



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN

PSICOLOGIA CLINICA

MODALIDAD PRESENCIAL

**DOCUMENTO PROBATORIO DIMENSION PRÁCTICA DEL
EXAMEN COMPLEXIVO
PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE PSICOLOGO CLINCO**

TEMA:

**VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN EL
TRASTORNO NEGATIVISTA EN UN NIÑO DE 9 AÑOS DE
EDAD**

AUTOR:

MERCEDES GUADALUPE ORDOÑEZ MARCILLO

TUTOR:

Msc. LENIN MANCHENO PAREDES

BABAHOYO-ENERO -2020



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGIA CLINICA
MODALIDAD PRESENCIAL

RESUMEN

El presente estudio de caso está enfocado en dar a conocer como una familia que presenta violencia intrafamiliar influye en la conducta de un niño, la violencia física, psicológica y la desintegración familiar en un hogar causan gran daño en la integridad del menor. Para este estudio se utilizara la observación directa, la entrevista psicológica, test psicométricos y proyectivos, historia clínica y el manual DSM-5 que servirán para diagnosticar al niño con el trastorno negativista desafiante, cabe mencionar que esta investigación se realizó en la Unidad Educativa “José María Estada Coello” a un alumno de 4to año de educación básica, ciudadela el Mamey, cantón Babahoyo. Para el abordaje terapéutico del problema se utilizó el enfoque cognitivo-conductual, para lograr estructurar a la familia y disminuir el comportamiento desafiante del niño.

Palabras clave: violencia intrafamiliar, trastorno negativista desafiante, desintegración familiar, diagnostico.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGIA CLINICA
MODALIDAD PRESENCIAL

ABSTRACT

The present case study is focused on publicizing how a family that presents domestic violence influences a child's behavior, physical and psychological violence and family breakdown in a home cause great damage to the child's integrity. For this study we will use direct observation, psychological interview, psychometric and projective tests, clinical history and the DSM-5 manual that will be used to diagnose the child with the challenging negativist disorder, it is worth mentioning that this research was carried out in the Educational Unit “ José María Estada Coello ”to a student of 4th year of basic education, El Mamey citadel, Babahoyo canton. For the therapeutic approach to the problem, the cognitive-behavioral approach was used to structure the family and reduce the child's challenging behavior.

Keywords: intrafamily violence, challenging negativist disorder, family disintegration, diagnosis.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGIA CLINICA
MODALIDAD PRESENCIAL

INDICE

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
JUSTIFICACIÓN	2
OBJETIVO GENERAL	3
SUSTENTO TEÓRICO	3
TÉCNICAS APLICADAS	10
CONCLUSIONES	18
BIBLIOGRAFÍA	19

INTRODUCCIÓN

Este estudio se realizó como el tema Violencia Intrafamiliar y su influencia en el trastorno negativista desafiante en un niño de 9 años de edad, perteneciente a la línea de investigación de la carrera de psicología educativa y clínica, que recaen en la Prevención y Diagnóstico, correspondiente a la sublínea Trastorno del Comportamiento y su impacto en el proceso de enseñanza aprendizaje, debido a que el tema de investigación tiene relación con los trastornos del comportamiento en el área de la salud mental.

La violencia intrafamiliar es una problemática social en crecimiento, a causa de los cambios que actualmente padece la sociedad, la violencia intrafamiliar causa disfuncionalidad en el hogar, debido a la sintomatología que presenta este problema como resultado del comportamiento en las relaciones familiares, se trata de una disposición violenta frecuente y anormal que modifican la estructura en la familia. En esto influyen factores como son el exceso de trabajo, el estrés, el desempleo, la inseguridad, la pobreza, mala comunicación, consumo de sustancias, machismo etc. Estos entre otros factores pueden ser la causa de la violencia existente en el hogar, que afectan considerablemente a los infantes y pueda ser una de las causas de los síntomas del trastorno negativista desafiante.

Con este estudio se busca conocer la relación que existe entre la violencia intrafamiliar y el trastorno negativista desafiante en un niño de nueve años de edad, se llevara a cabo con una investigación exhaustiva acerca de la problemática, por medio de técnicas como: la entrevista clínica, observación directa, test proyectivos de la familia, test de Bender, etc. Para ejecutar esta intervención se usara un plan psicoterapéutico, basándose en la terapia cognitivo conductual, usando técnicas como la identificación de emociones, control de ira y role playing.

Con esta investigación se busca mejorar las relaciones familiares, favorecer la adaptación del niño en su entorno social y que tenga mayor autocontrol de sus emociones, que el infante modifique su conducta negativista desafiante y brindar información a los padres y autoridades para que tenga conocimiento de cómo tratar a los niños con este trastorno de conducta.

