



**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**  
**PSICÓLOGO CLÍNICO**

**PROBLEMA:**

**ABANDONO PARENTAL Y SU INFLUENCIA EN LA CONDUCTA**  
**AGRESIVA DE UN NIÑO**

**AUTORA:**

**KAREN JANNETH TAPIA ALVARADO**

**TUTOR:**

**PSC. WALTER ADRIAN CEDEÑO SANDOYA**

**BABAHOYO**

**ENERO**

**2020**





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

**ÍNDICE**

CARATULA .....	I
ÍNDICE .....	II
RESUMEN.....	III
ABSTRACT .....	IV
INTRODUCCIÓN.....	- 6 -
JUSTIFICACIÓN.....	- 7 -
OBJETIVO GENERAL.....	- 7 -
MARCO TEÓRICO .....	- 8 -
ABANDONO PARENTAL .....	- 8 -
AGRESIVIDAD INFANTIL .....	- 9 -
RELACIÓN ENTRE EL ABANDONO PARENTAL Y LA AGRESIVIDAD EN LOS NIÑOS.....	- 10 -
FACTORES PREVIOS AL NACIMIENTO.....	- 12 -
TÉCNICAS APLICADAS .....	- 15 -
RESULTADOS OBTENIDOS.....	- 17 -
SITUACIONES DETECTADAS .....	- 18 -
8SOLUCIONES PLANTEADAS.....	- 19 -
CONCLUSIONES.....	24
RECOMENDACIONES.....	25
BIBLIOGRAFIA.....	26
ANEXOS.....	27



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

## **Resumen**

La importancia de este estudio radica se centra en la recolección de la información necesaria para la aseveración de la temática, su utilidad para estudios que presenten relación con esta investigación, también se pretende generar un gran impacto en las diferentes áreas sociales a las que pertenece y sobre todo a la Universidad técnica de Babahoyo. El propósito de este estudio de caso se centra en determinar cómo influye el abandono parental en la conducta agresividad en un niño de la Unidad Educativa San José, en el que se realizó un estudio de caso empleando las técnicas y herramientas psicodiagnóstico necesarias para conocer la situación actual del estudiante entre las cuales se destacan la entrevista clínica, historia clínica y aplicación de los test psicométricos. La agresividad en la infancia podría originar problemas en el futuro, y podría afectar mucho en el área escolar, falta de capacidad de socialización y adaptación ante la sociedad. Estas conductas en la adolescencia pueden asociarse la búsqueda de consolidar su identidad y autonomía, o bien el resultado de un proceso previo centrado, en las relaciones familiares y en la interacción de éstas con la escuela.

Palabras Claves: Conducta, agresividad, abandono, parental, estudio, caso, psicología



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

**Abstract**

The importance of this study lies in the collection of the necessary information for the assertion of the subject, its usefulness for studies that are related to this research, it is also required to generate a great impact in the different social areas to which it belongs and especially to the Technical University of Babahoyo. The purpose of this case study is to determine how parental abandonment influences aggressive behavior in a child of the San José Educational Unit, in which a case study was carried out using the psychodiagnostic tools and techniques necessary to know the situation Current student among which are the clinical interview, clinical history and application of psychometric tests. Aggressiveness in childhood could cause problems in the future, and could greatly affect the school area, lack of capacity for socialization and adaptation to society. These teenage behaviors can associate the search to consolidate their identity and autonomy, or the result of the previous process focused on family relationships and the interaction of forces with the school.

**Keywords:** Behavior, aggressiveness, abandonment, parental, study, case, psychology

## **1. Introducción**

El presente estudio de caso trata sobre el abandono parental y su influencia en la conducta agresiva de un niño, y mostrara lo muy importante que son las acciones parentales en los niños, llegando así a causar daños si esta no se maneja correctamente, recociendo lo importante que es cuidar bien de un niño.

Esta investigación llevo una línea de investigación que es: asesoramiento psicológico, seguido de una sub línea, asesoría y orientación educativa, personal, socio familiar, vocacional y profesional, que se encasilla en el objetivo 3 del plan nacional del buen vivir, mejorar la calidad de vida de la población.

En la primera parte del estudio de caso se centra en comprender las variables y toda su relación entre ambas, aportando con un marco teórico con conceptos e ideas muy importantes de autores reconocidos, con el objetivo de Explicar cómo influye el abandono parental en la conducta agresiva de un niño.

Como segunda parte tenemos los tratamientos que se aplicaron en este caso, para la mejora de la paciente guiada a la terapia cognitiva conductual, se logró obtener buenos resultados en el comportamiento y mejor del individuo, por último, tenemos la conclusiones y recomendaciones hechas por la autora del caso de estudio, la misma que una vez obtenido la información necesaria y habiendo tratado al participante, logra recomendar las soluciones más pertinentes para el problema del joven, logrando así aportar a la sociedad con el presente tema.

## **2. Justificación**

El propósito de este estudio de caso se centra en determinar cómo influye el abandono parental en la conducta agresividad en un niño de la Unidad Educativa San José, en el que se realizó un estudio de caso empleando las técnicas y herramientas psicodiagnóstico necesarias para conocer la situación actual del estudiante entre las cuales se destacan la entrevista clínica, historia clínica y aplicación de los test psicométricos.

La agresividad en la infancia podría originar problemas en el futuro, y podría afectar mucho en el área escolar, falta de capacidad de socialización y adaptación ante la sociedad. Estas conductas en la adolescencia pueden asociarse la búsqueda de consolidar su identidad y autonomía, o bien el resultado de un proceso previo centrado, en las relaciones familiares y en la interacción de éstas con la escuela.

