunque al inicio dudaba, pero luego entendió las actividades mediante la explicación concreta que se le brindó.

CONCLUSIÓN

En el presente estudio de caso se resalta que el trastorno negativista desafiante en la actualidad es un problema frecuente y se presenta comúnmente en niños en los que se refleja comportamientos inadecuados como consecuencia de la carencia de conocimiento que al respecto tienen los padres, en su mayoría, para lidiar con la situación de sus hijos. Obviamente esta actitud acarrea malestar significativo que afecta en diferentes ámbitos al niño, a la familia en general, y por ende al entorno escolar, en las áreas afectiva, conductual.

Además, es necesario mencionar que el trastorno negativista desafiante presenta efectos de acciones disciplinarias frecuentes como falta de cooperación, rebeldía, actitud negativista, irritable, fracaso escolar; lo cual acarrea efectos inmediatos como suspensión o expulsión de la escuela, rechazo de los compañeros, dificultad para mantener relaciones interpersonales saludables significativas, culpa a otros de sus propios errores.

No hay nada que garantice la prevención del trastorno negativista desafiante. Sin embargo, la crianza positiva y el tratamiento temprano pueden ayudar a mejorar el comportamiento y a evitar que la situación empeore. Mientras más temprano se controle el trastorno, la situación será mucho mejor. El tratamiento puede ayudar a restablecer la autoestima del niño y a reconstruir una relación positiva entre él y sus padres, con sus maestros, con sus compañeros. Inclusive las relaciones que tenga el niño con otros adultos importantes en su vida familiar como tíos, abuelos, proveedores en atención médica y psicológica, también se verán beneficiadas por el tratamiento temprano.

Consciente que la realidad del problema, se aplicó terapia eficiente para mejorar los síntomas en el niño, como la técnica de autocontrol, reestructuración cognitiva, diálogo socrático, técnica de relajación profunda, técnica de modelado. A pesar de que el tiempo para el tratamiento ha sido corto, hay seguridad de que, si se continúa con las sugerencias dadas a la madre, en corto tiempo el resultado será satisfactorio porque se habrá un acercamiento comprensible con la madre a través de diálogos estructurado. En el área escolar, el niño empezará a mejorar sus calificaciones, se pondrá a la par con las tareas atrasadas y corregirá su inadecuado comportamiento.

BIBLIOGRAFÍA

- Aniorte, J. M. (2011). Unidad 5 Trastornos de conducta: TDAH, TND y Trastorno disocial. *ATENCIÓN AL ALUMNADO CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES*. Elche.
- Delgado, J. A. (Junio de 2019). Análisis Teórico Del Trastorno Negativista. *Estudios Clinicos e Investigacion Psicologica*, 9, 126. Obtenido de <http://www.revistacecip.com/index.php/recvip/article/view/177/169>
- Emberley Moreno, E. y. (2011). *Prevalencia, sintomatología y distribución del trastorno negativista* (Vols. 23, nº 2, pp. 215-220). *Psicothema*.
- Lamas, H. A. (Enero- Junio de 2015). Sobre el rendimiento escolar. *Propósitos y Representaciones*, 3, N° 1: pp. 313-386. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2015.v3n1.74>
- López, A. C. (2017). UNIVERSIDAD DE MURCIA FACULTAD DE EDUCACIÓN. *Ansiedad, Autoconcepto y Rendimiento Académico en Adolescentes*. Murcia.
- Lozano, A. R. (2010). Cambios en las variables predictoras del rendimiento escolaren Enseñanza Secundaria. *Psicothema*, 22, nº 4, pp. 790-796.
- Martínez, D. S. (2017). Intervención multimodal del Trastorno Negativista Desafiante desde el enfoque cognitivo. *Manglar Uninorte*.
- Pérez, M. R. (Enero de 2015). Tratamiento cognitivo-conductual de conductas disruptivas en un niño con TDAH y trastorno negativista desafiante. *Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 2. N°. 1, 45-54.
- Vázquez, J. F. (2010). *Guía clínica para el trastorno negativista desafiante*. Mexico: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramon de la Fuente Muñiz. Obtenido de http://inprf-cd.gob.mx/guiasclinicas/trastorno_negativista.pdf
- Vázquez, J., Feria, M., Palacios, L., & De la Peña, F. (2010). *Guía clínica para el trastorno negativista desafiante*. Mexico: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramon de la Fuente Muñiz.

