



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



DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSIÓN ESCRITA)
DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICOLOGA
CLINICA

PROBLEMA:

VIOLENCIA DOMESTICA Y TRASTORNO POR ESTRÉS
POSTRAUMÁTICO EN UN NIÑO DE 8 AÑOS.

AUTORA:

ENMA FILOMENA SOTO QUINTO

TUTOR:

MSC. FELIX AGUSTIN BRAVO FAYTONG

BABAHOYO - FEBRERO /2020



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



INDICE GENERAL

RESUMEN.....	2
ASBTRACT	1
INTRODUCCION:.....	1
DESARROLLO:.....	3
JUSTIFICACION:	3
OBJETIVO GENERAL:	4
TECNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACION	11
RESULTADOS OBTENIDOS:	14
SITUACIONES DETECTADAS HALLAZGOS:.....	16
SOLUCIONES PLANTEADAS:.....	17
CONCLUSIONES:	18
RECOMENDACIONES:	20



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



RESUMEN

Las personas con trastorno por estrés postraumático se esfuerzan mucho por escapar y evitar lo que temen. Cuando se ven obligadas a enfrentarse, lo hacen con mucho malestar. Están determinada por la asistencia directa e indirecta de la violencia doméstica y por diversos aspectos de actuación e interacción en las situaciones sociales, cobrando importancia los componentes de temor, evitación. Distintos factores evolucionistas, familiares, ambientales, evolutivos, temperamentales, neurobiológicos, genéticos, biológicos, psicológicos y socioculturales se asocian a este trastorno, reflejando la gran complejidad del mismo.

La adquisición del miedo, ansiedad y las conductas disruptivas se produce por haber experimentado una situación traumática o por haber sido testigo de una experiencia traumática de otra persona. El objetivo de este estudio teórico es mostrar una descripción del modo en el que se asocian estos factores al trastorno por estrés postraumático, así como de los principales estudios relacionados con el. Lo que facultara herramientas esenciales para el abordaje y diagnóstico exhaustivo del trastorno en mención.

Palabras Claves: Estrés postraumático, Miedo, Evitación, ansiedad, conductas disruptivas.



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



ASBTRACT

People with PTSD work hard to escape and avoid what they fear. When they are forced to face each other, they do it with a lot of male, they are determined by the direct and indirect assistance of domestic violence and by various aspects of acting and interaction in social situations, the components of fear, avoidance becoming important. Different evolutionary, family, environmental, evolutionary, temperamental, neurobiological, genetic, biological, psychological and sociocultural factors are associated with this disorder, reflecting its great complexity.

The acquisition of fear, anxiety and disruptive behaviors are caused by experiencing a traumatic situation or witnessing a traumatic experience of another person. The objective of this theoretical study is to show a description of the way in which these factors are associated with post-traumatic stress disorder, as well as the main studies related to it. What will empower essential tools for the comprehensive approach and diagnosis of the disorder in references.

Keywords: Posttraumatic stress, Fear, Avoidance, anxiety, dirruptive behavior.



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



INTRODUCCION:

Cuando se desarrolla un trastorno por estrés postraumático hay que tener en cuenta tanto los factores internos de la personalidad y el carácter, como los factores externos relacionados con eventos traumáticos, estilos de educación, ambiente familiar, etc., ya que ambos interactúan entre sí dando lugar a una fragilidad mayor o menor en cada persona al padecer dichos trastornos.

El problema de la violencia doméstica tiene una relevancia creciente en todos los contextos culturales y su solución necesita de abordajes multidisciplinarios e interinstitucionales. La perspectiva psicológica y de salud pública, es una de las de mayor relevancia ya que debe incidir sobre las distintas fases de la historia natural del problema desde su prevención y detección clínica hasta el tratamiento y rehabilitación de las alteraciones biopsicosociales que genera.

Según el DSM 5, el TEPT se caracteriza por una serie de síntomas característicos que siguen a la experiencia directa, observación o conocimiento de un suceso o sucesos extremadamente traumáticos. Es un miedo intenso, impotencia u horror intenso que es desencadenado por la presencia o anticipación de algún evento traumático que haya sido presenciado o vivido.