La importancia de este estudio radica se centra en la recolección de la información necesaria para la aseveración de la temática, su utilidad para estudios que presenten relación con esta investigación, aportando tanto al lector como al investigador profesional y a su vez al desarrollo del conocimiento en las amplias ramas de la psicología y así mismo colaborando en los múltiples hallazgos teóricos para las generaciones venideras.

Los beneficiarios del estudio de caso directo témenos al niño de la Unidad Educativa San José y como beneficiarios indirectos témenos a su familia, a la comunidad educativa y las personas que comparte actividades con él. También se pretende generar un gran impacto en las diferentes áreas sociales a las que pertenece y sobre todo a la Universidad técnica de Babahoyo.

## **3. Objetivo General**

Explicar cómo influye el abandono parental en la conducta agresiva de un niño.

## **4. MARCO TEÓRICO**

### **4.1 Abandono parental**

El abandono parental ocurre cuando un niño o adolescente a cargo de un tutor o padres, es abandonado y colocado de responsabilidad de otros familiares o personas sin rasgos de consanguinidad, dicha situación puede presentarse por diversas razones como; ruptura conyugal, enfermedad, irresponsabilidad y en algunos casos a causa de la migración a otros países.

Los casos más conocidos de abandono son los que ocurren por una ruptura matrimonial o divorcio, y aunque una de las partes obtiene la patria potestad, la carencia de la otra figura paterna ausente provoca en el niño conflictos emocionales que más tarde traerán como consecuencia problemas de conducta y agresividad.

El abandono y la negligencia se consideran maltrato infantil, ya que por parte de los responsables del niño hay una falta de protección y de atención mínima, como son el brindar alimentos, agua, vestimenta, atención en la salud, etc. Por lo tanto, se entiende que no hay una diferencia entre lo que es abandono y negligencia. (Sanin, 2013)

En algunos casos el abandono es considerado como maltrato o violencia infantil, debido a que se le priva al menor de la atención y cuidado que por derecho le corresponde, es decir su alimentación, educación, salud y vestimenta, por lo que es considerado como una situación de negligencia por parte de las figuras paternas según Sanin lo sostiene en el enunciado.

Asimismo, no todo está orientado a cubrir con las necesidades y cuidados básicos de un hijo, sino más bien a cumplir como esa figura que debe proteger y brindar afecto de manera que no exista es carencia, que por lo general es lo que conlleva un caso de abandono parental.

Parece ser que los padres de niños abandonados que tienen pautas de crianza negligentes, dejan a sus hijos a cargo de otros familiares como hermanos, vecinos o instituciones, lo cual genera una confusión en los roles de los miembros familiares (Sanin, 2013)

Según este experto sostiene que existe una predisposición y antecedente de irresponsabilidad y negligencia de crianza en algunos individuos al convertirse en padres, por lo que toman como mejor opción librarse de dicho deber y ceder esa responsabilidad a otros integrantes de su familia, vecinos o incluso instituciones para que se encarguen del cuidado de sus hijos.

“El menor, al ser dejado muestra problemas en su alimentación, baja autoestima, conductas agresivas, coraje, pensamientos de suicidio, ansiedad, fracaso escolar, depresión, retraso en el desarrollo psicológico, afectivo, motriz, entre otras manifestaciones importantes” (García, 2008)

Hay que tomar en cuenta que las consecuencias provocadas en un menor al sufrir de abandono parental, pueden ir desde físicas hasta psicológicas y emocionales, dentro de las cuales podemos describir en particular las conductas agresivas, y en el área afectiva encontramos baja autoestima, depresión, coraje, pensamientos suicidas, etc.

Asimismo, encontramos problemas de apetito, pero sin embargo uno de los más marcados tiende a ser la agresividad que se manifiesta en el entorno escolar con sus compañeros o maestra, razón por la cual su rendimiento escolar se verá afectado.

## **4.2 Agresividad infantil**

“La palabra agresividad viene del latín “agredí” que significa “atacar”. Implica que alguien está decidido a imponer su voluntad a otra persona u objeto incluso si ello significa que las consecuencias podrían causar daños físico o psíquico” (Pearce, 1995).

Se define a la agresividad como la acción y efecto de atacar a una persona, o imponerse cohesivamente utilizando la violencia física o verbal, teniendo como objetivo causar daño significativo. Por lo tanto, la agresividad infantil o conducta agresiva por parte de una menor no es nada más que la manifestación de un comportamiento de tipo hostil por parte del menor en un determinado entorno, generado por alguna situación o factores intrafamiliares, separación u abandono.



En el caso de los niños por lo general pueden presentarse estas situaciones de manera directa hacia la persona, con golpes, patadas, mordidas y pellizcos, aunque también puede ocurrir de manera indirecta arremetiendo en contra de los objetos que porta o son propiedad de la persona con la que se ha originado el conflicto.

La teoría del aprendizaje social afirma que las conductas agresivas pueden aprenderse por imitación u observación de la conducta de modelos agresivos. Enfatiza aspectos tales como aprendizaje observacional, reforzamiento de la agresión y generalización de la agresión. El Aprendizaje Social considera la frustración como una condición facilitadora, no necesaria, de la agresión. (Pérez, 2010)

Por otra parte, este experto menciona que según la teoría del aprendizaje una conducta agresiva puede ser el resultado de un aprendizaje por imitación, es decir que por ejemplo en este caso un menor al estar expuesto a un comportamiento hostil en su entorno, toma como modelo dicha conducta y la imita. Entonces por lo tanto la mayoría de los individuos también aprendemos o imitamos conductas de modelos que tenemos a seguir en nuestro entorno, y eso es en lo que se basa esta teoría.