JUSTIFICACIÓN

Es evidente que la familia cumple un rol muy importante en la formación de cada individuo, este núcleo construye en gran parte la mayoría de sus creencias, principios, valores que hacen un reflejo del comportamiento de un sujeto, esta investigación se realizara debido al alto índice de niños que padecen el trastorno negativista desafiante en la instituciones educativas y los docentes y padres de familia desconocen las causas y consecuencia de esta problemática, también se busca profundizar si existe una relación entre la violencia intrafamiliar en el trastorno negativista desafiante de un niño de 9 años de edad.

El confrontamiento y a agresividad son constantes y lo que se busca es beneficiar directamente al niño y enseñar a controlar sus impulsos violentos para que pueda disminuir su agresividad y así desarrollar más relaciones sociales. También se busca orientar a la familia y a las autoridades de la Unidad Educativa, para que ellos entiendan como educar y atender en comportamiento y las necesidades del menor.

Este estudio busca analizar las relaciones familiares y sociales de este menor, ya que en muchas ocasiones suele presentar conductas muy conflictivas, normalmente estos niños tienen problemas de comportamiento y constantemente tienen conflictos con sus compañeros de clases o alguna persona que represente algún tipo de autoridad en sus vidas.

Este estudio se llevara a cabo gracias a la colaboración de la psicóloga del DECE, los docentes y las autoridades de la institución, en colaboración con la familia del niño y la participación constante del infante. Con esta investigación de busca generar cambios considerables en el ambiente familiar, educativo y en la conducta del niño, que mejores sus relaciones sociales y rendimiento académico.

OBJETIVO GENERAL

Establecer la relación que existe entre la violencia intrafamiliar y el trastorno negativista desafiante en un niño de 9 años de edad.

SUSTENTO TEÓRICO

Violencia intrafamiliar

Es considerada como violencia intrafamiliar a toda acción sucedida en un sistema por uno o varios de los miembros del núcleo, que cause daño sexual, físico o psicológico a otro de los integrantes de la familia, que influya en su integridad física, afecte su personalidad, incluida su estabilidad familiar. La violencia física consiste en infringir todo tipo de lesión física o corporal que deje hematomas o marcas evidentes, estas pueden ser golpes, empujones, apretones, jalones, bofetadas entre otras. La violencia psicológica caracteriza por el hostigamiento verbal entre los miembros de la familia por medio de insultos, críticas, humillación permanentes, etc. La violencia sexual consiste en obligar a algún integrante de la familia a cometer actos de orden sexual en contra de su voluntad, esto incluye la violación marital.

Según Quiñonez (2011) define,

La violencia interfamiliar como cualquier relación, proceso o condición por la cual un individuo o grupo social viola la integridad física, psicológica o social de otra persona. Es considerada como el ejercicio de una fuerza indebida de un sujeto sobre otro, siempre que sea experimentada como negativa. Los diferentes grados, niveles y concepciones de la violencia están en correspondencia con los valores, normas y creencias de cada país, época y clase social. (p.4)

Para Ruiz (2016)

La violencia intrafamiliar abarca todo aquel comportamiento de violencia física, sexual o psicológica que llega a poner en situación de peligro la seguridad o el bienestar de una persona del grupo familiar; el comportamiento de las personas que recurren tanto a la fuerza

física como al chantaje emocional; las amenazas que dan lugar al recurso a la fuerza física, entre las que se incluye la violencia sexual, tanto en la familia como en el hogar. Junto a este concepto se pueden incluir: el maltrato infantil, el incesto, el maltrato de mujeres y los abusos sexuales o de otro tipo contra cualquier persona que conviva en el mismo hogar. (p.2)

Familia

La familia funciona como un sistema integral, unidas por un vínculo o parentesco, que cumple un rol definido en la sociedad.

Compuesta por un conjunto de personas unidas por vínculos consanguíneos, afectivos y cohabitacionales y que a los efectos de las normas sociales vigentes deben procurarse ayuda mutua, compartir los recursos, comunicarse entre sí, procurarse el bien propio, así como contribuir al de su comunidad. (Balladarez, 2018, p.3)

Violencia

La violencia es considerada una problemática que cada vez va más en aumento. OMS (2002) la define como. “El uso deliberado de la fuerza, para causar daño a la integridad de un individuo produciendo la muerte, daños físicos o psicológicos, trastornos conductuales o privaciones de su libertad en el hogar. Por medio de amenazas, chantaje, abuso de poder, etc” (p.1).