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



Puede que no todos los niños pasen por situaciones muy estresantes que afecten la manera en que piensan y sienten. La mayoría de las veces, los niños se recuperan bien y con rapidez. Sin embargo, pueden darse casos en los que pasan por una situación de estrés intenso como en casos de lesiones, muerte o posible muerte de un familiar o amigo cercano, o violencia por lo cual se verán afectados a largo plazo.

El niño podría sufrir este trauma en forma directa o podría ser testigo de algo que le suceda a otra persona. Cuando el niño presenta síntomas a largo plazo (que duran más de un mes) a causa de ese estrés, que lo hacen sentirse mal o interfieren con sus relaciones y actividades, puede que reciba el diagnóstico de trastorno por estrés postraumático (TEPT).



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



DESARROLLO:

JUSTIFICACION:

Con la realización de este proyecto de investigación se quiere valorar los efectos que generan la violencia doméstica o intrafamiliar en el desarrollo de un trastorno por estrés postraumático en un niño de 8 años y de tal manera se pueda brindar a tiempo, una intervención psicológica adecuada.

Los principales beneficiados del presente estudio fue el niño, la mama, la abuela y el entorno familiar en el cual se desenvuelve, pues con esta exploración se facilitará las herramientas y recursos necesarios para afrontar adecuadamente esta problemática.

La violencia domestica presenciada dentro del marco de núcleo familiar lleno de maltrato verbal, físico y psicológico irrumpen en el desarrollo de los niños aquello representa uno de los fenómenos que podría conllevar a la aparición de una crisis de ansiedad, episodios depresivos, pesadillas y recuerdos de violencia generados durante la infancia, se pretenderá demostrar como las situaciones mencionadas van generando un descontrol en la conducta y emociones del niño.

El impacto que se pretende generar con este trabajo esta direccionado a la comprensión y análisis de lo importante que es conocer y crear conciencia que la violencia presenciada por los niños se almacenan en la Psiquis, misma que podría conducir a la obtención de un trastorno que interfiera en la vida cotidiana y desarrollo dentro de la sociedad.



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



La investigación aporta conocimientos enriquecedores que en un futuro ayudará en la vida profesional de cualquier especialista de la salud mental, permitiendo mejorar las técnicas en el tratamiento y diagnóstico de los pacientes.

Este estudio fue viable y factible de realizar debido a que se contó con la participación voluntaria del niño y familiares que colaboraron con la indagación, realización y ejecución de este caso.

OBJETIVO GENERAL:

Evaluar la incidencia que tiene la violencia doméstica en la adquisición del trastorno por estrés post traumático en un niño de 8 años.



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



SUSTENTACIÓN TEÓRICA:

Definición Y Caracterización De La Violencia Doméstica

La violencia doméstica es un problema social de gran magnitud, motivo, en la actualidad, de una importante alarma en la comunidad internacional. Su elevada incidencia, sus consecuencias negativas, tanto físicas como psicológicas, para las víctimas y sus familiares, y la dificultad de los hechos que entraña, hace que constituya una seria violación a los derechos humanos.

Sin embargo, con frecuencia es un problema al que se le resta valor considerando que es algo “raro” o “anormal”, en términos de norma estadística, es decir, poco habitual, y que los pocos casos que se dan, pertenecen al contorno de lo personal o privado. De ahí que sean comunes posturas de alejamiento o falta de atención ante él, como si bastara con no darle importancia para que por sí mismo se redujera.

La realidad es otra, en la medida en que se ignora que este problema existe, cómo se da y en qué consiste, se puede llegar a ser cómplice, por acción u omisión, de una situación que causa un inmenso sufrimiento a las personas que la padecen. (Ettien G., 2003)



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



Violencia Domestica y adaptación Psicológica.

Aunque la violencia doméstica en sus diversas manifestaciones (violencia de pareja, abuso infantil, etc.) y las transformaciones en la estructura familiar pueden sospechar un riesgo para el progreso socio afectivo, la mayoría de las personas exteriorizadas a estas vivencias estresantes demuestran tener capacidad de resiliencia y encontrarse bien adecuadas, tanto a corto como a largo plazo.

Los efectos de los conflictos en los hijos dependen de las características de la conflictividad, de su influencia en la crianza y de cómo los perciban, valoren y afronten los niños, así como de la medida en que afectan a su sentimiento de seguridad en las relaciones de sus progenitores.

