



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



EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO PREVIO
A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
PSICÓLOGO CLÍNICO

PROBLEMA:

NEGLIGENCIA EMOCIONAL Y SU EFECTO EN EL BAJO RENDIMIENTO
ACADÉMICO DE UNA ADOLESCENTE DE 13 AÑOS EN LA PARROQUIA
CATARAMA

AUTOR:

GONZÁLEZ MORAN SUSSETTY STEFANIA

TUTOR:

MSC. MORAN BORJA LILA MARIBEL

BABAHOYO - 2023

Resumen

La negligencia de uno de los padres es un estado significativo en el estado emocional de la adolescente que pasan por estas ausencias, donde aparecen diferentes alteraciones en el área emocional, cognitiva, y social. Actualmente en este estudio de caso el análisis de la adolescente de 13 años de edad estudiante de la unidad educativa 11 d octubre de la parroquia de Catarama, se basó en un objetivo que es determinar la negligencia emocional y su efecto en el área académica en la adolescente mencionada. La principal recolección de información tiene lugar una exploración bibliográfica, con el enfoque de las dos variables: negligencia emocional y bajo rendimiento académico. El paciente acude a consulta de forma voluntaria, refiere sensaciones de tristeza, desesperanza, falta de interés en sus actividades, hipoprosexia. Se utilizó para evaluar la condición de la paciente pruebas psicológicas como: inventario de depresión de Beck, funcionamiento familiar, escala de autoestima de Rosenberg esto permitió evaluar el estado emocional de la adolescente y establecer los rasgos de depresión, también se utilizaron algunos métodos tales como la observación psicológica, entrevista semiestructurada, historia clínica. Además, se pudo lograr un diagnóstico presuntivo trastorno depresivo recurrente con episodio moderado 296.32 - F33.1 según los criterios diagnósticos. Finalmente se utilizó el proceso psicoterapéutico utilizando la terapia cognitivo conductual. En definitiva, dio resultados favorables en la salud mental de la paciente.

Palabras claves: Negligencia emocional, rendimiento académico, diagnóstico, adolescente.

Abstract

The negligence of one of the parents is a significant state in the emotional state of the adolescent who goes through these absences, where different alterations appear in the emotional, cognitive, and social areas. Currently, in this case study, the analysis of the 13-year-old adolescent student of the October 11 educational unit of the Catarama parish, based on an objective that is to determine emotional neglect and its effect on the academic area in the mentioned teenager. The main collection of information takes place a bibliographic exploration, with the focus of the two variables: emotional neglect and low academic performance. The patient comes to the consultation voluntarily, reports feelings of sadness, hopelessness, lack of interest in his activities, hypoprosexia. Psychological tests such as: Beck's depression inventory, family functioning, Rosenberg's self-esteem scale were used to evaluate the condition of the patient, this allowed evaluating the emotional state of the adolescent and establishing the traits of depression, some methods were also used such as psychological observation, semi-structured interview, clinical history. In addition, a presumptive diagnosis of recurrent depressive disorder with moderate episode 296.32 - F33.1 could be made according to the diagnostic criteria. Finally, the psychotherapeutic process using cognitive behavioral therapy was used. In short, it gave favorable results in the mental health of the pat

Key Word: Emotional neglect, academic performance, diagnosis, adolescent.

INTRODUCCIÓN

El actual estudio de caso se basa en la negligencia emocional y su efecto en el bajo rendimiento académico de una adolescente de 13 años de edad, dicho esto la línea de investigación es: Salud integral y sus factores físicos, mentales y sociales; y su sublínea: Abordaje clínico de los problemas del aprendizaje y conductuales en escolares. El sentido de este estudio radica en identificar la falta de atención de su progenitor siendo este uno de los problemas sociales más generalizados y de qué manera influye en el área afectiva y la ineficiencia en sus estudios escolares de la adolescente.

Por otro lado, en la paciente se encontró síntomas como distorsiones cognitivas, cambios emocionales como sentimientos de tristeza, culpabilidad, baja autoestima sobre la propia apariencia ya que presenta estrabismo es decir “ojos bizcos”, acoso escolar, hipoprosexia, desinterés en sus actividades.

