



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



DOCUMENTO PROBATORIO DIMENSIÓN ESCRITA DEL
EXAMEN COMPLEXIVO DEL GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICA

PROBLEMA

CONDUCTAS DISRUPTIVAS Y SU REPERCUSIÓN EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN UN ESTUDIANTE DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA 11 DE OCTUBRE DEL CANTÓN URDANETA.

AUTORA

LILIBETH STEPHANIA BURGOS PÉREZ

TUTORA

MSC. MERCEDES MARÍA CAMPELO VÁSQUEZ

BABAHOYO - 2020



Resumen

Las conductas disruptivas son un conjunto de trastornos del comportamiento que no respetan las normas sociales las cuales están establecidas por una institución educativa asimismo se considera como una manifestación emocional, conductual y física de que en el adolescente de 15 años de la unidad educativa 11 de Octubre, se ejecutó el estudio de caso en el cual cuenta con el respectivo sustento teórico el mismo que encuentra plasmado en diferentes perspectivas de varios autores.

Este es un caso muy importante de un adolescente de 15 años el cual se mantuvo por 3 sesiones para los instrumentos y 4 para la aplicación de la psicoterapia cognitiva conductual, las conductas disruptivas eran producidas por un antecedente de la infancia el cual el estudiante expresó que recibió bullying durante la etapa escolar y que para no seguir con lo mismo él utiliza un mecanismo de defensa y esto se refleja en las conductas disruptivas y el bajo rendimiento académico.

Palabras claves: Conductas, Conductas Disruptiva, Rendimiento Académico, Autoestima

SUMMARY

Disruptive behaviors are a set of behavioral disorders that do not respect social norms which are established by an educational institution, it is also considered as an emotional, behavioral and physical manifestation that in the 15-year-old adolescent from the 11 de Octubre educational unit, the case study was executed in which it has the respective theoretical support, which is reflected in different perspectives of various authors.

This is a very important case of a 15-year-old adolescent who stayed for 3 sessions for the instruments and 4 for the application of cognitive behavioral psychotherapy, the disruptive behaviors were produced by a childhood antecedent which the student expressed that he received bullying during the school stage and that in order not to continue with the same he uses a defense mechanism and this is reflected in disruptive behaviors and poor academic performance.

Keywords: Behaviors, Disruptive Behaviors, Academic Performance, Self-esteem

ÍNDICE

Resumen	ii
Summary.....	iii
Introducción.....	1
Desarrollo	2
Justificación	2
Objetivo General.....	2
Sustentos Teóricos	3
Técnicas Aplicadas para la Recolección de la Información	10
Resultados Obtenidos	11
Situaciones Detectadas	13
Soluciones Planteadas	16
Conclusiones.....	19
Bibliografía.....	21

INTRODUCCIÓN

El presente caso clínico con el tema conductas disruptivas y su repercusión en el rendimiento académico en un estudiante de bachillerato de la unidad educativa 11 de Octubre del cantón Urdaneta, en la cual se destina mediante la línea de investigación de la carrera de Psicología Clínica como lo es la prevención y diagnóstico que corresponde a la sub-línea de trastornos del comportamiento y su impacto en el proceso de enseñanza aprendizaje, el cual corresponde al objetivo 3 del plan del buen vivir que es mejorar la calidad de vida de la población.

Es una problemática socio-cultural y es por esto que se ejecutó el presente caso clínico el cual es muy necesario, ya que es una difícil situación que impacta al rendimiento académico del estudiante pues ha provocado bajas calificaciones, porque manifiesta sus comportamientos inadecuados y hace que se interrumpa las clases, así mismo que se organizarse un ambiente en el cual los demás compañeros del aula virtual inicien hacer lo mismo que él, es muy importante saber que en esta etapa de sus vidas que es la adolescencia, los estudiantes imitan conductas y que es responsabilidad de cada uno saber que conducta desea reproducir.

Es este caso se planteó mediante el objetivo que es establecer como incide las conductas disruptivas en el rendimiento académico de un estudiante de 15 años de sexo masculino estudiante de la unidad educativa 11 de Octubre del cantón Urdaneta, es por esto que es muy importante que se ejecute este caso práctico para luego aplicar las técnicas psicoterapéuticas las cuales brindan una solución a este estudiante.

Se logrará obtener información importante mediante el uso de diferentes métodos para la recolección de datos ya que se podrá describir la incidencia de las conductas disruptivas en el rendimiento académico, las técnicas que se emplearán se expone con detalle en el presente caso clínico son: la historia clínica, observación, entrevista clínica y un test psicométrico.

DESARROLLO

Justificación

En el presente caso clínico se enfocará la obtención de la información sobre la problemática que existe en el estudiante y así valorar psicológicamente al adolescente de 15 años de sexo masculino estudiante de la unidad educativa 11 de Octubre del cantón Urdaneta, así mismo este sea factible y preciso poder analizar mediante este estudio de caso y así establecer la incidencia que tiene las conductas disruptivas en el rendimiento académico. La conducta disruptiva son expresiones en el entorno escolar, por la situación en la que está pasando el mundo entero se han trasladado las aulas a los hogares de cada uno, ya que tienen que recibir clases de manera virtual y es por medio de esto que los estudiantes tienden a desarrollar conductas inadecuadas dentro de las plataformas virtuales de clase y esto interrumpe al docente mientras imparte los temas de clase.

Así como también evitar que los compañeros tengan pensamientos que ayudan a su educación y construcción de la personalidad, ya que los demás tienden a imitar este tipo de conducta y el ambiente escolar virtual se transforma en algo molesto, es por esto que este alumno presenta problemas de conducta que está influyendo en el rendimiento académico pues este es un factor en el cual está deteriorándose poco a poco y la cual podrían estar afectando su año escolar. El beneficiario directo es Fernando (nombre ficticio) adolescente de sexo masculino de 15 años estudiante de la unidad educativa 11 de Octubre, es necesario que se atienda psicológicamente, ya que requiere de un profesional el cual le pueda brindar toda la ayuda necesaria para mejorar su situación la fundamentación teórica que se puede realizar con este caso que serviría como un referente bibliográfico para futuras investigaciones que encuadren en esta problemática planeada dentro de este caso desarrollado.

