



**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 PSICOLOGO CLÍNICO**

**PROBLEMA:**

**EXPOSICIÓN A CONTENIDOS NOCIVOS Y SU INCIDENCIA EN  
EL COMPORTAMIENTO DENTRO DEL AULA DE CLASES**

**AUTOR:**

**MARÍA FERNANDA ZAVALA TREJO**

**TUTOR:**

**DRA. PATRICIA DEL PILAR SÁNCHEZ CABEZAS**

**BABAHOYO - ENERO 2020**



## **RESUMEN**

Los problemas de conducta son comunes en la niñez pero cuando estos se convierten en una patología es necesario indagar en cuanto a aquello que lo está causando. El presente estudio aborda el caso de un niño de 8 años cuyo comportamiento está afectando su desenvolvimiento en el aula de clases, por lo que se plantea establecer una relación entre los contenidos a los que el niño está siendo expuesto y la conducta problemática, para lo cual se cuenta con el apoyo familiar y del docente como fuente de información confiable y colaboradores en la aplicación de técnicas conductuales que favorezcan la disminución y consecuentemente la extinción del comportamiento agresivo, negativo desafiante que presenta el menor.

**Palabras claves:** Niño, comportamiento, exposición, contenidos nocivos, agresividad.

## **ABSTRACT**

Behavioral problems are common in childhood but when they become a pathology it is necessary to inquire as to what is causing it. The present study addresses the case of an 8 years old boy whose behavior is affecting his performance in the classroom, so it is proposed to establish a relationship between the contents to which the child is being exposed and the problem behavior, for which has the family and teacher support as a source of reliable information and collaborators in the application of behavioral techniques that favor the decrease and consequently the extinction of the aggressive, negative challenging behavior presented by the minor.

**Keywords:** Child, behavior, exposure, harmful content, aggressiveness.

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN .....	1
DESARROLLO .....	2
JUSTIFICACIÓN .....	2
OBJETIVO GENERAL .....	2
SUSTENTO TEÓRICO .....	3
TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	10
RESULTADOS OBTENIDOS .....	12
CONCLUSIONES .....	19
BIBLIOGRAFÍA .....	21

## INTRODUCCIÓN

La niñez es una etapa muy importante para el desarrollo psíquico y social del individuo, siendo el entorno familiar un factor fundamental para el mismo, también es una etapa considerada por muchos autores como de vulnerabilidad, en la cual los patrones conductuales presentes en su ambiente y los contenidos a los a cuáles es expuesto influyen de manera significativa en su comportamiento tanto en casa como en el entorno escolar.

El presente estudio de caso tuvo como finalidad determinar de qué manera la exposición a contenidos nocivos incide en el comportamiento dentro del aula de clases de un niño de 8 años de edad, estudiante de cuarto grado de EGB de la unidad educativa Emigdio Esparza Moreno, de la ciudad de Babahoyo. Considerando la forma en que se ve afectada su relación con familiares, compañeros y docentes.

Para la realización de este trabajo se consideró la línea de investigación Prevención y diagnóstico correspondiente a la carrera de Psicología Clínica, junto con su sub- línea de investigación en cuanto a los efectos en el desenvolvimiento de las actividades educativas, por el irrespeto de los estudiantes en la escuela.

Para abordar la problemática planteada en este caso se realizó un número limitado de entrevistas clínicas dirigidas al estudiante, a su docente y representante, se aplicaron pruebas psicométricas que pusieron de manifiesto rasgos importantes de la personalidad del niño, además se implementaron técnicas conductuales desde un enfoque sistémico-familiar, que contribuyeran en el tratamiento de los trastornos de conducta con el apoyo de la familia.

En el presente estudio contribuye al conocimiento de la relación existente entre los contenidos a los que el niño tiene acceso y el desarrollo de una conducta patológica, así como las técnicas psicoterapéuticas que se pueden emplear en tales casos.

## **DESARROLLO**

### **JUSTIFICACIÓN**

El presente tema de estudio se realiza con la finalidad de determinar la incidencia de la exposición a contenidos nocivos en la conducta de un estudiante dentro de su aula de clases, para conocer los tipos de contenidos a los cuales el estudiante está siendo expuesto y cómo estos se relacionan con su comportamiento en el aula. Dicho estudio servirá para establecer los patrones conductuales que están moldeando la vida del sujeto a su temprana edad y realizar un plan psicoterapéutico con el cual disminuir las conductas que estén afectando su desenvolvimiento escolar.

Este estudio pretende colaborar con los docentes, estudiantes y padres de familia de la Unidad Educativa Emigdio Esparza Moreno de la ciudad de Babahoyo, en el tratamiento de los problemas de conducta especialmente relacionados con los contenidos que el niño percibe de su entorno como lo es del ambiente familiar, los medios de comunicación masiva, internet y videojuegos a los cuales dedican parte de su tiempo.

Cabe recalcar que para la realización de este trabajo se consideraron como base del plan psicoterapéutico los principios del enfoque sistémico familiar el cual aborda a la familia con una visión holística, donde cada uno de sus miembros se ve afectado por las interacciones existentes entre ellos. Este estudio es posible en gran medida por el apoyo de las autoridades de la unidad educativa antes mencionada, la colaboración de los padres de familia y la utilización de herramientas como las baterías de test que permiten tener una aproximación más objetiva del sujeto.

### **OBJETIVO GENERAL**

Determinar de qué manera la exposición a contenidos nocivos inciden en la conducta dentro del aula de clases de un estudiante de cuarto grado de EGB de la Unidad Educativa “Emigdio Esparza Moreno” de la ciudad de Babahoyo, Octubre 2019- Enero 2020.