A su vez los temas que serán tratados permiten tener una dirección de como la negligencia emocional afecta al adolescente viéndose como el descuido y falta de atención en donde la paciente siente que no tiene la ayuda y predisposición suficiente para determinadas acciones, se evidencia como los niveles de tristeza, falta de concentración, desinterés, repercute en el área escolar originando consecuencias en sus notas, desconexión con sus compañeros, falta de compromiso.

Se investiga el presente caso para determinar las posibles problemáticas que generó en la adolescente el bajo rendimiento académico y las alteraciones emocionales, además indicar las herramientas a utilizar para mejorar la sintomatología de la paciente.

El estudio se ha llevado a cabo examinando las dos variables: Negligencia emocional y bajo rendimiento académico en donde se utilizó varios métodos para lograr este objetivo y son los siguientes: entrevista psicológica, herramientas psicológicas que permiten evaluar sobre la base de la historia clínica, y pruebas psicológicas en las que se obtenga los resultados. Junto a la ayuda del paciente se obtuvo información fundamental, para así establecer un diagnóstico presuntivo en base al Dsm5, además se estableció el plan psicoterapéutico con la terapia Cognitivo conductual, este proceso será posible gracias a la implementación de la metodología cualitativa y descriptiva donde se podrá evidenciar los signos y síntomas presentes en el paciente.

En el presente documento se desarrolla: justificación, técnicas aplicadas, sustentos teóricos, situaciones detectadas, soluciones planteadas, resultados obtenidos, conclusiones, bibliografía y anexos.

DESARROLLO

Justificación

La importancia de este estudio de caso tiene como finalidad la necesidad de establecer, examinar e identificar los orígenes y consecuencias negativas que producen una negligencia emocional desde la niñez hasta la adolescencia, afectando así su autoestima, pérdida la confianza con sus pares, y así mismo como puede tener consecuencias en el rendimiento académico.

Por esta razón la beneficiaria principal será la paciente de 13 años de la Unidad Educativa 11 de octubre, de la misma manera con la ayuda de herramientas podrá reconocer las sintomatologías y poner en práctica las tareas para la casa que se usará para retomar la confianza en sí mismo y a su vez mejorar sus destrezas académicas. Por otro lado, los beneficiarios será los profesionales en psicología, que presente la misma problemática.

Por otro lado, dar a conocer cómo afectaría la negligencia del padre hacia la alumna y como esto origina cambios tanto conductuales y emocionales reincidiendo en el rendimiento académico, lo que es fundamental concientizar a los padres de la joven donde se evidencie carencias afectivas, como también la sintomatología que presenta la adolescente, como por ejemplo lo que le genera malestar en la misma.

El tema en este estudio es trascendente por que cuenta con la disposición de herramientas psicológicas, técnicas en base a la terapia cognitivo conductual para tratar dicha patología, además este caso será útil para el abordaje de problemáticas similares en donde servirá como guía en pacientes con la misma similitud de características.

Este estudio de caso es factible por el compromiso de la paciente siendo consciente de su problemática, colaboro en todas las sesiones mostrando una actitud positiva, así mismo en las sesiones psicoterapéuticas, no hubo complicaciones en la elaboración de las herramientas que facilitaron la ayuda con la evaluación de su salud mental, es así como el tratamiento se basó en la terapia cognitivo conductual, de tal manera se procedió a dar como finalizado el proceso psicoterapéutico de una manera satisfactoria.

Objetivo General

Determinar la negligencia emocional y su efecto en el área académica en una adolescente de 13 años en la Parroquia Catarama.

Sustento teórico

Negligencia emocional

La negligencia es un problema que lleva a que el ambiente se vuelva insano y que dentro del hogar familiar carezca de elementos básicos como por ejemplo el desempeño de los padres es desordenado, incompetente, por esto que no asumen sus responsabilidades ni a su vez la protección integral que necesitan sus hijos. Por esta razón la negligencia es considerada como un equivalente de ausencia familiar término utilizado por el Manual diagnóstico de los problemas mentales lo describen como problemas que se dan entre su padre e hijo en donde desencadena síntomas negativos en su vida social, afectiva, y académica (Salazar, 2018).

