



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



**DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSION ESCRITA) DEL EXÁMEN  
COMPLEXIVO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO  
DE PSICÓLOGO CLÍNICO**

**TEMA:**

**ABSENTISMO ESCOLAR Y LA GENERACIÓN DE LA CONDUCTA  
DISOCIAL DE UN ADOLESCENTE DE 17 AÑOS.**

**AUTORA:**

**KEVIN JOSUÉ MENDOZA VARAS**

**TUTORA:**

**MSC. FANNY LÓPEZ TOBAR**

**BABAHOYO/FEBRERO/2020**



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



**DEDICATORIA**

Dedico el presente trabajo a mi familia: mi esposa Ana Gabriela Parreño y mi hijo Josué Gabriel Mendoza Parreño quienes son mi mayor motivación para seguir superándome, de manera muy especial a mi madre Nancy Varas Avilés y a mis suegros Msc. Blanca Parreño y Msc. Oscar Ortiz quienes han sido un pilar fundamental en mi vida y uno de los principales motivadores para la culminación de mi proyecto de caso, a mi hermana Evelyn Procel Varas, la cual ha compartido muchas fases de mi existencia impulsándome y motivándome para la culminación de esta nueva etapa de mi vida. A cada uno de mis familiares, docentes y amigos que estuvieron apoyándome en cada paso de mi vida.



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



### **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por todas las bendiciones recibidas. A la Universidad Técnica de Babahoyo por haberme acogido e impartido durante este largo periodo, la formación académica profesional correspondiente para ser un ente productivo ante la sociedad. De forma muy especial a mi esposa, hijo, madre, suegros, hermana y familiares que sin su apoyo incondicional de amor, esperanza, perseverancia y esfuerzo no habría sido posible este logro. A los docentes que aportaron a mi formación académica contribuyendo con un granito de arena para culminar con mi logro académico. A mi Tutora de Proyecto de Caso Msc. Fanny López Tobar quien con su empeño dedicación y esmero contribuyo de manera muy amplia brindándome sus conocimientos en la culminación de este proyecto de tesis. Y a todos quienes, aportaron de una u otra manera para que este logro pueda cumplirse.

## RESUMEN

El presente estudio de caso trata acerca del absentismo escolar y la generación de la conducta disocial en un adolescente de 17 años, este estudio se centra en el estudiante y la conducta del mismo en relación a su entorno educativo y social, ya que cuando hablamos de absentismo escolar hablamos de la falta de asistencia (justificada e injustificada) por parte del alumno a su puesto escolar dentro de la jornada lectiva, siendo esta práctica habitual; pues si la educación es una herramienta primordial para la igualdad social, en su ausencia puede transformarse en una pieza clave de rechazo social

El adolescente muestra poco o nada de interés en educarse y a mayor tiempo libre mayor es la posibilidad de que el alumno tome a las calles como centro de educación, aquí va a adquirir amistades que lo induzcan en la drogadicción, a cometer actos delincuenciales con posibilidades de hacer daño a personas irrespetando la vida de los demás seres humanos, este tipo de actuación es denominado según el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5) como trastorno de la conducta disocial, para ello hemos observado y obtenido datos suficientes, identificando los problemas que manifiesta a lo largo del periodo escolar para posteriormente comenzar a aplicar técnicas psicológicas que ayuden al paciente a tener una vida estable consigo mismo y la sociedad.

**PALABRAS CLAVES:** absentismo escolar, conducta disocial, educación, adolescente.

## **ABSTRACT**

The present case study is about school absenteeism and the generation of disocial behavior in a 17-year-old adolescent, this study focuses on the student and its behavior in relation to their educational and social environment, since when we talk about truancy we talk about the lack of attendance (justified and unjustified) by the student to his / her school position within the school day, being this usual practice; because if education is a primary tool for social equality, in its absence it can become a key piece of social rejection

The adolescent shows little or no interest in education and more leisure time is the possibility that the student takes to the streets as a center of education, here he will acquire friendships that induce him in drug addiction, to commit criminal acts with possibilities of to harm people disrespecting the lives of other human beings, this type of action is called according to the diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5) as a disorder of disocial behavior, for this we have observed and obtained sufficient data, identifying the problems it manifests throughout the school period and then beginning to apply psychological techniques that help the patient to have a stable life with himself and society.

**KEY WORDS:** truancy, disocial behavior, education, adolescent.

## INDICE GENERAL

<b>ENCABEZADO</b> .....	I
<b>DEDICATORIA</b> .....	II
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	III
<b>RESUMEN</b> .....	IV
<b>ABSTRACT</b> .....	V
<b>INDICE GENERAL</b> .....	VI
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>DESARROLLO</b> .....	2
<b>JUSTIFICACIÓN</b> .....	2
<b>OBJETIVO</b> .....	2
<b>Objetivo general:</b> .....	2
<b>SUSTENTO TEÓRICO</b> .....	3
<b>ABSENTISMO</b> .....	3
<b>Etimología y significado</b> .....	3
<b>ABSENTISMO ESCOLAR</b> .....	3
<b>Concepto</b> .....	3
<b>Antecedentes y actualidad</b> .....	3
<b>Clasificación del absentismo escolar</b> .....	4
<b>Fases y factores del absentismo escolar</b> .....	6
<b>CONDUCTA DISOCIAL</b> .....	7
<b>Definición</b> .....	7
<b>Categorías y criterios del trastorno disocial</b> .....	7
<b>Especificadores de inicio, emociones y gravedad del trastorno disocial</b> .....	8
<b>Características asociadas</b> .....	9
<b>Factores de riesgo</b> .....	10
<b>TÉCNICAS APLICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN</b> .....	11
<b>RESULTADOS OBTENIDOS</b> .....	12
<b>SESIONES</b> .....	12
<b>SITUACIONES DETECTADAS</b> .....	15
<b>SOLUCIONES PLANTEADAS</b> .....	16
<b>CONCLUSIÓN</b> .....	19
<b>RECOMENDACIÓN</b> .....	20
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	21
<b>ANEXOS</b>	