La violencia de pareja que sufren algunas mujeres y hombres supone un riesgo para su desarrollo físico y psicológico y, consiguientemente, para la calidad de sus relaciones con los hijos. (Duarte, 2013)

Los trastornos de estrés agudo y postraumático son reacciones a hechos traumáticos abrumadores que incluyen recuerdos repetitivos e intrusivos sobre el hecho, así como embotamiento emocional y aumento de la tensión o el estado de alerta. Los niños tienden a evitar aquellas situaciones que les recuerden el evento. (Elia, 2017)



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



- El trastorno se desarrolla después de que el niño haya presenciado o experimentado un acto de violencia, como el ataque de un perro, un tiroteo en la escuela, un accidente o un desastre natural.
- El niño no solo revive el suceso, sino que también puede sentirse paralizado a nivel emocional, extremadamente tenso y nervioso.
- El diagnóstico se basa en los síntomas que aparecen después de un acontecimiento traumático.
- El tratamiento consiste en psicoterapia, terapia conductual y fármacos.

El TEPT se caracteriza por una serie de síntomas característicos que siguen a la experiencia directa, observación o conocimiento de un suceso o sucesos extremadamente traumáticos (ocurrencia o amenaza de muerte o lesiones graves o amenaza a la integridad física de uno mismo o de otras persona).

Las numerosas manifestaciones de violencia física, sexual, psicológica y eventos naturales producen alteraciones en el desarrollo de los niños y están directamente relacionadas con la intensidad, repetitividad del estímulo y edad del niño. Semiológicamente, hay alteración en la integración de las funciones de consciencia, memoria, identidad y percepción del medio. Los síndromes clínicos más frecuentes son estrés postraumático. (American Psychiatric Association, DSM IV, 2000).



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



El trastorno de estrés postraumático es un trastorno de ansiedad que se puede desencadenar cuando se experimenta o se es testigo de un acontecimiento traumático extremo durante el cual se siente un miedo intenso.

Los sucesos se pueden clasificar en:

Abuso: mental, físico, sexual o verbal.

Catástrofe: accidentes, desastres naturales, terrorismo.

Ataque Violento: asalto, maltrato y violencia doméstica, violación.

Guerra, batalla y combate: muerte, explosión, disparos. (Mengual, 2007)

La violencia doméstica admite graves riesgos para la salud de las víctimas tanto a nivel físico como psicológico. El impacto emocional que genera esta situación es un factor de desequilibrio para la salud mental tanto de las víctimas como de los convivientes. (Julián, 2003)

Consecuencias sobre los hijos como testigos de Violencia Domestica:

- Riesgo de alteración de su desarrollo integral.
- Sentimientos de amenaza (su equilibrio emocional y su salud física están en peligro ante la vivencia de escenas de violencia y tensión).
- Dificultades de aprendizaje.
- Dificultades en la socialización.
- Adopción de comportamientos violentos con los compañeros.
- Mayor frecuencia de enfermedades psicosomáticas y trastornos psicopatológicos secundarios.
- Con frecuencia son víctimas de maltrato por el padre o la madre.



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



Los niños son especialmente vulnerables a ser traumatizados por la violencia porque ellos se sienten indefensos para prevenirla. Cuando un adulto esta fuera de control, es muy poco lo que un niño puede hacer para traer orden a la situación. La violencia en el hogar puede ser causa de ansiedad para los niños.

Los niños son víctimas aun cuando no son el objeto directo del abuso físico. Esos niños que presencian la violencia pueden ser afectados emocionalmente, psicológicamente y hasta físicamente. Ellos pueden sentir ansiedad, depresión, perturbación del sueño y temor. (Diaz, 2012)

El modelo de aprendizaje social explica que la transmisión de violencia entre las generaciones es un comportamiento aprendido. El presenciar actos de violencia puede tener un impacto psicológico muy fuerte en los niños. La violencia es enseñada de una manera circular. Comienza en la familia y se expande según las características de la cultura en la comunidad y la sociedad en general en la cual el niño crece y madura. Luego, esta conducta se refuerza o se reanima en la familia. (Aspiazu, 2014)