“La familia es, durante la infancia, uno de los elementos más importantes del ámbito sociocultural del niño. Las interacciones entre padres e hijos van moldeando la conducta agresiva mediante las consecuencias reforzantes inherentes a su conducta”. (Pérez, 2010)

Esto quiere decir que es parte fundamental las interacciones del infante con su familia y no solo en el ámbito sociocultural sino también en el afectivo, es precisamente esta una de las razones por las que el niño se torna agresivo, ya que muchas veces ni siquiera poseen un núcleo familiar con quien interactuar o una figura paterna o materna con quien realizar un desplazamiento de emociones.

### **Relación entre el abandono parental y la agresividad en los niños**

Por lo general cuando se presentan situaciones en la que hijos son abandonados por su padre, madre o ambos a una temprana edad, esto puede traer una variedad de consecuencias a corto y largo plazo.

Dichas consecuencias pueden estar ligadas a que el niño genere una conducta violenta debido a las carencias que ha tenido por parte de sus padres a más de problemas con su autoestima. En fin, la relación entre estas dos variables radica en que una es la causa y la otra es el efecto dependiendo de las circunstancias y particularidades de los involucrados ya que no siempre el efecto o consecuencias serán las mismas.

“La agresividad es una forma de comportarse de una determinada manera que tiene la intencionalidad de generar daño a la otra parte y puede estar generado emocionalmente por la angustia, el resentimiento, la frustración, o el temor” (Loza, 2010)

Así como lo afirma Loza no solo existe la intención de agredir por parte del infante, sino más bien debemos enfocarnos en la causa de su comportamiento o conducta, misma que pueda estar originado por sentimientos de frustración, angustia o temor por las experiencias vividas y afrontadas a su corta edad.

Entonces se comprende que el menor no obtiene placer o no se goza de sus actitudes, sino más bien actúan como mecanismos de defensa para el medio en el que se relaciona siendo esta la única manera en la que puede transmitir sus emociones o hacer desplazamiento de las emociones que reprime y le afectan.

“La agresividad es normal, es una pulsión de vida adaptada a ciertos contextos. Así los gritos y los llantos de un niño hambriento, hacen sonar la alarma y le permiten satisfacer sus necesidades” (Sylvie, 2012)

Por otra parte, se sostiene que la agresividad siendo resultado de cualquier circunstancia, es completamente normal y depende del contexto en el que se la manifieste o aplique, ya que es un simple método de satisfacer necesidades básicas.

## **Factores en el abandono infantil.**

### **Factores Conductuales**

Los hijos de padres que abusan de sustancias dañinas a la salud son más vulnerables de ser objeto de maltrato y abandono. Entre estos niños, cabe distinguir dos situaciones: el niño nacido durante el período de la adicción a la droga de la madre, es objeto del consiguiente maltrato prenatal con efectos de infecciones.

En otra situación se encontrarían aquellos niños que han nacido antes de la Aparición de la adicción a la droga en alguno de los progenitores; estos menores serían más susceptibles de abandono, pues la necesidad primordial de los padres se basaría en la búsqueda de la droga, aparte de los diversos problemas que aparecerían en esta situación: dificultades económicas, personales y sociales

### **Factores previos al nacimiento.**

Son aquellas situaciones que pueden producirse durante el embarazo, que favorecerían el riesgo de que el futuro niño no sea bien tratado. Estos factores influyen en la totalidad del futuro del menor, algunos de estos factores son:

- a) Embarazos no deseados
- b) Embarazos como resultado de una violación
- c) Embarazos como frutos de una relación de pareja inestable.
- d) Concepción en un momento de crisis personal, familiar o de orden social, que no ha sido superada
- e) La no realización de un aborto, puede producir un rechazo hacia el futuro hijo.
- f) Niños que nacen tras una separación matrimonial.
- g) En los casos de embarazo o parto que dejan graves problemas en la madre, el niño puede ser objeto de rechazo y culpabilidad.

### **Factores posteriores al nacimiento.**

Son todos aquellos factores que influyen al abandono luego del nacimiento del niño.

### **Niños prematuros y/o con bajo peso al nacer.**

Un factor de riesgo importante es la prematuridad, debido a que las características propias de los niños prematuros suelen defraudar las expectativas de los padres al ser más pequeños y tener un menor nivel de desarrollo, lo que requiere mayor atención por parte de sus padres o encargados.

### **Niños con alteraciones comporta mentales.**

Los niños que se apartan de un patrón normal de conducta, suelen generar en los padres una gran frustración y una presión ambiental constante. Niños con problemas de alimentación, hiperactivos, con alteraciones de sueño, emocionalmente inestables, e t c., son más vulnerables a ser objeto de maltrato o abandono emocional.

### **Niños con discapacidad física.**

El nacimiento de un niño con discapacidad supone un gran golpe para las expectativas parentales que, en caso de no ser superado, puede llevar a situaciones de rechazo afectivo y dificultades, que terminan en maltrato físico, abandono emocional o físico.

### **Factores que favorecen el desarrollo de la agresión en la infancia.**

(Kernberg, 2005), muestra cuatro factores que favorecen el desarrollo de la agresión entre los cuales se encuentran”:

**Factores Biológicos:** Algunos estudios, sugieren la existencia de predisposiciones biológicas hacia las conductas desadaptadas, como si la agresividad tuviera lugar con una mínima influencia del ambiente, y que ésta toma diversas formas, desde el robo a la violencia.