Objetivo general

Establecer como inciden las conductas disruptivas en el rendimiento académico de un estudiante de la unidad educativa 11 de Octubre del cantón Urdaneta, para brindar una psicoterapia cognitiva conductual y mejorar su estilo de vida y el rendimiento.

Sustentos teóricos

Conducta disruptiva

Según (Aparicio, 2016) expresa que es una temática muy amplia y preocupante para los docentes, padres y compañeros del aula, ya que son llamadas así porque corresponden al comportamiento el cual altera el proceso de enseñanza-aprendizaje, lo que conlleva el estudiante a que no tenga relaciones sociales saludables con los individuos que tiene a su alrededor, este tipo de comportamiento llaman la atención de los antes mencionados y autoridades de la institución para conseguir su poder en el aula.

Además, de ser un término que se refiere a la conducta de tipo antisocial, tiene características de no respetar valores ni reglas por la institución, ya que no hay una armonía dentro de un ambiente escolar, lo que hace que el joven tenga que desorganizar en todas las actividades del proceso de enseñanza aprendizaje, los problemas de conducta disruptiva poseen de exceso de estas actividades que suele ser intencionadamente pero sin ser violento ni hostil, que ya que esto es una temática muy periódica y de conversación entre docentes, muchas circunstancias que no tienen conocimiento de cómo afrontarse.

Según (Hernandez, 2017) manifiesta que esto es una conducta la cual es debida a una falta de educación emocional y que esto es lo que hace que el alumno manifieste conductas disruptivas dentro del aula de clase, además que son frecuentes en alumnos de la etapa de la adolescencia porque los docentes están constantemente estresado por este tipo de comportamiento dentro del entorno escolar e inclusive a sus propios compañeros del aula, además, que tienen conductas disruptivas y está bloqueando totalmente las actividades escolares y esto hace que moleste a sus estudio académico condicionalmente en marca el desarrollo intelectual y socio-emocional.

Manifestaciones de conductas disruptivas

Según (De la Peña, 2015) manifiesta que los tipos de conductas disruptivas son gritar dentro del aula de clase, falta de atención mientras el docente imparte la clase, lanzar objetos, agredir a los compañeros y auto-agredirse.

Factores que influyen en las conductas disruptivas

Según (Prioretti, 2018) manifiesta que los factores que influyen en las conductas disruptivas pues son temas de mucha problemática constante y las cuales son muy significativas de analizar sus causas y esto origina este problema en los estudiantes, ya que tiene la combinación de factores los cuales son responsables de los estudiantes, así como la familia y las autoridades de las instituciones educativas, así como se detalla a continuación los factores:

- Factores internos, encontramos aquí las habilidades sociales, autoestima, autorregulación, habilidades de comunicación e inteligencia emocional.
- Factores externos, son dos circunstancias: la familia y escolares.
 - El círculo familiar, tiene vínculos afectivos, modelos parentales, estado emocional de los padres y las circunstancias socioeconómicas en las que se encuentre el estudiante y la familia.
 - Circunstancias escolares, son las relaciones de poder dentro del aula de clase las expectativas y las reglas que son impuestas por la unidad educativa, comunicación entre los compañeros y docentes manejo del aula y sistema disciplinario dentro de esta.

Características de la conducta disruptiva

Según (Sanchez, 2017) los adolescentes que tienen este tipo de comportamiento disruptivo, busca generar ruidos corporales, hacen notar si están ahí por medio de exigencias, represión, falta de colaboración en las actividades escolares, indisciplina, uso del lenguaje soez, pasearse por la clase, golpear a los compañeros, docentes y padres, así como desafiar, abandonar e ingresar al aula sin autorización del profesor, carencia de educación emocional y deteriorar los materiales didácticos.

Trastorno disruptivo

El (DSM-5, 2014) afirma que los trastornos disruptivos, controla los impulsos y de la conducta ya que contienen afecciones que se manifiestan por medio de

problemas en el autocontrol de la conducta y de las emociones, además se encuentran dentro de los trastornos disruptivos:

- Trastorno negativista desafiante: Es un constante desafío por parte del individuo hacia una persona mayor ya sean los docentes o sus padres o algún otro familiar.
- Trastorno explosivo intermitente: Tiene un importante déficit en el control de las emociones arrebatos de ira ya que son incontrolable y desproporcionado en la relación con cualquier otro factor que sea estresante.
- Trastorno de conducta: Escaso control hacia las conductas las cuales viola los derechos de otros individuos, que incluso la de los animales o infringen las leyes sociales impuestas por las autoridades.
- Trastorno de personalidad antisocial: Este trastorno es diagnosticado a partir de los 15 años ya es que es presenta como conductas disruptivas la que presenta impulsividad falta de responsabilidad preocupaciones casasa o hacia los demás y hasta su propia persona y varias características más.
- Piromanía: Incontrolable y fuerte sensación al provocar un fuego, esté sienten deseo de no tener en un fin específico pero lo resaltante es que no se puede evitar querer hacerlo.

Conductismo de Skinner

Según (Gospodinov, 2017) manifiesta que la teoría que menciona es Skinner no sólo es una aportación de método, sino también filosófica, el condicionamiento operante es donde el aprendizaje a partir de varias consecuencias tanto negativas como positivas, dan una respuesta en el individuo, en donde el principal mecanismo para modificar su comportamiento, además esta es una técnica diseñada de forma directa, es decir, extingue toda conducta que sea inadecuada para poder modificarla por una que sea aceptable ante los demás y con ésta se la pueda ayudar con el refuerzo.

El docente al momento lo que observe una conducta adecuada en el alumno debe premiar, de qué es un refuerzo verbal como elogiarlo o felicitar al estudiante, además como material de reforzamiento para poderlo dejar salir al receso unos minutos antes, también el estudiante se daría cuenta de que el comportamiento lo está beneficiando para qué es la conducta sigue reforzándose.

Es decir, que podría tener más tiempo en repetirla para obtener todos los beneficios, pero sin el momento en el que esté alumno presentará una conducta inadecuada, el docente tendría que castigarlo, por ejemplo, ya no dejarlo salir unos minutos antes al receso ni dejar que practique el deporte favorito, además este se podría dar cuenta de que su conducta lo está perjudicando entonces estas conductas disruptivas van a disminuir o inclusive podrían desaparecer.