La negligencia de los padres en el cuidado de los menores debe basarse en sus necesidades, así como en la condición afectiva y material de los padres hacia su hija, y si es insatisfactoria entonces debe manifestarse en un comportamiento inadecuado hacia los grupos sociales, y el apego personal del menor que se manifiestan en una falta de confianza en sí mismo, incapacidad para resolver conflictos y dificultades de convivencia (Lasso Calvache, 2022).

En la etapa de la infancia el menor debe recibir todo el afecto posible de sus padres y la unión de valores y reglas, para así no llegar a que el sujeto presente sintomatologías e donde su salud mental este indefensa.

Definición según autores

La negligencia es una de sus manifestaciones más comunes y extendidas. Sin embargo, es silenciosa y oculta al mismo tiempo, por lo que es difícil de ver, e insisten en que no se deben confundir la negligencia con las malas circunstancias, ya que incluye la insuficiencia de dinero disponible para la adolescente (Cansado, 2020).

El abandono emocional puede tener un impacto negativo en la salud emocional y los procesos de aprendizaje en el adolescente, ya que puede causarle problemas como ansiedad o depresión, incluso puede resultarle difícil construir relaciones y desarrollar la autoestima, a su vez limita la concentración, la memoria, y aumenta la posibilidad de repetir un año escolar (Guerrero, 2021).

Variables de negligencia emocional

(Ciscar, 2021) plantea que existen algunas variables que demuestran como un padre no cumple con sus responsabilidades al adolescente en donde demuestra la poca atención a sus necesidades básicas como son la negligencia hacia las necesidades físicas es decir la alimentación, atención de la salud física, vestimenta, aseo de la vivienda, seguridad

habitacional del domicilio. También se encuentra la negligencia sobre la seguridad en la cual es indispensable seguridad, protección de riesgo, tener una supervisión de parte de los adultos a cargo de la adolescente, protección ante peligros de personas que intentan aprovecharse de la adolescente que son vulnerables. Por otro lado, cabe resaltar a la negligencia hacia las necesidades psicológicas punto importante que predomina las situaciones que conlleva problemas emocionales y conductuales en la adolescente como son la interacción y afecto, estimulación, cuidado hacia problemas emocionales graves.

Factores de riesgo

Relacionado con los factores de riesgo existe los modelos de Belsky como es el ambiental son todas las características de niños y adolescentes por ejemplo el género, edad, discapacidad, enfermedad, o embarazos que no son planeados. En el caso del modelo de características de los padres como es violencia de parejas, ser muy jóvenes para establecer una familia, antecedente de negligencia en los padres, adicción a las drogas, escasa o nula participación en la crianza de los hijos. Además las características de la familia son familia extensa, familia monoparental, una crianza negativa, en el aspecto de la comunidad se refiere poco ingreso de economía en el hogar, no tener un trabajo fijo, un nivel bajo escolar, habitar en una zona que presente muchas limitaciones de necesidades básicas (García, 2020).

Las parejas jóvenes cometen errores como es el caso de los hijos no deseados, se vuelven para ellos una carga, la razón por su mal carácter, evitan tener un compromiso con ellos abandonándolos con sus abuelos, pero se olvida que el contacto con sus padres biológicos es fundamental incluso para que los adolescentes se den cuenta como es una familia nuclear con relación estrechamente buena.

Consecuencias de la negligencia emocional

Las consecuencias sobre la negligencia emocional que se da por uno o los dos padres afecta al adolescente en los que se ve evidenciado la falta de amor es decir esto puede conducir a la indiferencia ante el dolor de los demás y la indiferencia en la edad adulta. Tienen un comportamiento insensible que afecta no solo a sus relaciones inmediatas, además muestran una clara falta de interés por los demás y les cuesta desarrollar empatía por el dolor ajeno. Otra de las razones es la dificultad para expresar sus sentimientos, los adolescentes que en su niñez carecen del amor de algunos de sus padres les resulta muy difícil expresar afecto más adelante.