**Factores Ambientales:** éstos están determinados, en primer lugar, por la influencia de la familia, ya que en la edad infantil éste es el ambiente que incide en la conducta del sujeto de manera predominante.

**Factores Cognitivos Y Sociales:** las investigaciones recientes en este campo sostienen que los sujetos agresivos no tienen en su repertorio respuestas a situaciones adversas que no sean agresivas, y sugieren que la conducta agresiva, como forma de interactuar con el medio, es el resultado de una inadaptación debida a problemas en la codificación de la información que dificulta la elaboración de respuestas alternativas.

**Factores de Personalidad:** los niños agresores muestran una tendencia significativa hacia el psicoticismo, lo que se traduce en: despreocupación por los demás, gusto por burlarse de los demás y ponerles en ridículo, lo que supone una dificultad para poder compaginar con los otros, e incluso crueldad e insensibilidad ante los problemas de los demás.

## **5. Técnicas aplicadas**

Para la obtención de la información necesaria en este proceso de investigación del estudio de caso, fueron necesarias las siguientes técnicas, esta investigación fue de tipo cualitativa en un campo exploratorio, donde sus dimensiones se fueron formando a lo largo de la intervención.

A continuación, las técnicas aplicadas:

### **La observación Clínica**

Esta técnica nos sirve para ver el manifiesto de que su lenguaje coherente a sus necesidades o a la problemática que se esté manifestando, gracias a esta técnica pudimos observar claramente los signos y síntomas causados por el abandono que pasa el niño.

### **Historia clínica**

Este método nos permitió obtener información básica del paciente, pero a su vez muy importante, que nos ayuda a conocer sus problemas completos del comportamiento del paciente y realizar una exploración pertinente. Como utilidad complementaria, colaboradora en la incorporación de datos de los antecedentes personales del paciente con relación a sus familiares, sus hábitos, costumbres de todo lo cual debe dejar 10 constancia escrita para poder establecer un diagnóstico que nos conduzca a la realización de un adecuado tratamiento del paciente.

### **Entrevista**

Entrevista: Se la realizará a través de un cuestionario con preguntas directas dirigidas al familiar de la persona que necesita la ayuda. En este caso, se entrevistó la madre del niño para recopilar la información necesaria.

Se la realizará a través de un cuestionario con preguntas directas dirigidas al familiar de la persona que necesita la ayuda. En este caso, se entrevistó la madre del niño para recopilar la información necesaria. La entrevista se inicia con un diálogo sostenido. Se pregunta sobre la estructura familiar, exploración diagnóstica básica, métodos de manejo de conductas de los padres, historial académico.

## **TEST PROYECTIVO HTP**

En el desarrollo del presente caso de estudio se utilizará el test H.T.P, el cual permite establecer caracteres psicológicos, conductuales, familiares y emocionales del paciente, tomando como referencia el historial clínico y quien derivo el caso para su proceso de estudio. Test Proyectivo: Casa, Árbol, Persona (HTP) Este test fue creado por John Buck en 1948, originalmente se basaba en la escala de inteligencia, pero posteriormente se pudo corroborar que era posible evaluar la personalidad de la persona, mediante la proyección gráfica, donde la casa es generadora de una mezcla de asociaciones conscientes e inconscientes, las cuales son referidas al hogar, su funcionamiento interno y como son percibidas las relaciones internas, el árbol se asocia a preconcientes e inconscientes donde la persona demuestra el equilibrio interno, siendo el contacto con la realidad y los sentimiento de equilibrio intrapersonal y por último la persona el factor consciente donde el paciente muestra sus sentimientos, su yo personal y la forma de mantener relaciones interpersonales.

## **TEST PROYECTIVO PERSONA BAJO LA LLUVIA**

Es una prueba proyectiva, donde el sujeto se manifiesta en su acción, él debe hacer el dibujo, no se le ofrece ninguna copia. De este modo impregna el dibujo con su propio modo, forma de percibir su esquema corporal.

El test Persona bajo la lluvia, por ejemplo, apareció por primera vez en 1924. Fue e; Dr. H. M. Fay quien diseño esta prueba llamada persona bajo la lluvia orientada a niños de entre 6 y 10 años para evaluar su madurez psicológica. Desde entonces hasta la actualidad, la prueba ha cambiado bastante, aplicándose tanto adultos como a niños.

## **6. Resultados obtenidos**

### **Motivo de consulta: fue realizado en la primera sesión**

Juan de 7 años de edad acude a consulta acompañado de su abuela, fue derivado por su maestra. La abuela del paciente comenta que sus padres lo abandonaron cuando tenía 5 años, dice que el comportamiento del paciente ya está totalmente incontrolable, comenta que cuando los padres lo abandonaron lloraba, hacia rabietas, tenía un mal comportamiento, pero todos decían que era propio de la edad, pero con lágrimas en sus ojos dice que su nieto la puede matar. Tarda horas en acostarse a dormir, y se levanta muy temprano como que no le mal intencionado, no le alcanza el día para hacer todo lo que hace, así comenta la abuela. Es un niño c, le gusta dañar las cosas de los vecinos y sus compañeros, en la escuela muerde a sus compañeros y les pega, y siempre trata de culpar a todos por su comportamiento. Insulta a su abuela y ha llegado al punto de maltratarla físicamente, es muy vengativo.