## INTRODUCCIÓN

La educación es una herramienta primordial para la igualdad social, de similar manera la carencia de la misma suele ser una pieza clave para el rechazo social, por ende el presente estudio de caso sobre el absentismo escolar y la generación de la conducta disocial de un adolescente de 17 años de la Unidad Educativa “Eugenio Espejo”, provincia Los Ríos, cantón Babahoyo, parroquia Clemente Baquerizo, año 2019; tiene como línea de investigación de la Carrera de Psicología el prevención y diagnóstico, con la sub-línea de investigación que se encuentra direccionada al fracaso, repitencia y deserción escolar.

Es ineludible pensar que cuando el absentismo escolar es habitual puede generar abandono anticipado del saber y por ende fracaso escolar, beneficiando situaciones de desigualdad social como: delincuencia, desempleo; transformándose el problema educativo en una dificultad social, esto lo imposibilita al menor a desarrollarse de forma ética, social e intelectual.

Con esto se toma en cuenta investigar como el absentismo escolar es una de las causas principales para la generación de la conducta disocial y cuáles son las posibles repercusiones en la vida futura del adolescente; dichas situaciones son hechos evidentes los cuales no tienen el adecuado control dentro y fuera de las unidades educativas. Debido a ello se desarrolló métodos de identificación y prevención, para luego efectuar charlas a docentes y padres de familia acerca del absentismo escolar y como esto puede generar la conducta disocial en su hijo o hija.

Por eso es esencial tener instrumentos que nos ayuden a recolectar datos importantes del paciente como es la historia clínica la cual nos muestra puntos significativos que nos dan indicios de algún tipo de trastorno o conductas indebidas (anamnesis, escolaridad, adaptación social y uso del tiempo libre del paciente); también los distintos test psicométricos los cuales son fundamentales para dar un diagnóstico y posible tratamiento que ayude a mejorar el estilo de vida del paciente.

## **DESARROLLO**

### **JUSTIFICACIÓN**

El presente estudio de caso, absentismo escolar y la generación de la conducta disocial es de suma importancia ya que son hechos evidentes dentro de las unidades educativas los cuales generan molestias no solo dentro de la institución sino también fuera de la misma, dicha investigación ayudara a docentes y familiares a identificar conductas o comportamientos inapropiados del adolescente, hacer las respectivas diligencias para derivarlo al especialista obteniendo una oportuna intervención, beneficiando también al estudiante ya que con un control adecuado habrá más posibilidades de solucionar dicha problemática.

Este estudio de caso es trascendental ya que ayudara a prevenir que haya más adolescentes con paro de estudio de larga duración o simplemente que dejen definitivamente el colegio, lo cual puede ocasionar graves consecuencias a nivel social tales como abuso, drogadicción, actos delictivos, violación de los derechos humanos, entre otros; para ello a través de distintas investigaciones u observaciones del estudiantado se demostrará como el absentismo escolar es una de las principales consecuencias de generación de conducta disocial, aplicando técnicas y herramientas de investigación que ayuden a determinar dicha situación, generando buena perspectiva en relación al cambio que se creara en los estudiantes y con la posibilidad de que mejoren en su rendimiento académico.

### **OBJETIVO**

#### **Objetivo general:**

Demostrar de qué manera el absentismo escolar genera la conducta disocial en un adolescente de 17 años.

# SUSTENTO TEÓRICO

## **ABSENTISMO**

### **Etimología y significado**

Procede del latín *absens absentis* (ausente, separado, lejano), que da lugar al sustantivo *absentia* (ausencia). Designaba la ausencia de los grandes terratenientes, que poseían tierras pero no se ocupaban de ellas salvo para recoger los beneficios. Entonces podemos decir que absentismo significa “costumbre o práctica habitual de no acudir al lugar donde se ejerce una obligación, este concepto surge a partir de la revolución industrial”(Mallada, 2011, pág. 570).

## **ABSENTISMO ESCOLAR**

### **Concepto**

El absentismo escolar conocido en América latina como ausentismo escolar, “es la falta de asistencia (justificada e injustificada) por parte del alumno a su puesto escolar dentro de la jornada lectiva, siendo esta práctica habitual”(Mallada, 2011, pág. 581).

Para el Instituto Nacional de Evaluación Educativa(2018) deserción o absentismo escolar “es el porcentaje de estudiantes que abandonaron un curso antes de su culminación, en relación con el total de estudiantes que se matricularon en ese año escolar”(pág. 60).

### **Antecedentes y actualidad**

La educación, en la sociedad previa al siglo XIX, era un privilegio al alcance de muy pocos, los menos favorecidos educaban a sus hijos en relación a la labor que ellos realizaban o desempeñaban. A lo largo del siglo XIX, el estado comenzó a dirigir la educación de los más jóvenes, pues los conocimientos necesarios ya no podían ser proporcionados por la familia. La obligación de la asistencia a clases en las enseñanzas básicas permitió la universalización del derecho a la educación. Con ello, los grupos sociales más desfavorecidos tuvieron la oportunidad de una progresión social de la que antes estaban totalmente excluidos, gracias al incremento de nuevas oportunidades profesionales.(Rey, 2012, pág. 6)