ANEXOS

ANEXO 1

HISTORIA CLÍNICA

1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres:.....

Edad:

Lugar y Fecha de Nacimiento:

Instrucción:.....

Ocupación:.....

Estado Civil:.....

Dirección:.....

Teléfono:

2.-MOTIVO DE CONSULTA:

Latente

3.-SINTESIS DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

4.-IRRUPCION DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

5.- TOPOLOGIA FAMILIAR

6.-TOPOGRAFIA HABITACIONAL

7.-ANTECEDENTES PSICOPATOLOGICOS FAMILIARES

8.-HISTORIA EVOLUTIVA: ANAMNESIS

Afectividad

Parto

Lactancia

Marcha

Lenguaje

Crisis Vitales

Crisis Existenciales

(Primera Infancia)

10.-ADAPTACION ESCOLAR

11.-RELACIONES INTERPERSONALES

12.-ADAPTACION SOCIAL

13.-JUEGOS

14.-CONDUCTA SEXUAL

15.-ACTIVIDAD ONIRICA

16.-HECHOS TRAUMATIZANTES

17.-PENSAMIENTO

18.-DIAGNOSTICOS:

Fenoménico

Dinámico

Diferencial

Estructural

Pronostico

19.- TERAPIA

20.- ESQUEMA TERAPEUTICO

TCC

ANEXO 2

ESCALA DE EVALUACION DEL AUTOCONTROL

Kendall y Wilcox

Nombres:..... **Edad:**.....

Grado de instrucción:..... **Sexo:**..... **Fecha:**.....

1. Cuando quieres hacer algo ¿tienes la seguridad que lo lograras?
a) Siempre b) a veces c) Nunca

2. ¿Te entrometes en reuniones o actividades aun cuando no hayan invitado?
a) Siempre b) A veces c) Nunca

3. Te controlas a ti mismo cuando estas enojado u ofendido?
a) Siempre b) A veces c) Nunca

4. Tus trabajos tienen siempre la misma calidad o varían considerablemente?
a) Siempre b) A veces c) Nunca

5. Te esfuerzas para lograr metas a largo plazo
a) Siempre b) A veces c) Nunca

6. Cuando haces una pregunta ¿Esperas las respuestas o cambias de tema en lugar de esperar dicha respuesta?
a) Siempre b) A veces c) Nunca

7. Interrumpes inapropiadamente una conversación con tus compañeros o esperas tu turno para hablar?
a) Siempre b) A veces c) Nunca

8. Cuando empiezas hacer algo ¿continuas hasta terminarlo?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

9. Sigues las indicaciones que imparten las personas mayores que tú?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

10. Te gusta conseguir las cosas rápidamente?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

11. Cuando tienes que esperar en una cola ¿lo haces pacientemente?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

12. Puedes permanecer quieto en tu asiento?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

13. Aceptas las sugerencias de otras personas en trabajos de grupo o insistes en imponer tus ideas?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

14. Necesitas que te recuerden varias veces lo que tienes que hacer?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

15. Eres respondón cuando te llaman la atención?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

16. Tienes una tendencia a sufrir accidentes?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

17. No cumples o te olvidas de realizar tus tareas cotidianas?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

18. Hay días en los que no te puedes concentrar para realizar tus trabajos?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

19. Si tuvieras que elegir ¿escogerías un regalo pequeño hoy o esperarías hasta mañana por uno más grande?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