Cognitivismo

Según (Arreaga & Choez, 2017) manifiesta que el cognitivismo nos indica que en la infancia las conductas negativas logran estar asociadas a diferentes factores, de la misma manera en la cual se puede percibir e interpretar cada una de estas situaciones en la que se encuentra involucrado, además de las creencias que posee el infante de sí mismo del mundo que lo rodea y las proyecciones que tiene en su futuro, además que se modifica el pensamiento negativo del alumno, en el cual se podrá tener un mejor manejo para sus emociones y comportamiento.

Rendimiento escolar

Según (Morales, 2010) manifiesta que el propósito del rendimiento escolar es lograr una meta educativa, pero con un aprendizaje óptimo de que tiene un sentido donde se puede variar diferentes elementos del complejo unitario, en el cual es llamado rendimiento, ya que son procesos de la proceso enseñanza-aprendizaje que promueve que la escuela implica la transformación de un estado que se determina por un estado nuevo en el cual se puede alcanzar con la integridad en una unidad diversas con elementos de estructuras y cognitivo este rendimiento se puede variar de acuerdo a las condiciones orgánicas ambientales y las circunstancias en las cuales determinan la actitud y las experiencias de un estudiante.

Asimismo, el rendimiento de un estudiante se puede ver afectado en la circunstancia de su vida no sólo en una atención dentro del aula de clase, sino que se puede manifestar en ciertas modalidades como las notas, comunicación con el docente, por medio del cual podemos inferir qué problemas está existiendo dentro del ámbito académico de

acuerdo con el grado de la escolaridad del proceso enseñanza-aprendizaje a qué corresponde la edad del alumno alcanzando por medio de este aprendizaje que dure a lo largo de su vida.

Las pruebas que son aplicadas al estudiante para constatar cómo reflejan sus conocimientos o poder medir su rendimiento escolar que están reflejados en las calificaciones, ya que estén por debajo de un promedio mínimo en el cual se puede aprobar dicha materia.

Factores determinantes del rendimiento académico o escolar.

Según (Paro, 2015) manifiesta dos tipos de factores exógenos y endógenos los cuales se detallan a continuación:

- Factores exógenos, son los que se producen en el ambiente y lo que ayuda desenvolverse al estudiante son escuela, hogar, entorno social, técnicas utilizadas y métodos, para poder valorar el proceso de enseñanza aprendizaje y las características que tiene el docente.
- Factores endógenos, son parte de la naturaleza en la cual envuelven al estudiante como el coeficiente intelectual las deficiencias sensoriales actitudes hábitos actitudes aspiraciones y motivaciones internas etc., además que este consta que el estudiante tenga factores locales predisponen a un buen rendimiento acorde a su edad que esto es la motivación si no existe esto tenemos un bajo rendimiento académico.

Otros factores del rendimiento académico

Según (Piña, y otros, 2017) manifiesta que existen otros factores del rendimiento académico que influye en su porcentaje cuantitativo los cuales se detallan a continuación:

- Según (Plaza, 2017) manifiesta que la personalidad se va formando desde su nacimiento, ya que para estos influyen importantes aspectos en los cuales se presentan a lo largo de su vida.

- Autoestima según (Gerosa, 2017) revela que esto inicia en el proceso de socialización de que están interviniendo los agentes como la familia, religión, escolares, entre otras, día que se ve que va a influir directa o indirectamente en la formación de la autoestima de la persona.
- La motivación (España, 2017) según manifiesta que se caracteriza por ser motor principal para obtener éxito, ya que ningún lado cualquier actividad en la que se vaya a escuchar te voy a relacionarnos con el sector académico, por lo que se considera que se cree una motivación para que no sólo depende de aspectos emocionales y sociales, sino que vaya más de aquello como una motivación cognitiva cultural la cual es realiza en camino para generar metas y planes en las cuales el estudiante puede alcanzarlas.
- Relaciones familiares según (Cappi, 2017) manifiesta que esto puede suceder en los padres de familia que son exigentes con su hijo de que toman en cuenta la carga académica que tienen esto y se originan estados de ánimos en los cuales se pueden encaminar que tengan una capacidad de planear mejor y eficiencia, la cual tenga mejor una meta fija que tengan conciencia cognitiva por medio los conocimientos que están adquiriendo para que puedan confirmar con la información que se recepta y que se busque de forma activa la indagación que les proporcione crecimiento académico y así poder evitar un fracaso escolar.
- Hábitos de estudio según (Ortega, 2017) se manifiesta que la manera para poder conseguirlo es siendo perseverantes y constante, por medio de una organización física y mental que se alcance la meta planteada de forma eficiente y adecuada además, es muy importante recalcar que mientras el estudiante tenga deseos de aprender cada día más éste se vaya manteniendo concentrado y atento en los adjetivos en los cuales se ha planteado y que por esto tendrá un óptimo rendimiento.
- Relación docente-alumno según (Varonil, 2017) manifiesta que dentro del aula de clases debe existir un buen ambiente escolar para que la empatía con el docente influye en este rendimiento porque el docente puede hacer uso de recursos didácticos

y poder cumplir con su trabajo a cabalidad y así el estudiante puede adquirir todo aquellos conocimientos que son impartidos por estos.

- Desarrollo físico según (Rivero, 2017) manifiesta que los cambios en el adolescente son muy importantes en el rendimiento académico por qué es una etapa en la cual se presenta modificaciones físicas en el individuo, ya que este cuerpo está en constante esfuerzo físico y el adolescente no percibe directamente los cambios sino que tiene alteraciones en el sueño y lo cual conlleva a que la jornada escolar es se sientan cansados y tengan un aprendizaje lento.
- Desarrollo emocional según (Rivero, 2017) manifiesta que también sufre cambio en los adolescentes, de forma hormonales los cuales alteran este estado de ánimo y con ello hace que la atención y concentración no estén enfocados en el rendimiento académico, sino que generar dudas en la insistencia en las cuales están afectando de una forma negativa su rendimiento.