Para Román (2012)“esta universalización de la educación también ha tenido efectos indeseados, pues si la educación es una herramienta primordial para la igualdad social, en su ausencia puede transformarse en una pieza clave de rechazo social”. Un joven inadaptado a la escuela, por rechazo a esta, puede presentarse de muchas formas, siendo una de las más importantes el absentismo escolar. Debido a su falta de formación en conocimientos y destrezas sociales, corre el riesgo de convertirse en marginado social, pues no tiene esas competencias mínimas para ser integrado adecuadamente en la sociedad, llegando a tener probabilidades de ser un parado de larga duración o con un empleo poco satisfactorio.(pág. 80)

Actualmente, el absentismo escolar es un inconveniente que está alcanzando una consecuencia social, y posiblemente hay mayor afectación de alumnos con respecto a épocas anteriores. Según datos del Ministerio de Educación del Ecuador una de las causas preocupantes y razones de no asistencias a clases (población entre 5 y 17 años) es “No está interesado”, ya que tuvo un incremento de 2,8 % en relación al 2013 y 6,7 % al 2012. Un dato preocupante en el 2014 es el incremento de la población de 17 años que no asiste a clases con un 25,63% en relación al 2013 que fue de 22,64%.(AUTOR1, 2015, pág. 16)

Así mismo la información de deserción según el sexo de los estudiantes, hasta 2015 las mujeres tendían a desertar en mayor medida que los hombres en todos los niveles educativos. Además, en BGU esta deserción fue mayor que en los demás niveles. Únicamente en los años 2016 y 2017 se revirtió la tendencia de deserción por sexo. En el año 2017, la tasa de deserción entre hombres en BGU alcanzó el 6%, mientras que para mujeres se ubicó en 4,6%. Por otra parte, en EGB la deserción de mujeres se ubicó en 1,9% y entre hombres en 2,3%. Este dato indica que en EGB la tasa de abandono es similar para ambos sexos, mientras que en BGU las tasas de abandono son mayores entre hombres y mujeres.(Instituto Nacional de Evaluación Educativa, 2018, pág. 63)

### **Clasificación del absentismo escolar**

Es inevitable pensar que cuando el absentismo escolar es frecuente puede generar abandono anticipado de la enseñanza y por ende fracaso escolar, beneficiando situaciones de desigualdad social como: delincuencia, desempleo; transformándose el problema educativo en una dificultad social, esto lo imposibilita al menor a desarrollarse de forma ética, social e intelectual. (Piquer, 2014)

Es por ello la importancia de identificar de donde nace o radica esta anomalía, para así afrontarlo y rectificarlo. Por lo tanto, Ribaya (citado en Piquer, 2014) diferencia los siguientes tipos de absentismo escolar:

**De origen familiar:** Dentro de este tipo de absentismo debemos distinguir a su vez entre:

- **Absentismo de origen familiar Activo:** este absentismo es provocado por la propia familia, con la finalidad de que el niño o niña ayude a los quehaceres domésticos, encargarse de los hermanos menores o ayudar en el sustento monetario de la familia.
- **Absentismo de origen familiar Pasivo:** aquí no existe mayor preocupación y responsabilidad familiar en relación de que si el niño o niña asiste a la escuela o no, debido en su totalidad a la falta de valores culturales. Le dan poca o nada de importancia a la educación, notándose una clara indisciplina en relación a los horarios escolares, lo mismo que dificulta a sus hijos la asistencia regular a clases.
- **Absentismo de origen familiar Desarraigado:** nace como consecuencia de familias desestructuradas con problemas para relacionarse, existe precariedad en el empleo, adicción a las drogas, mala relación de pareja, entre otros; generando falta de atención a los menores.
- **Absentismo de origen familiar Nómada:** normalmente surge como resultado de familias dedicadas a actividades de labor temporal (comerciantes, itinerantes, entre otros), provocando la ausencia del o la menor solo en momentos específicos.

**De origen escolar:**

- Este tipo de absentismo ocurre debido a una falta de adaptación, interés y rechazo del estudiante al centro educativo; se aburre, no le interesa el trabajo escolar con los docentes. Puede deberse también a la falta de recursos de la institución para abordar este tipo de dificultades que aquejan a los alumnos, los cuales en relación a estas características necesitan un tratamiento individual.(pág. 54)

**De origen social:**

- Se caracteriza porque el alumno se deja influenciar por el comportamiento absentista de los demás amigos, compañeros o vecinos; intervienen también las condiciones o ambiente del barrio, condicionamientos culturales, entre otros; no valoran la educación como base del desarrollo integral de la persona.(pág. 54)

## Fases y factores del absentismo escolar

Para (Mallada, 2011) estas fases son claves para identificar el proceso de desarrollo del absentismo escolar, detectándolo a tiempo con la finalidad de impedir su progreso, para ello hay que tener bien en claro las siguientes fases:

- **Euforia:** exaltación desmedida al inicio del periodo escolar.
- **Estancamiento:** esto nace de la desilusión por las expectativas fallidas, es decir empieza a presentarse la frustración.
- **Frustración:** da lugar a complicaciones físicas, emocionales y conductuales, estos son el núcleo central del absentismo escolar.
- **Apatía:** mecanismos de defensa ante la frustración (desmotivación total).(pág. 584)

Estas fases según(Mallada, 2011)tienen su origen en cuatro tipos de factores que son los siguientes:

Los factores individuales que son caprichos o aspectos inéditos de la propia persona como pensamiento, emociones, concepto negativo de sí mismo, sentimientos, actitudes, entre otros.(pág. 584)

Los factores organizacionales las cuales están relacionadas con el desarrollo escolar tales como hacer tareas o actividades, deterioro de trabajo en grupo, poca relación con los compañeros, rol, insatisfacción con las tareas, entre otros.(pág. 585)

Los factores interpersonales los cuales pueden originar perturbaciones tales como problemas familiares, ausencia de comunicación, mala relación con familia y amigos, pocas ganas de vivir, y demás.