La violencia afecta radicalmente a gran parte de la población. OMS (2002) en un estudio realizado a 100 mujeres que sufrían violencia en su hogar, luego de aplicarle una encuesta y preguntar si sus hijos estaban presentes al momento de la agresión y el 64% de ellas mencionaron que los hijos presenciaban las escenas violentas entre sus padres. Estos niños son más vulnerables a padecer problemas en sus emociones o en su conducta, también pueden desarrollar ansiedad, agresividad, bajo rendimiento académico, problemas de autoestima, depresión, y diferentes trastornos psicológicos (p.1).

Tipos de familia

Actualmente se pueden encontrar bastante diversidad en relación a los tipos de familias, a causa de los grandes cambios sociales y culturales que han modificado la estructura familiar, que existen desde la antigüedad con prevalencia en familiar nucleares hasta la actualidad con familias reconstruida. León (2019) divide a las familia:

Familias nucleares: esta familia está formada por una pareja de adultos que se encargan de la crianza y cuidados de uno o más de sus hijos biológicos, y es considerada un tipo de familia clásica y la más anhelada por la mayor parte de la población.

Familias monoparentales: consiste en la integración de dos personas, padre-hijo/a o madre-hijo/a, a causa de que la familia se desintegro, o porque uno de los progenitores decide de manera voluntaria tener un descendiente por medio del método de la reproducción asistida.

Familias reconstruidas: este tipo de familias actualmente puede ser la más abundante, a causa del gran índice de divorcios que existen. Está conformada por hermanastras esto se refiere a los hijos biológicos del padre y los hijos biológicos de la madre.

Familia extensa: esta es formada por miembros de diferentes generaciones, entre ellos abuelos, padres y nietos. Debido a que los hijos optan por cuidar a los adultos mayores e incluirlos en su entorno familiar, actualmente también se evidencian muchas familias extensas debido a que el pronóstico de vida de los ancianos ha aumentado. (p.3)

Subsistemas, límites y tipo de límites

La familia es considerado un sistema abierto que está conformada por integrantes que interactúan entre sí, por medio de la relaciones sociales y emocionales, según lo dice la teoría sistémica.

Según Raffino (2019):

Dice que los individuos se relacionan y realizan sus funciones por medio de los subsistemas. Los subsistemas en el interior de una familia pueden ser como alianzas entre marido-mujer (subsistema conyugal), madre-hijo (subsistema paterno-filial) o hermano-

hermana (subsistemas fraternal), y estos se unen por intereses mutuos, funciones a realizar, por el sexo, o conveniencias. Cada sujeto que pertenece a un subsistema tiene diferentes grados de poder en la familia, posee sus límites y establece reglas que definen la participación de la familia como un conjunto para que el funcionamiento de la familia sea el adecuado. (p.2)

Al referirnos a la familia se puede decir que existen diferentes formas de interacción entre ellas. Raffino (2019) los clasificarse en:

1- Límites que son las reglas que definen la participación en la familia y son quienes se encargan de establecer la diferenciación entre ellos esto puede ser: **claros**: que acatan la interacción con precisión; **difusos**: que no acatan las reglas con precisión y sin familias muy dependientes uno del otro; **regidos**: que son desligados, independientes, desunidos. **Jerarquía** se refiere al integrante de la familia con mayor poder o dominio **Centralidad** miembro en la que gira la mayor parte de la interacciones en la familia, esto puede ser por motivos positivos o negativos **Periférica** intrigantes menos implicados en las interacciones en el sistema familiar **Alianza** se refiere a la unión de dos o más personas para obtener un beneficio positivo mutuos en la unión **Coalición** unión de dos o más personas con un fin negativo para dañar la integridad de otro. (p.2)

Teoria del aprendizaje social

La violencia intrafamiliar es una problemática social que va en aumento, según la Teoria del aprendizaje social propuesta por Bandura, donde afirma que el aprendizaje es un proceso extraordinario y complejo que se ve influido por varios factores externos, la mayoría de ellos son emitidos por los padres, ya que los niños con frecuencia suelen imitar el comportamiento observados de los adultos más cercanos.

El psicólogo Albert Bandura propuso la teoría del aprendizaje social, la cual sugiere que la observación, la imitación y el modelaje juegan un papel primordial en dicho proceso. La teoría de Bandura combina elementos de las teorías conductuales, que sugieren que todos los comportamientos son aprendidos a través del condicionamiento, y de las teorías

cognitivas, que toman en cuenta influencia de factores psicológicos tales como la atención y la memoria. (Vergara, 2017,p.2)

Según esta teoría podemos relacionar a la violencia intrafamiliar con el trastorno negativista desafiante de un niño, según Bandura los niños aprenden de la observación y lo reflejan en la imitación del comportamiento agresivo.