### **Historia clínica**

La historia clínica nos fue de mucha ayuda, ya que nos permitió indagar para la exploración del caso, en la parte de la gestación del paciente, nos comenta la abuela que su madre siempre renegó de estar esperando un bebe y que el padre siempre la maltrataba y el parto fue un poco complicado ya que el niño nacido con tan solo 8 meses de gestación debido a una paliza que el padre propicio a la madre. La actividad onírica del paciente no es normal, le cuesta dormir y su adaptación.

### **Entrevista semiestructurada**

Esta entrevista fue realmente de mucha ayuda ya que permitió la recolección de datos que no habían quedado muy claros en la historia clínica, en esta entrevista participó también la abuela del paciente, quien manifestaba que su nieto un día intento incendiar la casa y que ahorco a un perrito que tenía, y mato 4 patitos metiéndolos en un tanque de agua.

### **Test proyectivo HTP**

Encontramos sentimientos de culpa, ansiedad, agresividad, también se pudo observar la necesidad de seguridad y de dominio, sobre todo. Se encuentra mucha hostilidad y rebeldía.

### **Test proyectivo persona bajo la lluvia**

Este test también se realizó en una sola sesión con una duración de 30 minutos.



## **7. Situaciones detectadas**

A través de las distintas herramientas y técnicas aplicadas como la historia clínica, entrevista semiestructurada, observación y test HTP se pudo detectar lo siguiente:

### **Área cognitiva:**

- Pensamiento de culpa
- Pensamientos de venganza
- Pensamiento de dominio
- Auto desvaloración

### **Área afectiva:**

- Ansiedad
- Rencoroso

### **Área conductual:**

- Aislamiento emocional
- Dificultad acatar ordenes
- Intranquilidad
- agresividad
- Inquietud
- Alteración del sueño
- No respeta las reglas

## **Área persona lógica y social**

Es muy importante mencionar que el paciente no siente respeto por nadie, para él, las personas pueden ser tratadas de la manera que él desee, él paciente agrede física y verbalmente.

Todo comenzó desde antes que sus padres lo abandonaran, debido al maltrato que este recibía de pequeño, fue intensificándose durante el abandono.

Tomando en cuenta lo expuesto anteriormente, con su respectivo análisis se puede constatar que reúne los criterios de un F91.2 Trastorno disocial en niños socializados, según los criterios para el diagnóstico del CIE 10.

### **8. Soluciones planteadas**

Una vez obtenidos los datos mediante las técnicas aplicadas y habiendo obtenido un diagnóstico, lo siguiente es elaborar un plan terapéutico para ejecutar en las sesiones requeridas, dicho plan está basado en la Terapia Cognitivo Conductual en el cual se fija una meta general y varias específicas o estructurales mismas que serán los pasos para llegar o lograr la meta general en el proceso terapéutico.

En primer lugar, cabe recalcar que la meta general una vez identificados los pensamientos automáticos, es el punto de enfoque y área que se va a intervenir para mejorar y modificar el comportamiento del paciente en este caso la niña.

Luego se procede a socializar dicho plan terapéutico y sus metas con el paciente para ver si está de acuerdo con lo que se trabajara, pero en este caso se trata de un infante así que lo más recomendable es hacerlo con la persona que esté a cargo de él quien es su abuela por razones de ética profesional, en vista de que ella ha estado esperando la conducta y comportamiento.

Entonces se procede a trabajar con la primera meta en el plan terapéutico, la misma que consiste en aplicar la terapia de relación con sus respectivas técnicas o ejercicios, y se lo llevó a cabo de la siguiente manera:

Si se tratara de un adulto la manera de dirigirse a él sería más directa y específica sobre entendiendo que conoce la ubicación de los músculos o áreas que se van a relajar y tensionar, pero al tratarse de un niño debemos de estar persuadidos y utilizar un método más apropiado para alcanzar la meta; por lo tanto, para lograr que la niña relaje y tense los músculos se le indicó que imaginara que aprieta plastilina con las manos o como si mordiera algo fuerte para que así se tensen los músculos y luego deje de hacerlo para que se relajen, después se le pidió que respire profundamente por 3 ocasiones en forma lenta hasta bajar la ansiedad con la que se la observaba; es importante mencionar que se empleará al principio de las sesiones restantes de ser necesario.

Una vez trabajada la primera meta en las sesiones necesarias, seguimos con la meta siguiente en la cual se debía aplicar la terapia audiovisual con el fin de que el pequeño identifique patrones de comportamiento no violento y saludable para que explore componentes emocionales y cree modelos de comportamiento aceptables y sin violencia.

Esta meta consistió en elegir ciertos videos o cortometrajes en los que se evidencie comportamientos humanistas, afectivos y empáticos para proyectárselos a la niña intercalándolos para que no se tornen aburridos para él y disponiendo del tiempo de la sesión para no sobrepasarlo. También es necesario que se mencione que se trabajó con esta meta en las sesiones necesarias.

En la tercera meta o terapia se trabajó con libros ilustrados y cuentos de los cuales se escogieron los que resultaron óptimos para la sesión y llamativos para la pequeña, los mismos que contenían historias sobre aventuras y buenas acciones ilustradas y representadas con gráficos por si fuera el caso de que aun tengas dificultad para leer, asimismo se llevó a cabo en las sesiones que fueron necesarias con la finalidad de reforzar la exploración de sus componentes emocionales.

Después se procede a trabajar en la cuarta meta que consistió en la técnica del collage e identificación de emociones la cual se la ejecutó de la siguiente manera: se le entregó varias revistas a él niño en las que había personas con diferentes expresiones en sus rostros que denotaban una emoción, después se le facilitó un papel en blanco, tijeras y pegamento.

