



**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**

**PROBLEMA:**

**VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, SU INCIDENCIA EN LA CONDUCTA**  
**DISRUPTIVA DE UN ADOLESCENTE**

**AUTORA:**

**TANIA MARGOT VILLAFUERTE GUAMAN**

**TUTORA:**

**PSI. CLI. INGRID ZUMBA. MSC.**

**BABAHOYO – JULIO - 2019**





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



**RESUMEN**

Actualmente, los índices de violencia familiar en el Ecuador van en aumento, los casos de femicidio, abandono de hogar, maltrato físico y verbal son expresiones de todos los días, pero que pasa con los jóvenes que viven en un ambiente disfuncional, muchos permanecen con la víctima del maltrato pueda ser este la madre o el padre, en otras ocasiones se vuelven independientes abandonando el hogar u optan por mantener un mal comportamiento como una queja activa ante la sociedad, el cual no es otra cosa que un llamado de auxilio.

En el presente caso clínico de investigación se procederá a estudiar por qué un ambiente de violencia familiar genera en un paciente de 14 años un comportamiento disruptivo, el mismo que no se encuentra estudiando, roba para adquirir sus gustos, ha mantenido relaciones sexuales con su novia a pesar de ser menores de edad, el padre es un detonante violento que maltrata a la madrastra la misma que es trabajadora sexual.

Para ayudar al paciente se aplicó un esquema terapéutico basado en terapias cognitivas conductuales (TCC), se realizaron entrevistas y se analizó el historial clínico del paciente determinando que la principal causa del trastorno es el entorno donde se desenvuelve, para mejorar su comportamiento y autoestima se emplearon técnicas de inundación, exposición los mismos que lograron los resultados esperados.

**Palabras claves:** Violencia familiar, comportamiento disruptivo, conducta, indisciplina, moral.



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



**ABSTRACT**

Currently, rates of family violence in Ecuador are increasing, cases of femicide, homelessness, physical and verbal abuse are expressions of everyday life, but what happens with young people living in a dysfunctional environment, many remain with The victim of abuse may be the mother or father, on other occasions they become independent leaving the home or choose to maintain a bad behavior as an active complaint before society, which is nothing more than a call for help.

In the present clinical case of investigation, we will proceed to study why an environment of family violence generates disruptive behavior in a 14-year-old patient, who is not studying, steals to acquire his tastes, has had sexual relations with his girlfriend Despite being minors, the father is a violent detonator who mistreats the stepmother who is a sex worker.

To help the patient, a therapeutic scheme based on cognitive behavioral therapies (CBT) was applied, interviews were conducted and the patient's medical history was analyzed, determining that the main cause of the disorder is the environment where it develops, to improve its behavior and self-esteem. they used flood techniques, exposure the same that achieved the expected results.

**Keywords:** Family violence, disruptive behavior, behavior, indiscipline, moral.



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



**ÍNDICE**

<b>RESUMEN.....</b>	<b>II</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>III</b>
<b>ÍNDICE.....</b>	<b>IV</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>DESARROLLO.....</b>	<b>2</b>
<b>Justificación.....</b>	<b>2</b>
<b>Objetivo.....</b>	<b>3</b>
<b>SUSTENTOS TEÓRICOS.....</b>	<b>3</b>
<b>Técnicas aplicadas para la recolección de la información.....</b>	<b>14</b>
<b>Resultados obtenidos.....</b>	<b>15</b>
<b>Situaciones detectadas.....</b>	<b>17</b>
<b>Soluciones Planteadas.....</b>	<b>18</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>21</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	
<b>ANEXOS</b>	

## INTRODUCCIÓN

Actualmente la violencia intrafamiliar es un problema que va en aumento en una sociedad que ha retomado sus instintos primitivos de machismo y fundamentalmente de irrespeto a los derechos humanos, es evidente que la tasa de femicidios, deserciones del hogar o abandono de niños, es un problema constante, todo originado en la mayoría de los casos por la violencia intrafamiliar, donde el maltrato al niño/a, adolescente o madre de familia es una constante, esto no es desde los últimos años, este tipo de conducta se viene experimentando desde los años 60 donde fue ya catalogado como un problema social, conociendo que el eje principal de este tipo de conducta es una espiral que envuelve todo el comportamiento emocional, el niño víctima de violencia, en un punto de su vida se volverá victimario, padeciendo así trastornos de conducta.

La razón del presente estudio se encontrará fundamentada en el análisis de los factores que inciden en el origen de un cuadro de violencia familiar, donde se establecerán parámetros de comportamiento, aspectos socioculturales, ideológicos, psicológicos, e incluso la carencia de aspectos educativos, debido a que el análisis de ellos permitirá establecer el porqué de este tipo de violencia en el hogar, donde los más afectados son los niños, quienes en ocasiones suelen desarrollar un cambio conductual, el cual puede derivar de una depresión, trastorno disocial, trastorno disruptivo, ocasionando que el niño atente contra su vida.

Para el desarrollo del presente caso clínico se enfocará en un paciente de 14 años el que presenta un cuadro de conducta disruptiva, el cual es asociado a causas de violencia intrafamiliar, es así que para brindarle solución se abordaran estrategias psicológicas que permitan mejorar la conducta del paciente y beneficiar al núcleo familiar y escolar.

El presente caso clínico se encontrará situado en las estrategias que se empleen para que el paciente mejore su carácter y comportamiento, el cual está argumentado por un trastorno disruptivo, para ello se tomará como referencia la línea de investigación de la carrera de psicología clínica la cual se fundamentará en la sub línea de asesoría y orientación educativa, personal, socio familiar, vocacional y profesional.