La violencia intrafamiliar afecta a la población más vulnerable relacionada con su sexo, condición física, condición económica, edad, personas con discapacidad o adultos mayores, este tipo de violencia no diferencia raza, o condición social, se produce en diferentes situaciones u hogares que viven en un entorno familiar violento, donde uno de los integrante de la familia que suele ser especialmente los cónyuges agrede a otro frente de sus hijos o hijas. Este evento afecta el desarrollo evolutivo adecuado del infante, a corto mediano o largo plazo; que genera secuelas físicas, psicológicas, emocionales que harán que el menor sea muy vulnerable a las influencias negativas de la sociedad, esto puede generar terrores nocturnos, insomnio, ira, depresión, ansiedad, falta de concentración, conductas agresivas, estrés, entre otras.

Esta violencia vivida en sus hogares con frecuencia la representan en las instituciones educativas a la que asiste el niño, comúnmente reflejan su comportamiento con su compañeros de clases o docentes, siendo agresivos, desafiantes, violentos, no acatan ordenes de autoridades, constantemente mantienen un rendimiento académico bajo.

Trastorno negativista desafiante

El trastorno negativista desafiante se manifiesta comúnmente como un patrón recurrente de iras e irritabilidad; estos niños tienen la tendencia a perder la paciencia fácilmente, son susceptibles, pasan enfadados o resentidos. Mantienen actitudes desafiantes, vengativas y constantemente discuten con autoridades, no aceptan la responsabilidad de sus propios actos y normalmente culpan a otro. (CIE-10, 2000) define. “El trastorno negativista desafiante se manifiesta normalmente en niños pequeños y consiste en mantener una conducta desafiante, perjudicial y desobediente, que no contiene acciones criminalísticas o delictivas, ni un comportamiento extremadamente asocial o agresivo” (p.211).

El trastorno negativista desafiante suele aparecer con más frecuencia en hogares donde por lo menos uno de los progenitores ha padecido de algún trastorno del estado del ánimo, trastorno disocial, trastorno de la personalidad o trastorno depresivo, etc. Este trastorno es mucho más frecuente en sistemas familiares donde acontecen problemas conyugales graves. Fonseca (2013) dice.

El TND normalmente comienza en los primeros años de educación básica y suele resaltar por la actitud desafiante, negativista u oposicional que muestra el niño hacia las figuras paternas, especialmente hacia la madre, que luego se difunde hacia otras imágenes de autoridad, de las cuales el niño no acepta consejos, correcciones, castigos ni llamados de atención. (p.2)

Este trastorno parece afectar con mucha más preferencia a las personas que encierran el círculo social del niño o adolescente, ya que los afectados suelen ser los amigos, los padres, hermanos, docentes, etc. Ya que ellos con lo que evidencia el comportamiento negativo desafiante del niño.

Para el diagnóstico del F91.3 trastorno negativista desafiante (313.81). La APA (2013) define los siguientes criterios:

A. Un patrón de comportamiento negativista, hostil y desafiante que dura por lo menos 6 meses, estando presentes cuatro (o más) de los siguientes comportamientos: 1. A menudo se encoleriza e incurre en pataletas 2. A menudo discute con adultos 3. A menudo desafía activamente a los adultos o rehúsa cumplir sus obligaciones 4. A menudo molesta deliberadamente a otras personas 5. A menudo acusa a otros de sus errores o mal comportamiento 6. A menudo es susceptible o fácilmente molestado por otros 7. A menudo es colérico y resentido 8. A menudo es rencoroso o vengativo. Nota: Considerar que se cumple un criterio sólo si el comportamiento se presenta con más frecuencia de la observada típicamente en sujetos de edad y nivel de desarrollo comparables B. El trastorno de conducta provoca deterioro clínicamente significativo en la actividad social, académica o laboral C. Los comportamientos en cuestión no aparecen exclusivamente en el transcurso de un trastorno psicótico o de un trastorno del estado de ánimo D. No se cumplen los criterios de trastorno disocial, y, si el sujeto tiene 18 años o más, tampoco los de trastorno antisocial de la personalidad. (p.)

El TND suele ser identificado como un trastorno externo en la vida del niño, es muy poco probable que esta perturbación pueda pasar por desapercibida en el entorno social de los niños que lo padecen, estos manifiestan un temperamento muy fuerte, suele ser pobres en el desarrollo de sus habilidades sociales y muestran mayor oposición ante las situaciones de vida cotidiana, en comparación con los niños de similar edad. También tiende a ser más frecuente en los sistemas familiares en donde se muestran un manejo inadecuado de hábitos y costumbres, ausencia de los padres, consumo de sustancias, carencia de relaciones familiares, maltrato físico o verbal y madres que padecen depresión.