Los factores exógenos son las relaciones que tiene el individuo con el ambiente donde se desarrolla como barrios marginales, malas compañías, malos hábitos, entre otros.(pág. 585)

Esto no solo nos demuestra que son diferentes factores y faces sino características específicas que deben evidenciarse en el trascurso estudiantil del individuo, el factor biopsicosocial que influyó para que esa persona actúe o se comporte de diferentes formas. Por eso se debe identificar con anticipación los distintos rasgos que presenta un sujeto con posible absentismo escolar, el cual lo aleja de una de las cosas que tiene como derecho y obligación ejecutar, la educación, es lo único que nos aleja de la esclavitud, desigualdad, hambre, rechazo y exclusión social.

## **CONDUCTA DISOCIAL**

### **Definición**

La Conducta Disocial que con la publicación del DSM-5 paso a llamarse Trastorno de la Conducta; “es aquel patrón repetitivo y persistente de comportamiento en el que no se respetan los derechos básicos de otros, las normas o reglas sociales propias de la edad”(DSM-5, 2014, pág. 469). Este tipo de trastorno se manifiesta a edades tempranas, por lo general los síntomas significativos aparecen durante el periodo que va desde la infancia media (6 a 11 años) a la adolescencia media (14 a 16 años).

Los Trastornos Disociales clasificado en el CIE-10 como F91, caracterizado por su persistente y reiterado comportamiento disocial, retador o agresivo, pero que en su nivel más extremo puede llegar a violentar normas mayores a las que serían aceptables para la edad del individuo y su entorno social. Se trata de algo con mayor relevancia, ya que son desviaciones más graves que la simple maldad infantil o rebeldía adolescente.(CIE-10, 1994, pág. 207)

### **Categorías y criterios del trastorno disocial**

Según el (DSM-5, 2014) y su criterio diagnóstico deben manifestarse en los últimos doce meses por lo menos tres de los quince criterios en cualquiera de las categorías siguientes, existiendo por lo menos uno en los últimos seis meses:

#### **Agresión a personas y animales**

1. A menudo acosa, amenaza o intimida a otros.
2. A menudo inicia peleas.
3. Ha usado un arma que puede provocar serios daños a terceros (por ejemplo; un bastón, un ladrillo, una botella rota, un cuchillo, un arma).
4. Ha ejercido la crueldad física contra personas.
5. Ha ejercido la crueldad física contra animales.
6. Ha robado enfrentándose a una víctima (por ejemplo; atraco, robo de un monedero, extorsión, atraco a mano armada).
7. Ha violado sexualmente a alguien.(pág. 470)

#### **Destrucción de la propiedad**

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

9. Ha destruido deliberadamente la propiedad de alguien (pero no por medio de fuego).(pág. 470)

### **Engaño o robo**

10. Ha invadido la casa, edificio o automóvil de alguien.
11. A menudo miente para obtener objetos o favores, o para evitar obligaciones (por ejemplo; “engaña” a otras personas).
12. Ha robado objetos de cierto valor sin enfrentarse a la víctima (por ejemplo; hurto en una tienda sin violencia ni invasión, falsificación).(pág. 470)

### **Incumplimiento grave de las normas**

13. A menudo sale por la noche a pesar de la prohibición de sus padres, empezando antes de los 13 años.
14. Ha pasado una noche fuera de casa sin permiso mientras vivía con sus padres o en un lugar de acogida, por lo menos dos veces o una vez si estuvo ausente durante un tiempo prolongado.
15. A menudo falta en la escuela, empezando antes de los 13 años.(pág. 470)

Lo que provoca el trastorno del comportamiento es un malestar clínico y significativo para el desarrollo en el área de la actividad social, laboral y académica. Si el individuo es de 18 años o más, el mismo no cumpliría con los criterios de trastorno de la personalidad disocial.(DSM-5, 2014, pág. 470)

### **Especificadores de inicio, emociones y gravedad del trastorno disocial**

**(F91.1) Tipo de inicio infantil:** Los individuos muestran por lo menos un síntoma característico del trastorno de conducta antes de cumplir los 10 años.(pág. 470)

**(F91.2) Tipo de inicio adolescente:** Los individuos no muestran ningún síntoma característico del trastorno de conducta antes de cumplir los 10 años.(pág. 470)

**(F91.3) Tipo de inicio no especificado:** Se cumplen los criterios del trastorno de conducta, pero no existe suficiente información disponible para determinar si la aparición del síntoma fue anterior a los 10 años de edad.(pág. 470)

**Emociones prosociales limitadas:** para poder asignar este especificador, el individuo ha de haber presentado por lo menos dos de las siguientes características de forma persistente durante doce meses por lo menos, en diversas relaciones y situaciones.(pág. 471)

**Falta de remordimientos o culpabilidad:** no se siente mal ni culpable cuando hace algo malo. Por ejemplo, el individuo no siente remordimientos después de hacer daño a alguien ni se preocupa por las consecuencias de transgredir las reglas.(pág. 471)

**Insensible, carente de empatía:** no tiene en cuenta ni le preocupan los sentimientos de los demás. El individuo se describe como frío e indiferente. La persona parece más preocupada por los efectos de sus actos sobre sí mismo que sobre los demás.(pág. 471)

**Despreocupado por su rendimiento:** no muestra preocupación respecto a un rendimiento deficitario o problemático en la escuela, en el trabajo o en otras actividades importantes. El individuo no realiza el esfuerzo necesario para alcanzar un buen rendimiento y suele culpar a los demás de su rendimiento deficitario.(pág. 471)