## **DESARROLLO**

### **Justificación**

El presente tema fue escogido por el rol que desempeña la familia en la actualidad, jugando un rol importante en la formación de la conducta humana, es así que el niño que se desarrolla en un espacio de estabilidad emocional demuestra ello ante la sociedad, caso contrario los resultados son totalmente los opuestos, el desarrollo de un adolescente está conformado por etapas donde el eje fundamental es el amor de la familia y su comprensión hacia él, pero que pasa si ese eje falla y se vuelve disfuncional, con el análisis de la presente investigación se buscará abordar esta temática, brindando así una postura teórica y práctica, sobre las consecuencias que ocurren cuando la familia deja de ser el eje emocional donde las bases de amor, seguridad, confianza, se convierten en pilares de angustia, temor e inseguridad, primando la violencia tanto psicológica, emocional y física.

Es así que la perspectiva del presente estudio se fundamentará en una realidad que aqueja cada vez más a la sociedad ecuatoriana, donde la carencia de valores, la ausencia familiar, la deserción escolar, el femicidio, hacen que el hogar disfuncional prime, creando adolescentes con una conducta disruptiva los cuales no aportan nada en un ambiente social, corroído por la falta de ética, moral y que se encuentra infestado por corrupción, además de ello donde el principal educador de los niños sea una pantalla, donde los padres no pueden estar seguros o expectantes de lo que sus hijos pueden ver o aprender, es por ello que la importancia de la investigación radicará en el desarrollo de estrategias y técnicas que permitan corregir este trastorno de la conducta que aqueja a un adolescente de 14 años de edad el mismo que presenta síntomas de baja autoestima, inseguridad emocional y depresión.

El beneficio de la exposición del presente caso clínico es el planteamiento de alternativas que brinden solución al problema de una conducta disruptiva de un adolescente de 14 años de edad, donde no solo se beneficiaría el adolescente, sino también de forma indirecta la familia del paciente que forme parte de este proceso, y el aula clase donde escolarmente se desempeña el joven debido a que han sido víctimas del

comportamiento disruptivo del joven originando conflictos internos como peleas, rompimiento de normas escolares, actos vandálicos y la falta de interés por aprender, distrayendo inclusive a los que si desean aprender.

Con todo lo expuesto el presente estudio permitirá la creación de un antecedente que permita ayudar a niños y jóvenes que sean víctimas de violencia intrafamiliar y que derive en una conducta disruptiva, utilizando técnicas que permitan mejorar su autoestima, fortaleciendo sus relaciones personales y la capacidad de relacionarse con otras personas, sintiéndose seguro de sí mismo y de sus capacidades como ser humano y parte de una sociedad.

### **Objetivo**

Demostrar cómo incide la violencia intrafamiliar en la formación de la conducta disruptiva de un paciente de 14 años.

## **SUSTENTOS TEÓRICOS**

### **Definición de la familia**

La definición de familia está dada por aquella inclinación que se tiene en la unión de convivencia, para vivir en confraternidad, buscando la integración del interés de cada individuo con la finalidad de sobresalir juntos como un grupo, fortaleciendo en el camino del diario vivir, el bienestar personal, es así que la tarea de los adultos en un grupo familiar es la de proveer a los niños de las herramientas afectivas necesarias para sobresalir positivamente en su adultez. (De Lourdes, 2015, pág. 14)

Ante la definición antes expuesta la Dra. Julie Sotomayor Andrade en el desarrollo de su libro “La conducta familiar para la formación en valores infantiles” expresa que la familia es un conjunto disciplinado y ordenado, donde cada una de las personas, cumple una tarea específica, buscando el bienestar común, pero siempre acatando las normas y leyes establecidas por la sociedad como eje rector del buen vivir en comunidad. (Molina, 2016, pág. 12)

Conociendo todas aquellas conceptualizaciones que son enunciadas anteriormente, se tiende a decir que la familia es la asociación de dos individuos para dar seguridad a los individuos más pequeños concebidos dentro de un matrimonio o unión familiar, proporcionándoles las cualidades, habilidades, mentalidades y aptitudes importantes para ser dinámicas en un entorno social, donde deben coexistir con los deberes y derechos que son irrenunciables como parte de una sociedad creadora y en vías de desarrollo.

### **Estilos de crianza de niños**

En la investigación de Baumrind de 100 preescolares en la ciudad de California, se vio que los padres contrastaban y hacían visibles sus diferencias en 4 medidas de calificación distintivas:

- 1) De acuerdo con las manifestaciones de amor: ahora los padres son extremadamente amables o cariñosos, o son muy críticos y emocionalmente fríos.
- 2) Metodologías o técnicas utilizadas para el control de los jóvenes: este punto fue excepcionalmente censurado y criticado por los investigadores debido a la medida de las evaluaciones que se exhibieron, el equivalente a la utilización de reclamos, estrategias de inducción crítica, análisis comparativos, castigos físicos, castigos emocionales, entre otras que fomentan la violencia y crean un desapego emocional.
- 3) Comunicación: hay padres que imaginan que el discurso afectivo (diálogo) es significativo y que, por lo tanto, el niño puede expresar sus sentimientos y que otros practican un fascismo dominante como si fuera un aspecto de egocentrismo, donde la voz principal es la de los padres y los jóvenes o niños no se reservan el privilegio de opinar o comentar sobre una temática específica o algún sentimiento que deseen expresar.
- 4) Expectativas o sueños de desarrollo: ahora era concebible desglosar que existen algunos parámetros a partir de la designación de las obligaciones y la

restricción, hay padres que no utilizan una asignación de capacidades que permiten al niño descubrir cómo ser responsables y a cumplir con sus obligaciones escolares, y en el hogar, para el desarrollo de ellos como individuo en una sociedad. Por otro lado, hay padres que solicitan a sus hijos más allá de lo que pueden hacer al sobrecargar sus capacidades, emprendimientos y, en caso de no realizarlos, utilizan la disciplina física que produce temor en los niños. (Blanco, 2017, pág. 26)

Una vez analizadas los resultados de las evaluaciones aplicadas, los autores del estudio determinaron tres estilos de crianza los cuales quedaron enmarcados de la siguiente manera:

**Crianza autoritaria:** el modelo de crianza de forma autoritaria es una estructura ideológica donde se imagina que la afirmación del padre es ley y no tiene el niño o joven un lugar o espacio para su discusión, si el niño ignora o no actúa según las normativas de los padres, el niño se verá afectado por una disciplina que es constantemente física, que desde la perspectiva del padre no se ve como maltrato, sino una manera correctiva de reprender al niño, a pesar de que el padre no maneja mal este maltrato de vez en cuando utiliza una estructura verbal para el reproche o reclamo, en este modelo es seguro que el joven no puede expresar sus pensamientos o emociones a pesar de ello, los padres por esta singular forma de corrección no se encuentran apegados emocionalmente a los niños, y creen que esta es la forma correcta de corrección para formarlos para una sociedad corrupta y que no tiene piedad ni tiempo para la expresión de emociones. (Salcedo, 2017, pág. 29)

**Crianza permisivista:** si en el modelo anterior lo que ganó fue la dureza, la disciplina mediante el empleo del castigo físico y la naturaleza inquebrantable de la no expresión emocional del niño, en el modelo actual es lo contrario, el niño es criado sin un establecimiento de normas, al momento de llegar a la juventud es un individuo que pasa el tiempo sin ocuparse o tener una responsabilidad ante sí mismo y peor ante la sociedad, los padres afirman que con sus errores aprenderá de la vida, el niño que se expone a este tipo de crianza no comprende los estándares de respeto y es solo su voz la que se obedece en casa, los padres son excesivamente indulgentes y llenos de sentimientos, sintiéndose

mínimamente a cargo de su conducta que expresan que es su propia edad y considerando que aprenderán en el camino de la vida.

**Crianza disciplinada y no extremista:** si hay una armonía entre los modelos de crianza de niños es este el punto preciso de equilibrio, los padres no son tolerantes ni agresivos, sin embargo, aplican decisiones y restricciones que les permiten a sus hijos actuar de forma natural adecuada a una convivencia social, a pesar de que esto les muestra los estándares que deben cumplirse al permitirles expresar sus emociones y problemas para que comprendan su razonamiento y examinen todas las circunstancias juntas para lograr objetivos compartidos y en concordancia a la armonía que se desea obtener en el hogar, el estado de ánimo de los padres no es ni cien por ciento tolerante ni extremadamente opresivo, sino más bien es un equilibrio para el desarrollo emocional y el respeto de las normas de un buen vivir.

### **Significado de la violencia familiar**

La conducta agresiva en el hogar, que también se alude como mal comportamiento familiar o conducta residencial viciosa en el hogar, puede fusionarse con diferentes tipos de maltrato, desde el terror al contacto físico opresivo o maltrato a través de la incitación o la provocación. El individuo agresivo puede expresar su intolerancia contra la persona más débil emocionalmente como contra su cónyuge o contra todo su núcleo familiar. (Vargas, Cataldo, & Dickson, 2015, pág. 23)

Los expertos en este tipo de comportamiento agresivo en el hogar aceptan que existen algunas variables mutuas que llegan a percibir al abusador. Específicamente, las personas de este tipo coinciden con las características o cualidades que se mencionan a continuación:

- En todos los ángulos, son individuos genuinamente subordinados que demuestran esta certeza a través de la agresividad.
- Este tipo de personas aparentan tener confianza en sí mismos, además de tener una conducta arrogante e inclusive petulante, pero la realidad es otra con personas que poseen una autoestima baja, inclusive tienen resentimientos ante la sociedad.

- Deben humillar y sofocar a su esposo/a para sentirse mejor consigo y sin dejar en claro que es la única persona con poder o autoridad.
- Regularmente, se encuentran llenos de sentimiento negativos hacía su persona o la sociedad, lo que muchas veces son traumas ocasionados en su niñez.
- Poseen un sentimiento obsesivo compulsivo, son personas celosas y manipuladoras
- No están preparados para demostrar sus sentimientos y por esa razón los reprimen.

Aunque todas las explicaciones anteriores demuestran que no hay una clase social que no pueda manejar este tipo de problema y que sus fundamentos subyacentes son inequívocamente mentales, se pueden caracterizar tres etapas que se mencionan a continuación (Breiding, 2015, pág. 14):

- Primera etapa: la acumulación de presión sobre un individuo, donde se convierten en el punto focal dominante de las escenas de deseo que experimentan un maltrato verbal o intercambios poco comunes que dan indicaciones esporádicas de maldad (el individuo puede ocasionalmente lanzar o tirar un objeto para demostrar su frustración, pero sin la intención de herir o lastimar).
- Segunda etapa el individuo se vuelve un agresor o maltratador constante, tratando de imponer su voluntad de forma agresiva verbal y mediante el maltrato físico, ocurriendo estos hechos de forma habitual.
- Tercera etapa y ultima, es considerada por los psicólogos, como la de mayor peligro es la denominada “Luna de Miel”, es justamente una etapa donde el agresor, se vuelve cariñoso, afectivo y expresa abiertamente su deseo de volver o continuar su relación de pareja, pero es justamente un proceso de planeación donde en la mayoría de los casos principalmente en los cuales no se ha recibido

un tratamiento psicológico, y el agresor está buscando la manera oportuna para causar el mayor daño posible.

### **¿Qué ocurre generalmente si un joven vive en una condición familiar violenta?**

Según lo comunicado por la Academia de Psiquiatría Infantil y Adolescente de la Universidad de California, los jóvenes y adolescentes fundamentalmente de una sociedad económicamente baja, en general crearán una conducta agresiva hacia la sociedad y los padres que están involucrados con el estrés diario de este tipo de conducta y las repercusiones sociales, en general, tendrán una conducta progresivamente violenta, esta patología se debe en su mayor parte a los elementos que se han establecido desde la convivencia familiar, por lo tanto, si el joven ve maltrato en el hogar y no se le brinda una ayuda oportuna tiene la probabilidad de repetir esta conducta aceptando que está bien, como un ejemplo a seguir. (Del Valle Quiroz, 2016, p. L42)

Los casos de agresión y bullying en las escuelas son un desencadenante social que muestra una verdad inexorablemente sobre las maneras de malacrianza que actualmente se están utilizando como parámetros de conducta en los niños, el permisivismo, las recompensas por su buen comportamiento, el desobedecimiento a las normas de comportamiento social, está demostrando cada vez más que son los niños quienes mandan a los padres y no los padres quienes hacen personas responsables a sus hijos, es así que ellos se vuelven en la adolescencia personas poco responsables de sus obligaciones con una conducta disocial y disruptiva.