Tratamiento de las conductas disruptivas y el rendimiento académico

Según (Sánchez, 2018) manifiesta que la indagación que hizo trabajo con tablets lo que por medio de este estudio se pudo realizar y demostrar que los estudiantes carecían de afecto por parte de los compañeros y la familia, presentándose autoestima baja, agresiones y la falta de atención.

La Tablet una herramienta muy factible e innovadora se ha convertido en una instrumento de mucha utilidad para poder resolver problemas en lo que encuentran una serie de aplicaciones, que son muy especiales para que ayuden a estas emociones, las relaciones sociales, elevar el autoestima, juegos de secuencia y el autocontrol, en esta investigación se pudo demostrar que con el avance de las herramientas como las tic se pudo modificar las conductas en los estudiantes que lo hizo por un lapso de tres meses. Además, pudo demostrar con su investigación aplicada en adolescentes de 13 a 17 años que tuvo eficacia en la que se apoyó de las tics para mejorar el comportamiento y concentración del proceso enseñanza aprendizaje.

Además, tenga tratamiento psicológico en las cuales, con técnicas de la terapia cognitiva conductual, la cual estuvieron como resultado que en cada estudiante se notó un cambio favorable y se pudo constatar que estas técnicas son muy eficaces en relación al tema con las conductas disruptivas y el rendimiento académico, ya que el docente pudo impartir sus horas de clases normalmente por medio de las tic y el rendimiento académico mejoró considerablemente.

Técnicas aplicadas para la recolección de la información

Las técnicas que se utilizaron en el presente estudio de caso fueron la observación, historia clínica y test psicométrico los cuales ayudarán a evaluar las conductas disruptivas cómo incide en el rendimiento académico en dónde se le aplico a un estudiante de 15 años de la unidad educativa 11 de Octubre, las cuales se detallan a continuación cada técnica aplicada:

- La observación, se le aplicó al estudiante de una forma directa con una guía de observación, en la cual se empleó por medio de la plataforma de zoom, porque por la situación que estamos viviendo las clases han recurrido a hacer de forma virtual y en las horas escolares se ha podido observar su comportamiento con los compañeros y docentes, por medio de guía de observación donde se anotó los comportamientos observados.
- Historia clínica, es una herramienta metodológica en la cual tiene muchos puntos importantes en el momento de recolectar datos, ya que se puede tener resumida la vida del individuo desde que nace hasta su actualidad en donde la exploración va a ser profunda y que se pueda diagnosticar de una forma efectiva, además se pudo realizar por medio de las aplicaciones de zoom y WhatsApp.
- Los test psicométricos, fueron aplicados por medio de una visita domiciliaria en conjunto con la Dece de la unidad educativa 11 de Octubre, para constatar el comportamiento durante la aplicación del test se aplicó el test de Hamilton que consiste en un cuestionario psicológico utilizado para poder calificar la severidad de la ansiedad en el individuo, consta de 14 ítems y cada ítem que contiene es por un

número de síntomas y que cada grupo de síntomas está calificado por una escala determinada de 0 a 4 siendo el número 4 el número más severo. Y la escala de Rosenberg ayuda a medir la autoestima se aplicará por medio de link ya que esta escala está disponible on-line.

Resultados obtenidos

En el presente estudio de caso se atiende a un adolescente de 15 años el cual es estudiante de la unidad educativa 11 de octubre del cantón Urdaneta, en donde se trató a Fernando, ha presentado en los últimos 9 meses mala comunicación con los compañeros, irrespeto hacia las autoridades de la institución y el docente, uso constante del teléfono durante las clases por medio de zoom, abrir el micrófono y poner música en alto volumen lo cual interrumpe las horas de clase, usa lenguaje soez al momento de pedirle que participa en clase y con la modalidad de ahora algunos docentes han tenido que expulsarlo de clases y ya él no puede ingresar a la aplicación.

Este adolescente de 15 años ha sido remitido a la pasante de psicología para poder ayudar a resolver los problemas que tiene con los demás compañeros, así también se pudo observar los signos y síntomas que presenta Fernando, ya que esto impide el desenvolvimiento en la área escolar tiene como resultado un rendimiento académico bajo, se pudo aplicar una ficha de observación y tuvimos como resultado de poder y observar dentro de las clases de la plataforma de zoom donde adquiere comportamientos inadecuados, presenta interrupciones de clase constantemente, mantiene abierto el micrófono y provoca ruido con artefactos electrónicos e incluso con gritos utilizando lenguaje soez.

Fernando tiene un conjunto de ideas irracionales por lo que hace que él se exprese de una manera lo cual es la creencia en su esquema mental que las conductas disruptivas son conductas apropiadas dentro de un salón de clases ya que éstos influyen en su rendimiento académico por lo que se presenta y que al momento de que no se relaciona o comunica de manera asertiva con los compañeros y docentes. Esto hace que no tenga confianza además para poder profundizar en la problemática se ejecutó 3 sesiones de entrevista la cual duró Aproximadamente 40 minutos y se pudo recolectar datos e informaciones que son muy significativa para abordar el problema que surge.

- En la primera sesión 30 de julio a las 9 am, que se obtuvo con Fernando de 15 años se pudo establecer confianza para poder ayudar en la problemática que existe, se ejecutó por medio de la aplicación zoom y se pudo dialogar sobre el tipo de conducta que manifiesta dentro de las horas de clase, además expresa que él es así porque en la escuela tuvo compañeros que se burlaban de él y esto es lo que provocó que presente este tipo de conducta, ya que tiene varios años que ha tenido dificultades para tener amigos porque tiene una cicatriz en la cara que es consecuencia de una caída cuando era niño y los compañeros se burlaban constantemente de él llamándolo monstruo.

En la segunda parte de esta entrevista a las 14:00 pm, se pudo continuar con la exploración y se encontró varios factores que están influyendo en las conductas disruptivas en donde se puede decir que es provocado o es como un mecanismo de defensa para protegerse del bullying que ha recibido en su infancia es aquí donde se va a intervenir con entrevistas para tener más antecedentes sobre las conductas que presenta.