**Afecto superficial o deficiente:** no expresa sentimientos ni muestra emociones con los demás, salvo de una forma que parece poco sentida, poco sincera o superficial, o cuando recurre a expresiones emocionales para obtener beneficios.(pág. 471)

**Nivel de gravedad Leve:** existen pocos o ningún problema de conducta aparte de los necesarios para establecer el diagnóstico, y los problemas de conducta provocan un daño relativamente menor a los demás (por ejemplo: mentiras, absentismo escolar, regresar tarde por la noche sin permiso, incumplir alguna otra regla).(pág. 471)

**Nivel de gravedad Moderado:** el número de problemas de conducta y el efecto sobre los demás son de gravedad intermedia entre los que especifican el “leve” y en “grave” (por ejemplo: robo sin enfrentamiento con la víctima, vandalismo).(pág. 471)

**Nivel de gravedad Grave:** existen muchos problemas de conducta además de los necesarios para establecer el diagnóstico, o dichos problemas provocan un daño considerable a los demás (por ejemplo: violación sexual, crueldad física, uso de armas, robo con enfrentamiento con la víctima, atraco e invasión).(pág. 471)

### **Características asociadas**

Especialmente en situaciones ambiguas, los individuos agresivos con trastorno de conducta malinterpretan frecuentemente las intenciones de los demás como más hostiles y amenazantes de lo que son, y responden con una agresividad que ellos sienten como razonable y justificada. Las características de la personalidad con rasgos de emoción negativos y de bajo autocontrol, como baja tolerancia a la frustración, irritabilidad, arrebatos, suspicacia, insensibilidad al castigo, búsqueda de emociones e imprudencia,

concurren frecuentemente en el trastorno de conducta. El abuso de sustancia es a menudo una característica asociada, particularmente en las chicas adolescentes. Las ideas suicidas, las tentativas de suicidio y el suicidio consumado se producen en un porcentaje mucho más alto de lo esperado en los individuos con trastorno de conducta. (DSM-5, 2014, pág. 473)

### **Factores de riesgo**

**Temperamentales:** los factores de riesgo temperamentales son el temperamento infantil d difícil control y una inteligencia por debajo de la media.(pág. 473)

**Ambientales:** los factores de riesgo a nivel familiar son el rechazo y la negligencia por parte de los padres, la crianza incoherente, la disciplina severa, el abuso físico o sexual, la falta de supervisión, el vivir en una institución a una edad temprana, los cambios frecuentes de cuidadores, una familia muy numerosa, la delincuencia de los padres y ciertos tipos de psicopatología familiar (p. ej., trastornos relacionados con el consumo de sustancias). Los factores de riesgo a nivel de la comunidad son el rechazo de los compañeros, la asociación con un grupo de compañeros delincuentes y un barrio expuesto a la violencia. Ambos tipos de factores de riesgo tienden a ser más frecuentes y graves entre los individuos con el subtipo de trastorno d conducta de inicio infantil.(pág. 473)

**Genéticos y fisiológicos:** el trastorno de conducta está influenciado por factores genéticos y ambientales. El riesgo aumenta en los niños con un padre biológico o adoptivo, o un hermano con trastorno de conducta. El trastorno también parece ser más frecuente en los niños con padres biológicos que presentan un trastorno grave por consumo de alcohol, trastorno depresivo y bipolar o esquizofrenia, o con padres biológicos que tienen antecedentes de TDAH o trastorno de conducta. Se ha observado sin ambigüedades que la frecuencia cardiaca en reposo es más lenta en los individuos con trastorno de conducta que en quienes no lo padecen, y en este marcador no es característico de ningún otro trastorno mental. También se ha documentado una reducida respuesta autonómica al condicionamiento al miedo; Sin embargo estos, hallazgos psicofisiológicos no son diagnósticos de trastorno.(pág. 474)

**Modificadores del curso:** las persistencia es más probable en las personas cuyo comportamientos cumplen los criterios del subtipo de inicio infantil y los requisitos del especificador “con emociones prosociales limitadas”. El riesgo de que el trastorno de conducta persista aumenta si ocurren el TDAH y el abuso de sustancia.(pág. 474)

## TÉCNICAS APLICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

**Historia Clínica:** “es un documento e instrumento mediante el cual a través de los tiempos se ha transcrito, recogido y reflejado lo que es el proceso biológico de la enfermedad, las patografías, en definitiva la clínica” (Osorio, 2012).

Esta herramienta nos ayuda a recolectar información tales como: datos de identificación, motivo de consulta, historia del cuadro psicopatológico actual, antecedentes familiares, topología habitacional, historia personal, exploración del estado mental, entre otros; lo cual nos facilitara trabajar con nuestro paciente en los procesos de intervención, dándonos una clara idea de cómo se ha ido desarrollando la enfermedad o trastorno.

**Observación participante:** “El investigador se involucra dentro de los procesos de quienes observa, y éste es plenamente aceptado, por lo tanto, se estima que lo observado no se ve afectado por la acción del observador”(Martínez, 2012, pág. 53).

Dicha observación te ayuda también a establecer un buen rapport ya que puedes identificar algún tipo de actividad que él/ella realice (por ejemplo algún juego o pasatiempo que realice en el teléfono celular) lo cual puedes tomar como iniciativa para una conversación entre paciente y terapeuta.

**Baterías psicométricas:** los test psicométricos “son instrumentos estructurados, es decir, en ellos la persona tiene que escoger, entre alternativas de respuesta posibles, aquellas que considera se ajusta mejor en su caso particular”(Llaneza, 2007, pág. 8).

### **Test de Mayo**

Dicho test es aplicado a personas mayores de 12 años y nos ayuda a determinar deficiencia o deterioro mental limite, leve, moderado y grave, evaluando dentro de la misma la orientación, atención, aprendizaje, abstracción, información, construcción (praxis) y revocación.