### **Impactos psicológicos en los niños víctimas de comportamiento agresivo en el hogar (violencia intrafamiliar)**

En ese punto, siendo la agresividad un conjunto de vulnerabilidades e insatisfacciones que el niño no puede ubicar entre sus habilidades mentales o dentro de los estándares de conducta social este busca la manera de desahogarlos y disminuir la tensión ocasionada mediante una expresión negativa ante el entorno, es así que su conducta adopta aspectos negativos, como hostilidad ante sus amistades o compañeros, no duerme lo necesario, pérdida de apetito, hostilidad ante sus familiares o la expresión sentimental, además de buscar ocasionalmente ser un agresor. (Silva, 2015, pág. sn)

En la actualidad los jóvenes presentan un alto grado de agresividad, la misma que está siendo adoptada por una influencia negativa, sea esta televisiva, por la música que se escucha, e inclusive los video juegos, los mismos que son una fuente inexorable de hostilidad, esto según lo reflejado por un estudio de la Organización Mundial de la Salud, donde en el 2011 hubo 250.000 homicidios entre jóvenes situados entre los 10 a 29 años de edad.

Con respecto a la agresión sexual, un examen global realizado por la OMS informa que algún lugar en el alcance del 3 y el 24% de las mujeres tuvo su primera experiencia sexual debido a un compromiso personal. Por fin, una evaluación realizada en 40 países de las naciones unidas muestra que la introducción a la agresión y la incitación afecta tanto a los jóvenes (8.6-45.2%) como a las adolescentes (4.8-45.8%), sin previo aviso que el 15% de los jóvenes se ubica en el primer y octavo lugar del rango que descubrió que habían sido víctimas de bullying. Si bien es importante la integración de los diferentes países para una erradicación del bullying o agresión étnica, social o económico, también se debe realizar mayores campañas para evitar el maltrato familiar o violencia en el hogar.

### **Identificación de los efectos de la violencia familiar o abuso infantil a corto plazo.**

Los niños que viven en hogares donde los padres discuten constantemente o uno de ellos es víctima de maltrato o agresión familiar pueden sentirse miedosos y desconfiados, cuestionablemente tendrán un temor de cuándo ocurrirá la siguiente escena de agresión. Esto puede hacer que reaccionen de diferentes maneras, dependiendo de su edad como se detalla a continuación:

**Niños en edad preescolar:** los niños pequeños que presencian comportamientos abusivos en el hogar en la vida familiar pueden comenzar a hacer cosas que solían hacer cuando eran más jóvenes, por ejemplo, mojar la cama, chuparse el dedo, llorar aún más y llorar de vez en cuando. Además de ello pueden tener problemas al dormir (pesadillas) o dormir en exceso, un niño puede desarrollar otro tipo de conductas tales como, por ejemplo, tartamudeo o esconderse para no sobresalir. (Blanco, 2017, pág. 95)

**En edad escolar:** los niños en este rango de edad pueden sentirse arrepentidos por haber permitido el maltrato y tener un sentimiento de culpa, lo que crea poca confianza, esto ya que el entorno de violencia familiar deja traumas en la parte neuronal de las víctimas, esto hace que sean menos participativos en la sala de estudio, que deseen estar distantes de todos los demás estudiantes y no hacer compañeros, los niños además tienen puntajes bajos o un rendimiento escolar pésimo y poco quieren pensar o adaptarse, a veces los jóvenes pueden experimentar los efectos negativos en su salud como dolores de cabeza e inclusive depresión.

**Jóvenes o adolescentes:** las personas jóvenes que presencian el maltrato familiar pueden actuar desfavorablemente, por ejemplo, luchando contra familiares o faltando a la escuela. Pueden terminar centrados en prácticas riesgosas, por ejemplo, tener relaciones sexuales sin protección, tomar drogas o bebidas de contenido alcohólico, además pueden ser personas con baja autoestima y no un conyugue ideal para formar una familia. Pueden comenzar peleas o irritar a otros (hostigamiento), y sentir la necesidad de hacer daño a otras personas. Este tipo de conducta es dinámicamente estándar en hombres jóvenes pre-adultos que fueron víctimas de maltrato juvenil que en mujeres. Las señoritas por su parte presentan una predisposición a un desapego emocional, depresión e inclusiva en casos a atender contra su vida en malas prácticas alimenticias (anorexia y bulimia) (Blanco, 2017, pág. 97)

### **Impactos de la violencia familiar en un largo plazo**

Más de 15 millones de jóvenes en los Estados Unidos viven en hogares donde la violencia familiar ha existido alguna vez. Estos niños corren un riesgo cada vez más real de repetir el ciclo violento cuando son adultos y pueden conectarse con personas malas o tener un cómplice a quien buscan para maltratar. Por ejemplo, un niño que considera que es víctima de maltrato con frecuencia se ve obligado a abusar de su cónyuge cuando es adulto. Una joven que se encuentra con jóvenes en un hogar donde el padre abusa de la madre con frecuencia tiene la probabilidad de ser maltratada o permitir el maltrato de parte de su pareja (Molina, 2016, p. 76)

Los niños que son testigos o son víctimas de malos tratos físicos, sexuales y verbales corren un peligro más grave de desarrollar problemas psicológicos en su vida

como adultos. Estos pueden ser estados, por ejemplo, desesperanza, desconfianza, celos, depresión, tensión, a estos problemas psicológicos, también se le puede incorporar otros tales como enfermedades coronarias, diabetes, entre otras que pueden tener sus orígenes por causa de una alteración neuronal.