Los trastornos de estrés pueden aparecer después de que el niño presencie o experimente un suceso que ha amenazado su vida o su salud, o las de otras personas. Durante el suceso, habitualmente siente miedo intenso, desamparo u horror. Estos sucesos incluyen actos de violencia como el maltrato infantil, tiroteos en las escuelas, accidentes de tráfico, ataques de perros, lesiones (en especial quemaduras), incendios, guerras, desastres naturales (como huracanes, tornados o terremotos) y muertes. En los niños pequeños, la violencia doméstica es la causa más frecuente. No todos los niños que experimentan un suceso traumático desarrollan el trastorno. (Dohme, 2020)

Las personas con TEPT a menudo vuelven a experimentar su trauma en forma de imágenes de escenas retrospectivas o "flashbacks", recuerdos, pesadillas o pensamientos de miedo, especialmente cuando se ven expuestos a acontecimientos u objetos que les recuerdan el trauma. (Shirin Hasan, 2018)



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



Los niños no tienen que experimentar directamente el evento traumático. Pueden desarrollar un trastorno de estrés si son testigos de un evento traumático que ocurre a otros o se enteran de que le sucedió a un familiar cercano. Existen ciertos factores que pueden determinar que el niño desarrolle o no un trastorno de estrés postraumático y, si éste se desarrolla, pueden determinar su pronóstico. (Corp, 2020)

Los niños con TEPT presentan una amplia variedad de reacciones al trauma, la que incluye conductas regresivas, ansiedad, miedos, somatizaciones, depresión, problemas de conducta, aislamiento, déficit de atención, disociaciones y trastornos del sueño. En los niños más pequeños es frecuente la regresión o la pérdida de habilidades recientemente adquiridas, tal como enuresis y encopresis; también pueden pedir ayuda para realizar tareas que ya dominaban, tales como vestirse, lavarse o presentar una regresión en sus habilidades lingüísticas. Algunos se ponen agresivos y otros se tornan pasivos.

“La ansiedad también es frecuente. Lo más común es un aumento de los miedos específicos o fobias, especialmente frente a situaciones claves que recuerden el estresor, la ansiedad de separación, y algunos señalan un trastorno de ansiedad generalizada”
En los escolares se han encontrado síntomas somáticos, exacerbación de trastornos de aprendizaje y de conducta y depresión en algunos. En los adolescentes se asocia más al consumo de sustancias y depresión. (Sullivar, 1953)



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



TECNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACION

Varias técnicas cualitativas, así como instrumentos de medición, fueron utilizadas para recabar información de aspectos centrales en cuanto a la personalidad y a esferas conductuales, emocionales y cognitivas del paciente: Entrevista Clínica, Historia Clínica, Ficha de Observación, Observación Clínica y pruebas psicológicas.

Entrevista clínica. Con el propósito de recabar la mayor cantidad de información posible, se procedió a efectuar las entrevistas clínicas correspondientes. Estas se realizaron una vez a la semana, por el lapso de tres meses, aproximadamente. En el acontecer de las entrevistas, se realizó el tratamiento psicológico necesario.

Historia Clínica. Se utilizó con el objetivo de recolectar información de varios aspectos relacionados con la infancia, estado mental, relaciones intrafamiliares, acontecimientos traumatizantes o estresantes, entre otros. Para coadyuvar en el diagnóstico. En ella se escribieron los datos del paciente, sus signos y síntomas, aquello que manifestó a través del lenguaje verbal y no verbal. Posteriormente, aquellos datos fueron analizados, prestando atención a los aspectos más relevantes, repetitivos y significativos del cliente. Pues, de esta forma, se logró una idea más precisa sobre qué factor o factores, influyeron en su esfera conductual y/o emocional.



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



Observación Clínica. La observación clínica atenta, constante y neutral, permitió que surjan aquellas características inherentes y típicas de crisis de ansiedad inmersas en el trastorno por estrés postraumático, presente en el entrevistado. Puesto que, mediante ella, se apreciaron algunos signos y síntomas, que se incorporaron a la información contenida en la Historia Clínica que, en su momento, contribuiría en el diagnóstico estructural acertado del caso.

Guía de Observación. Son instrumentos de investigación evaluación y recolección de datos referido a un objetivo en el cual se utilizan para registrar datos a fin de brindar recomendaciones para la mejora correspondiente. Esta guía de observación fue realizada entorno a la necesidad de mi trabajo para así tener datos precisos de lo que se quería conocer.