Por esa razón eligen suprimirlos y en algunos casos solo simularlos sin sentir la necesidad de querer hacerlo. También la percepción de desvalorización y baja autoestima estos sentimientos suelen acompañar a una persona que no ha recibido el amor de sus

progenitores, sin este primer amor, los amores posteriores pueden ser difíciles de atraer por completo por que se desarrollan sobre la base de un profundo vacío emocional. Si un niño se siente rechazado o no necesitado por un padre o un cuidador significativo en la primera infancia, él o ella puede sentirse que no es valorado y así crecer con una baja autoestima. La autoestima es aquella evaluación que nos hacemos de manera personal, que consiste en un sinnúmero de pensamientos y sentimientos que tenemos sobre nosotros mismos.

Suele ser un indicador de felicidad, buena salud mental y habilidades sociales cuando una persona tiene una alta autoestima, por el contrario, la baja autoestima está directamente relacionada con emociones negativas, depresión, ansiedad social, puede conducir a trastornos alimentarios y pensamientos suicidas, especialmente en jóvenes. Por consiguiente, ser un adolescente aislado y tener un comportamiento evitativo es probable que se siente rechazado por sus padres, se aísla y se comporte de manera errática. Esto tiene sentido, porque huir es la respuesta más primaria de una persona a sentirse rechazada. Por eso, el adolescente rechazado suele crear un mundo imaginario en el que pasa la mayor parte de su tiempo, las personas que se sienten rechazadas de niños suelen tener menos amigos en la escuela, y lo mismo ocurre en el ámbito laboral porque se sienten mejor solos (Siguenza, 2019).

Cuando un adolescente presenta signos de baja autoestima es primordial prestar mucha atención ya que esto provoca pensamientos negativos, muchas veces emiten frases que da a conocer su estado emocional, pero si los responsables de ellos no se dan cuenta se va creando un sin número de problemática incluso en la adultez.

Bajo rendimiento académico

El bajo rendimiento académico puede deberse a muchas razones diferentes que son: familia dividida, estilo de crianza, padres que trabajan, padres indiferentes, adicción, hijos consentidos, hijos no deseados. Estos motivos pueden estar relacionado con variables individuales y educativas propias de cada estudiante (Gardey, 2022).

La educación debe orientarse al desarrollo de una persona que posee una doble finalidad: la primera es encajar en el medio en el que vive, y segundo es adaptarse, reconocer las necesidades que tiene el medio cultural en el que vive, y así lograr su propio desarrollo, construir una personalidad, y realizar un ideal. Específicamente, el bajo rendimiento es el fracaso único o repetido del alumno para cumplir con los resultados de un conjunto particular de evaluaciones de aprendizaje, esto da como resultado calificaciones o desempeño por debajo de un promedio predeterminado o también en otras palabras el nivel mínimo de logro académico. Es por esta razón que la familia es uno de los entornos primordiales para el

desarrollo de la personalidad, por lo que se convierte en el lugar más favorable para el crecimiento y la educación humana, pues la familia es un lugar donde se promueve el desarrollo personal, social, y cognitivo (Hoyos, M. C., 2020).

El estilo de crianza de generación en generación no permite que el hombre en la actualidad tenga maneras de criar a su hijo de una forma estable, es necesario seguir un patrón en vez de crear la mejor manera de saber educar a sus hijos en base a valores, cualidades, enseñándole como principal objetivo el respeto. No cabe duda que existe una gran cantidad de familias que se han desligado de los errores del pasado de sus familias, para poder brindar una vida con perspectivas propias apuntado a vivir en armonía y ser ejemplo a seguir su generación.

Causas del bajo rendimiento académico

El docente juega un papel importante en el rendimiento académico no solo porque es el creador de la relación alumno-docente sino porque está comprometido a comprender a los alumnos en toda su diversidad, además porque es la persona encargada en evaluarlos. Por tal razón la paternidad es un trabajo decisivo en conjunto familiar, ya que no son funcionarios neutrales sino al contrario participan activamente, por eso es relevante conocer su experiencia y las interacciones junto a sus padres, para así de esta manera conocer las áreas que pueden verse afectada positiva o negativamente la relación también necesitamos considerar la relación entre el estudiante y el maestro, la habilidad que tiene para impartir conocimientos, estos aspectos están más allá de la subjetividad del estudiante.