### **Posibles estrategias que los padres pueden utilizar para ayudar a sus hijos después de experimentar violencia familiar.**

La manera en la que los padres de familia pueden afrontar este conflicto psicológico puede ser de las siguientes maneras:

1. Sentimiento de seguridad: es importante hacer sentir a los jóvenes que están en un ambiente seguro, en el cual pueden expresar sus sentimientos con total libertad, además de ello el crear un ambiente de confianza permitirá mejorar la relación y crear vínculos más saludables.
2. Mantener conversaciones abiertas: en la actualidad el mantener conversaciones con los hijos es una tarea cada vez más difícil, el uso de la tecnología a hondado mayormente el problema, los jóvenes viven en un mundo en el cual se encasillan con su teléfono, siéndoles muy complicado mantener charlas ajenas a ello, por tal motivo es importante crear un tiempo en el cual el joven sienta la confianza necesaria para expresar sus sentimientos, discutir sus añoranzas, sueños y aspiraciones.
3. Dialogar sobre la importancia de una buena relación familiar, es importante conversar sobre el clima emocional y como un entorno familiar saludable permite generar más entornos con las mismas características, así como también se debe explicar que un marco de violencia familiar genera más violencia.
4. Es importante explicar sobre el beneficio de interponer límites, el establecimiento de normas o leyes dentro de la casa es importante para el sano desarrollo del individuo, es así que un joven que fue criado en un ambiente donde exista el respeto, este respetará las normas pre establecidas en el entorno

social que lo rodea, de la misma forma sucede en viceversa, aunque existen casos que tienen su excepción.

5. Exponer sus sentimientos, es importante que la familia exprese sus sentimientos abiertamente pero siempre y cuando lo hagan con mesura, sin lastimar ni perjudicar a nadie, es por esta razón que, si existe un conflicto familiar, acudir a la ayuda de un profesional el mismo que sirva de juez y brinde la terapia necesaria para afrontar el inconveniente emocional. (Salcedo, 2017, pág. 54)

## **Conducta o comportamiento disruptivo**

### **Conceptualización**

EL comportamiento disruptivo es un trastorno de la conducta de un paciente, que no puede expresar sus sentimientos con libertad, sintiéndose frustrado o ansioso, esta ansiedad es expresada de forma violenta lo que demuestra un problema emocional, este inconveniente está relacionada con la falta de comprensión ante acciones o situaciones que afectan la tranquilidad emocional de una persona, estos pueden ser la disfunción familiar, la pérdida de un ser querido, la violencia familiar, entre otros, cuando son niños este tipo de comportamiento es expresado a través de una rabieta, lo que generalmente sucede cuando desea algo y no es dado por el padre. (Alsina, y otros, 2015)

Este caso se agudiza en la juventud cuando el niño crece emocionalmente y sus rabiets pasan de ser un simple berrinche a convertirse en un acto de vandalismo, poniendo en ocasiones en riesgo su integridad física o la de sus semejantes, en la escuela el hostigamiento, el bullying, la interrupción de la clase inclusive el desorden son parámetros de una conducta disruptiva, la misma que en el manual de diagnóstico de trastorno mentales (DSM) en su capítulo II, expresa que este tipo de conducta no posee parámetro social, de edad, de sexo, afectando a todos por igual.

### **Signos que pueden mostrar el origen o presencia de una conducta disruptiva**

El tipo de comportamiento disruptivo, desde el punto de vista psicológico, de acuerdo a su sintomatología puede presentarse con los siguientes efectos intelectuales, conductuales y obviamente sociales, los mismos que se describirán a continuación:

1) Efectos intelectuales:

- Se distrae con facilidad al momento de realizar una tarea.
- Se frustra con rapidez al momento de hacer alguna actividad.
- Reducción de la capacidad de la memoria.
- Presencia de problemas disléxicos
- Puede también presentar en ocasiones problemas al momento de solucionar situaciones conflictivas

2) Efectos conductuales:

- Falta de compasión hacia otros individuos.
- No posee sentimientos de culpabilidad
- Es una persona egocéntrica
- Es una persona negativista
- Posee baja confianza
- Está continuamente irritado o irritable.

3) Efectos sociales:

- Es una persona enclaustrada en su mundo no interactúa con la sociedad
- Tiene tendencia a realizar bullying a personas con la autoestima baja o más débiles.
- Su conducta social es negativa
- Hurta por ansia no por necesidad (cleptomanía)
- Realiza actos vandálicos que atentan contra la sociedad, contra sí mismo e inclusive contra la institución que le educa.
- Puede ser piromántico
- Le agrada maltratar animales o seres inferiores.

### **Inicio de una conducta disruptiva**

El problema de conducta disruptiva como otros problemas sociales tiene varias causas comunes, que son condiciones que ayudarán a que la presencia de este tipo de

conducta, pueda identificarse con diferentes tipos de trastornos en las que se puede hacer referencia al TDAH, que es la razón para analizar principales detonadores o generadores entre los cuales se encuentran:

- Violencia domestica
- Bullying
- Antecedente familiar (enfermedades mentales)
- Carencia de disciplina en el hogar
- Que se encuentre expuesto a actos violento

### **¿Cuál es el enfoque más ideal para abordar la conducta disruptiva?**

Existen numerosos enfoques para abordar una conducta disruptiva, sin embargo, lo mejor es hacer una conexión con un dialogo, donde el joven puede expresar sus sentimientos y el padre se dé cuenta la necesidad de comprender lo que está sucediendo, al igual que corregir sin emplear la violencia o el maltrato físico, para ello el padre de familia dentro del hogar debe establecer normas y principios que permitan al joven conocer sus deberes y derechos dentro del hogar, para así respetar las impuestas por la sociedad. (Ministerio de Educación y Ciencia, 2016)

### **Técnicas aplicadas para la recolección de la información**

Es importante conocer que tipos de técnicas de investigación fueron empleadas en el presente caso de estudio, antes de establecer las técnicas de recolección de información:

**Bibliográfica:** La investigación bibliográfica permitirá conceptualizar y estudiar las teorías de las dos variables independiente y dependiente, relacionándolas con la descripción de la problemática, justificación y las teorías de análisis crítico las cuales son aplicables a la solución de las mismas.