Luego se le pidió que recortara los rostros de las personas con las expresiones que más le llamaran la atención para que las pegara en el papel y que lo siguiente que debía hacer era con un lápiz que se le prestó escriba debajo del rostro o cara la emoción que él creía que la persona estaba expresando o sintiendo y de esta manera formar un collage e identificar las emociones que representaban los rostros de las personas en la revista que es en lo que

consistía esta meta, misma que se la trabajo en las sesiones que se creyeron necesarias dentro del plan terapéutico.

Y, por último, pero no menos importante llegamos a la quinta meta propuesta en el plan o esquema terapéutico, en la cual se aplicará la terapia de autocontrol y el entrenamiento en habilidades sociales lo cual consistió en lo siguiente:

Una vez que el pequeño ha sido entrenada para identificar emociones o sus emociones propiamente dichas se la guía para que pueda tomar control de ellas que es principalmente en lo que radica la terapia de autocontrol como su nombre lo indica. Al saber cuáles eran las emociones que ella sentía o experimentaba, en particular la de irritabilidad, enojo y por las cuales se tornaba agresiva, se le explicó que debía evitar golpear a sus compañeros o a su abuela cuando se sienta así lo cual ya había sido reforzado con las sesiones anteriores por lo que progresivamente dejó de recurrir a la agresión física dado que ya podía identificar la intensidad de sus emociones y sus pensamientos a cerca de dichas emociones.

En el entrenamiento en habilidades sociales lo que se hizo fue conectar esos pensamientos con las emociones a raíz de todos los modelos de comportamiento que había observado e identificado en las ilustraciones, pero como y a que se refiere conectar pensamientos y emociones; pues la manera en la que se lo hizo fue mediante conversaciones con la pequeña en las que se le hacía un contraste entre acciones que implicaban violencia y otras que no y en función de esa comparación piense y elija cual sería la correcta lo que en conclusión era elegir el bien en base a sus pensamientos y emociones.

Presentación del plan terapéutico de Terapia Cognitivo Conductual

Objetivos	Técnica aplicada	Actividades	Nº de sesiones	Resultados obtenidos
Disminuir la ansiedad y regular su estado de ánimo	Terapia de relajación progresiva	Se le indicó al paciente que tensara y relajara los músculos, seguido de respiraciones lentas y profundas.	2	Sus niveles de ansiedad disminuyeron y su estado de ánimo se reguló.
Identificar patrones de comportamiento no violentos y saludables.	Terapia audiovisual	Se le proyectaron videos y cortometrajes animados con comportamientos humanistas, empatía y amistad.	2	Su atención estuvo concentrada en cada parte de los cortometrajes captando así el mensaje que transmitía.
Refuerzo sobre patrones de conductas no violentas	Biblioterapia ilustrada	Se escogieron ciertos cuentos ilustrados y con gráficos para que el pacient los observara o leyera	2	Las ilustraciones y gráficos atrajeron su atención y cada historia se trataba sobre valores y buenas acciones.

Identificación de emociones	Técnicas de collage e identificación de emociones	Se le entrego papel en blanco, tijeras, pegamento, revistas y un lápiz, para que hiciera un collage con los rostros de las revista y escriba debajo que emoción denotaban.	<b>2</b>	Mostró gran habilidad en identificar emociones mediante las expresión de los rostros
Lograr el autocontrol y mejorar las interacciones sociales.	Terapia de autocontrol y entrenamiento en habilidades sociales	Se le enseñó cómo identificar sus emociones negativas y positivas tomando conciencia de que las negativas son malas para el eligiendo así las positivas	<b>1</b>	Aprendió a diferenciar entre las conductas negativas de las positivas, eligiendo las positivas y mejorando su relación con sus compañeros de aula.

## CONCLUSIONES

El abandono parental es considerado como una situación o suceso que para una menor demanda de mucha carga afectiva tomando en cuenta que el o la niña será quien sufra las consecuencias que traerán como resultado en el futuro problemas de depresión, ansiedad y en este caso agresividad o conductas desafiantes y violentas tanto en el ámbito escolar como también hacia la persona que se hizo cargo de su custodia y cuidado.

Por lo tanto, una vez identificado el problema es necesario la intervención de un profesional en psicología para trabajar el caso en función a la problemática y cuadro sindrómico presente, es decir que previo a una intervención terapéutica, mediante la utilidad de las técnicas aplicadas anteriormente, obtenemos un diagnóstico para en función a este elaborar un plan terapéutico o esquema con las respectivas metas por alcanzar y descripción de las técnicas que se utilizarán para ello.

La utilización de dichas técnicas fue escogida en función y necesidad de la conducta que como resultado de los pensamientos egodistónicos o automáticos se debía modificar por otra conducta menos agresiva y tolerable. Asimismo, la ejecución del plan terapéutico se lo llevo de manera sistemática y con el número de sesiones consideradas convenientes según la técnica y meta que se estuviese trabajando.

Las técnicas que se utilizaron en este caso no estaban establecidas en un formato previo sino más bien fueron elegidas según la particularidad del problema y características de personalidad del paciente, es decir que cada en cada problema a tratarse demanda de la creación de un plan terapéutico único en función al trastorno que se va a tratar.

Las técnicas más recomendables en el abordaje y terapia en casos de agresividad en niños son aquellas que les permitan crear modelos de comportamientos, identificar sus emociones, conectar sus pensamientos y emociones y por supuesto que desarrollo o entrenamiento en habilidades sociales para mejorar su interacción con las personas o demás niños en su entorno.