20. Te gusta las cosas de los demás?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

21. Molestas a los demás cuando están ocupados en algo?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

22. Respetas las reglas básicas establecidas por la mayoría?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

23. Observas hacia dónde vas y por donde estas caminando?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

24. Al contestar una pregunta ¿piensas en una respuesta o dices varias que se te ocurren a la vez?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

25. Te distraes fácilmente cuando haces tus tareas o trabajos?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

26. Te describirías más como una persona prudente o como una persona descuidada?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

27. Te llevas bien con tus compañeros, (sigues reglas, cooperas. etc.)?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

28. Cambias de una actividad a otra en lugar de permanecer en una sola cosa a la vez?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

29. Si una tarea es demasiado difícil para ti ¿te sientes frustrado y lo abandonas o primero buscas ayuda para solucionar el problema?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

30. Desorganizas las actividades que realiza tu grupo?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

31. Piensas antes de actuar?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

32. Eres muy cuidadoso cuando desarrollas tus tareas?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

33. Haces demasiadas cosas a la vez o te concentras en una sola?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

ANEXO 3

TEST DE LA FIGURA HUMANA

Dibujos y asociaciones

Nombre.....Edad.....Fecha.....

Problema.....

(Haga un dibujo de una persona.) Observaciones y proced.
.....

Preguntas abreviadas:

¿Haciendo? ¿Edad? ¿Estado civil? ¿Hijos? ¿Vive con? ¿Más afecto por? ¿Hermanos? ¿Clase de trabajo? ¿Ambición? ¿Escolaridad? ¿Elegante? ¿Fuerte? ¿Saludable? ¿Bien parecido? ¿Tipo nervioso? ¿Preocupaciones? ¿Temores? ¿Triste o feliz? ¿Lo que le enoja? ¿Lo que más desea? ¿Mejor parte del dibujo? ¿Peor parte del dibujo? ¿Solo o con personas? ¿Consciente de sí mismo se le quedan mirando? ¿Confía en las personas? ¿Les tiene miedo? ¿A quién le recuerda la figura dibujada? ¿Quisiera ser como él?

La evaluación de sí mismo por el paciente:

¿Peor parte del cuerpo? ¿Mejor parte? ¿Lo que hay de bueno en usted? ¿Lo malo de usted?

ANEXO 4

ESTRUCTURA FAMILIAR

1. Hijo biológico / Adoptado.
2. Numero de hijos:
3. ¿Con quièn conviven en el domicilio familiar?
4. Relación entre los miembros:
5. Situacion laboral de los padres
6. Principales problemas familiars economicos, espacio, relación de pareja.
7. ¿han padecio los padres y los hermanos problemas psicológicos?
8. ¿Existen en su familia antecedentes de problemas psicológicos graves?

EXPLORACIÓN DIAGNÓSTICA BÁSICA

1. ¿A quién a consultado por el problema actual del niño?
2. ¿Qué le le dijeron?
3. ¿a recibido su niño algún tratamiento? Si le respuesta fuese si: ¿cuánto duro? ¿ha sido eficiente?

MANEJO DE CONDUCTAS DE LOS PADRES

1. ¿Su hijo cumple sus órdenes habitualmente? ¿se las tienen que repetir varias veces?, ¿cuántas?, ¿las cumple finalmente?
2. ¿Están los padres de acuerdo con el tipo de normas que aplica cada uno?
3. ¿Qué hacen cuando quieren corregir el comportamiento de su hijo?
4. ¿Suelen utilizar las amenazas para conseguir que su hijo haga lo que le piden?
5. ¿Las ponen en práctica si su hijo no les obedece?
6. ¿Consideran eficaz este procedimiento para lograr que su hijo les obedezca?
7. ¿Le dejan al niño suficientemente claro lo que puede y lo que no puede hacer?
8. ¿Qué hace el padre y qué hace la madre habitualmente cuando su hijo se porta o se ha portado mal?
9. ¿Qué hace el padre y qué hace la madre habitualmente cuando su hijo se porta o se ha portado bien?
10. ¿Qué consecuencias suele tener?
11. Otros aspectos del comportamiento del padre y la madre: ¿Juegan normalmente con su hijo cada día o hacen algo juntos? ¿le ayuda con los deberes?
12. ¿Hablan cada día sobre cómo le ha ido en la escuela o en otras actividades?