Causas del Trastorno Negativista Desafiante

Las causas por las que se puede desarrollar el TND son múltiples, su desarrollo normalmente está relacionado con una mezcla de factores, genéticos, biológicos, psicológicos, ambientales sociales. A continuación se especifica cómo pueden influir estos factores en el patrón disfuncional de la conducta del niño. Vicente (2018) propone la siguiente teorías:

Factores Genéticos: se refiere a aquellos niños que tienen antecedentes familiares con trastornos psicológicos, estos tienen mayor probabilidad de desarrollar problemas conductuales.

Factores Biológicos: en caso de que existan lesiones o alteraciones significativas en el lóbulo frontal del cerebro, ya que estas personas pueden tener serias dificultades para controlar su conducta que puede ser graves e impulsivas.

Factores Psicológicos: este trastorno suele darse en niños que tienen un temperamento complicado y que presentan complicaciones para desarrollar correctamente las habilidades personales y sociales.

Factores ambientales: una educación no adecuada por parte de los padres en la niñez, padres muy autoritarios o disciplinados, falta de control o intervención parental, refuerzo negativo por parte de los padres u otras imágenes que represente autoridad, abusos, violencia en la familia, etc.

Factores sociales: vivir en ambientes muy marginales con extremada pobreza. (p.2)

TÉCNICAS APLICADAS

Entrevista clínica

La entrevista clínica se caracteriza por ser anterior al diagnóstico, consiste en la interacción de dos o más personas (uno que solicita ayuda y el otro la ofrece) para definir los roles dentro de la sesión, tiene duración de entre cuarenta y cinco minutos y una hora, donde se comunican por medio del lenguaje verbal (tono, volumen, densidad, manejo del silencio) y no verbal (gestos, postura, etc.), con objetivos terapéuticos específicos como intercambiar experiencias e información mediante el diálogo, el razonamiento, y el planteamiento de preguntas.

Historia clínica

Esta técnica se usó para el registro, recopilación y almacenamiento de datos acontecidos en el pasado del paciente, donde incluye datos de enfermedades pasadas, tratamientos aplicados y está conformada por: datos de identificación, motivo de consulta, historia del cuadro psicopatológico, antecedentes psicopatológicos, topología habitacional, anamnesis, exploración del estado mental, pruebas psicológicas aplicadas, plan terapéutico, diagnóstico, pronóstico y recomendaciones.

Observación

La observación permitió estudiar el comportamiento del sujeto, tanto en condiciones artificiales: que hace referencia en la ejecución de pruebas psicométricas o en pruebas de experimento, como condiciones naturales y en su vida diaria: esta se refiere al ambiente natural de individuo normalmente es en su casa, institución educativa, barrio, se considera cuando esta en interacción directa con otros sujeto. Se lo utiliza para ver si existe concordancia entre lo que dice el individuo y sus acciones.

Pruebas Psicométricas

Estas pruebas se encargan de medir de forma objetiva las cualidades de un individuo entre ellas su inteligencia, personalidad, estado emocional, su funcionamiento cerebral entre otras. Para este estudio de caso se utilizó el test de la familia, el test de Bender, test de la percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL).

Test de la familia

Permite al niño expresar su imaginación y creatividad a través de un dibujo, se autor es Louis Corman, es un test de fácil aplicación, se usa en niños de entre 5 y 6 años de edad y para adolescentes hasta los 16. Permite medir su personalidad, afectividad, temores, sentimientos, deseos, repulsiones, atracciones etc.

Test de Bender

Consiste en proporcionar al sujeto expuesto a la prueba a 9 tarjetas con dibujos abstractos, se proporciona al niño dos hojas tamaño carta un borrador y un lápiz. Se genera rapport, se le da como instrucción al niño “en este momento tengo 9 tarjetas que vas a copiar y dibujar, te muestro la primera y vas a intentar dibujar lo más parecido posible, lo colocare frete a ti y cuando termines pasamos a siguiente, puedes tomarte el tiempo que consideres necesario”. La autora de este test es Laureta Bender (1938) y sirve para evaluar su capacidad visomotora, percepción y algunos aspectos emocionales.

Test de percepción del funcionamiento familiar

Su objetivo es medir los 4 tipos de funcionamiento familiar, entre ellos la familia funcional, la moderadamente funciona, familia disfuncional y finalmente la severamente disfuncionalmente, su duración es de 10 minutos y tiene 14 ítems, basado en 7 tipos de variables que son la comunicación, afectividad, roles, cohesión, armonía, permeabilidad y la adaptabilidad.

