



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



**DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSIÓN ESCRITA)
DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN
PSICOLOGIA CLÍNICA**

PROBLEMA:

**TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE Y SU INCIDENCIA EN
LAS RELACIONES ESCOLARES**

AUTORA:

DEBORA MARIANA VACA BRAVO

TUTOR:

MSC: RONALD ALAIN ROBLEDO GALEAS

BABAHOYO – ENERO/2020

INDICE GENERAL

RESUMEN.....	III
SUMMARY	IV
INTRODUCCIÓN	1
DESARROLLO	2
JUSTIFICACIÓN:	2
OBJETIVO GENERAL:.....	3
SUSTENTO TEORICO	3
CONCLUSIONES	19
RECOMENDACIONES	20
BIBLIOGRAFIA.....	21
ANEXOS.....	1

RESUMEN

El presente estudio de caso tuvo como objetivo identificar el acontecimiento del trastorno negativista desafiante en las relaciones escolares de un niño de 8 años de edad, dicho trastorno trata de las conductas disruptivas lo cual ocasiona problemas con sus compañeros, maestros por lo que no acatan órdenes.

Para obtener el diagnóstico del trastorno negativista desafiante se utilizó recursos como: la entrevista semiestructurada, ficha de observación, test psicométricos y los criterios diagnósticos del DSM-5. Se diseñó un plan psicoterapéutico basado en la terapia cognitivo-conductual las cuales ayudaron a mejorar sus relaciones escolares que le han traído inconvenientes desde toda su etapa escolar, que han marcado su personalidad y formación hacia la adolescencia y adultez lo que se pretende es mejorar desde una edad temprana.

Palabras claves:

Trastorno - comportamiento – desafiante – relaciones escolares

SUMMARY

The purpose of this case study was to identify the event of the defiant negativist disorder in the school relations of an 8-year-old child. This disorder deals with disruptive behaviors, which causes problems with their peers, teachers and therefore does not comply with orders.

To obtain the diagnosis of the challenging negativist disorder, resources such as: the semi-structured interview, observation sheet, psychometric tests and the diagnostic criteria of the DSM-5 were used. A psychotherapeutic plan based on cognitive behavioral therapy was designed which helped to improve their school relationships that have brought them inconveniences since their entire school stage, which have marked their personality and training towards adolescence and adulthood, what is intended to be improved from at an early age.

Keywords:

Disorder - behavior - challenging - school relationships

INTRODUCCIÓN

El presente estudio de caso clínico representa al tema trastorno negativista desafiante (TND) y su incidencia en las relaciones escolares el cual está direccionado a su respectiva línea de investigación la cual es “prevención-diagnóstico” ajustando con la sub-línea de investigación “trastorno del comportamiento y su impacto en el proceso de enseñanza y aprendizaje”.

En este caso en particular se busca ordenar el trastorno negativista desafiante y la incidencia en las relaciones escolares, debido a que los problemas de comportamiento se han tornado más preocupantes especialmente en edades escolares, en la cual el niño desarrolla sus relaciones escolares y eso, conmoverlo de diversas maneras. Por este motivo es primordial que el psicólogo se afane para intervenir de forma preparatoria y detectar de forma temprana este trastorno y se emplee el enfoque cognitivo conductual.

La investigación de esta problemática se realizó por el interés de conocer que tanto afecta el TND en las relaciones escolares, debido a que los niños y niñas pasan gran tiempo en la escuela y es allí donde su comportamiento es demostrado hacia sus maestros y compañeros, lo cual permitirá identificar cuando se encuentra frente a un niño desafiante.

El estudio de caso se llevará a cabo en la Unidad Educativa Adolfo María Astudillo, donde se emplearán las técnicas e instrumentos de investigación necesarias para la recolección de datos y poder tratar al paciente a través de sesiones psicoterapéuticas lo cual servirá para su tratamiento.

DESARROLLO

JUSTIFICACIÓN:

Los infantes que muestran el trastorno negativista desafiante regularmente presentan inconvenientes en sus relaciones escolares debido a su conducta inadecuada, negativa, irritables e iracundos con sus padres, maestros, compañeros y cualquier persona que le represente autoridad.

Esta labor sobre el Trastorno negativista desafiante y su Incidencia en las relaciones escolares, esta direccionado hacia la indagación de una solución, la clave es brindar una atención en un contexto agradable para su mejora, se planteará varias opciones de solución para que el aula se convierta en un lugar agradable para mejorar así el comportamiento y relaciones con su maestros y compañeros.