**De Campo:** Este tipo de investigación permite un análisis real del entorno que envuelve al problema, así como en el presente caso clínico permitirá conocer las

relaciones personales, comportamiento social y su parte psicológica del paciente en cuestión.

Una vez determinadas las técnicas de investigación se procederá a describir las técnicas de recolección de información las cuáles serán las siguientes:

**Estudio de caso:** el desarrollo de un estudio de caso permite obtener información sobre la problemática por la cual se ha solicitado realizar un análisis al paciente, de esta manera determinar las causas y consecuencia que afronta la persona que en este caso es un joven con un comportamiento disruptivo, para el caso de estudio se analizará:

- Base teórica.
- Análisis del caso.
- Justificación de los hechos.
- Conclusiones y recomendaciones.

**Historia Clínica:** suele ser el método de recolección de información más usado por los investigadores, debido a tratarse de un informe sobre el cual se conoce los antecedentes personales del paciente, su exposición o convivencia familiar, social, además de las causas de la presencia de un trastorno.

**Prueba Proyectiva:** en el presente caso de estudio se utilizará la prueba H.T.P. la misma que permite conocer el aspecto psicológico del paciente con respecto a su núcleo familiar, entorno y así sí mismo como persona.

### **Resultados obtenidos**

Para el análisis del presente caso clínico se tomará como referencia a un paciente de 14 años de edad, el cual en la actualidad vive con su abuela paterna, padre y madrastra, en la ciudad de Babahoyo; el paciente ha acudido obligado por las autoridades respectivas de la DINAPEN a una ayuda psicológica, la misma que se dará junto a las tres personas que se hacen referencia previamente.

A continuación, se detallará el motivo y causa de consulta siendo esta la primera entrevista que se realizó al paciente en presencia de la madrastra.:

La primera entrevista se realizó el día 15/11/2018 la misma que se efectuó en el horario de 9:00 am -10:00 am, donde el paciente refiere, que me fui de la casa para ir a Bucay a jugar play station con mis amigos, las veces que me ido he robado dinero de mi abuela, siempre me he cogido dinero, chocolates y otras pertenecía yos que no son mías, una vez en un comisariato hice descuidar al dueño me lleve todo el dinero, y el dinero que tome para venir acá le robe a mi tío, cada vez que robo me siento orgulloso como que nadie me vio y como que si yo pudiera hacer todo, he tenido sexo con mujeres, una vez tuve sexo con una niña, la forcé para que este conmigo, no hago caso a nadie en mi casa, soy malcriado, no ayudo en nada, las veces que me he fugado de mi casa he tenido peleas, he consumido alcohol, y drogas.

La segunda entrevista se llevó acabo el 22/11/2018 en el horario de 9:00 am -10:00 am, en este tiempo se procede a mantener un dialogo con la madrastra la misma que explica lo siguiente:

“este niño no hace caso, créame que tengo que dejarlo encerrado cada vez que me voy a trabajar por temor a que se vaya, no hace caso, él ha estado en una clínica de rehabilitación porque consumía drogas y se escapó del centro, se roba el dinero del papá y se va, ya no sé qué hacer con él”

Posteriormente se realiza una tercera entrevista el día 29/11/2018 al padre del menor en el horario de 9:00 am -10:00 am, pudiendo acotar lo siguiente:

“Él es un joven rebelde, se dedica a robar todo el tiempo, se ha sustraído dinero de la madre, de la abuela inclusive el mío, hace unos meses atrás lo tuvimos en un centro de rehabilitación por el consumo de drogas, pero se escapó de este lugar, es cierto que en la escuela tuvo problemas mientras estudiaba principalmente situaciones en las cuales deseaba despertar su masculinidad, es un niño que siempre hacia lo que le daba la gana, yo tenía que trabajar por ello no me encontraba en el hogar, la madre lo abandono de pequeño y cuando tenía que salir al trabajo lo deja con mi mamá nunca creí que iba adoptar este comportamiento”

Para conocer mayor detalle sobre los antecedentes de drogas, conducta sexual, escolaridad y el proceso de adaptación se procedió a la realización de una cuarta entrevista el día 6/12/2018 con la abuelita del menor conociendo lo siguiente:

“el niño no fue planificado, su madre lo dejo conmigo cuando nació y después el padre se hizo cargo, desde que inicio a ir a la escuela el niño lloraba, se salía de clases, y se fugaba de la escuela porque él lo único que quería es pasar en la casa yo le entendía porque el niño al principio no tuvo una buena adaptación escolar, no se relacionaba bien con sus compañeros porque le pegaban, le hacían bullying, prefería mantenerse distante eso me comento algunas veces, pero a medida que paso el tiempo se adaptó sin ningún problema.”

### **Situaciones detectadas.**

En el presente caso de estudio es de un joven, el padre y la madrastra, la madrastra llevó al joven al área de psicología de la DINAPEN por motivos de que se fuga constantemente de casa prefiere ir a jugar play o a fumar un rato, considera que vive en un ambiente inadecuado, su padre pelea constantemente con la madrastra, la menosprecia y maltrata tanto verbal como físicamente, el paciente presente síntomas de mal carácter, no le agrada acatar órdenes es por tal motivo que se lo retiro del colegio donde estudiaba debido a que tenía un comportamiento inaceptable, tuvo problemas de indisciplina, faltas a la moral y era el causante de varios casos de bullying.

Según lo expresado por el paciente este ha mantenido relaciones sexuales forzadas con su ex novia menor que el, para conseguir lo que desea hurta o roba, ha cometido actos de vandalismo y no le preocupa su futuro, se aplicó el test de H.T.P. obteniendo los siguientes resultados:

- CASA: Intranquilo y extrovertido, evita el contacto social, dificultad para relacionarse
- ÁRBOL: Inmadurez, regresión neurótica, sentimientos de debilidad, inseguridad, equilibrio entre la realidad y fantasía.
- PERSONA: Miedo, sentimientos de inferioridad, inseguridad, ansiedad, baja autoestima.