HISTORIAL ACADÉMICO

1. Rendimiento global del niño a lo largo de su escolaridad.
2. Rendimiento actual.
3. ¿Ha repetido algún curso?
4. ¿Tiene problemas de relación con el tutor?
5. ¿Tiene problemas de relación con sus compañeros?
6. ¿Recibe apoyo dentro o fuera del horario escolar?
7. ¿Ha sido expulsado del colegio en alguna vez?

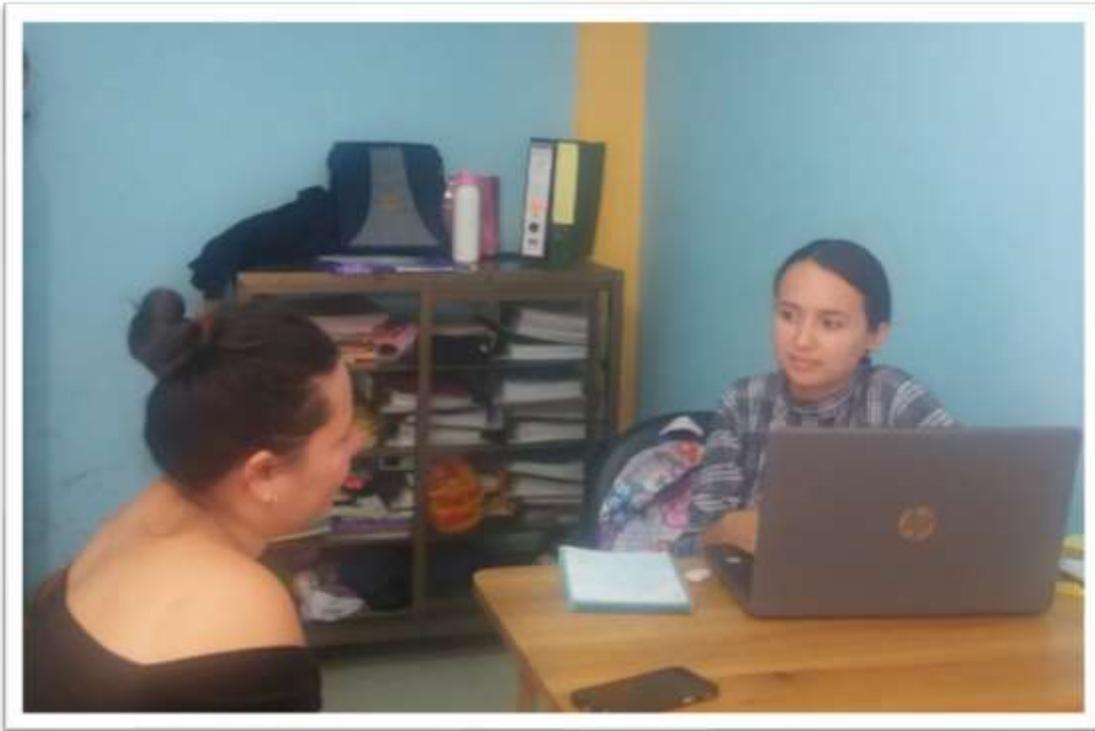
ANEXO 5

Entrevista con el niño del estudio de caso



ANEXO 6

Entrevista con la madre del niño



ANEXO 7

Tutoría con el Msc. Ricardo Melecio Arana Cadena