Iniciaremos, recogiendo motivo de consulta, ficha clínica, aplicación de test, diagnóstico para dar paso al procedimiento el cual será bajo un enfoque cognitivo conductual para el Trastorno Negativista Desafiante, y así ampliar la capacidad del alumno-paciente para resolver las dificultades, de mantener el control de la rabia, enojos e ira. Tal indagación será de gran ayuda para aquellas familias, unidades educativas que presentan esta problemática que cada vez es más frecuente en la humanidad.

El presente trabajo procura orientar a los docentes y representantes del D.E.C.E., mediante una apropiada intervención en la sintomatología de un niño que presenta TND. Lo cual fue posible a la colaboración del rector, el personal docente, administrativo, los estudiantes, en especial al niño que fue sujeto de estudio.

OBJETIVO GENERAL:

Identificar el acontecimiento del trastorno negativista desafiante en las relaciones escolares.

SUSTENTO TEORICO

Trastorno

Los trastornos psicológicos se consiguen ver, como una enfermedad mental que a modo de problema de conducta: Cuando los psicólogos cognitivo conductual incluimos los pensamientos, sentimientos, sensaciones y emociones, que tienen estatutos especiales de condicionamiento, que están almacenadas en la teoría de los marcos relacionales, positivamente influyendo en nuestro estado y en nuestra felicidad.

Trastorno negativista desafiante

El Trastorno Negativista Desafiante (TND) se muestra como un patrón periódico de indisciplina, hostilidad, oposición y negación ante las figuras de autoridad, especializada por cuatro o más de las siguientes conductas en los últimos seis meses: a menudo se encoleriza e incurre en pataletas, discute con el adulto, desafía rápidamente a los adultos o rehúsa cumplir sus demandas, molesta deliberadamente a otras personas, acusa a otros de sus errores o mal comportamiento, es susceptible o fácilmente fastidiado por otros, colérico y resentido y es cruel o vengativo.

“En su fórmula actual (DSM-IV-TR), el Trastorno Negativista Desafiante (TND) se caracteriza por enojos frecuentes y excedidos, así como por plantar cara a las figuras de autoridad y a sus órdenes, junto con una actitud victimiza y susceptible” (Foundation for Medical Education and Research, 2018)

Criterios diagnósticos 313.81 (F91.3)

A. Un patrón de enojo/irritabilidad, discusiones/condición provocadora o vengativa que dura por lo menos seis meses, que se declara por lo menos con cuatro signos de cualquiera de las categorías siguientes y que se exhibe durante la interacción por lo menos con un sujeto que no sea un hermano.

Enojo/irritabilidad

1. A menudo pierde la calma.
2. A menudo está capaz o se molesta con facilidad.
3. A menudo está enfadado y resentido. (Discusiones/actitud desafiante).
4. Batalla a menudo con la autoridad o con los adultos, en el caso de los niños y los adolescentes.
5. A menudo desafía rápidamente o rechaza satisfacer la petición por parte de figuras de autoridad o normas.
6. A menudo molesta a los demás intencionadamente.
7. A menudo culpa a los demás por sus errores o su mal proceder vengativo
8. Ha sido hostil o vengativo por lo menos dos veces en los últimos seis meses.

B. Este trastorno del comportamiento va asociado a un malestar en el individuo o en otras personas de su entorno social inmediato (es decir, familia, grupo de amigos, compañeros de trabajo), o tiene un impacto negativo en las áreas social, educativa, experto u otras importantes.

C. Los comportamientos no aparecen únicamente en el transcurso de un trastorno psicótico, un trastorno por consumo de sustancias, un trastorno depresivo o uno bipolar. Además, no se cumplen los razonamientos de un trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo.

Especificar la gravedad actual:

Leve: Los síntomas se limitan a un entorno (p. ej., en casa, en la escuela, en el trabajo, con los compañeros).

Moderado: Algunas sintomatologías aparecen en dos entornos por lo menos.

Grave: Algunos síntomas aparecen en tres o más entornos. (Psiquiatría, 2014)

Síntomas

Los síntomas de trastorno negativista desafiante a menudo abordan en el período de tiempo desde la etapa preescolar hasta la escuela secundaria. El proceder propio de estos niños incluye los rasgos siguientes: discute con los adultos, presenta arranques de genio fáciles y frecuentes, desafía rápidamente las reglas e instrucciones, molesta deliberadamente a otras personas, culpa a otros de sus propios errores, está enfadado, resentido y fácilmente contrariado, ser rencoroso y vengativo. Estos niños conocen la diferencia entre el bien y el mal y se sienten culpables si hacen algo gravemente censurable. Muchos de ellos necesitan de habilidades sociales (Elia, 2017).