## **SUSTENTO TEÓRICO**

### **Contenidos nocivos**

Se considera contenidos nocivos a todos aquellos cuyo mensaje aunque no inducen necesariamente al delito, resultan perjudiciales y hasta ofensivos para quienes los observan, especialmente para los menores ya que por su edad y madurez intelectual son más vulnerables ante contenidos que no pueden discernir con claridad (López J. D., 2014).

### **Contenido de los medios de comunicación masiva**

Muchos contenidos a los cuales los niños son expuestos especialmente en el hogar son la fuente principal para su formación; la televisión es uno de los medios más influyentes en la adquisición de actitudes, en algunos hogares los niños suelen dedicar mucho tiempo a la televisión y no específicamente a programas educativos sino que al contrario estimulan la agresividad, todos estos patrones conductuales son observados por los niños e imitados pues en ocasiones les parece divertido (Arboccó y O'Brien, 2012).

La exposición a contenidos televisivos no apropiados como consumo de alcohol, drogas, sexo y violencia predisponen a los niños para que desarrollen conductas problemáticas que si no son tratadas a tiempo afectarán su paso por la adolescencia y vida adulta; el riesgo que se corre al dejar a los niños sin control de lo que ven y escuchan en los medios de comunicación incluido ahora el internet no son de poca importancia, pues la información que están recibiendo de estos medios en muchas ocasiones es falsa (Paniagua, 2018).

### **Violencia intrafamiliar**

A demás de los medios de comunicación, los niños se encuentran expuestos a contenidos nocivos cuando presencian casos de violencia en la familia, especialmente entre sus padres ya sea que los observe él mismo o los escuche, este tipo de eventos crea una atmósfera de tensión en el hogar que afecta tanto la parte afectiva como conductual de quienes la viven, los niños en ocasiones no solo observan sino que intervienen cuando sus

padres se agreden físicamente y en consecuencia algunos son agredidos también, así mismo son más propensos a repetir estas conductas violentas o a presentarse otros problemas de socialización como la timidez (Alcázar y Ocampo, 2016).

Cabe recalcar que el hecho de que un niño sea expuesto a violencia en el hogar no quiere decir que todos vayan a actuar de la misma forma y replicar la conducta aunque es un factor importante, esto también dependerá de la percepción que el niño tenga de la situación, se suelen dar casos en los cuales los niños se sienten culpables de lo sucedido y quieren intervenir para detener la situación, ellos se encuentran en un estado de mayor vulnerabilidad y tienden a repetir el comportamiento agresivo con sus compañeros, pero así mismo hay niños que manejan mejor lo ocurrido y evitan involucrarse e incluso son más estables emocionalmente debido a ciertos factores de protección (Pinto, De la Plata, y Cassepp, 2017).

### **Contenidos nocivos en los videojuegos**

Una de las actividades preferidas de los niños en su tiempo de ocio que es un factor crucial para desarrollar la violencia son los denominados videojuegos no aptos para menores y al que sin embargo los niños hoy en día tienen fácil acceso en gran medida por el descuido de los padres al no controlar o supervisar los contenidos a los cuales sus hijos están siendo expuestos y al no poner límites de uso, pues si bien es cierto existen videojuegos educativos también los hay con gran contenido violento (Suasnabas, Guevara, y Schuldt, 2017).

El juego siempre ha sido parte de la vida del ser humano y en cierto sentido importante para su desarrollo motriz y cognitivo, desde el siglo XIX con la aparición de las máquinas mecánicas de diversión hasta mediados del siglo XX que tuvo origen el primer videojuego, este ha ido evolucionando de tal manera que hoy en día se puede tener acceso al mismo desde los diferentes dispositivos móviles que también han tenido una gran acogida por su destacado uso tecnológico (Paniagua, 2018).

Sin embargo con el paso del tiempo estos denominados videojuegos en algunos hogares han dejado de ser una mera distracción para el momento de ocio y se han convertido en una actividad a la cual se le dedica más tiempo del necesario, tanto niños como adolescentes tienen acceso a sus contenidos sin restricción alguna, pese a la existencia de códigos de clasificación para su uso de acuerdo al Sistema “PEGI” (Información paneuropea sobre videojuegos) donde se delimitan los contenidos de acuerdo a las edades de los usuarios, los mismos que al no contar en muchos casos con la supervisión adecuada de un adulto consumen contenido no apto para su etapa evolutiva (Paniagua, 2018).

## **Comportamiento**

“El comportamiento es un proceso físico, registrable y verificable que involucra respuestas del ser vivo al ambiente en que vive.” Galarsi et al. ( 2011)

Dentro del estudio de la personalidad se considera significativamente la conducta pues se dice que lo que el individuo hace eso es, y cuando esta conducta excede los límites de lo considerado normal en su esfera social afectando sus relaciones interpersonales y a sí mismo en el plano personal, surgen los conocidos Trastornos de conducta que en los últimos años han aumentado su prevalencia como producto de los cambios en la sociedad, cultura y educación (Rabadán Rubio y Giménez Gualdo, 2012).

## **Problemas de comportamiento y trastornos conductuales**

Hoy en día los problemas como la desobediencia y las conductas disruptivas en la infancia son la razón por la cual los padres llevan sus hijos a consulta con profesionales de la salud mental, ya que dicho comportamiento cada vez es más frecuente y afecta sus relaciones sociales, familiares, tanto como su rendimiento académico, lo que a su vez favorece el desarrollo de otras psicopatologías en la adolescencia y edad adulta (López H. P., 2014).