Pruebas Psicológicas: el CAS. Cuestionario de Ansiedad infantil permite efectuar una rigurosa exploración psicológica de los trastornos de ansiedad en niños de los primeros niveles de escolaridad, mediante un material de fácil aplicación, corrección e interpretación.

Es una de las pocas pruebas de evaluación de la ansiedad susceptible de ser contestada por los niños con naturalidad, eliminando los efectos negativos de la reacción a la situación de evaluación.



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



•Test de la familia de Corman: Autor: Louis Corman

Objetivo: Medir la relación que tiene el niño con los diferentes miembros de su familia.

Instrucción: Dibuja una familia que tu imagines.

Materiales: Hoja de papel tamaño carta y lápiz.

Resultado que arroja la prueba: Conflictos, comunicación, relación, afectos.

Población a quien está dirigida: De 5 a 16 años.

Test Proyectivo Persona Bajo la lluvia: Autor: E. Harnmer.

Este test permite evaluar la ansiedad y el temor del paciente en determinados ámbitos; se pueden ver cuáles son sus defensas y si se adapta de forma patológica a los cambios o en qué grado, si hay una organización o desorganización Psíquica.



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



RESULTADOS OBTENIDOS:

Para el desarrollo del presente trabajo investigativo se determina la participación de una pareja residente de la Urbanización Valle Verde Provincia Los Ríos conformada por “Mayela” de 30 años de edad, “Enoc” hijo de la señora antes mencionada de 8 años de edad, de un anterior compromiso y como nueva pareja esta “Rafael” de 40 años de edad. La madre manifiesta que en su primer matrimonio ella fue víctima de maltrato físico y psicológico antes, durante y después del embarazo de Enoc ella quiso separarse muchas veces pero no tenía donde acudir ya que su familia vive fuera del país, Enoc presencio muchas veces esos actos y además de que también era maltratado por el padre. Por el bienestar de su hijo ella decide acudir a las autoridades y logro separarse hace ya 2 años y medio hace 1 mes se unió con su actual conviviente con quien indica que se siente bien, pero que la situación que a ella le preocupa es el actuar de su hijo tanto en la escuela como en casa. El muestra regularmente miedo, dolor o una aflicción intensa, cree que él mismo o un ser querido se va a lastimar o lo lastimaran y se vuelve muy irritable y eufórico. En la siguiente problemática planteada se realizaron 4 entrevistas clínicas a la familia reestructurada, conformada por mamá “Mayela”, Hijo “Enoc” y actual pareja de la mamá. Estas entrevistas fueron realizadas el 5, 7, 10 y 14 de Septiembre del 2019, generalmente en horas de la mañana.

Para el presente estudio de caso se realizaron cuatro entrevistas detalladas de la siguiente manera:

- a) Primera entrevista: A la madre del paciente, el día lunes 5 de septiembre a las 9.30 am: para recabar información sobre la situación familiar referente a los acontecimientos que se encuentran suscitándose con su hijo.
- b) Segunda entrevista, al padrastro, el día miércoles 7 de septiembre a las 9:00am: se obtuvo información sobre la relación que mantiene con el paciente, el Señora indica que el niño se porta mal con él, que no lo respeta.



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



c) Tercera entrevista se realizó el día 10 de septiembre a las 9:00 am y se estableció el primer contacto con el niño estableciendo el debido rapport, poniendo especial atención en la comunicación no verbal para ayudar a reflejar distintos aspectos que no son producidos de manera verbal con facilidad en él.

d) Aplicación de batería de tests psicológicos el 14 de septiembre a las 10:00 am :
El CUESTIONARIO DE ANSIEDAD INFANTIL CAS, diseñado por GILLIS (1980), mediante el que se pretende detectar, en los primeros años de escolaridad (1º, 2º y de Primaria), los posibles trastornos ansiosos, para iniciar, de inmediato, el adecuado tratamiento.

Test de Persona Bajo la Lluvia (PBL) es una herramienta valiosa, ampliamente utilizada en numerosos ámbitos, tales como la psicología forense, la psicología laboral, la educación, entre otros. Resulta útil e interesante implementarlo en una batería psicodiagnóstica para evaluar la imagen de sí mismo que posee el individuo en condiciones desfavorables. Se presenta como una situación conflictiva ante la cual el sujeto debe reaccionar, apelando a los recursos que posee.