Causas del trastorno negativista desafiante (TND)

La fuente precisa del TND se excluye, pero se aventuran dos teorías primarias para explicar su desarrollo. Una teoría del desarrollo sugiere que los inconvenientes comienzan cuando los niños tienen entre uno y dos años y medio de edad. Los niños y adolescentes que desarrollan TND pueden haber tenido problemas para aprender a separarse de su figura de apego primaria y desarrollar habilidades autónomas. Las malas actitudes características del TND se creen una continuación de las cuestiones normales durante el desarrollo que no fueron resueltas adecuadamente en los primeros años de vida. La teoría del aprendizaje sugiere, sin embargo, que las características negativas del TND son actitudes aprendidas que reflejan los efectos de las técnicas de refuerzo negativo empleadas por los padres y personas en posición de autoridad. Se considera que el empleo de refuerzos negativos por parte de los padres incrementa la frecuencia e intensidad de los comportamientos opositores en el niño que de este modo logra la atención, el tiempo, la preocupación y la interacción deseados con los padres o personas en posición de autoridad (University of Virginia Health System, 2019).

Para finalizar, se conocerá la teoría del conductismo que se empleara en el caso debido, a que esta teoría se basa al condicionamiento operante, lo cual toda conducta se postula como estímulo-respuesta-reforzamiento por ende si se mantiene con algún comportamiento diariamente lo que hace en un niño es reforzarlo, si no es corregido a tiempo con la ayuda profesional adecuada.

Factores de riesgo

El TND resulta ser un problema serio tanto para quien lo padece como para la familia. Según la FMER (Foundation for Medical Education and Research, 2018) los siguientes son algunos de los posibles factores de riesgo del trastorno negativista desafiante:

Temperamento: un niño que tiene temperamento significa que tiene problemas para controlar sus emociones, como tener fuertes reacciones emocionales en ciertas situaciones o tener problemas para tolerar el fracaso.

Problemas de crianza: un niño que sufre de injusticia o descuido, que tiene una disciplina grave y opuesta o que no tiene control parental.

Otros problemas familiares: un niño que vive con un solo padre o en medio de un conflicto familiar o que tiene un progenitor con un trastorno de salud mental o de consumo de sustancias.

Entorno: los procedimientos oposicionales y desafiantes pueden verse reforzados a través de la atención de los pares y de una disciplina contradictoria de otras figuras de autoridad, como los maestros.

Relaciones escolares

La academia es el entorno donde las relaciones interpersonales son inevitables, es un lugar de encuentro e interacción firme en la vida cotidiana, entre familias, profesores y alumnos. La relación creada y determinada entre la escuela y la familia es de enorme calidad para la infancia y la influencia que esta relación puede desplegar en su desarrollo es más significativa y trascendental de lo que se cree.

La concordia escolar es el vínculo de relaciones sociales que se extienden al interior de un establecimiento educativo. Recluyendo todas las interacciones que despliegan los diferentes actores escolares. Todas las personas que se sujetan y se relacionan en un establecimiento educacional, le vida a su convivencia, siendo a su vez responsables (aunque sea en parte) de su mantención, mejora o deterior (Moncada, 2019).

Las relaciones escolares son el fruto de la composición de todos los miembros de la comunidad escolar, independiente del rol que desempeñen. De allí que todos son, no sólo partícipes de la convivencia, sino que gestores de ésta. En este sentido es preciso recalcar la idea de que la escuela, además de transferir determinados contenidos científicos y culturales, debe revelar un especial interés en educar para la “convivencia”. La educación para la convivencia debe iniciarse desde las primeras etapas (primaria). Si se provoca la construcción diaria de la compromiso, mediante la importancia, la complicidad y el compañerismo del alumnado, se consigue una pauta educativa imprescindible para la educación para la convivencia (Cuevas, 2016).