De acuerdo con la Décima Revisión de la Clasificación Estadística de Enfermedades (CIE 10) “Los trastornos de conducta son trastornos caracterizados por un



patrón repetitivo y persistente de conducta asocial, agresiva o desafiante, que va más allá de la travesura infantil o la rebeldía adolescente.” (O.M.S, 1992)

### **Comportamiento dentro del aula de clases**

El entorno en el que se desenvuelven los menores en cuanto a su comportamiento dentro del aula de clases y el entorno educativo general es muy importante pues un niño que crece en un ambiente conflictivo donde las relaciones intrafamiliares son poco adecuadas, agresivas, sin límites claros, pueden desencadenar el desarrollo de conductas violentas, en especial cuando no se les ha enseñado a resolver los conflictos de forma saludable, generando problemas en la relación con sus profesores y compañeros (Hernández P. y Radabán, 2013).

En la actualidad hay tres tipos de trastornos de conducta presentes en los niños y adolescentes que ocasionan problemas en el ámbito educativo: Trastorno por Déficit de atención con hiperactividad (TDAH), Trastorno negativista desafiante (TND) y Trastorno disocial (TD), que según diferentes estudios encuentran su origen en factores relacionados con la genética, características individuales, la familia y el ambiente, siendo el de mayor influencia el factor familiar de donde el sujeto adopta ciertos patrones conductuales (Rabadán Rubio y Giménez Gualdo, 2012).

### **Criterios diagnósticos según el DSM V (A.P.A, 2014)**

Según lo indicado en el Manual Estadístico y de Diagnóstico de los Trastornos Mentales (DSM V) se debe cumplir con los siguientes criterios para el diagnóstico de los trastornos presentados a continuación:

#### **Trastorno por déficit de atención con hiperactividad**

Este trastorno se caracteriza por un patrón persistente de inatención y/o impulsividad que interfiere con el normal desarrollo del individuo afectando el cumplimiento de diversas actividades; usualmente la persona que presenta este trastorno

tiene dificultades para mantener la atención y organización , también se hace presente una constante inquietud motora especialmente en ocasiones en las que no es adecuada, y escaso control de los impulsos, provocando acciones apresuradas sin una evaluación previa de las posibles consecuencias (A.P.A, 2014).

Según lo indicado en el DSM-5 se deben considerar los siguientes criterios para su diagnóstico durante al menos 6 meses:

- Cometer errores en las tareas escolares por no prestar la debida atención
- Parece distraído sin escuchar cuando se le habla
- Dificultad para seguir instrucciones y terminar las tareas
- Dificultad para organizarse con tareas u otras actividades
- Presenta poco entusiasmo e incluso suele evitar iniciar actividades que requieran esfuerzo mental
- Pierde cosas a menudo
- Corretea o trapa en situaciones que no es adecuado hacerlo
- A menudo habla excesivamente
- Presenta dificultad para espera su turno

### **Trastorno Negativista Desafiante 313.81 (F91.3)**

De acuerdo con el DSM-V para que se pueda diagnosticar el este trastorno debe de haberse presentado un patrón de enfado/irritabilidad, discusiones y actitudes desafiantes o vengativas por lo menos durante seis meses y ser observados en interacciones con otras personas que no sean los hermanos, puesto que entre ellos suele ser común este tipo de comportamiento, su prevalencia puede variar dependiendo de la edad y el género del niño (A.P.A, 2014).

Entre la sintomatología que se debe considerar para el diagnóstico del Trastorno negativista desafiante según el DSM-V está la siguiente:

- Con frecuencia pierde la calma
- A menudo se encuentra susceptible y molesto

- Con frecuencia se muestra enfadado y resentido
- Discute con las figuras de autoridad
- Es desafiante
- Molesta deliberadamente a otros
- Con frecuencia culpa a los demás de su mal comportamiento

### **Trastorno de conducta**

Las personas que tienen este trastorno por lo general presentan un patrón repetitivo y persistente de comportamiento en el que no respetan las normas propias de la edad ni los derechos de los demás, mantiene una conducta agresiva causando daño tanto a personas como animales, lo que deteriora significativamente su funcionamiento social; este tipo de comportamiento se puede dar ya sea en casa, en la escuela o en la comunidad, su inicio puede darse durante los primeros años de la edad escolar hasta la adolescencia, siendo necesario para su diagnóstico que los síntomas estén presente por lo menos durante los últimos 12 meses (A.P.A, 2014).

A continuación se especifican los síntomas más significativos de este trastorno:

- Amenazar o intimidar a otros
- Iniciar peleas con frecuencia
- Ejercer crueldad física a personas o animales
- Destrucción de propiedad privada
- A menudo miente para obtener beneficios
- Incumplimiento grave de las normas

*Especificar si:*

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

Estos problemas de conducta son muy frecuentes en las instituciones educativas y causan mucha preocupación a los docentes que en ocasiones no saben cómo afrontarlo y pierden el control de sus estudiantes ya que por lo general estos tienen dificultad para cumplir las reglas y autocontrolarse, se muestran desafiantes, agresivos e intimidantes, causando un deterioro en sus relaciones interpersonales y académicas, rechazo por parte de docentes y estudiantes debido a las conductas disruptivas propias de estos trastornos (Luengo Martín, 2014).

Es importante saber que todos estos problemas de conducta que tiene lugar en la infancia son el producto de interacciones entre el niño y el medio en el que se desenvuelve durante cada una de sus etapas evolutivas y que gracias al progreso de la ciencia en cuanto al tratamiento de estos problemas existe la posibilidad de modificarlos mediante intervenciones psicopedagógicas que brinden al niño y los padres nuevos recursos para mejorar su comportamiento (Luengo Martín, 2014).