### **Test de personalidad EPQ-J**

**Autor(a):** Eysenck

Esta prueba psicométrica mide rasgos de la personalidad tales como: extroversión, neuroticismo y psicoticismo.

## **RESULTADOS OBTENIDOS**

### **SESIONES**

Paciente de 17 años de género masculino estudiante de la Unidad Educativa Eugenio Espejo, actualmente vive en la ciudad de Babahoyo, mamá de 45 años y reside con su padre de 50 años el mismo que tiene otro compromiso del cual surgieron dos hijos de 5 y 7 años respectivamente. Paciente referido por la psicóloga del Departamento de Consejería Estudiantil debido al mal comportamiento y bajo rendimiento académico, para la respectiva valoración psicológica.

La psicóloga del departamento de consejería estudiantil (DECE) manifiesta lo siguiente:

“el estudiante se portó resabiado con un docente, el chico no viene a clases, se fuga o si vine no entra al aula y por ultimo esta con muy bajas notas”

La evaluación del caso se desarrolló a lo largo de tres sesiones, cada una con la duración de 40 a 45 minutos, a continuación se detallara cada una de las sesiones:

#### **Primera sesión**

**Fecha:** 18-11-2019

**Hora:** 9:00 AM

Se remitió la respectiva citación a la representante legal para poder realizar las entrevistas convenientes al paciente, por la que se obtuvo una respuesta favorable y a su vez mostro interés por el bien estar de su representado.

Se estableció el apropiado rapport, se anotaron los datos de identificación del paciente aportando la siguiente información: P.I. de 17 años, de género masculino, oriundo del cantón Babahoyo, estado civil soltero, de religión católica, el estudiante expresa que vive con su papa y la cónyuge del mismo, de la cual surgieron dos niños de 7 y 5 años respectivamente, residen en una vivienda propia de construcción mixta (ladrillos y caña) con servicios básicos (agua potable y energía eléctrica) la casa está dividida con sala, cocina, comedor, un baño y dos habitaciones en una de ellas duerme el papa con la esposa y los dos niños, en la otra habitación duerme él solo.

## **Segunda sesión**

**Fecha:** 25-11-2019

**Hora:** 10:00 AM

Aquí se trató el motivo de consulta dejando que el paciente haga narración libre de dicha situación de la cual expreso lo siguiente:

“le grite al docente porque me hizo enojar, ese man se me carga mucho, cada vez que yo llevo los materiales para hacer los proyecto de circuitos al man se le antoja por no trabajar, pero si yo no los llevo ahí si le pica por andar pidiendo materiales para hacer los proyectos, es como loco solo a mí se me carga, entonces me le pare y le dije que se deje de nota que solo cuando a él le da la gana de trabajar ahí si se trabaja, una vez le dije con mis compañeros, ¿profe trabajemos en los circuitos? y él nos dijo que ¡no! que hoy vamos a leer un libro, ahora viene a decirme que yo no he presentado ningún proyecto y que me va a ir cero al parcial, eso me hizo calentar y le dije que era un vago y me le salí del curso, entonces llamó al inspector y me llevaron al DECE”

Se citó a la mamá del paciente para que asista a la próxima sesión.

## **Tercera sesión**

**Fecha:** 09-12-2019

**Hora:** 8:30 AM

En esta etapa se entrevistó a la mamá del P.I. la misma que argumento en un dialogo abierto la siguiente información:

“verá mi señor actualmente él no vive conmigo, yo me separé del papá porque era un hombre muy celoso, cuando nos separamos mi hijo el mayor se fue con el papá porque es muy apegado a él, pero el menor se fue conmigo porque es más apegado a mí, es más cuando me iba a separar del padre él me dijo ¡mami yo me voy contigo así sea que durmamos en la calle o no tengamos para comer pero yo me voy con usted! Ya cuando mi hijo menor cumplió los 12 años de edad me dijo que extrañaba al papa y que se quería ir a vivir con él, entonces le conté eso al papá y dijo que bueno, mi hijo mayor empezó a tener problemas con el papá y comenzó a consumir drogas, yo le reclamé al papá y le dije que un irresponsable, créame que a mí me partía el alma ver a mi hijo así, y me lo lleve a mi casa lo metí en

tratamiento y lo pude sacar de eso, ahora él vive en mi casa con la mujer. Mi hijo mayor y mi hijo menor son muy diferentes el mayor es bien sensible y amoroso pero el menor es muy soberbio, no llora así nomás, es muy rebelde, se enoja, insulta, últimamente ya ni me llama antes conversábamos, ahora yo soy la que lo llamo preguntándole como esta que hace, yo soy la que vengo al colegio haber como esta, mire que ha pasado por 6 colegios diferentes y en 2 me lo expulsaron por portarse majadero con los licenciados poniéndose de pico a pico con el profesor hasta casi se va a los golpes, 1 año me dejó de estudiar y se puso a trabajar, ahora que lo puse en este colegio tengo otra vez problemas con él, la primera vez me llamaron porque lo habían encontrado consumiendo drogas, la segunda porque se fuga, otras veces porque se ha peleado con otros chicos, tiene problemas con los docentes, no entra al colegio, no sé qué se queda haciendo afuera, y el papá ni asoma por el hijo ni pregunta como esta, la verdad es que no sé qué hacer y al parecer otra vez se me va a quedar de año, y hay profesores que me dicen que no ha presentado nada de deberes, el inspector me dice que suele entrar al colegio pero no entra al aula, que solo se la pasa con la novia estando en horas de clase”

En esta misma sesión se trató datos de anamnesis, escolaridad, historia laboral, adaptación social y demás datos de la historia personal.