Desde el inicio de su escolaridad, el niño asimila distintas actividades que se ejecutan diariamente y regulan las interrelaciones con sus pares y adultos: algunas son francas, otras están legales, otras deben ser autorizadas, en tanto otras, están ilícitas. Esto se declara en las distintas formas de creencia, los saludos, los silencios, las autorizaciones para desplazarse por el aula o por la escuela, las autorizaciones para el uso de objetos comunes, etc. Estas acciones “pautadas” regulan la interrelación cotidiana, son elementos constitutivos de la

convivencia. Es fundamental que los alumnos conozcan la razón de ser de estos actos, comprendan su sentido para que la convivencia pueda edificar como contenido significativo, considerando que lo que se hace (acciones) prevalece sobre lo que se dice (palabras) (Ianni, 2020).

La vida psíquica de un niño y niña comienza por la dicha de sus necesidades auténticas, no sólo funcionales (alimentación, higiene...). Solicitan amor, afecto y estima, integración en un grupo, posibilidad de explorar e interactuar en el ambiente que les rodea. Además, necesitan relacionarse entre sí y con el medio material y humano en el que viven. (García, 2017).

Incidencia del TND en las relaciones escolares

Por las características específicas que presenta el TND, es evidente que falta en las relaciones escolares, ya que para que se pueda dar una óptima relación escolar entre los alumnos es necesaria la buena habilidad de los integrantes y una persona con TND no dispone de una buena actitud ante los demás.

El Trastorno Negativista Desafiante es una perturbación que intercepta de forma rígida en las relaciones escolares, tanto del alumno pedante como, en momentos, de sus propios compañeros de clase (debido a la interrupción de las conductas desadaptadas de éste durante las clases, que puede resultar una distracción para los demás compañeros). Se trata de niños con abundantes dificultades de conducta en el aula, de relación con compañeros y profesores y con el desempeño y seguimiento de normas. (Psicólogos Infantiles de Madrid , 2019).

Tener información con los alumnos también es muy significativo especialmente para el chico con TND. Si al docente le interesan sus alumnos y lo que ocurre en sus vidas, ellos van a tender a ser más cooperativos. Además, trata de ser razonable y justo. No deberían tomar la indisciplina del niño con TND de forma personal, y tampoco discutir con él o

levantar la voz cuando se le hables. Cada vez que sea posible, dar a los alumnos elecciones y alguna responsabilidad en el aula. Esto les da cierta responsabilidad aceptable y los hace sentir útiles. Lo que no quieres es tener que iniciar una pelea de poder, así que es mejor tener diálogos privados con el alumno sobre temas particulares y tus perspectivas sobre el comportamiento en clase adecuado. (White, 2018).

TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Entrevista:

Permite, obtener información directa al interrogado, lo cual basada en una serie de preguntas semi-estructuras y formuladas por el entrevistador, ya que él tiene como finalidad obtener y sentir lo que el entrevistado está viviendo.

La observación:

Esta técnica, permite analizar el entorno natural de los síntomas, el por qué se desarrolla dicha conducta u obtener información selecta que se quiere conocer de acuerdo con las necesidades que se desee obtener.

Instrumentos aplicados:

Ficha de observación:

Se realizará para evidenciar el comportamiento del niño en la convivencia escolar, con sus compañeros y maestros.

Entrevista clínica:

La historia clínica de la evaluación se realiza en la cita clínica esta permite gracias a su flexibilidad, localizar el interés en el motivo de alguna consulta.

Pruebas psicológicas aplicadas

Escala de evaluación del autocontrol Kendall y Wilcox: presenta 33 items, se lo emplea en niños, lo cual la permitirá valorar la tolerancia de paciente en momentos que no sabe cómo controlar sus emociones y conducta.

Test Persona Bajo la Lluvia: es un test proyectivo se lo puede aplicar de forma particular o global puede aplicarse a todas las edades y cualquier sexo, es un test que sirve para la definición del dibujo buscando obtener la figura corporal de la persona bajo contextos perjudiciales, tensas, en las que la lluvia representa el factor perturbador, y así no perder de vista el tipo de defensas”. El individuo pronuncia en el dibujo su mundo interno y lo exterioriza como, él se refleja ante el mundo.

RESULTADOS OBTENIDOS

Descripción del caso:

Identificación del paciente: EMILIO de 8 años de edad: tiene una hermana de 13 años, los padres: lucia 38 años (madre) y Ángel 45 años (padre). Afirman tener una buena relación y pasar en familia.

Motivo de consulta. El paciente presenta problemas en la escuela con su profesora (tutora) y compañeros de clase, lo cual le está causando que le llaman la atención y siendo difícil la convivencia escolar; le cuesta obedecer las órdenes, impide la clase, se enoja con facilidad y en ocasiones ha faltado el respeto a su maestra.