De acuerdo con los estudios realizados por diferentes investigadores, la teoría cognitiva y social de Albert Bandura ha aportado significativamente al estudio de la violencia en niños pues considera los distintos modelos de comportamiento que tiene estos desde su desarrollo más temprano, esto incluye padres, maestros, compañeros y otros adultos, sin dejar de lado los medios de comunicación masiva como la Tv, el internet y desde luego los videojuegos, según esta teoría los modelos ya mencionados contribuyen a la formación de estructuras cognitivas que influirán en la conducta de los niños. Roldán et al. (2011).

### **Intervención psicoterapéutica desde el enfoque sistémico familiar**

El enfoque familiar sistémico afirma que la familia como sistema presenta propiedades útiles para la comprensión de los fenómenos familiares a ser tratados por un terapeuta entre los cuales se encuentran: interdependencia, capacidad de cambio y transformación, intercambio variable con el medio e intermitente, organización de una estructura jerárquica, equilibrio y retroalimentación, todo esto considerando que cada miembro de la familia influye en los demás, por lo que esta psicoterapia pretende examinar

los problemas psíquicos del hombre con su punto de origen en el ambiente familiar (Acevedo y Vidal, 2019).

Entre las técnicas empleadas para abordar problemas de conducta en niños, principalmente en el Trastorno negativista desafiante se detallan las siguientes:

**Psicoeducación:** “explicar y brindar información a los padres sobre el origen, desarrollo y mantenimiento de las conductas desobedientes en la infancia y la importancia de la adquisición de conductas adaptativas.” (López H. P., 2014)

**Entrenamiento en habilidades sociales y terapia familiar:** “abordaje familiar de los trastornos de conducta en la infancia y adolescencia con problemas de comportamiento y agresividad.” Monsalve et al. (2016).

## **TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

### **Entrevista semiestructurada**

La entrevista es una técnica ampliamente utilizada para la recolección de datos en la investigaciones cualitativas que consiste en un diálogo entre el entrevistador que por lo general es la persona responsable de la investigación y el entrevistado que en tal caso sería el sujeto estudiado, a diferencia de la entrevista estructurada, la semiestructurada es un poco más flexible pues las preguntas ya elaboradas se pueden ajustar o adaptar al discurso del entrevistado, dándole la oportunidad de ampliar y aclarar la información (Díaz, Torruco, Martínez y Valera, 2013).

### **Historia clínica**

“La HC es el conjunto de datos biopsicosociales vinculados a la salud de un paciente. Tiene como fin la asistencia sanitaria, aunque también tiene usos de carácter judicial, epidemiológico, de salud pública, de investigación y de docencia.” (Ramos, 2015).

La HC fue útil para la recogida de información referente a los datos personales del paciente, el motivo de consulta, anamnesis, historia del cuadro psicopatológico, los antecedentes familiares, la exploración del estado mental y el registro tanto de los resultados de las pruebas aplicadas como del psicodiagnóstico y el esquema terapéutico.

### **Observación**

Mediante la utilización de esta técnica se pudo hacer un registro del comportamiento del sujeto de estudio dentro de su entorno escolar, específicamente el aula de clases, pudiendo identificar aquellas conductas que interfieren en su desenvolvimiento escolar, para lo cual se empleó como instrumento una ficha de observación con los criterios que se deseaban observar.

### **Pruebas psicométricas aplicadas**

**Test del dibujo de la familia:** Este test es una prueba proyectiva creada por Porot en 1952 y modificada por Luis Corman en 1961, se puede aplicar desde niños en edades de 5 años hasta los 16 años, en el cual se analiza la percepción que el niño tiene de su familia y de su lugar dentro de ella, para lo cual se le entrega al paciente una hoja y un lápiz indicándole que “dibuje una familia” con el objetivo de analizar tendencias inconscientes del individuo.

Esta prueba es importante porque evalúa además la parte emocional, el desarrollo intelectual y de maduración del niño, aspectos relacionados con el aprendizaje y la afectividad infantil vinculada en ocasiones a la conducta patológica.

**Test de la persona bajo la lluvia:** Diseñado por Silvia Mabel Querol y María Chávez Paz es una prueba proyectiva para la cual solo se necesita una hoja de papel y un lápiz, la consigna es tan simple como decirle al sujeto que “dibuje una persona bajo la lluvia”

con esta se busca obtener una evaluación profunda de la personalidad, la imagen corporal del individuo bajo condiciones ambientales desagradables, tensas, ansiedad, temores, aspectos conductuales en los que la lluvia representa el elemento perturbador (Vale, 2019).

Este test se puede aplicar tanto a niños como adolescentes y adultos con una duración variable, aproximadamente 30 minutos.

## **RESULTADOS OBTENIDOS**

El caso presentado es de un niño de 8 años, estudiante de 4to grado de EGB de la Unidad Educativa “Emigdio Esparza Moreno”, vive en la ciudad de Babahoyo, es remitido al Departamento de Consejería Estudiantil (D.E.C.E) por su docente quien manifiesta que el estudiante desde hace 2 años ha venido presentando problemas en su comportamiento, no tiene dificultades de aprendizaje y es muy hábil en todas las materias, pero se ha vuelto agresivo, desobediente, pelea con los compañeros, los molesta e interrumpe la clase.

El PI (Paciente Identificado) procede de una familia de tipo extensa conformada por la madre de 35 años, abuela materna de 51 años, abuelo materno de 53 años, hermanos gemelos de 19 años, hermana de 2 años, tía materna de 32 años, prima de 10 años y el paciente de 8 años. Con el fin de obtener más datos sobre la problemática planteada se realizó un total de 4 entrevistas dirigidas a la docente, madre de familia que en este caso sería la representante legal del niño y al paciente identificado, además de la aplicación de una guía de observación dentro del aula para poder evidenciar el comportamiento antes indicado por la docente.