## RECOMENDACIONES

Las recomendaciones en este tipo de casos varían según el problema que presente el niño, algunos no se manifiestan con agresividad sino más bien con depresión así que depende netamente de la particularidad y características de personalidad del paciente en este caso el niño o niña.

Es necesario que la persona que ese encuentre a cargo de su cuidado también participe en el proceso terapéutico, ya que en ocasiones se enviarán tareas para el hogar con el objetivo de reforzar lo trabajado en la sesión, así que por lo tanto será vital su participación dado a que es la persona con quien reside y ha pasado la mayor parte del tiempo. Asimismo, es recomendable que la familia adoptiva o persona a cargo de su cuidado se informe acerca de lo que es y en que consiste el problema que aqueja al niño(a); esto le permite una mejor comprensión de la situación, es de suma importancia el apoyo de su familia para ayudarlo a generar más confianza y trabajar en el fortalecimiento de su autoestima y habilidades personales y sociales.

Toda la información plasmada en este documento permitió la comprensión de esta problemática y gracias a los sustentos teóricos servirá de guía para futuros trabajos en investigaciones de la misma naturaleza.

El correcto manejo de la sustentación teórica y el buen uso de las técnicas aplicadas permiten la obtención de buenos resultados y un excelente proceso terapéutico.



## BIBLIOGRAFIA

García, T. (2008). *El Abandono Infantil: Una forma de violencia intrafamiliar*. Obtenido de García, T. (2008).

<http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/jspui/bitstream/123456789/3949/1/>

Kernberg, O. (2005). *Reseña de "Agresividad, narcisismo y destrucción en la relación psicoterapéutica" de Otto KERNBERG*.

Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/2650/265019651028.pdf>

Loza, M. (2010). *Revista Peruana de Investigación educativa 2010 ¿Por qué Pegan los Niños? Creencias sobre la Agresividad Infantil*. Obtenido de [http://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/123456789/1163/717.%20Por%20qu%C3%A9%20Pegan%20los%20Ni%C3%B1os%20Creencias%20sobre%20la%20Agresividad%20Infantil%20en%](http://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/123456789/1163/717.%20Por%20qu%C3%A9%20Pegan%20los%20Ni%C3%B1os%20Creencias%20sobre%20la%20Agresividad%20Infantil%20en%20)

Pérez, P. (2010). *AGRESIVIDAD INFANTIL -Psicólogo Tarragona*. Obtenido de <https://www.psicologotarragona.com/material/articulos/LA%20AGRESIVIDAD%20INFANTIL.pdf>

Sanin, A. (2013). *Abandono: estadio en cuestion*. Obtenido de <http://biblioteca.ucp.edu.co/OJS/index.php/textosysentidos/article/view/810/770>

Seijo Martínez, D. (Junio de 2010). *Efectos-de-la-ruptura-de-los-progenitores-en-la-salud-fisica-y-psicoemocional-de-los-hijos.pdf*. Obtenido de [researchgate.net/profile/Sandra\\_Carracedo/publication/259753894\\_Efectos\\_de\\_la\\_ruptura\\_de\\_los\\_progenitores\\_en\\_la\\_salud\\_fisica\\_y\\_psicoemocional\\_de\\_los\\_hijos/links/00b7d52d960bc25344000000/Efectos-de-la-ruptura-de-los-progenitores-en-la-salud-fisica-y-psicoem](https://researchgate.net/profile/Sandra_Carracedo/publication/259753894_Efectos_de_la_ruptura_de_los_progenitores_en_la_salud_fisica_y_psicoemocional_de_los_hijos/links/00b7d52d960bc25344000000/Efectos-de-la-ruptura-de-los-progenitores-en-la-salud-fisica-y-psicoem)

Sylvie, B. (2012). *La agresividad en niños de 0 a 6 años: ¿Energía vital o desórdenes de comportamiento?* Obtenido de [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=Zy95BgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA77&dq=Sylvie+\(2012\)+su+teor%C3%ADa+de+agresividad](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=Zy95BgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA77&dq=Sylvie+(2012)+su+teor%C3%ADa+de+agresividad)

# ANEXOS

**ANEXO I**

**MODELO DE HISTORIA CLÍNICA**

**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**

a. Genograma (Composición y dinámica familiar).

b. Tipo de familia.

c. Antecedentes psicopatológicos 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**

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos

Firma del pasante

## Anexo 2

### Tutorías para las técnicas aplicadas en el proyecto





### Anexo III

Casa-Árbol-Persona							
TÉCNICA DE DIBUJO PROYECTIVO							
H-T-P							
Folleto para la interpretación							
Nombre:				Fecha:			
Sexo:	Masculino /	Femenino	Edad:	—	Escolaridad:		
Fuente de referencia:							
Preguntas de inferencia:							
Entrevistador:				Lápiz	<input type="checkbox"/>	Color	<input type="checkbox"/>
<b>OBSERVACIONES GENERALES 1</b>							
Casa:		Tiempo que empezó a dibujar (Latencia)					
		Tiempo para completar el dibujo					
Árbol:		Tiempo que empezó a dibujar (Latencia)					
		Tiempo para completar el dibujo					
Persona		Tiempo que empezó a dibujar (Latencia)					
		Tiempo para completar el dibujo					

### INTERROGATORIO POSTERIOR

Para abreviar el interrogatorio en los dibujos a color, se puede utilizar únicamente las preguntas marcadas con un asterisco (\*)