Resultados obtenidos

Sesiones

Niño de 9 años de edad, de sexo masculino, actualmente está cursando el 4to año de básica, estudiante de la Unidad Educativa “José María Estrada Coello” de la ciudadela el Mamey, emitido por la psicóloga del DECE y los docentes de la institución, por su rendimiento académico, agresividad, asistió a la intervención dentro de la misma institución.

Para este estudio de caso se realizaron 6 intervenciones especificadas de la siguiente forma:

Primera sesión

Se realizó dentro de la institución educativa el 08 de noviembre del 2019 a las 8:30 am se habló con la psicóloga del DECE y la docente de niño, ellas manifestaron los problemas conductuales que tiene el niño y la situación de violencia que se presenta en su hogar.

Segunda sesión

Se realizó el 08 de noviembre del 2019 a las 8:30 am, se llamó a la sesión al niño para conocerlo, socializar y generar rapport con él pequeño, se llenaron datos básicos de la historia clínica. Se le entrego una citación al niño para solicitar la asistencia de la representante de menor.

Tercera sesión

Se realizó el 13 de noviembre del 2019 a las 10:40 de la mañana, la intervención fue con la madre de menor, comenzando con una explicación detallada de motivo por el cual había sido citada, la madre se mostró interesada y colaboradora, se procedió con los datos básico del Genograma familiar, antecedentes y la anamnesis del niño. Se procedió a pedir la autorización correspondiente para poder trabajar con el niño.

Cuarta sesión

Fue el día 22 de noviembre del 2019 a las 9:00 am, en esta intervención se aplicó el test de la familia procediendo a impartir la instrucciones correspondientes acerca del test, se facilitó una hoja tamaño A4 un lápiz y borrador. Finalmente de realizo la valoración e interpretación del test.

Quinta sesión:

Fue el día 17 de diciembre a las 8:30 am, se aplicó el test de Bender, se realizó la inducción de las intrusiones del test al niño, se mostró las tarjetas, de entrego 2 hojas, un lápiz y borrador tuvo como duración 7 minutos la aplicación de la prueba.

En la sexta sesión:

Se le aplico el test de percepción del funcionamiento familiar, que consta de 14 ítems y que tuvo como duración 14 min, valorando su funcionamiento familiar:

Situaciones detectadas

En la primera sesión en la entrevista con la docente y la psicóloga del DECE, al socializar el caso, ellas informaron que el niño tiene serios problemas de conducta, él se muestra desobediente, molesta mucho a sus compañeros de clase, miente y culpa a otros de sus actos, constantemente se sale del aula de clases sin obedecer a su maestra, solicitaron ayudar para poder manejar la situación del niño.

En la segunda sesión se interactuó directamente con el paciente abordando el motivo de consulta el niño estaba un poco nervioso aunque si mantenía contacto visual, se le pregunto cómo se sentía, el respondió que mal porque tiene muchos problemas en la escuela con su profesora y con todos, sus compañeros lo molestan en clases con algunos apodos, no le gusta hacerle caso a la profesora porque ella solo quiere que pase a la pizarra. Luego se le pregunto que como le va en casa, el respondió que también se triste por su mamá porque su papa solo pasa ebrio los fines de semana y que le pega a su mamá. Y que todo esto solo le causa muchas iras.

En la tercera sesión con la madre del pequeño después de generar rapport con ella y llenar los datos solicitados en la historia clínica se entró en temas más delicados acerca del funcionamiento familiar en su hogar y la señora manifestó que evidentemente existe violencia intrafamiliar en su casa y que el esposo consume bebidas alcohólicas constantemente y que el niño evidencia cuando el esposo la insulta o la golpea y rechaza cualquier tipo de comentario beneficioso para el señor y dice que en varios ocasiones hasta ha rechazado la comida con disgusto porque el señor dice que todo tiene mal sabor. Ella manifestó que el niño en la casa también imita algunos

comportamientos de su padre, tiene problemas de comportamiento, la señora dice yo le pongo reglas y normas hasta lo castigo de vez en cuando (no lo dejo salir a jugar, o un par de nalgadas y has un jalón de orejas) pero a pesar de todo eso Cristian (nombre ficticio) no hace caso.