**Primera entrevista:** Día 8 de noviembre del 2019, 8:30 – 9:15 am. El estudiante es remitido al DECE por su docente quien asegura no saber qué hacer con el comportamiento que el niño presenta, argumenta que se la pasa molestando a sus compañeros, no los deja trabajar y les pega ocasionando peleas, no la respeta, levanta la voz,

discute con ella, desobedece, situación que se viene repitiendo desde hace 2 años, ya ha hecho varios reportes e incluso ha dialogado con la representante pero no ve cambios en la actitud del niño.

Cuando la docente regresa al aula dejando al estudiante en el Departamento de Consejería estudiantil, se procede a entrevistarlo ante lo cual el niño muestra mucha disposición aunque se lo nota un poco molesto y asustado, al preguntarle por qué está sí, responde que es porque no quiere que llamen a la mamá que la maestra exagera porque él no estaba haciendo nada malo, solo jugaba con sus compañeros. Al preguntarle sobre su familia responde que no vive con el papá, sus padres se separaron hace un año y se siente triste porque su papá desde ese tiempo ya no los visita porque se fue a vivir a Guayaquil.

**Segunda entrevista:** Día 11 de noviembre del 2019, 10:30-11:20 am. Se realizó la entrevista con la madre de familia en el DECE, la señora comentó haber notado el cambio de comportamiento en su hijo hace aproximadamente 2 años, asegura que su hijo siempre ha sido muy cariñoso, antes era un poco inquieto pero no al punto de ser malcriado ni desobediente, lo que ahora si ha podido observar en él, especialmente unos meses antes de la separación con su esposo, a él le encantan los videojuegos de peleas, disparos y en el tiempo libre le permitía a sus hijos jugar con él, también es fan de Dragon ball Z y a los hijos les encanta.

La madre supo manifestar que ella trata de dedicarles más tiempo a sus hijos pero no puede debido a su trabajo en el bar de una unidad educativa por lo que pasa mayor parte de la mañana y tarde fuera de casa y deja a los niños a cargo de los abuelos. Cuando está en casa ha podido observar que el hijo pelea con los hermanos, esta conducta ha ido aumentando en los últimos 10 meses después de la separación de los padres. Últimamente le pide prestado el celular para jugar Free Fire y cuando no se lo quiere dar se enoja, hace berrinche, llora y grita que no lo quieren.



**Observación dentro del aula:** Día 13 de noviembre del 2019, 8:30-9:00 am.

Se solicitó autorización a la docente para poder realizar la observación dentro del aula mientras ella impartía la clase, durante 30 minutos se pudo observar el comportamiento del PI en relación con sus actividades dentro del salón de clases, el trato a sus compañeros y docente, y demás conductas mencionadas por la profesora el día de la primera entrevista.

**Tercera entrevista:** Día 18 de noviembre del 2019, 8:15-8:50 am. Con permiso de la docente se llevó al estudiante al DECE para la aplicación del Test de la Familia de Corman, prueba proyectiva útil para conocer tendencias inconscientes del niño así como su adaptación al medio familiar.

**Cuarta entrevista:** Día 19 de noviembre del 2019, 8:30-9:15 am. Se realizó la aplicación del test proyectivo de la Persona bajo la lluvia, mismo que sirvió para conocer otros rasgos de la personalidad del niño y su respuesta ante condiciones ambientales desfavorables.

### **Situaciones detectadas**

Mediante las diferentes entrevistas clínicas realizadas y la valoración de las pruebas psicométricas aplicadas se puede decir que este problema de conducta en el paciente se ha venido desarrollando desde hace aproximadamente 2 años, cobrando mayor intensidad en los últimos 10 meses luego de la separación de los padres, lo cual le ha ocasionado dificultades en la escuela por la forma de comportarse, es catalogado por sus docentes como un niño agresivo que no deja trabajar con normalidad en el aula.

Durante los últimos 10 meses el niño ha presentado una conducta poco aceptable para su edad, molesta a sus compañeros en clases, les tira los cuadernos cuando están escribiendo, les da golpes en la cabeza con la mano, los pateo y ocasiona peleas, cuando la maestra le llama la atención no hace caso, se ríe y lo toma todo como si fuera un juego. Fuera del aula pareciera que la conducta disminuye, pero al menor descuido ya está

incentivando a sus compañeros a jugar a la pelea, motivo por el cual los docentes tienen que permanecer al pendiente de que nadie salga lastimado o llorando.

Durante las entrevistas individuales con el niño comentó que extraña al papá, que le gustaría volver a pasar más tiempo con él, jugar como lo hacían antes, que la mamá no lo regañe y pase más tiempo en casa. Aseguró mantener una buena relación con los hermanos, que a veces pelean pero es de juego porque a ellos les gusta, también le tiene mucho afecto a los abuelos porque son buenos con él, lo ayudan y le dan cosas que necesita, con la mamá no se lleva muy bien porque le quita el celular cuando está jugando y lo castiga.

El paciente manifestó no haber visto nunca a sus padres discutir en casa ni ningún tipo de agresión entre los miembros de su familia, el único problema que él tiene es en la escuela porque quiere jugar con sus compañeros en el aula y no lo dejan, en ocasiones aprovecha cuando la profesora está distraída y se sale corriendo del curso para dar volteretas en el pasillo por lo que le llaman la atención y lo castigan. Al preguntarle sobre su pasatiempo favorito, comentó que le gusta mucho ver Dragon Ball porque así aprende a defenderse, ante esto se le preguntó si había alguien de quien debía defenderse o si lo molestaban y respondió que no, que era para cuando lo necesitara de grande.