Es por tal motivo que se determinó que el diagnóstico diferencial del paciente es el siguiente: “**F91.2 Trastorno de la conducta, tipo de inicio adolescente**” cumpliendo parámetros o criterios tales como:

1. A menudo acosa, amenaza o intimada a otros.
2. Ha ejercido la crueldad física contra personas.
3. Ha ejercido la crueldad física contra animales.
4. Ha robado enfrentándose a una víctima
5. Ha destruido deliberadamente la propiedad de alguien
6. A menudo miente para obtener objetos o favores, o para evitar obligaciones
7. Ha robado objetos de valor no triviales sin enfrentarse a la víctima (p. ej., hurto en una tienda sin violencia ni invasión; falsificación).
8. A menudo sale por la noche a pesar de la prohibición de sus padres, empezando antes de los 13 años.
9. A menudo falta en la escuela, empezando antes de los 13 años.

### **Soluciones Planteadas**

Una vez conocidos los antecedentes clínicos del paciente, además del entorno donde se desenvuelve se procede a la implementación de una Terapia Cognitiva Conductual (TCC), la misma que permitirá modificar aspectos de la conducta en mejora de sus relaciones familiares y social. Como primer eje se procede a identificar cual es el generador de este tipo de comportamiento en el hogar, donde se pone de manifiesto que es un joven con baja autoestima, que su comportamiento es un llamado de atención por el no conocimiento sobre como expresar sus emociones, además que su orientación sexual debido al ambiente que lo rodea es tomada de forma poco convencional.

- Objetivo. – Disminuir la activación fisiológica elevada  
Terapia de exposición  
Terapia de inundación
- Objetivo. – Mejorar su control de ira  
Técnica de relajación  
Técnica de autocontrol

- Objetivo. – Mejorar sus relaciones interpersonales

Técnica para mejorar autoestima

Técnica de inundación

Nº de sesión: 1

Terapia: Individual

Objetivo: Disminuir la activación fisiológica elevada

Técnicas:

Terapia de exposición: mediante el empleo de esta terapia se buscará que el paciente de una manera controlada explore el temor o miedo que lo hace reaccionar violentamente, así como la situación o entorno donde no se siente a gusto, para determinar las causas y el detonante de la problemática, en el presente caso del cambio de comportamiento o conducta, es por tal motivo, al aplicar la técnica en el paciente su pudo visualizar que no era del agrado vivir en su hogar por los episodios de violencia doméstica y maltrato físico que le ocasionaba el padre a su madrastra y a él.

Terapia de inundación: se buscará que el paciente reconozca la responsabilidad de los hechos y que toda acción tiene sus consecuencias, que los hechos violentos observados él no debe repetirlos, sino buscar la manera para no continuar con el círculo vicioso, mejorando la convivencia con la sociedad y la familia.

Nº de sesión: 2

Terapia: Individual

Objetivo: Mejorar su control de ira

Técnicas:

Terapia de relajación: se buscará alternativas que permitan al paciente respirar antes de actuar, que su mente este focalizada en ayudar y no en lastimar, en ocasiones para ayudar a focalizar la energía se recomienda que realice una actividad deportiva que le represente un desgaste de su energía.

Terapia de autocontrol: se le expondrá al paciente técnicas para el control de la ira, es justamente la técnica de relajación la cual permitirá al paciente meditar o pensar sus acciones antes de actuar, además de pensar en las consecuencias que le puede llevar este tipo de reacción, el estudiante expresa que la sociedad se limita a juzgarlo por donde vive, que su padre haya estado preso, pero debe comprender que esto no depende de él, fueron circunstancias de la vida, y que debe hacer mejor las cosas para no cometer los mismos errores.

Nº de sesión: 3

Terapia: Familiar

Objetivo: Mejorar sus relaciones interpersonales

Técnicas:

Terapia para aumentar la autoestima: es importante generar un refuerzo emocional donde al paciente no se le haga saber todo lo malo que hace sino se lo premie por las acciones positivas, tanto el padre como la madrastra deben mejorar sus relaciones maritales, el paciente se siente incómodo en el hogar por el trabajo de ella y los repetitivos reclamos del padre, debe regresar a estudiar es un joven que necesita una formación profesional.

Terapia de inundación: se procederá a promover el estudio, los valores y principalmente el respeto hacia sus semejantes, el paciente debe comprender estos tres puntos para vivir en sociedad, como una persona de bien que busca el desarrollo personal y como eje de una comunidad que busca metas colectivas, además de ello que los establecimientos de normas están para ser acatadas, y que el no obedecerlas puede traer consecuencia, de igual manera el no estudiar y no desempeñarse profesionalmente.

## CONCLUSIONES

En la actualidad los jóvenes y niños en el Ecuador son víctimas de violencia familiar, esta violencia que ha cobrado inmensurables vidas, los efectos de este ambiente negativo para el desarrollo humano, son principalmente psicológicas, desde niños con trastorno en su comportamiento o conducta, con la creación de jóvenes disruptivos o disociales, estos jóvenes que posteriormente se convierten en pacientes de una sociedad que busca culpables para señalarlos y no plantea soluciones que permitan un mejor vivir.

En el desarrollo del caso clínico se pudo evidencia a un joven de 14 años de edad que presenta problemas en su comportamiento el mismo que mediante la aplicación del test H.T.P se pudo constatar que es un niño que evita el contacto social, no le gusta relacionarse con otros jóvenes, que no comparten sus gustos ni intereses, es una persona insegura, que vive en un mundo de fantasía donde es el quien dispone y manda todo a su libre albedrío, como persona tiene una autoestima baja, de inseguridad e inferioridad, dice que roba para encajar.

El trabajo realizado con el paciente permitió una experimentación real sobre un mal que aqueja a la sociedad, el tratamiento empleado con el joven estuvo basado en técnicas de TCC lo cual es conocida como la Terapia Cognitiva Conductual, buscando mejorar el nexo con el padre, madrastra y la abuela del menor, además de ello se mejoró la autoestima explicándole que no es necesario aparentar algo que no es.