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



SITUACIONES DETECTADAS HALLAZGOS:

De la entrevista clínica realizada pudimos obtener que el paciente venía padeciendo los siguientes signos y síntomas irritabilidad, malhumorado tenía problemas para prestar atención y para concentrarse, estaba siempre al acecho de posibles peligros o señales de alarma, sudoración, cuando se exponía ante personas desconocidas volvían los síntomas, los apuntes en la Ficha de Observación sirvieron para verificar una serie de comportamientos evitativos por parte del niño y las crisis de ansiedad ante ciertas situaciones sin existir mayor motivo de por medio que el miedo intenso imposibilitando a que realice de manera normal distintas actividades diarias.

Los resultados de las escalas aplicadas al niño arrojaron lo siguiente: CAS. Cuestionario de Ansiedad infantil que el niño presenta altos niveles de ansiedad, el test proyectivo del hombre bajo la lluvia indico un desequilibrio en la inseguridad, sensibilidad, afectividad y dependencia del paciente.

Test de la familia. El evaluado a través de su dibujo podemos notar que no se siente cómodo en el ámbito familiar y esta situación le ha generado un carácter de tipo agresivo con las personas que él cree que no son de confiar. Tomando como base todo lo expuesto anteriormente en la entrevista, la ficha de observación y los reactivos aplicados el paciente reúne los criterios diagnósticos suficientes para el Trastorno de Estrés Postraumático F43.1 según el Manual Estadístico de Trastornos Mentales DSM-5.



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



SOLUCIONES PLANTEADAS:

En cuanto a este caso se pueden plantear las posibles soluciones para equilibrar los niveles de ansiedad en el niño, para mejorar la relación con los miembros de su familia y con la asistencia en su entorno. De acuerdo a toda la información obtenida en los diferentes instrumentos utilizados para mejorar la calidad de vida del paciente plantearemos los siguientes procedimientos:

Procedimiento de exposición. Es indispensable para que el miedo vaya perdiendo intensidad al habituarse a la activación fisiológica que provoca la ansiedad. Además, a través de la exposición se le proporciona al niño estrategias de afrontamiento adecuadas, aumenta su autoeficacia percibida y disminuyen los pensamientos negativos.

Reestructuración cognitiva: esta técnica ayudara a la menor a identificar los pensamientos desadaptativos para que el niño los pueda sustituir por pensamientos apropiados y de esta manera pueda reducir las perturbaciones provocadas por sus propios pensamientos.

Reforzamiento en habilidades sociales: Esta técnica ayudara, al niño a fortalecer las relaciones con diferentes personas de una manera positiva para luego obtener conductas adecuadas y a su vez ayudar a no presentar temor al momento de tratar a personas nuevas. De acuerdo al esquema planteado se trabajaron las áreas que presentaban mayor problema en la vida del niño y de su familia para que pueda desarrollarse de una manera óptima.



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



CONCLUSIONES:

Son escasos los trabajos dedicados al estudio evolutivo del trastorno por estrés postraumático, pero a partir de los datos disponibles, se puede afirmar que muchos de ellos se agravan desde la infancia y/o adolescencia y pueden persistir hasta edades adultas.

Las personas con TEPT a menudo vuelven a experimentar su trauma en forma de imágenes de escenas retrospectivas o "flashbacks", recuerdos, pesadillas o pensamientos de miedo, especialmente cuando se ven expuestos a acontecimientos u objetos que les recuerdan el trauma.

Los niños reaccionan a los hechos traumáticos abrumadores que incluyen recuerdos repetitivos e intrusivos sobre el hecho, así como embotamiento emocional y aumento de la tensión o el estado de alerta. Ellos tienden a evitar aquellas situaciones donde el perciba que revive el momento del trauma.

En los niños podría pasar desapercibido la adquisición de este tipo de trastorno ya que podría confundirse con actos de descortesía, por ello la importancia de esta indagación para establecer las características centrales y específicas que este trastorno concierne y nos permita actuar rápidamente, el tratamiento temprano puede evitar problemas futuros que podrían ser irreversibles.



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



La sociedad en su gran mayoría no conoce este tipo de trastorno, por lo cual no sabe cómo tratarlo, aunque cabe recalcar que es muy regular en nuestro medio. Los niños con Estrés Postraumático presentan cuadros extremadamente ansiosos cuando se exponen a las situaciones antes vividas y que se encuentran almacenadas en su psiquis como un recuerdo que marco su vida.