#### **Cuarta sesión**

**Fecha:** 16-12-2019

**Hora:** 10:00 AM

En esta entrevista se hizo exploración del estado mental, también se aplicó el test de Mayo.

#### **Quinta sesión**

**Fecha:** 20-12-2019

**Hora:** 9:00 AM

En esta sesión se aplicó el Test de personalidad EPQ-J.

## **SITUACIONES DETECTADAS**

Paciente de 17 años de género masculino estudiante de la Unidad Educativa Eugenio Espejo, padre y madre biológicos separados hace 7 años, actualmente vive en la ciudad de Babahoyo, vive con su papá el mismo que tiene otro compromiso del cual surgieron dos hijos de 5 y 7 años respectivamente. Paciente referido por la psicóloga del Departamento de Consejería Estudiantil debido al mal comportamiento y bajo rendimiento académico, para la respectiva valoración psicológica.

Mediante técnicas aplicadas se recaudó información necesaria para conocer datos importantes del P.I., como y cuando inicio esta problemática y cuál es su reacción en cada una de estas situaciones.

### **Primera sesión**

En las situaciones detectadas de la primera sesión dentro de la entrevista se pudo descubrir que el estudiante venía padeciendo los siguientes caracteres conductuales: pelear con compañeros, discutir con docentes, bajo rendimiento académico, fugas e inasistencias; denota también rechazo hacia la autoridad, hace caso omiso a lo que le dicen los docente, incumpliendo en su totalidad los reglamentos dentro de la unidad educativa.

Tomando en cuenta la observación que se realizó hacia el PI durante la consulta psicológica, la observación fue de mucha ayuda para verificar una serie de comportamiento y conductas inapropiadas, así como la falta de interés en educarse o asistir a clases.

### **Segunda sesión**

Aquí se pudo observar situaciones tales como: movimientos continuos de manos y pies, cambio de posiciones al momento de estar sentado, intranquilidad, y expresiones de enojo.

### **Tercera sesión**

En esta sesión se habló con la mama la cual se notó preocupada, cabizbaja, intranquila, con llanto, desesperada y nerviosa.

### **Cuarta sesión**

En esta sesión se hizo exploración del estado mental y se aplicó un test del cual se obtuvo los siguientes resultados:

El PI de 17 años muestra un aspecto adecuado en la vestimenta, orientación normal, leve falta de atención, memoria normal, inteligencia aparentemente normal, buena afectividad con la mamá.

En el test de Mayo aplicado al PI, el mismo que obtuvo un puntaje de 33 equivalente a una Deficiencia/Deterioro Mental Límite.

### **Quinta sesión**

Se aplicaron los respectivos test de los cuales se obtuvieron los siguientes resultados:

Test EPQ-J en el cual obtuvo según la tabla de puntuación de baremos de acuerdo al sexo en relación a la escala **N** (introversión) puntuó 11 centil 40, **E** (extroversión) puntuó 21 centil 85, **P** (fuerza) puntuó 7 centil 95, **S** (confianza) puntuó 12 centil 50, **CA** (conducta antisocial) puntuó 24 centil 95.

Según los resultados del test EPQ-J y tomando en cuenta las puntuaciones más altas describimos lo siguiente:

**E** que significa extroversión con síntomas de impulsividad, despreocupación, optimista, anhela la excitación, es sociable, tiende a ser agresivo y se enfada rápidamente.

**P** que significa fuerza puede describirse como solitario, despreocupado de las personas, crea problema a los demás, puede ser cruel, falta de sentimientos y empatía.

**CA** que puede describirse que tiene propensión a la conducta disocial, que puede llegar en el extremo superior a una actuación propiamente criminal.

Es decir que el paciente presenta predisposición a una conducta disocial.

De acuerdo al criterio de diagnóstico del CIE 10, codificación F91 DEL TRASTORNO DISOCIAL LIMITADO AL AMBITO FAMILIAR.

### **SOLUCIONES PLANTEADAS**

Considerando la categoría de los trastornos disociales o agresivos, que van más allá de las manifestaciones, este trastorno requiere del siguiente esquema terapéutico para ayudar al paciente a evaluar su realidad sobre su comportamiento y personalidad.

Por consiguiente se hace presente considerar: que no es un trastorno de personalidad que se debe tratar a corto plazo, sino al contrario aplicar técnicas a largo plazo que

permita reestructuración cognitiva sobre los pensamientos cognitivos, emocionales y conductuales del paciente.

Donde los objetivos son los siguientes a aplicar: Enseñar al paciente a buscar pruebas objetivas en el ambiente para evaluar sus pensamientos, en vez de fiarse de sus propias respuestas emocionales. Es importante que el paciente aprenda a no hacer caso a sus pensamientos inadecuados y a considerar las consecuencias de responder emocional o conductualmente siguiendo esos pensamientos.

Para ello se debe lograr que disminuyan los síntomas presentes del trastorno sesión por sesión. Para:

Modificar creencias disfuncionales

Modular la dimensión temperamental de la personalidad y Reducir el deterioro en el funcionamiento social.

Modificar el carácter o los esquemas básicos conductuales y cognitivos de la personalidad.

### **Técnicas a considerar para el Tratamiento psicoterapéutico a futuro**

Entrenamiento en el control de impulsos

Entrenamiento en el manejo de la ansiedad

Entrenamiento en la reducción de la sensibilidad

Entrenamiento en regulación emocional

Entrenamiento en tolerancia ante el malestar

Establecimiento de límites

Manejo de la ira por defecto

Entrenamiento en empatía identificación

Entrenamiento en darse cuenta de las emociones (Síntomas conductuales)

Entrenamiento en autocontrol (Síntomas interpersonales)

Entrenamiento en asertividad

Entrenamiento en habilidades sociales/interpersonales.