- En la segunda entrevista 31 de julio, se pudo constatar que la abuela de Fernando tiene como antecedente psicopatológico de baja autoestima, depresión y problemas familiares, ya que Fernando presenta hace 9 meses aproximadamente este tipo de conducta en donde se ha podido constatar que lo utiliza como un mecanismo de defensa, pero él cree que es la mejor forma de protegerse ante un bullying de los compañeros, ya que actualmente existen algunos que le ocasionaban problemas en su infancia llamándolo monstruo.

Hace aproximadamente 9 meses presenta este tipo de comportamiento los docentes expresan así como los compañeros de este estudiante, presenta este tipo de conductas porque tiene problemas al momento de expresarse ante los compañeros y con los docentes así como también irrespeta las reglas que están dispuestas en el colegio, la profesional del Departamento de Consejería Estudiantil (Dece) manifiesta que los últimos meses del período lectivo anterior él ha tenido dificultades por el uniforme, ya que el problema surge desde que él se cansó de recibir bullying y optó por tener este tipo de conductas para hacer el qué sea el soberano de la clase, es así como él

pudo evitar recibir más bullying pero él cree que es la mejor forma para poder solucionar la problemática que tiene desde la infancia, ya que no ha querido que un profesional pueda intervenir en el aula para que deje de existir esta problemática.

- En la tercera sesión 3 de agosto, se pudo lograr tener un diálogo con Fernando en dónde se puede encontrar varios factores los cuales están incidiendo en que se genera en este tipo de conducta los cuales están influyendo en el rendimiento académico es por esto que se aplicará el test de Hamilton para poder calificar la ansiedad y también una escala de Rosenberg en la cual va ayudar a medir el autoestima de una manera eficaz.

Dentro de esta sección se pudo tener un respaldo con estos test y así se logró observar las conductas que tuvo durante la aplicación de ambos test y así poder constatar físicamente y no a través de una pantalla, ya que esta sesión se la hizo de forma personal en conjunto de la compañera del Dece y se realizó una visita domiciliaria ya que el adolescente tenía varios llamados de atención por parte de diferentes docentes.

Situaciones detectadas

El presente estudio de caso estuvo conformado, por medio de tres sesiones psicoterapéuticas las cuales participó Fernando dos que fueron por medio de la plataforma de zoom y una que fue en compañía de la DECE de la institución, en dónde por medio la historia clínica se pudo revelar hallazgos que son muy importantes las cuales ayudan a la confirmación de la conducta disruptiva las cuales están incidiendo en el rendimiento académico y como éstas están influyendo en la forma de cómo relacionarse con los compañeros y docentes, así donde se pudo intervenir por medio de la terapia cognitiva conductual para poder modificar su comportamiento, la cual está perjudicando su relaciones sociales y en el entorno escolar. La conducta que fueron más relevantes las cuales presentó Fernando fueron las interrupciones de clase uso de lenguaje soez ruidos en las clases virtuales y respeto a sus compañeros y respeto a las reglas dispuestas por los docentes en cada una de las horas de clase.

Afecto:

Afectivamente Fernando es un adolescente en el cual antes de presentar su problema de conducta disruptiva, era un una persona que no se ha sentido aceptado por sus compañeros porque recibía bullying desde sus 5 años de edad por una cicatriz que tienen su cara en la cual le llamaba monstruo, pero al estar frente a Fernando su cicatriz es una consecuencia mínima de un accidente que tuvo en sus primeros años de vida, es por esto que al momento de mantener una relación con las demás personas pierde el interés por expresar emociones positivas, pues ahora tiende a tener este tipo de comportamiento porque cree que todo aquel que se le acerque es con la intención de burlarse.

Volitivas:

Manifiesta que tiene pensamientos muy constante en los cuales proporcionan que se comporte de esta manera y que es algo incontrolable, ya que utiliza desplazamiento para poder prevenir un bullying hacia su persona por su cicatriz, esto ayuda a que se proporcionan más pensamientos irracionales y eviten decidir y ordenar su conducta, los cuales lo desconcentran de sus clases y al no estar conectado con esta tiene a demostrar conductas que son inapropiadas dentro de las horas de clase y es por esto que se le brinda ayuda por medio de la terapia cognitiva conductual para así poder disminuir esos pensamientos disfuncionales y hacer que modifique su conducta conque pueda mejorar la relación que tiene con los compañeros de clase, los docentes y amigos.

Cognitivo:

Fernando presenta dificultades para concentrarse dentro del aula de clases de que suele estar distraído la mayor tiempo posible porque creen que todos los compañeros lo están mirando fijamente por la herida que tiene, es la idea obsesiva que posee por la cicatriz y esto hace que su cerebro solamente trabaje de forma específica sobre esta, ya que no ha podido superar qué su herida es algo mínimo que tiene su cara pero, por problemas de la infancia en donde él no pidió la ayuda profesional a tiempo entonces él creyó más en los compañeros porque lo apodaban “monstruo” y no ahora que es un adolescente con problema de baja autoestima y es esto lo que hace que el produzca dentro de las horas de clase

conductas que son inapropiadas y que están influyen en su rendimiento académico esto lo hace para no recibir maltrato verbal.

Es muy importante conocer que el área cognitiva de Fernando es la razón por la cual está inconscientemente pidiendo ayuda, ya que si se ayuda a que acepte la cicatriz este va a tener una buena relación con sus compañeros docentes y amigos y no va a tener que recurrir a comportamientos inadecuados para no recibir más bullying.

Conductual

La conducta que manifiesta Fernando en los últimos 9 meses es una conducta inadecuada como irrespetar las reglas de la institución, gritar, insultar, utilizar constantemente el lenguaje soez, mala comunicación con los compañeros y docentes, la cual afecta en su rendimiento académico y en el momento que el docente explica sus clases, ya que presenta interrupciones constantes por medio de la plataforma de zoom e inclusive algunos docentes por su conducta han tenido que expulsar los de la clase para poder continuar impartiendo sus temáticas. Fernando prefiere manifestar conductas disruptivas para que así nadie se le acerque a criticar le su cicatriz ni estarle diciendo monstruo cada vez que lo vea porque es algo que lo afecta emocionalmente y además que presenta rasgos de autoestima y depresión.