Gracias a la información recolectada, analizada e interpretada, pudimos ampliar y profundizar nuestros conocimientos, referidos a esta temática. El estudio y manejo de estos pacientes es un excelente campo para equipos de trabajo interdisciplinarios y multiprofesionales en el diseño de intervenciones efectivas y aproximaciones preventivas.



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



RECOMENDACIONES:

Dar a conocer la prevalencia, etiología, tratamientos para mejorar este tipo de Trastorno. Intentar relacionar los actos de violencia doméstica o intrafamiliar en los factores traumáticos con el empeoramiento de la sintomatología del trastorno por estrés posttraumático.

Estar atento en los síntomas más frecuente en estos pacientes, para así tratarla sobre todo la ansiedad y el miedo intenso, para así poder beneficiarse de un tratamiento más específico. Socializar con las Instituciones, abordar a los padres y enseñar que hacer a los niños participantes activos de actos de violencia les deja secuelas muy marcadas en su cognición y conducta.

La relación jerárquica que existe entre las diferentes conductas a tratar y su relación con la ansiedad, comportamiento a través de actividades cotidianas, con la inestimable ayuda de técnicas de reducción de ansiedad y ataques de ira. Ello permitirá la incorporación de nuevas estrategias de afrontamiento y una mejoría significativa es sus habilidades familiares y sociales.

La ayuda psicológica, no solo debe darse al niño se debe incluir a su núcleo familiar ya que cuando los padres se encuentran desbordados, difícilmente se puede ayudar a contener al menor. Es normal y entendible que el adulto sienta que ha superado el acontecimiento traumático, pero es responsabilidad de los padres buscar ayuda profesional para que el proceso terapéutico sea más eficaz.



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



BIBLIOGRAFIA:

(s.f.).

American Psychiatric Association, DSM IV. (2000).

Anonimo. (12 de Marzo de 2019). *Centro Para el Control Y la Prevencion de Enfermedades*. Obtenido de <https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/spanish/ptsd.html>

Aspiazu, L. (2014). *Violencia Intrafamiliar (repercusion en el nucleo familiar)*. Madrid: Samary S.A.

Bruce D. Perry, M. P. (2014). *Estrés, Trauma y Trastornos de Estres Post Traumatico*.

Corp, M. S. (2020). *MCD*. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/salud-infantil/trastornos-de-la-salud-mental-en-ni%C3%B1os-y-adolescentes/trastornos-de-estr%C3%A9s-agudo-y-postraum%C3%A1tico-en-ni%C3%B1os-y-adolescentes>

Diaz, L. (2012). *Violencia domestica, consecuencias psicologicas*. Bogota: Editorial Zamora.

Dohme, M. S. (2020). *MANUAL MSD*. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/salud-infantil/trastornos-de-la-salud-mental-en-ni%C3%B1os-y-adolescentes/trastornos-de-estr%C3%A9s-agudo-y-postraum%C3%A1tico-en-ni%C3%B1os-y-adolescentes>

Duarte, J. C. (2013). *Violencia domestica, divorcio y adaptacion psicologica*. Ediciones Piramide .

Elia, J. (Septiembre de 2017). *Manual MSD*. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/salud-infantil/trastornos-de-la-salud-mental-en-ni%C3%B1os-y-adolescentes/trastornos-de-estr%C3%A9s-agudo-y-postraum%C3%A1tico-en-ni%C3%B1os-y-adolescentes>

Ettien G., L. L. (2003). *Informe mundial sobre la violencia y salud*. Organizacion mundial de la salud.

Fonrodona, M. P. (2011). *Trastorno por Estres Postraumatico - Modelo Cognitivo Conductual*. Bogota Colombia: Uniandes.

Julián, A. M. (2003). *VIOLENCIA DOMESTICA*. Madrid (España): Ministerio de Sanidad y Cosumo Paseo del Prado, 18-20.

Mengual, M. A. (2007). *TRASTORNO DE ESTRES POSTRAUMATICO (Daño Cerebral Secundario a la violencia)*. España : Ediciones Diaz Santos.

Shirin Hasan, M. (Julio de 2018). *The Nemours Foundation*. Obtenido de <https://kidshealth.org/es/parents/ptsd-esp.html>

Sullivar. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry*. N. York, Norton.