Entrenamiento en darse cuenta de las cogniciones

Entrenamiento en el manejo de síntomas Entrenamiento en solución de problemas

Modificar creencias disfuncionales

Entrenamiento en asertividad Entrenamiento en habilidades sociales/interpersonales

Entrenamiento de relajación y distracción conductual, preparar al paciente para aquellos eventos que surgen de improviso, en especial para cuando el paciente a decidido cambiar.

Permitirle al paciente que valore las ventajas y desventajas

La técnica del continuo, permitirle al paciente que valore escalas de calificación hacia los demás, sobre quienes son confiables para él y quienes no merecen su confianza.

Objetivo de esta técnica es modificar el patrón de desconfianza que tiene hacia los demás, sobre quienes son malos o buenos.

El entrenamiento de la asertividad., donde el paciente realiza una evaluación de la asertividad de los demás, mediante una conversación asertiva que le aporten mensajes positivos y que debe de hacer cuando la comunicación no es asertiva.

## CONCLUSIÓN

El presente trabajo realizado no esta tan lejos de la realidad en la que vivimos, la teoría en parte va de la mano con los hechos expresados en este estudio de caso, el absentismo escolar es una realidad de mucha relevancia, pero que al mismo tiempo no le brindan la importancia suficiente para generar métodos de prevención enfocados en disminuir el absentismo escolar que no solo genera bajo rendimiento académico sino también un deterioro en el comportamiento, conducta y las emociones del individuo, lo cual hace que el mismo al no asistir a un centro educativo en combinación con la falta de apoyo familiar, el niño tome como centro de aprendizaje las calles y como familia a grupos delincuenciales, lo cual lo lleva a cometer posibles delitos tales como robo, asalto con enfrentamiento a la víctima, asesinato, violación, entre otros.

La generación de la conducta disocial se da por muchos factores y entre ellos encontramos al absentismo escolar, el no asistir frecuentemente al colegio conlleva a que el adolescente carezca de una falta de formación en conocimientos y destrezas sociales, esto en relación con el ambiente donde se desenvuelva o donde pase la mayor parte del tiempo cuando no entra a la unidad educativa y la falta de interés de actividades de sus hijos por parte de los familiares, generando de cierta forma que los menores de edad tomen a las calles como centro de educación y a los grupos delincuenciales como familia, siendo influenciados fácilmente para que cometan delitos tales como robo, hurto a la propiedad privada, violación, expendio y consumo de drogas, asaltos con arma, entre otros.

También hay que considerar que la falta de adaptación, interés y rechazo del estudiante a la unidad educativa no es solo por la influencia del barrio donde se desarrolla, amistades o familia, sino también la frustración debido a las complicaciones de enseñanza-aprendizaje que existen dentro de la institución, esto nos demuestra que los docentes deben preparar de mejor forma sus clases y estar seguro que lo que se explica tenga una óptima comprensión por parte de los estudiantes a quienes van dirigidas las clases.

Demostrando que el absentismo escolar es una de las causa principales para la generación de la conducta disocial debido a una falta de adaptación, interés y rechazo del estudiante al centro educativo, ya que inició con optimismo el periodo lectivo debido a las buenas expectativas que tenia de ello, pero termina frustrándose debido a las

complicaciones de enseñanza-aprendizaje que existen dentro de la institución, generando apatía es decir desmotivación total, lo cual promueve a que el adolescente busque cualquier excusa para no asistir a la unidad educativa.

## **RECOMENDACIÓN**

Como recomendación me dirijo a las autoridades dentro y fuera del plantel, que presten mayor atención y otorguen un seguimiento más exhaustivo hacia los estudiantes, preguntarles que piensan, cuáles son sus aspiraciones a futuro, incentivarlos a seguir un deporte para que sus tiempos libre sean de recreación y entretenimiento saludable. ¿Qué pasa por la cabeza de esos jóvenes que se fugan o faltan a clases?; investigar el ámbito familiar y social donde se desenvuelven constantemente, llevarlos a un especialista que los valore y ayude en su pronta recuperación para que así gocen de una vida plena y renovada.

## BIBLIOGRAFÍA

- AUTOR1, A. (2015). *Estadística Educativa, Reporte de indicadores, Vol 1*. Quito: Ministerio de Educación del Ecuador.
- CIE-10. (1994). *Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento*. España: Editorial Medica Panamericana.
- DSM-5. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)*, 5<sup>o</sup> Ed. España: Editorial Medica Panamericana.
- Instituto Nacional de Evaluación Educativa. (2018). *La educación en Ecuador: logros alcanzados y nuevos desafíos, Resultados educativos 2017 - 2018*. Quito: Instituto Nacional de Evaluación Educativa.
- Llaneza, F. M. (2007). *Instrumentos de Evaluación Psicológica*. La Habana: Ciencias Médicas.
- Mallada, F. J. (2011). La gestión del absentismo escolar. *Anuario Jurídico y Económico Escurialense*, XLIV, 579-596.
- Martínez, G. C. (2012). La observación, un método para el estudio de la realidad. *Revista Xihmai*, 45-60.
- Osorio, F. M. (2012). La historia clínica y la anamnesis en la psicopatología actual. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 547-564.
- Piquer, M. P. (2014). El Absentismo en la Educación Secundaria: detección, seguimiento y respuesta de los centros educativos y de los servicios sociales. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)*, 49-68.
- Psicología-Online. (7 de Marzo de 2018). *Psicología-Online*. Obtenido de Criterios para el trastorno disocial: <https://www.psicologia-online.com>
- Rey, E. D. (2012). *Análisis del Absentismo Escolar. Etiología y manifestaciones*. Cádiz: UNIR Universidad Internacional de La Rioja.

**ANEXOS**