Evaluación del caso: Para el presente estudio de caso se ejecutaron dos entrevistas las cuales se dieron de la siguiente manera:

Entrevista con la maestra tutora

En la primera entrevista se abordó a la profesora tutora de la unidad educativa el día 2 de diciembre del 2019 en el horario de 9:00 am a 10:00 am, en donde se consultó los antecedentes actuales del niño en el aula de clases y su comportamiento que presenta a diario en su relación escolar.

Se consultó sobre el proceder del alumno – paciente, la entrevista dio a conocer que el niño presenta serios inconvenientes de conducta con ella y sus compañeros, aseguro también que el niño cada vez se comporta de una manera incontrolable, muerde a sus compañeros, pega con lo que tenga, los inca con la pluma y lápiz, vota las cosas de sus compañeros afuera

del aula, se enoja con facilidad. Sin embargo comenta que Emilio es muy inteligente”. Los padres conocen del procedimiento de su hijo y dicen que en casa se porta bien y revela no tener ningún problema, sin embargo, ellos están dispuestos a colaborar con El DECE de una manera cooperativa. La maestra además comenta que desde que ha sido su alumno siempre se portado de la misma manera casi nunca está sereno y es el quien empieza a molestar se levanta del asiento y busca a sus compañeros para violentar; demuestra una actitud que no sabe cómo controlar ese comportamiento además los maestros anteriores tienen la misma queja sobre él.

Entrevista con el padre y el niño

La segunda entrevista se realizó con el padre de familia y su hijo Emilio, el día 3 de diciembre del 2019 en el horario de 9:00 am hasta las 10:00 am, en esta entrevista se recogió datos importantes como: identificación del niño, completar el motivo de consulta, y conocer más sobre el comportamiento del niño en casa y la relación que mantiene con cada uno de sus miembros.

Emilio en el embarazo no presento ningún problema en el parto fue por cesaría, no ha sufrido de ninguna enfermedad grave.

En casa es un niño que tiene buenos hábitos alimenticios, duerme de forma saludable de ocho a nueve horas por la noche, nunca ha recibido ayuda psicológica aparte de la que brinda el DECE de la unidad educativa.

El padre manifiesta que es el, quien está más pendiente de la casa porque su esposa trabaja como secretaria, él asegura llevarse bien con su esposa y sus hijos, sin embargo sus dos hijos a veces discuten, pero no es nada grave, él los castiga a ambos con castigos ejemplares como quitarles lo que les gusta, él padre no sabe qué hacer en cuanto a esta

problemática, en ese momento se le comenta al padre de familia que se le prestará atención a su hijo, él por su parte acepto y menciono que ayudaría en lo que fuera necesario.

Primera sesión

09 de diciembre del 2019 horario de 08:00 am a 8:45am. Se empleó la entrevista clínica, estableciendo el rapport lo cual esto generara empatía psicólogo-paciente y así conocer más de la problemática.

Emilio, manifestó sentirse bien en ese momento, sim embargo cuando él se molesta no sabe cómo controlar y como describir lo que le sucede, solo piensa en golpear, le gusta levantarse de su asiento buscar a sus compañeros solo para pegarles, agredir con su esfero o lápiz. Además, Emilio expresa que sus compañeros le tienen miedo y que a veces no quieren jugar con él, a veces por esas razones les quiere golpear, incluso a veces cuando la maestra lo reta eso le molesta y en ocasiones le falta el respeto verbalmente a la maestra diciéndole ¡usted no se meta en mi vida!. En su entorno familiar comenta sentirse querido por sus padres en especial de su papá porque pasa más tiempo con él, lo admira mucho porque es bombero voluntario, sim embargo con su hermana a veces discuten por algún juego o porque él no quiere jugar con ella, por esa razón mamá a veces los castiga y eso le enfurece mucho, siente que cada vez aumenta más sentirse así.

Segunda sesión

16 de diciembre del 2019 horario de 08:00am a 08:45. Se aplicó la escala de evaluación del autocontrol y test de la persona bajo la lluvia obteniendo los siguientes resultados.

Escala de evaluación del autocontrol: En la aplicación de la escala se obtuvo los siguientes resultados, lo cual demuestran características inapropiadas, a modo de no

seguir las indicaciones de las personas adultas ni de su misma edad, le gusta mantener su orden, centrarse en lo que le gusta, le cuesta seguir las reglas y es poco colaborador:

Resultado: déficit de autocontrol.