Escolaridad

Fernando ha vivido una escolaridad un poco desagradable ya que está afectando en su estado emocional por lo que desde aproximadamente 8 años de edad ha recibido constantemente bullying por la cicatriz que tiene en su cara y es por esto que cada vez que lo molestaba le decía monstruo el único que hacía era llorar es por esto que ahora que está con problemas de conducta porque ella no es ese mismo niño sino un adolescente en la cual utiliza mecanismos de defensa como conductas disruptivas para poder evitar escuchar más esa palabra y recibir maltratos verbales por parte de sus compañeros y amigos.

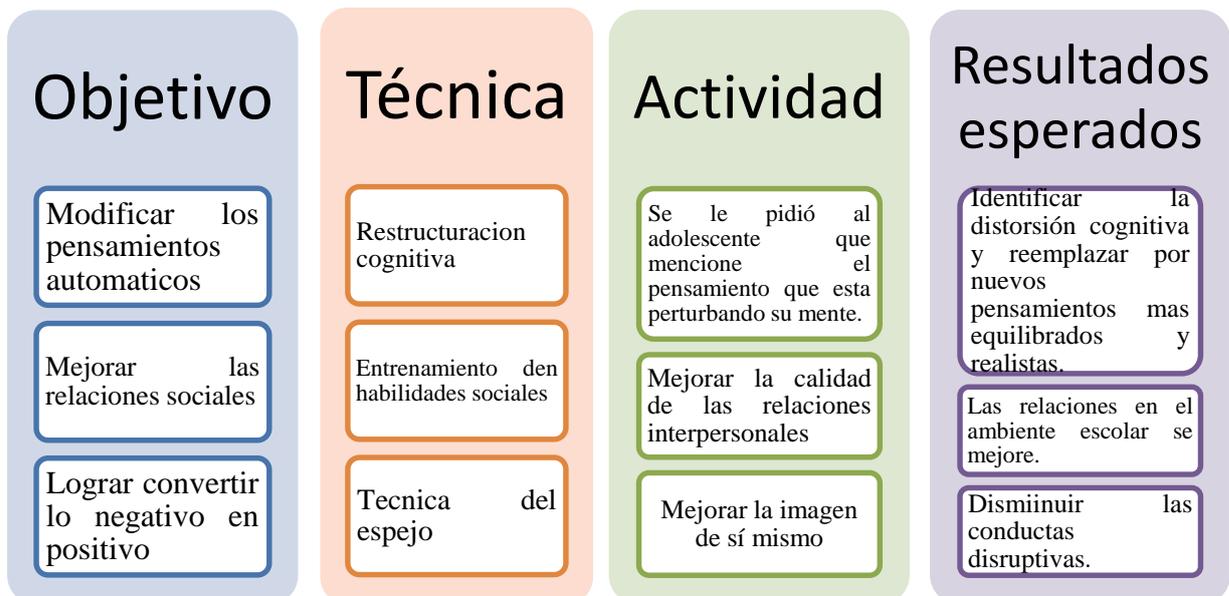
Los docentes confirman que desde que inició la etapa del colegio Fernando era un estudiante aplicado y que ahora les sorprende porque se comporta de una manera muy

diferente y sus notas han bajado considerablemente, ya que esto es algo que no desean como docente.

El cuadro sindrónico que presenta Fernando es de la siguiente forma el área afectiva es tristeza y ambivalencia el área cognitiva tienen pensamiento automático por su cicatriz en el área conductual presenta conducta disruptiva hiperactividad e impulsividad y agresividad así como también factores como son sus compañeros que le ponían sobrenombre por su cicatriz presenta bajo rendimiento académico ya que tiene aproximadamente 9 meses con este tipo de problema que resulta que el diagnóstico es sindrónico porque presenta un trastorno disruptivo con síntomas de autoestima baja y depresión.

Soluciones planteadas

En base a la información que se ha podido obtener promedio la historia clínica Fernando presenta signos y síntomas los cuales se pueda confirmar que tiene conducta disruptiva los cuales están incidiendo en el bajo rendimiento académico, ya que éste se procedió a ejecutar una charla psicoterapéutica en donde se le puede indicar la causa de la problemática que está viviendo y ya que se ve moldeada en el siguiente cuadro:



Elaborado por: Lilibeth Stephania Burgos Pérez

Se realizó 2 sesiones sobre la técnica reestructuración cognitiva, una sesión con Entrenamiento de habilidades sociales y otra sesión para el programa "Mirarse bien", las cuales se detallan a continuación:

Reestructuración cognitiva

- Primera sesión: En esta sesión se identifica y cuestiona los pensamientos automáticos que tiene Fernando ya que en la historia clínica se logró detectar que es el origen de su conducta disruptiva la cual se explica detalladamente que cada conducta que él realiza es debido al no recibir más bullying de parte de los compañeros y es aquí donde intervenimos por medio de la aplicación de la reestructuración cognitiva en donde él puede expresar los pensamientos inadecuados.

Se dió un diálogo con Fernando sobre su cicatriz la cuál es la que provocó en la infancia el recibir bullying de sus compañeros y es la misma la cual está siendo un detonante para que exprese conductas disruptivas es por esto que se le explicó que debe de aceptar la herida pues no es algo exagerado de su rostro sino una pequeña parte en la cual tuvo consecuencia de un accidente.

- Segunda sesión: Aquí se logró que Fernando entienda que no todas aquellas personas que lo miran es referente a él y que se valore porque no es su conducta normal, ya que él siempre fue un niño educado y con rendimiento académico bueno. Fernando acepta cambiar su forma de pensar ante las demás personas que se acercan a él para recibir bullying sino que es te va a tratar a las personas que va a conocerlas y saber con qué intención se están acercando a él.

Entrenamiento en habilidades sociales

- Tercera sesión: Se le explica a Fernando que debe desarrollar la escucha empática por medio de la técnica ensayos conductuales en el cual se podrá practicar la conducta no verbal, expresiones, miradas, silencios y tono de voz, con esto será más empático y que aprenda que no todas las personas que se le acerca es con la intención de burlarse de él.

Técnica del espejo

- Cuarta sesión: Se le pidió a Fernando que se mire fijamente al espejo y que describa su apariencia física pues es un adolescente simpático y que la cicatriz que tiene en su cara es casi invisible solo que él con sus ideas negativas siempre está haciendo que sea visible y que las personas esfuercen su visión para notarla y con esto se podrá ayudar a que él se valore como un adolescente normal que no es el único con una insignificante cicatriz.