En la cuarta sesión se vio nuevamente al niño y se aplicó el test de la familia, en esta intervención el niño ya se mostró más tranquilo y colaborativo, señalo que le gusta dibujar, los resultados obtenidos del test fueron:

El niños según su fuerza en el trazo presenta pulsiones poderosas, audacia y violencia, en la amplitud del dibujo presenta, esta inhibido de la expansión vital y tiene una alta tendencia a replegarse a sí mismo, según la sección de la página, el sector superior se asocia no es espontaneo, está ansioso, posee una expansión imaginativa es soñador e idealistas y sensible al ambiente. Como personaje valorizado tiene a su madre ya que dibuja antes que su padre y sus rasgos y detalles son realizados con mucha precisión. Como personaje desvalorizado esta su padre por dibujarlo de forma simple, no le puso nombre en el dibujo de la familia y es más pequeños que el de su madre. Existe distancia considerable entre el padre y la madre están separados en el dibujo.

En la quinta sesión se le aplicó en test de Bender en esta ocasión el niño había tenido una pelea con un compañero de aula, estaba una actitud desafiante, se le comento que necesitaba que asista la sesión y el respondió *no quiero*, se le pregunto porque él respondió *porque no se me da la gana*, al ver esta situación no se le insistió más, a los 30 min aproximadamente el niño se acercó voluntariamente a hablar y dijo sentirse muy molesto por todo lo le pasa. Luego en una charla fluida expresando lo que sentía y pensaba y ya con el niño más estable emocionalmente se procedió a la aplicación del test, que dio como resultado lo siguiente:

El niño obtuvo 5 como puntuación final, mostrando errores en la figura A en distorsión de la forma, en la figura 4 se encontró el error de integración y finalmente la figura 7 se encontró que había distorsión de forma, deformación de los hexágonos, y error en la integración al estar completamente separadas la figuras, después de la aplicación final del test, dando como resultado la edad visomotriz de 7.6 / 7.11, En los indicadores de desajuste emocional el niño, obtuvo varios repasos del dibujo o de los trazos, que indica impulsividad, agresividad y conducta “acting out”.

En la sexta sesión el niño estaba tranquilo se mostró colaborativo e interesado en descubrir con que trabajaría este día, luego se le impartieron las indicaciones se le mostro el test de funcionamiento familiar y empezó a llegarnos sin ninguna novedad, tardó 12 min aproximadamente en resolver el test y los resultados fueron:

Después de la aplicación del test con sus preguntas relacionadas al funcionamiento familiar, relacionado con las variables de cohesión, armonía, comunicación, afectividad, roles, adaptabilidad y permeabilidad dio como resultado una puntuación de 38 que se encuentra en la escala de familia disfuncional, mostrando las puntuaciones más bajas en las áreas de comunicación, afectividad y armonía.

Cuadro sindromico

El problema con el niño comenzó hacer 4 años atrás cuando su papá empezó a consumir bebidas alcohólicas y por lo tanto los problemas en el hogar surgieron.

Área afectiva: el paciente no mantiene comunicación fluida con los integrantes de su familia, se le dificulta expresar sus ideas y sentimientos.

Área cognitiva: los hallazgos que se encontraron en esa área fueron: los pensamientos y lenguaje son normales, no presenta problemas de memoria aunque esta distraído.

Área conductual: el paciente presenta aislamiento, dificultad para relacionarse con la persona, es agresivo y culpa a otros de sus actos, es rencoroso y vengativo.

Soluciones planteadas

Después de realizar el correspondiente estudio de caso y llegar al diagnóstico (F91.3) Trastorno Negativista Desafiante (313.81) según del DSM-V se plantea algunas posibles soluciones para el tratamiento de este trastorno. Estas servirán para que el niño fortalezca y mejore sus relaciones sociales y que tenga mejor adaptación en su entorno familiar y educativo, es normal que este tipo de niños no tengan muchos amigos, ya que de una u otra forma terminan agrediendo a la mayoría de las personas que los rodean.

Se buscara también fortalecer la comunicación en la familia, hacer que el niño tenga la capacidad de expresar sus emociones y sentimiento de forma saludable, que sea capaz de controlar su frustración o iras con algunas técnicas cognitivas conductuales para controlar sus emociones.

Identificación de emociones

Objetivo	Actividad	Técnica	N° de sesiones	Resultados esperados
Logar que el niño diferencie sus emociones e identifique ejemplo: sí está enojado, furioso, si está cansado o triste, ansioso	Psicoterapia	Identificación de emociones	1	Se espera que el niño tenga mayor control de sus emociones.