Test de la persona bajo la lluvia: Se pudo obtener del dibujo realizado, que el niño presenta incomodidad, inconvenientes con sus pensamientos, idealismo o euforia. Sus trazos demuestran agresividad, en su borrado continuo se pudo identificar insatisfacción, inseguridad agresividad. Lo cual el niño está demostrando sentirse iracundo lo cual le está generando varios muchos problemas en la escuela, especialmente en sus relaciones escolares que son bastante conflictivas y no sabe controlar.

Ficha de observación = Se implementó una ficha de observación la cual se registró dentro de la unidad educativa en horarios de clase y recreo lo cual se aplicó en una semana consecutiva.

Resultado de la ficha de observación. Se evidencio comportamientos donde pierde el control con facilidad, hostilidad, irritabilidad, negatividad, cambia rápidamente de humor, le cuesta seguir las órdenes e instrucciones, miente frecuentemente.

Con los datos obtenidos de las técnicas e instrumentos aplicados, se puede decir que Emilio presenta problemas de conductas disruptivas, a la hora de establecer sus relaciones escolares. También se pudo evidenciar que Emilio no está consciente del problema que está presentando dada por: las entrevistas, historia clínica, la ficha de observación y test aplicados:

Situaciones detectadas:

Emilio de 8 años de edad hijo menor de dos hijos, tiene una hermana mayor, sus padres casados hace 15 años aproximadamente. Emilio desde que inició su etapa escolar siempre ha presentado problemas de agresividad y autocontrol lo cual esto ha repercutido en su comportamiento dentro del aula:

Cognitivas

Emilio muestra un estilo cognitivo adecuado a su edad sin embargo, muestra síntomas de enojos, ira, agresividad por no saber cómo controlarse en la escuela ya que es el lugar donde más presenta inconvenientes lo cual le está creando pensamiento perturbador, desesperanza, piensa que cada vez aumenta más y saber cómo controlar.

En tanto, a su memoria se puede decir que recuerda de todo lo que le pasa con claridad y recuerda cada una de las palabras que su papá le dice antes de ir a escuela como: pórtate bien, no te levantes de la banca, no golpees a tus compañeros hazle caso a la profesora

Conductual

El padre de Emilio manifiesta, que su hijo en la escuela siempre ha presentado problemas de comportamiento causados por sus enojos absurdos, en casa el papá trata de controlarlo con castigos ejemplares como no darle lo que le gusta (video juegos, computadora no ir al cine), sin embargo él no sabe qué hacer, ya que de igual manera presenta altas calificaciones y C en conducta.

La maestra (tutora) muestra que ha realizado varias formas para que Emilio no tenga problemas con sus compañeros como sentarlo a su lado, llevárselo a donde ella va dentro de la unidad educativa sin embargo el igual en cualquier abandono el golpea o votas las cosas de sus compañeros, les hinca con el esfero o lápiz en ocasiones a la maestra también se ha

puesto de pie y le dice que ella no es mamá o su papá para que lo rete incluso años anterior golpeo al que fue el director de ese tiempo. Por lo ella tampoco como sabe manejar esta situación presiento que en algún momento también me puede agredir a mi sobresaliendo que él es un excelente estudiante en cuanto a calificaciones, por lo que ha sugerido llevar al psicólogo para que reciba ayuda lo antes posible.

En las secciones de las entrevistas realizadas se pudo analizar que el niño al comienzo de la entrevista se notó tranquilo, colaborador, a medida que se desarrollaba la entrevista se mostraba incomodo, se le presto juegos de legos y al momento de armar una figura el perdió el control de su carácter y se notó agresividad al no poder armar dicha figura e incluso dijo que ¡le importaba un pepino! Seguir armando los legos.

Cuando se realizaron los test el niño se motivó a colaborar al principio, pero luego fue perdiendo el control porque quería dibujar perfectamente el dibujo encomendado.

Escolaridad

Su estudio se inició desde los tres años de edad y siempre ha presentado un comportamiento negativista, desafiante con los demás, afectados por los pensamientos y comportamiento dentro de la unidad educativa lo cual cada vez se agrava más. Es aquí cuando se intervino a Emilio para que sus relaciones escolares mejoren y no sea interrumpida por algún trastorno, sino que se adapte a este entorno y se ayudará a Emilio.