Conclusiones

Se puede concluir que las conductas disruptivas que el adolescente de 15 años de la unidad educativa 11 de octubre del cantón Urdaneta la provincia de Los Ríos, tiene una gran incidencia dentro del rendimiento académico, condicionalmente esté adolescente se pudo demostrar que presenta un porcentaje bajo en su promedio escolar debido a que se presentan interrupciones en las horas de clase. Resultados permitieron verificar que las conductas disruptivas son constantes y se manifiestan cada vez que alguien le mire su cicatriz es por esto que él toma estas conductas como un mecanismo de defensa, además ha provocado que el paciente tenga bajo rendimiento académico, pues interrumpe constantemente las clases que se dan por medio de la aplicación de zoom y no cumple con las reglas dispuestas por la institución y los docentes.

Además, se pudo constatar que luego de haber aplicado los instrumentos utilizados para la recolección de datos para este caso, se pudo tener el diagnóstico de conductas disruptivas con síntomas de autoestima baja, ya que tiene problemas de su apariencia física y esto está afectando en su rendimiento académico, por lo tanto se le sugiere al estudiante que por medio de la psicoterapia cognitiva conductual él va a tener una modificación de su conducta y un mejor rendimiento académico y por ende su autoestima se mejorará y tendrá una buena comunicación con los compañeros y docentes.

Se pudo constatar que luego en la aplicación de la terapia reestructuración cognitiva en Fernando dio un buen resultado, ya que su tipo de comportamiento se pudo ver reflejado en una ficha de observación en la cual fue aplicada por medio de la plataforma zoom durante varios días en el cual el manifestaba conductas que eran inapropiadas para las horas de clase. Además, la madre de Fernando se comprometió a seguir vigilando el comportamiento desde casa para que este pueda tener un buen rendimiento académico y a los docentes se le recomienda que las clases debe de ser dinámicas y creativas ya que con esto se puede evitar que el adolescente manifieste conductas disruptivas y de esta forma el adolescente estaría concentrado y no habría motivo para poder interrumpir la clase.

Asimismo, es muy importante saber que el ambiente familiar de Fernando es bueno porque ellos no se fijan en su cicatriz no lo tratan mal en ningún momento por esto

sino que ellos siempre están animando de que es algo natural en algún joven que haya tenido un accidente en su infancia, es por esto que el estudiante se comporta de manera inadecuada solamente con el entorno escolar porque evita que los compañeros se burlen por reflejar una conducta inapropiada y que se ha hecho “respetar” dentro del aula de clase, y los compañeros le tienen miedo.

Se recomienda a este joven que continúe con el proceso de psicoterapia porque se podría modificar a un 100% este tipo de conductas en el cual él podría mejorar las habilidades de comunicación con las demás personas y así poder ser más empático y permitir que la otra persona se pueda expresar ante él y no sólo es por burlarse de uno por brindar una amistad sincera.

Se recomienda todos los docentes que están a cargo de este curso para que puedan realizar una terapia de grupo por medio de la plataforma de zoom de que esto es agradable y se pueda mejorar la comunicación entre los estudiantes y docentes, así como también se utilice clases dinámicas las cuales pueden estar diseñada para captar toda la atención de todos los estudiantes para que esto se puede evitar que se multiplique este tipo de conducta que es muy importante que los docentes están constantemente ejecutando seguimientos a cada uno de sus estudiantes para que no exista rendimiento académico bajo ni conductas que sean inapropiadas que interrumpan las clases.

BIBLIOGRAFÍA

- Aparicio, P. (2016). Conductas disruptivas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 92 - 102.
- Arreaga, A., & Choez, J. (2017). Aprendizaje, conductas disruptivas en el ambiente escolar y sus consecuencias en el aprendizaje. Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil.
- Cappi, J. (2017). Factores del rendimiento académico: Relaciones familiares. *Revista SCielo*, 27 - 31.
- De la Peña, K. (2015). Manifestaciones de conductas disruptivas. *Revista de Medicina Uach*, 85 - 154.
- DSM-5, A. A. (2014). Manual de diagnosticos y estadisticos de los trastornos mentales. Arlington, EE.UU.: Editorial, Medica Panamericana.
- España, T. (2017). Factores del rendimiento académico: Motivacion . *Revista SCielo*, 22 - 26.
- Gerosa, F. (2017). Factores del rendimiento académico:Autoestima. *Revista SCielo*, 18 - 21.
- Gospodinov, A. (2017). Modelo de intervencion cognitivo conductual e interdisciplinar ante las conductas disruptivas dentro del aula de clases. España: Universidad Jaime I. Castellón.
- Hernandez, E. (2017). Conductas disruptivas en adolescentes de 12 a 16 años. Mexico, D. F.: Capitulo 4: priemra edición, pag, 48 - 78.
- Morales, E. (2010). Gestion del conocimiento en sistemas e-learning, basado en objetos de aprendizaje, cualitatita y pegagico definico. Salamanca, España: Universidad de Salamanca.
- Ortega, F. (2017). Factores del rendimiento académico: Hábitos de estudio. *Revista SCielo*, 33 - 37.
- Paro, T. (2015). Conductas disruptivas y su influencia en el rendimiento acadmeico de los individuos de 5 a 16 años. Salamanca, España: Universidad de Salamanca.

- Piña, J., Plaza, H., Gerosa, F., España, T., Ortega, F., Varonil, O., . . . Rivero, P. (2017). Otros factores en el rendimiento académico. Cuba: Ediciones Iberoamericanas.
- Plaza, H. (2017). Factores del rendimiento académico: Personalidad. Revista Scielo, 14 - 16.
- Prioretti, F. (2018). Factores que intervienen en las conductas disruptivas. Revista PSYKHE, 55 - 67.
- Rivero, P. (2017). Factores del rendimiento académico: Desarrollo físico y Desarrollo Emocional. Revista Scielo, 42 - 48.
- Sanchez, J. (2017). Conductas disruptivas: Características. Colombia: Editorial Edicol.
- Sánchez, J. (2018). Uso de Tablets y técnicas cognitivas conductuales como tratamiento de las conductas disruptivas y el rendimiento académico. Almería: Universidad de Almería, España.
- Varonil, O. (2017). Factores del rendimiento académico: Relación docente-alumno . Revista SCielo, 38 - 41.