Control de ira

Objetivo	Actividad	Técnica	N° de sesiones	Resultados esperados
Enseñar al niño diferentes técnicas para	psicoterapia	Control de ira	1	Que el niño pueda controlar su ira, pensando

controlar su ira, entre ellas: Pedir ayuda a mama, paro pienso y actuó, cuento hasta 10, etc.	que lo que puede hacer sin pensar puede generarle problemas.
---	--

Solución de problemas

Objetivo	Actividad	Técnica	Nº de sesiones	Resultados esperados
El niño logre tener la capacidad de buscar soluciones ingeniosas a través de la comunicación con sus pares	psicoterapia	Solución de problemas	1	Que el niño explore otras forma de resolver sus conflictos, y que no sea únicamente por medio de la violencia

Role playing

Objetivo	Actividad	Técnica	Nº de sesiones	Resultados esperados
Que el niño observe su comportamiento a través de la	psicoterapia	Role playing	1	El niño sea consiente que sus actos le hacen daño a

dramatización	los demás y
de otros	tenga
	intención de
	cambio.

CONCLUSIONES

Después de realizar el correspondiente estudio de caso acerca de la violencia intrafamiliar y su influencia en el trastorno negativista desafiante en un niño de 9 años de edad, se puede concluir que evidentemente las relaciones familiares intervienen mucho en el óptimo desarrollo conductual de un niño, más cuando en el hogar existe violencia, recordemos que los padres son el primer modelo a seguir de sus hijos, por lo tanto si ven violencia en su entorno familiar los niños son muy vulnerables o propensos a desarrollar problemas de conductas e imitar comportamientos observado.

El TND, es un trastorno externo, exteriorizante donde quien sufre los síntomas de este son las personas cercanas al individuo que padece el trastorno, en este caso serían los familiares entre ellos sus padres, hermanos, abuelos, primos etc. En la escuela se ven afectados sus compañeros de clases, el docente y las autoridades de la institución debido a que el niño constantemente ocasiona conflictos entre sus compañeros.

Después la aplicación de las técnicas e instrumentos como la entrevista clínica, la observación, historia clínica y finalmente los test psicométricos, junto con el dialogo de la psicóloga del DECE, la docente de aula y la madre del menor y la sintomatología que presenta el niño y tras leer y analizar los criterios del DSM-5 se llegó al diagnóstico que apunta para un) Trastorno Negativista Desafiante Moderado 313.81 (F91.3) porque los problemas conductuales están presentes solo en dos ámbitos sociales que son su hogar y la escuela.

Después de socializar e informar a la madre y la docente del niño acerca de los hallazgos encontrados en el estudio ellas mostraron total interés en el tema e identificaron y relacionaron inmediatamente los criterios que plantea de DSM-5 con la conducta del niño, solicitaron ayuda para poder sobrellevar la situación y saber cómo actuar con este menor.

Finalmente se comprueba que si existe una relación entre la violencia intrafamiliar y trastorno negativista desafiante, en el hogar del niño existe violencia y consumo excesivo de alcohol motivo por el cual su padre agrede física y psicológicamente a la madre mientras en niños observa aquel comportamiento violento.

En la institución educativa se recomienda buscar técnicas para hacer que el niño comience a incluirse e interactuar con los demás para incrementar sus relaciones sociales y su mejoría en su rendimiento laboral, también que se impartan talleres o charlas para que los cedentes puedan identificar el trastorno y así buscar ayuda para la pronta intervención.

Se recomienda a la familia asistir a terapia familiar y que establezcan sus roles en el hogar, principalmente a la madre ya que la jerarquía el casa está mal definida y con roles cruzados entre madre-hijo. También que eviten usar la violencia para resolver sus problemas conyugales y con mucha más razón si están en presencia del menor.

BIBLIOGRAFÍA

Balladarez, A. (2018). la familia. *una mirada desde la psicología*. (u. d. cienfuegos, ed.) *medisur*, 6 vol, 7.

CIE-10. (2000). trastornos mentales y del comportamiento. *clasificación internacional de enfermedades*, 211-315.

- Fonseca, L. (2013). características neuropsicológicas de niños con trastorno. *revista de psicopatología y psicología clínica, vol. 18, 12.*
- León, A. (11 de diciembre de 2019). los tipos de familia que. *lifeder.*
- OMS. (2002). violencia. *organizacion mundial de la salud.*
- Quiñonez, M. (2011). *violencia intrafamiliar desde un enfoque de género.* centro provincial de promoción y educacion para la salud. mexico: mediciego. raffino, m. (2019). 9 tipos de familia quevexisten. *familia, 11, 2-7.*
- Ruiz, J. (2016). violencia intrafamiliar. *crimina, 4 vol, 18.*
- Vergara, C. (14 de 09 de 2017). bandura y la teoría del aprendizaje social. (pixabay, ed.) *actualidad en psicologia, 4 .*
- vicente, m. (02 de 03 de 2018). trastorno negativista desafiante: causas, síntomas y tratamiento. *psicologia-online, 10.*
- Association, A. P. (2013).. *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, 5to.*