Diagnóstico Estructural:

- pierde la calma con facilidad
- ira, rabia constantes
- Le cuesta escuchar, seguir órdenes y a menudo tiene déficit de autocontrol.
- A menudo molesta a los demás intencionadamente.

□ Presenta a menudo conflictos con la autoridad de la unidad educativa o con los maestros, o en casos con sus compañeros

TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE (leve) 313.81 (F.91.3)

Soluciones planteadas

El presente estudio de caso estuvo conformado por 3 sesiones donde se tratará el trastorno negativista desafiante y la incidencia en las relaciones escolares en la que participo el alumno-paciente de ocho años de edad, la maestra tutora, el padre, es importante reforzar en casa lo que se va trabajar en la escuela para que así mejore la armonía escolar y los indicadores que se está planteando.

Metas logradas en la terapia

Desarrollar técnicas de autocontrol, habilidades sociales, Identificar y cual deben modificarse y manejo de técnicas de relajación.

Después de las sesiones con el niño y realizando el plan terapéutico junto con los objetivos planteados se notó el cambio en el niño ya empezó a identificar su pensamiento y se mostraba más respetuoso, confiado en sí mismo en controlar mejor las rabietas, se disminuyó la agresividad y se empezó a realizar mejor la convivencia escolar.

Sesión 1

Fecha: lunes 23 de diciembre del 2019 en el horario de 9:00 a 9:50

Categoría: conductual

Objetivo: modificar conductas negativitas mediante la sustitución de estas respuestas conductuales más aceptables.

Técnica: modelado

Número: 1

Resultados esperados: sustituir y eliminar conductas negativista en el niño.

Sesión: 2

Fecha: 30 de diciembre del 2019 en el horario de 9:00 a 9:50

Categoría: cognitiva

Objetivo: enseñar al niño a llevar un listado en que durante cada semana y en cada momento que ha manifestado comportamiento desadaptativo.

Técnica: Auto registro

Número: 1

Resultados esperados: encaminar al niño a que sea conscientes de sus propios actos lo cual el vea que está afectando en su entorno escolar.

Sesión3

Fecha: lunes 06 de enero del 2020 en el horario de 9:00 a 9:50

Categoría: escolaridad

Objetivo: reducir en el entorno escolar las tensiones provocadas en la convivencia con sus compañeros y maestros.

Técnica: técnica de relajación

Número: 1

Resultados esperados: mejorar la relación con sus compañeros y maestros de la unidad educativa.

CONCLUSIONES

El presente estudio de caso fue realizado en la escuela Adolfo maría Astudillo, a un niño de 8 años con problemas serios de agresividad en la escuela, en conclusión, se ejecutó a estudiar el comportamiento de por qué el niño tenía que portarse de tal manera procedimos a realizar entrevistas a sus familiares y las personas con las que más trata.

Lo cual en este estudio de caso se pudo analizar que la conducta del niño se debía al choque sensaciones, ya que los pensamientos de él eran negativos en su vida escolar después de un análisis profundo echo en los familiares y personas con lo que el niño convive o trata a diario nos percatamos que el problema no venía de la familia ya que el niño no presenta problemas de agresividad en su entorno familiar.

En relación a los puntos de vista planteados el problema del niño viene de forma conductual y cognitiva ya que el niño no puede controlar libremente sus sensaciones entonces procedimos a descifrar cual sería el tratamiento que le ayude a mejorar y a poder controlar su comportamiento a través de su vida escolar.

Para finalizar, con esta investigación se ha logrado evidenciar que los métodos a utilizar sirvieron mucho para el mejoramiento de la conducta de este niño ya que las técnicas e instrumentos lograron mejorar la conducta de Emilio ya que él pudo mejorar su comportamiento, gracias a su colaboración y predisposición ante las sesiones terapéuticas, las cuales fueron vitales para su mejora.

RECOMENDACIONES

Mantener un ambiente estructurado con rutinas: de ejercicios, deportes y juegos acordes a su edad para mejorar las relaciones escolares con sus compañeros.

Mostrar una actitud tolerante, flexible y paciente. Para afrontar adecuadamente las situaciones que se produzcan dentro del aula por parte de todas las personas que comprenden las relaciones escolares.

Emplear el refuerzo positivo nos ayudará a aumentar poco a poco las conductas que deseamos mantener y eliminar las que resultan disruptivas ya que estas se dan en contexto familiar, escolar, laboral y social y así fomentar las relaciones interpersonales a lo largo del desarrollo de toda la vida.