Es importante conocer que en la actualidad existe un gran número de jóvenes que son víctimas de maltrato intrafamiliar, hogares disfuncionales, esto ha originado problemas en la conducta, de los cuales el principal está asociado a una conducta disruptiva o disocial, es recomendable que los padres busquen ayuda psicológica, un joven que se siente emocionalmente inestable, incurre en actos de vandalismo o mal comportamiento como un llamado de atención el mismo que suele ser mal interpretado.

La realización de un test HTP, es importante porque permite reconocer los problemas emocionales y afectivos que están afectando al paciente, además de su relación con el entorno social, familiar y la forma como observa el mundo, es recomendado que los padres de familia que tengan un hogar disfuncional pidan la ayuda a un especialista psicólogo, para el afrontamiento de una realidad que divide a la familia.

## BIBLIOGRAFÍA

- Alsina, G., Amador, J. A., Arroyo, Á., Badia, A., Badia, M., Contreras, C., . . . Saumell, C. (2015). *Déficits de atención y trastornos de conducta*. Barcelona: Editorial UOC.
- Blanco, A. (2017). *Convivir con la violencia: Un análisis desde la psicología y la educación de la violencia en nuestra sociedad*. España: Castilla-La Mancha.
- Breiding, G. (2015). *Los efectos de la violencia doméstica en niños*. Columbia: Paídos.
- De Lourdes, L. (2015). *Familia: Un enfoque psicológico sistémico*. México: Editorial Pax.
- Del Valle Quiroz, Á. (2016). *La familia y el maltrato como factores de riesgo de conducta antisocial*. Colombia: Pasto Edit.
- Ministerio de Educación y Ciencia. (2016). *La disrupción en las aulas: problemas y soluciones*. España: Secretaria General y Técnica.
- Molina, Z. (12 de 10 de 2016). *Familia y salud*. Obtenido de Familiaysalud.es: [www.familiaysalud.es/nos-preocupa-que/que-es-la.dislexia](http://www.familiaysalud.es/nos-preocupa-que/que-es-la.dislexia)
- OMS. (2014). *Trastornos mentales y el comportamiento*. Madrid: MEDITOR.
- Salcedo, G. (2017). *Familología: guía práctica para una mejor convivencia familiar*. México: TYNDALE.
- Saucedo, J. (2016). *La familia su dinámica y tratamiento*. Washington: Paltex.
- Silva, A. (2015). *Conducta antisocial: Un enfoque psicológico*. México: Editorial Pax.
- Vargas, L., Cataldo, J., & Dickson, S. (2015). *Violencia domestica y niños*. México: Edit. Walz.

# **ANEXOS**

## FOTOS



Revisión del proyecto de titulación, bajo la supervisión de la PSI. CLI. Ingrid Zumba. MSC.



Entrevista realizada al paciente en presencia de la Madre

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

**PERIODO DE EVALUACIÓN:** \_\_\_\_\_

**HISTORIA CLÍNICA**

**1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN**

**NOMBRES:** \_\_\_\_\_

**EDAD:** \_\_\_\_\_

**LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:** \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIÓN:** \_\_\_\_\_

**OCUPACIÓN:** \_\_\_\_\_

**ESTADO CIVIL:** \_\_\_\_\_

**DIRECCIÓN:** \_\_\_\_\_

**TELÈFONO:** \_\_\_\_\_

**2. MOTIVO DE CONSULTA:**

**MANIFIESTO**

---

---

---

---

**LATENTE**

---

---

**3. SÍNTESIS DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO:**

---

---

**4. IRRUPCIÓN DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO**

---

---

---

---

**5. TOPOLOGÍA FAMILIAR:**

---

---

---

**6. TOPOGRAFÍA HABITACIONAL:**

---

---

---

**7. ANTECEDENTES PSICOPATOLÓGICOS FAMILIARES:**

---

---

---

**8. HISTORIA EVOLUTIVA: ANAMNESIS**

AFECTIVIDAD:

---

---

PARTO:

---

---

LACTANCIA:

---

---

MARCHA:

---

---

LENGUAJE:

---

---

CRISIS VITALES:

---

---

CRISIS EXISTENCIALES:

---

---

**9. ESCOLARIDAD: (PRIMERA INFANCIA)**

---

---

**10. ADAPATACIÓN ESCOLAR:**

---

---

**11. RELACIONES INTERPERSONALES:**

---

---

**12. ADAPTACIÓN SOCIAL:**

---

---

**13. JUEGOS:**

---

---

**14. CONDUCTA SEXUAL:**

---

---

**15. ACTIVIDAD ONÍRICA:**

---

---

**16. HECHOS TRAUMATIZANTES:**

---

---

**ADOLESCENCIA Y MADUREZ:**

---

---

**17. APARICIÓN DE LOS CARACTERES SEXUALES:**

---

---

**18. CONDUCTA SEXUAL:**

---

---

**19. ACTIVIDAD ONÍRICA:**

---

---

**20. ADAPTACIÓN SOCIAL:**

---

---

**21. ADAPTACIÓN FAMILIAR:**

---

---

**22. RELACIONES INTRAFAMILIARES:**

---

---

**23. ACTIVIDADES, INTERESES, AFICIONES:**

---

---

**24. PENSAMIENTO:**

CONTENIDO DEL PENSAMIENTO:

CURSO DEL PENSAMIENTO:

**25. LENGUAJE:**

---

---

**26. PRUEBAS PSICOLÓGICAS APLICADAS:**

---

---

**27. DIAGNÓSTICOS:**

FENOMÉNICO:

---

---

DINÁMICO:

---

---

DIFERENCIAL:

---

---

ESTRUCTURAL:

---

---

**28. PRONÓSTICO:**

---

---

**29. TERAPIA:**

---

---

**29. ESQUEMA TERAPÉUTICO**

---

---

---

---

---

---

---

---

**PSICÓLOGO TRATANTE:**

---