En la primera entrevista con la madre se obtuvieron además datos relevantes para la historia clínica, con los cuales se confirmó que la madre no tuvo inconvenientes en el momento del nacimiento del niño (por cesárea) ni durante el embarazo, todo se desarrolló con normalidad, no se han presentado problemas de salud que requieran mayor cuidado, tampoco tuvo dificultades para iniciar la marcha, presenta un lenguaje adecuado a la edad. Su preocupación actual es que se ha hecho desobediente, discute, grita, se enoja con facilidad, hay que repetirle varias veces las cosas para que las haga, hasta ahora la única forma que ha encontrado de controlar su comportamiento es dejarlo sin ver televisión o sin salir a jugar.

## **Resultados de las pruebas aplicadas**

## **Test del dibujo de la familia de Corma:**

**Plano gráfico:** De acuerdo a lo observado en el dibujo se muestran indicadores de audacia, violencia y pasiones poderosas, evidenciados por la fuerza de los trazos, la simetría con la que se dibujó a los personajes muestra la presencia de estereotipias, pérdida de la espontaneidad y que vive pegado a las reglas, así mismo al estar el dibujo ubicado en la parte izquierda de la hoja manifiesta sus tendencias regresivas.

**Plano estructural:** se observó un dibujo de tipo sensorial que expresa espontaneidad y sensibilidad al ambiente.

**Plano de contenido/Interpretación clínica:** el paciente afirma que el dibujo realizado corresponde al de su familia lo cual es considerado como una representación objetiva en el que prevalece el principio de la realidad. En cuanto a la valorización; el primer personaje dibujado corresponde al del paciente a quien se le puede otorgar un mayor grado de valorización así como a los abuelos en comparación con el resto de la familia, el último personaje dibujado fue el padre lo cual es un indicador de desvalorización así como lo es la ausencia de la madre y los hermanos en el dibujo. Cabe recalcar que referente al emplazamiento, el dibujo se realizó en el centro de la hoja lo que representa según los autores la zona de los afectos.

## **Test de la persona bajo la lluvia**

La evaluación de este test dejó como resultado que el paciente manifiesta conflictos sin resolver ante los cuales se muestra sin defensa, la presión fuerte en el dibujo representa la fuerza física, energía vital, seguridad, extraversión, agresión, hostilidad frente al mundo, inconsistencia, franqueza, excitabilidad; tendencias agresivas, sensibilidad, falta de adaptación al medio, bajo nivel de tolerancia a la frustración.

En concordancia con la información recopilada durante las entrevistas clínicas y los resultados de las pruebas aplicadas, indican que el paciente reúne los criterios diagnósticos para un F91.3 Trastorno negativista desafiante.

### **Soluciones plateadas**

Establecer un plan psicoterapéutico desde el enfoque sistémico familiar con el objetivo de disminuir la sintomatología presentada por el paciente tanto en el entorno familiar como escolar.

**Sesión: 1**

**Fecha:** 26 de noviembre del 2019

**Terapia:** Familiar

**Encuadre**

**Objetivo:**

- Establecer relación terapéutica
- Exponer propuestas terapéuticas

Se procuró incentivar tanto al niño como a la madre a participar activamente del proceso psicoterapéutico, se explicó lo que se pretende lograr con las sesiones así como establecer los acuerdos y compromisos durante tiempo que dure la terapia.

**Sesión: 2**

**Fecha:** 3 de diciembre del 2019

**Terapia:** Familiar

**Entrenamiento en asertividad**

**Objetivo:**

- Que el paciente y la madre expresen sus pensamientos y sentimientos sin faltar a los derechos del otro

Durante la sesión se plateó una situación en la que ambos miembros de la familia pudieran expresar lo que sentían sin gritar o tratar de dominar al otro, comunicándose de una forma adecuada.

### **Refuerzos positivos**

Mediante esta técnica se pretende lograr que cada vez que el niño reaccione de forma adecuada, reciba un estímulo agradable de quienes lo rodean en casa o en la escuela, no tiene que ser necesariamente un regalo costoso, puede ser una felicitación, un abrazo.

**Sesión:** 3

**Fecha:** 10 de diciembre del 2019

**Terapia:** Individual

### **Educación fisiológica**

Objetivo:

- Reducir las respuestas fisiológicas que predispongan al niño a una conducta agresiva

Se le enseñó al niño a utilizar técnicas de relajación que le ayuden a controlar sus impulsos en momentos estresantes.

**Sesión:** 4

**Fecha:** 17 de diciembre del 2019

Terapia: Familiar

Entrenamiento en habilidades sociales

Objetivos:

- Fomentar el manejo de situaciones conflictivas
- Responder de forma adecuada ante situaciones que pueden desencadenar la conducta agresiva

Durante esta sesión se explica al paciente la importancia de un comportamiento adecuado tanto en casa como fuera de ella para establecer relaciones sociales saludables, se repite a la madre la importancia de seguir reforzando las conductas y trabajar en la comunicación.

## **CONCLUSIONES**

Los trastornos de conducta como lo es el Trastorno negativista desafiante, son muy comunes en las unidades educativas y es poca la capacidad de los docentes para afrontarlos dentro del aula, no solo por la falta de entrenamiento en ello, sino por el número de estudiantes que generalmente tienen y no les permite centrar toda su atención en solo uno de ellos.

La familia juega un rol fundamental en el desarrollo de habilidades adaptativas de los menores así como en la aparición y evolución de los trastornos de conducta, el tipo de familia al que pertenece el niño, los patrones conductuales y límites que tenga en casa, pueden afectar su comportamiento de forma significativa.

La exposición a contenidos nocivos que en ocasiones parecen inofensivos como los videojuegos violentos, programas poco educativos en la Tv donde hay el uso de agresión física y verbal, con un lenguaje soez, no son indicados para niños ni adolescentes pues afecta su psique de tal forma que se evidencia en un comportamiento inaceptable para su edad, se vuelven agresivos, desobediente, con pocas habilidades sociales.