ANEXOS

FICHA DE OBSERVACIÓN

COMPORTAMIENTOS	CLASES VIRTUALES	
	SI	NO
Comportamientos inadecuados		
Presenta interrupciones de clase constantemente		
Mantiene abierto el micrófono		
Provoca ruido con artefactos electrónicos		
Grita durante la clases		
Uso de lenguaje soez		

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

FUNCIÓN	SIGNOS Y SÍNTOMAS	SÍNDROME
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	Numero de sesiones	Fecha	Resultados obtenidos

FIRMA DEL ESTUDIANTE

ESCALA DE HAMILTON - (HDRS)

Humor depresivo (tristeza, desesperanza, desamparo, sentimiento de inutilidad)

Ausente	0
Estas sensaciones las expresa solamente si le preguntan cómo se siente	1
Estas sensaciones las relata espontáneamente	2
Sensaciones no comunicadas verbalmente (expresión facial, postura, voz, tendencia al llanto)	3
Manifiesta estas sensaciones en su comunicación verbal y no verbal en forma espontánea	4

Sentimientos de culpa

Ausente	0
Se culpa a sí mismo, cree haber decepcionado a la gente	1
Tiene ideas de culpabilidad o medita sobre errores pasados o malas acciones	2
Siente que la enfermedad actual es un castigo	3
Oye voces acusatorias o de denuncia y/o experimenta alucinaciones visuales de amenaza	4

Suicidio

Ausente	0
Le parece que la vida no vale la pena ser vivida	1
Desearía estar muerto o tiene pensamientos sobre la posibilidad de morirse	2
Ideas de suicidio o amenazas	3
Intentos de suicidio (cualquier intento serio)	4

Insomnio precoz

No tiene dificultad	0
Dificultad ocasional para dormir, por ej. Más de media hora el conciliar el sueño	1
Dificultad para dormir cada noche	2
No tiene dificultad	3

Insomnio intermedio

No hay dificultad	0
Esta desvelado e inquieto o se despierta varias veces durante la noche	1
Esta despierto durante la noche, cualquier ocasión de levantarse de la cama se clasifica en 2 (excepto por motivos de evacuar)	2

Insomnio tardío

No hay dificultad	0
Se despierta a primeras horas de la madrugada, pero se vuelve a dormir	1
No puede volver a dormirse si se levanta de la cama	2

Trabajo y actividades

No hay dificultad	0
Ideas y sentimientos de incapacidad, fatiga o debilidad (trabajos, pasatiempos)	1
Pérdida de interés en su actividad (disminución de la atención, indecisión y vacilación)	2
Disminución del tiempo actual dedicado a actividades o disminución de la productividad	3
Dejó de trabajar por la presente enfermedad. Solo se compromete en las pequeñas tareas, o no puede realizar estas sin ayuda.	4

Inhibición psicomotora (lentitud de pensamiento y lenguaje, facultad de concentración disminuida, disminución de la actividad motora)

Palabra y pensamiento normales	0
Ligero retraso en el habla	1
Evidente retraso en el habla	2
Dificultad para expresarse	3
Incapacidad para expresarse	4

Agitación psicomotora

Ninguna	0
Juega con sus dedos	1
Juega con sus manos, cabello, etc.	2

No puede quedarse quieto ni permanecer sentado	3
Retuerce las manos, se muerde las uñas, se tira de los cabellos, se muerde los labios	4

Ansiedad psíquica

No hay dificultad	0
Tensión subjetiva e irritabilidad	1
Preocupación por pequeñas cosas	2
Actitud aprensiva en la expresión o en el habla	3
Expresa sus temores sin que le pregunten	4

Ansiedad somática (signos físicos de ansiedad: gastrointestinales: sequedad de boca, diarrea, eructos, indigestión, etc; cardiovasculares: palpitaciones, cefaleas; respiratorios: hiperventilación, suspiros; frecuencia de micción incrementada; transpiración)

Ausente	0
Ligera	1
Moderada	2
Severa	3
Incapacitante	4

Síntomas somáticos gastrointestinales

Ninguno	0
Pérdida del apetito pero come sin necesidad de que lo estimulen. Sensación de pesadez en el abdomen	1
Dificultad en comer si no se le insiste. Solicita laxantes o medicación intestinal para sus síntomas gastrointestinales	2
Ninguno	3
Pérdida del apetito pero come sin necesidad de que lo estimulen. Sensación de pesadez en el abdomen	4

Síntomas somáticos generales

Ninguno	0
---------	---

Pesadez en las extremidades, espalda o cabeza. Dorsalgias. Cefaleas, algias musculares.	1
Pérdida de energía y fatigabilidad. Cualquier síntoma bien definido se clasifica en 2	2

Síntomas genitales (tales como: disminución de la libido y trastornos menstruales)

Ausente	0
Débil	1
Grave	2

Hipocondría

Ausente	0
Preocupado de sí mismo (corporalmente)	1
Preocupado por su salud	2
Se lamenta constantemente, solicita ayuda	3

Pérdida de peso

Pérdida de peso inferior a 500 gr. en una semana	0
Pérdida de más de 500 gr. en una semana	1
Pérdida de más de 1 Kg. en una semana	2

Introspección (insight)

Se da cuenta que está deprimido y enfermo	0
Se da cuenta de su enfermedad pero atribuye la causa a la mala alimentación, clima, exceso de trabajo, virus, necesidad de descanso, etc.	1
No se da cuenta que está enfermo	2
Se da cuenta que está deprimido y enfermo	3

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG

Este test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma. Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere más apropiada.

A. Muy de acuerdo

B. De acuerdo

C. En desacuerdo

D. Muy en desacuerdo

FRASES	A	B	C	D
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.				
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.				
5. En general estoy satisfecho/a de mí mismo/a.				
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.				
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.				
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo/a.				
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.				
10. A veces creo que no soy buena persona.				

SESION PSICOTERAPUETICA CON EL PACIENTE