Cuando tu hijo se porte mal, baja a su nivel y explícale con calma por qué el comportamiento es inaceptable para que el comprenda que si hay una actitud todo va mejorar en su comportamiento.

Deja que tu hijo vea las consecuencias de sus actos, siempre que estas no sean peligrosas, y reforzar con castigos ejemplares tales como no ir al cine, video juegos etc.

Se recomienda a las personas que tratan este tema a diario tomen como referencia este caso, para poder dar un avance a la psicología con estos temas de estudio que son muy frecuentes en la escuela y a la universidad que siga estudiando este tipo de temas.

BIBLIOGRAFIA

- Cuevas, F. J. (2016). Trabajando desde las redes comunitarias para la resolución de conflictos en la escuela. Comunicación presentada en las II jornadas internacionales sobre políticas educativas para la sociedad del conocimiento. . Granada.
- Elia, J. (2017). Trastorno negativista desafiante. idney Kimmel Medical College of Thomas Jefferson University.
- Foundation for Medical Education and Research. (2018). Trastorno negativista desafiante. Mayo Clinic .
- García, P. N. (2017). La relación escuela-familia y su influencia en el niño y la niña. Madrid : Internacional de Creative Commons.
- Ianni, N. D. (2020). La convivencia escolar: una tarea necesaria, posible y compleja. Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación.
- Moncada, R. O. (2019). Convivencia y conflictividad escolar. Universidad de Chile.
- Psicologos Infantiles de Madrid . (2019). Trastorno negativista desafiante (TND). España: Servicio de Psicología Clínica del Desarrollo. Unidad de Observación y Diagnóstico Funcional.
- Porporatto, M. (2015). RELACIONES HUMANAS. DISQUS.
- Powell, W. M. (2018). TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE Y LAS RELACIONES INTERPERSONALES DE LOS ESTUDIANTES . UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO.
- Ucha, F. (2010). Escolar. Definición ABC .
- University of Virginia Health System. (2019). Trastorno negativista desafiante: síntomas, causas, tratamiento. University of Virginia Health System.

ANEXOS



ANEXO 1 Entrevista con el niño (paciente)



ANEXO 2 tutorías con el docente tutor

CLAVE DE LA ESCALA DE EVALUACIÓN DE AUTOCONTROL

En la hoja de respuestas se ha señalado con un punto, los ítems que se puntúan en forma descendente y; con dos puntos los ítems que se puntúan en forma ascendente. Sin embargo, a continuación se adjunta la clave de cada ítem.

1).	2 - 1 - 0	13)	0 - 1 - 2	25)	0 - 1 - 2
2).	0 - 1 - 2	14)	0 - 1 - 2	26)	2 - 1 - 0
3).	2 - 1 - 0	15)	0 - 1 - 2	27)	2 - 1 - 0
4).	0 - 1 - 2	16)	0 - 1 - 2	28)	0 - 1 - 2
5).	2 - 1 - 0	17)	0 - 1 - 2	29)	2 - 1 - 0
6).	2 - 1 - 0	18)	0 - 1 - 2	30)	0 - 1 - 2
7).	0 - 1 - 2	19)	2 - 1 - 0	31)	2 - 1 - 0
8).	2 - 1 - 0	20)	0 - 1 - 2	32)	2 - 1 - 0
9).	2 - 1 - 0	21)	0 - 1 - 2	33)	0 - 1 - 2
10)	0 - 1 - 2	22)	2 - 1 - 0		
11)	2 - 1 - 0	23)	2 - 1 - 0		
12)	2 - 1 - 0	24)	2 - 1 - 0		

A continuación se procederá a sumar los puntos obtenidos en cada ítem y el resultado será el puntaje obtenido.

A mayor puntaje, mejor Autocontrol.

El siguiente cuadro cualitativo es tentativo:

49 - 66	Adecuado nivel de Autocontrol.
33 - 48	Moderado déficit en Autocontrol.
17 - 32	Déficit en Autocontrol.
0 - 16	Marcado déficit en Autocontrol.

ANEXO 4



ANEXO 5

GUÍA DE OBSERVACIÓN			
Nombre:	Fecha:		
CONDUCTA	SI	NO	OBSERVACIONES
Hostilidad, negativista, desafiante			
Le cuesta escuchar, seguir las ordenes e instrucciones			
Suele perder el control			
Cambia frecuentemente de humor			
Miente frecuentemente			

AUTORA: MARIANA VACA