Las diferentes técnicas psicoterapéuticas aplicadas desde el enfoque familiar sistémico fueron útiles para la reducción del comportamiento agresivo desafiante en el niño, pues debido a su corta edad la familia, especialmente la madre fue un gran apoyo al reforzar las conductas que el paciente necesitaba aprender, las técnicas de relajación enseñadas para la reducción de respuestas fisiológicas que tiendan a la agresividad sirvieron para que el niño aprenda a relajarse y controlar sus impulsos en momentos de tensión.

La utilización del refuerzo positivo en el aula como técnica para estimular conductas adecuadas ayudó a que la docente tuviera un mayor acercamiento al estudiante y propiciara conductas más favorables para el desempeño del niño en cuanto a la relación con sus compañeros.

Con base en la problemática abordada en el presente estudio de caso se recomienda a los familiares oxigenar el ambiente en el que se desarrollan los menores de cuanto contenido nocivo sea posible, dedicar tiempo a la supervisión de los contenidos a los cuales el niño está dedicando su tiempo ya sea en la Tv, videojuegos o internet, poner límites acorde a la edad.

A los docentes, insistir en el involucramiento de la familia en los procesos educativos, tomar mayor iniciativa en aprender técnicas de manejo y control de la conducta de sus estudiantes, buscar orientación de profesionales que le ayuden a resolver conflictos dentro del aula.

## BIBLIOGRAFÍA

- A.P.A. (2014). Trastornos de Conducta. En A. P. Association, *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5*. Editorial Médica Panamericana.
- Acevedo, L., y Vidal, H. (2019). *La familia, la comunicación humana y el enfoque sistémico en su relación con la esquizofrenia*. Scielo.org, 131-144.
- Alcázar, L., y Ocampo, D. (Julio de 2016). *Consecuencias de la violencia doméstica contra la mujer en el progreso escolar de los niños y niñas del Perú. onsecuencias de la violencia doméstica contra la mujer en el progreso escolar de los niños y niñas del Perú*. Lima, Perú. Obtenido de <https://www.grade.org.pe/wp-content/uploads/di80.pdf>
- Arboccó, M., y O'Brien, J. (2012). *Impacto de la "televIsión basura" en la mente y la conducta de niños y adolescentes*. Unife, 43-57.
- Díaz, L., Torruco, U., Martínez, M., y Valera, M. (2013). *La entrevista, recurso flexible y dinámico*. Redalyc.org, 162-167.
- Galarsi, M. F., Medina, A., Ledezma, C., y Zanin, L. (2011). *Comportamiento, historia y evolución*. Redalyc, 89-123.
- Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/184/18426920003.pdf>
- Hernández P., E., y Radabán, R. J. (2013). *Violencia escolar. Ante el desafío*. Dialnet, 92-99.
- López, H. P. (Julio de 2014). *Un caso de comportamiento disruptivo infantil: Tratamiento conductual en el ámbito familiar. Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 117-123.
- Obtenido de [https://www.revistapcna.com/sites/default/files/2-rpcna\\_vol.2\\_0.pdf](https://www.revistapcna.com/sites/default/files/2-rpcna_vol.2_0.pdf)
- López, J. D. (2014). *La Protección De Los Menores De Edad En Internet: El Código Español Paos En Materia De Alimentación Como Paradigma De Buenas Prácticas*. Scielo, 2024-249.



Obtenido de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2070-81572014000200010](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2070-81572014000200010)

Luengo Martín, M. (Abril de 2014). *Cómo intervenir en los problemas de conducta infantiles. Cómo intervenir en los problemas de conducta infantiles*. Obtenido de [http://www.web.teaediciones.com/Ejemplos/Articulo\\_PyM\\_Empecemos.pdf](http://www.web.teaediciones.com/Ejemplos/Articulo_PyM_Empecemos.pdf)

Monsalve, A., Mora, L., Ramírez, L., Rozo, V., & Rojas, D. (2016). *Estrategias de intervención dirigidas a niños con trastorno negativista desafiante, una revisión de la literatura*. Scielo, 105-127.

O.M.S. (1992). CIE-10. *Trastornos Mentales y del Comportamiento*. En *Décima Revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades. Descripciones Clínicas y pautas para el diagnóstico*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Paniagua, R. (2018). *El impacto de las pantallas: televisión, ordenador y videojuegos. El impacto de las pantallas: televisión, ordenador y videojuegos*. Santander, España. Obtenido de *El impacto de las pantallas: televisión, ordenador y videojuegos*: [https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2018/xxii04/03/n4-178-186\\_Paniagua.pdf](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2018/xxii04/03/n4-178-186_Paniagua.pdf)

Pinto, A., De la Plata, L., y Cassepp, V. (2017). *La Escala De Exposición Del Niño Y Adolescente A La Violencia Doméstica En Brasil: Adaptación Y Validez*. Redalyc, 105-121.

Rabadán Rubio, J. A., y Giménez Gualdo, A. M. (2012). *Detección E Intervención En El Aula De Los Trastornos De Conducta*. Redalyc.org, 185-212.

Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/706/70624504006.pdf>

Ramos, S. (2015). *La Historia Clínica En Salud Mental*. Scielo.org, 259-268. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v21n2/art12.pdf>

Roldán, I., Duque, E., Barrera, J., Pérez, R., y Carvajal, P. (Septiembre de 2011). *La violencia en la televisión nacional y la percepción de los niños*. redalyc.org, 446-456. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/806/80622315006.pdf>

Suasnabas, L., Guevara, G., y Schuldt, O. (2017). *Videojuegos y su relación con la violencia*. Dialnet, 983-1000.