#### CASA

1. \*¿Cuántos pisos tiene la casa? (¿La casa tiene \_\_\_\_\_ escaleras?)
2. ¿De qué está hecha la casa?.....
3. \*¿Es tuya? ¿De quién es?.....
4. ¿En casa de quién, estabas pensando cuando la dibujabas?.....
5. ¿Te gustaría que fuera tuya la casa? ¿por qué?.....
6. \*Si fueses el amo de esta casa y pudieses hacer lo que quisieses con ella, ¿qué habitación escogerías para ti? ¿por qué? .....
7. \*¿Quién te gustaría que viviese en esta casa contigo? ¿Por qué? .....
8. Cuando miras la casa, ¿te parece que se encuentra cerca o lejos? .....
9. Cuando miras la casa, ¿tienes la impresión que se encuentra por encima de ti, debajo de ti o al mismo nivel que tú?.....
10. ¿Qué te hace pensar o recordar la casa?.....
11. ¿Qué más?.....
12. ¿Es una casa feliz y amistosa?.....
13. ¿Qué hay en la casa que te dé esta impresión? .....
14. ¿La mayoría de las casas son así? ¿Por qué piensas eso? .....
15. \*¿Cómo es el clima en este dibujo? (época del año y momento del día, cielo, temperatura) .....
16. ¿Qué tipo de clima te gusta?.....
17. ¿A quién te recuerda esta casa? ¿Por qué?.....
18. \*¿Qué es lo que más necesita la casa? ¿Por qué?.....
19. \*Si eso fuera una persona en lugar de (cualquier objeto dibujado a parte de la casa), ¿quién sería? .....
20. ¿Hacia dónde lleva la chimenea en esta casa? .....
21. Interrogatorio sobre la distribución. (Dibujo y designación, por ejemplo, ¿Qué habitación está representada por cada ventana? ¿Quién se encuentra allá generalmente? .....



Scanned with  
CamScanner

Figura 1 (continuación)  
Muestra del Folleto de Registro del H-T-P

## ÁRBOL

22. \*¿Qué tipo de árbol es? .....
23. ¿Dónde se encuentra realmente este árbol? .....
24. \*Aproximadamente, ¿cuántos años tiene el árbol? .....
25. \*¿El árbol está vivo? .....
26. ¿Qué hay en él para que te dé esta impresión? .....
27. ¿Qué causó su muerte? (si no está vivo) .....
28. ¿Volverá a estar vivo? .....
29. ¿Alguna de las partes del árbol está muerta? ¿Cuál? ¿Qué crees que ocasionó su muerte? ¿Por cuánto tiempo ha estado muerta? .....
30. \*¿A qué se parece más este árbol, a una mujer o a un hombre? .....
31. ¿Qué hay en este árbol que te dé esta impresión? .....
32. Si fuera una persona en vez de un árbol, ¿hacia dónde estaría mirando? .....
33. ¿El árbol se encuentra solo o dentro de un grupo de árboles? .....
34. Cuando miras el árbol, ¿tienes la impresión que se encuentra por encima de ti, por debajo de ti o al mismo nivel que tú? .....
35. \*¿Cómo es el clima en este dibujo? (época del año y momento del día, cielo, temperatura) .....
36. \*¿Está soplando el viento en el dibujo? Enséñame hacia dónde sopla. ¿Qué clase de viento es? .....
37. ¿Qué te recuerda este árbol? .....
38. ¿Qué más? .....
39. ¿Es un árbol sano? ¿Qué te da esta impresión? .....
40. ¿Es un árbol fuerte? ¿Qué te da esta impresión? .....
41. ¿A quién te recuerda el árbol? .....
42. \*¿Qué es lo que más necesita el árbol? ¿Por qué? .....
43. ¿Alguien ha hecho daño alguna vez a este árbol? ¿Por qué? .....
44. \*Si eso fuera una persona en lugar de (cualquier objeto dibujado a parte del árbol) ¿quién sería? .....

PERSONA

- 45. \*¿Es un hombre o una mujer (niño o niña)?
- 46. \*¿Qué edad tiene?
- 47. \*¿Qué es?
- 48. ¿Es un pariente, un amigo o quién?
- 49. ¿En quién estabas pensando cuando dibujabas?
- 50. \*¿Qué está haciendo? ¿Dónde lo está haciendo?
- 51. ¿En qué estás pensando?
- 52. \*¿Cómo te sientes? ¿Por qué?
- 53. \*¿Qué te hace pensar o qué te recuerda esta persona?
- 54. ¿Qué más?
- 55. ¿Está sana esta persona?
- 56. ¿Qué es lo que te da esta impresión?
- 57. ¿Es feliz esta persona?
- 58. ¿Qué te da esta impresión?
- 59. ¿La mayoría de la gente es así? ¿Por qué?
- 60. ¿Crees que te gustaría esta persona?
- 61. ¿Por qué?
- 62. ¿Cómo es el clima en el dibujo? (época del año y momento del día, cielo, temperatura)
- 63. ¿A quién te recuerda esta persona? ¿Por qué?
- 64. \*¿Qué es lo que más necesita esta persona? ¿Por qué?
- 65. \*¿Alguien ha herido alguna vez a esta persona? ¿De qué manera?
- 66. \*Si eso fuera una persona en lugar de (cualquier objeto dibujado en parte de la persona), ¿quién sería?
- 67. \*¿Qué tipo de ropa lleva puesta esta persona?
- 68. (Pídale al sujeto que dibuje El Sol y la línea base a cada dibujo)  
Supone que El Sol fuera alguna persona que tú conoces, ¿quién sería?