Vale, A. (15 de marzo de 2019). *Ficha técnica- Test Persona bajo la lluvia*.

Obtenido de [https://kupdf.net/download/ficha-tecnica-test-persona-bajo-la-lluvia\\_5c8aeb1de2b6f52670b59513\\_pdf](https://kupdf.net/download/ficha-tecnica-test-persona-bajo-la-lluvia_5c8aeb1de2b6f52670b59513_pdf)

# **ANEXOS**

## **ANEXO I. MODELO DE HISTORIA CLÍNICA EMPLEADA**

### **HISTORIA CLÍNICA**

HC. # \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

#### **1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN**

Nombres:

Edad:

Lugar y fecha de nacimiento:

Género:

Estado civil:

Religión:

Instrucción:

Ocupación:

Dirección:

Teléfono:

Remitente:

---

#### **2. MOTIVO DE CONSULTA**

#### **3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL**

#### **4. ANTECEDENTES FAMILIARES**

#### **5. TOPOLOGÍA HABITACIONAL**

#### **6. HISTORIA PERSONAL**

##### **6.1. ANAMNESIS**

Embarazo, parto, lactancia, marcha, lenguaje, control de esfínteres, funciones de autonomía, enfermedades.

**6.2. ESCOLARIDAD** (Adaptabilidad, rendimiento, relación con pares y maestros, aprendizaje, cambios de escuela).

##### **6.3. HISTORIA LABORAL**

##### **6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL**

**6.5. USO DEL TIEMPO LIBRE** (ocio, diversión, deportes, intereses)

##### **6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD**

**6.7. HÁBITOS** (café, alcohol, drogas, entre otros)

##### **6.8. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO**

##### **6.9. HISTORIA MÉDICA**

##### **6.10. HISTORIA LEGAL**

## **6.11. PROYECTO DE VIDA**

### **7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL**

**7.1. FENOMENOLOGÍA** (Aspecto personal, lenguaje no verbal, biotipo, actitud, etnia, lenguaje)

**7.2. ORIENTACIÓN**

**7.3. ATENCIÓN**

**7.4. MEMORIA**

**7.5. INTELIGENCIA**

**7.6. PENSAMIENTO**

**7.7. LENGUAJE**

**7.8. PSICOMOTRICIDAD**

**7.9. SENSOPERCEPCION**

**7.10. AFECTIVIDAD**

**7.11. JUICIO DE REALIDAD**

**7.12. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD**

**7.13. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS**

### **8. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS**

### **9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO**

<b>Función</b>	<b>Signos y síntomas</b>	<b>Síndrome</b>
Cognitivo		
Afectivo		
Pensamiento		
Conducta social - escolar		
Somática		

**9.1. Factores predisponentes:**

**9.2. Evento precipitante:**

**9.3. Tiempo de evolución:**

### **10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL**

### **11. PRONÓSTICO**

### **12. RECOMENDACIONES**

### **13. ESQUEMA TERAPÉUTICO**

<b>Hallazgos</b>	<b>Meta Terapéutica</b>	<b>Técnica</b>	<b>Número de Sesiones</b>	<b>Fecha</b>	<b>Resultados Obtenidos</b>

## ANEXO 2. FICHA TÉCNICA TEST DE LA FAMILIA DE CORMAN

FICHA TÉCNICA	
Nombre de la prueba	Test de la familia
Autor	Louis Corman
Año de aparición	1961
Objetivo de la prueba	Medir la relación que tiene el niño con los diferentes miembros de su familia. Es una prueba proyectivo-gráfico
Contenido	Plano gráfico, plano estructural, plano contenido
Instrucción	Dibuja una familia que imagines
Material	Hoja de papel tamaño carta y lápiz
Resultado que arroja la prueba	Conflictos, comunicación, relación, afecto
Población a quién está dirigida	De 5 a 16 años
Aplicación	Individual

### ANEXO 3. FICHA TÉCNICA TES DE LA PERSONA BAJO LA LLUVIA

<b>FICHA TÉCNICA</b>	
Autores	Silvia Mabel Querol y María Chávez Paz
Área	Clínica/Educativa/Forense/Laboral/Abuso sexual
Categoría	Técnica proyectiva
Objetivo	Evaluación profunda de la personalidad, imagen corporal bajo condiciones desagradables, defensas utilizadas, ansiedad, temores, aspectos conductuales que se activan ante una situación de presión ambiental, inferir estructura psicopatológica subyacente.
Aplicación	Individual y colectiva
Tiempo	Variable, 30 min aproximadamente
Edad	Niños, adolescentes y adultos
Material	Manual, hoja vertical, lápiz, goma no a la vista



## ANEXO 4. GUÍA DE OBSERVACIÓN Y REGISTRO DE CONDUCTA EN EL AULA

Frecuencia con la que se da la conducta (marque con una X) N= Nunca; P= Poco; B= Bastante; M= Mucho

Nombre del estudiante:

Curso:

Fecha:

CONDUCTA	LUGAR	PERSONAS IMPLICADAS	FRECUENCIA			
			N	P	B	M
Inquieto						
Se frustra con facilidad						
Interrumpe la clase						
Hace ruido						
Molesta a sus compañeros						
Realiza los trabajos adecuadamente						
Falta el respeto a sus compañeros						
Falta el respeto a sus docentes						
Inicia peleas						
Se distrae con facilidad						
Enfado constante						
Agresividad y amenazas						
Destruye material propio						
Destruye material de los compañeros						
Culpa a otros						

## ANEXO 5. FOTOGRAFÍAS

**Imagen 1**



Tutoría Dra. Patricia Sánchez Cabezas

**Imagen 2**



Entrevista con el paciente

### Imagen 3



Entrevista sistémica con el paciente y madre de familia