El bajo rendimiento académico es un fenómeno complejo, cuyas procedencias pueden ser muy diversas y variables según el argumento en el que se presente. Las características de los alumnos, su rendimiento académico previo, aspectos sociodemográficos, habilidades, así como la motivación, autoestima, y otros aspectos emocionales juegan un papel importante en el nivel de rendimiento académico (Padua, 2019).

Los niños, adolescente y adultos su primera educación es el conjunto familiar, luego el maestro es el guía y proporciona conocimientos para exaltar potenciales, pero un tipo de familia disfuncional se mantiene en una constante lucha entre conflictos familiares y pocas ganas de superación en el alumno.

Factores que alteran el rendimiento escolar

Diversas situaciones originan un rendimiento bajo según menciona (Zambrana, s.f.):

Factores psicológicos.-Estos son diversos cambios mentales y motivacionales en los estudiantes que conducen a comportamientos que se caracterizan por: falta de apego en la

familia, poca autoestima, poca motivación, miedo a la realización de los deberes escolares, castigo de los padres, procrastinación, frustración, estrés y muchas veces son excluidos del entorno, incluso del entorno familiar por una relación mala con sus padres, también buscan identidad y por ende buscan igualdad, con el lamentable hecho de que en ocasiones son influenciados negativamente por amigos, adultos, y medios comunicativos.

Como es de conocimiento el acoso escolar es un hecho frecuente tanto desde la niñez y extenderse a la adolescencia, son sujetos de carácter débiles, sumisos, manejables quienes son la víctima idónea, pero esto genera más síntomas de tener tristeza, miedo entre otros, que callan para no ser más molestados, y el miedo a sus padres evidenciando que no mantienen una buena relación con las personas que conviven, esto puede producir la falta de concentración ya que mantienen pensamientos negativos de no ser suficientes.

Factores biológicos. -Son cambios en donde los alumnos resultan con diversas enfermedades como desnutrición, dolores de cabeza constantes, problemas de visión, problemas de audición, a veces descuidados o no recibidos a tiempo por falta de recursos económicos. Indirectamente conduce a problemas de dificultad para concentrarse en el aprendizaje, con el consiguiente bajo rendimiento académico y otros trastornos que pueden alterar el proceso de aprendizaje.

Por ejemplo, el estrabismo cuando una persona de manera biológica tiene ojos viscosos puede ocasionarle dificultades en su aprendizaje ya que no tienen coordinación de sus ejes visuales, razón por la cual puede tener una lentitud de conocimientos a diferencia de sus demás compañeros.

Factores Socioculturales.-La economía y la cultura es un factor que puede cambiar el rendimiento del adolescente, ya que los padres con recursos económicos bajos no pueden comprar todo el equipo escolar que sus hijos necesitan en ese momento por los altos costos, mientras que los padres no tienen los conocimientos básicos así ellos se ven obligados a no participar en el currículo, la institución no puede ayudar con las tareas del alumno, lo que afecta negativamente sus logros de aprendizaje, especialmente si no cuentan con otros recursos para ayudar en el proceso de aprendizaje (libros de contenido pedagógicos, revistas, periódicos, etc).

Cuando una familia no tiene recursos económicos para brindar una estable condición de vida surgen los diferentes problemas en donde el adolescente se da al abandono, conductas conflictivas, incluso afecta a la salud mental.

Factores académicos. -Nivel de psicología educativa de un maestro que se esfuerza por cumplir con su compromiso como docente y muy pocas personas ponen en práctica sus

conocimientos en la clase y que para el estudiante lo haga positivo o afectan negativamente los resultados del aprendizaje. Ejemplo un maestro que no motive, no suba la autoestima de sus estudiantes, tendrá un grado superior al bajo rendimiento escolar en el mismo (pág. 115).

Trastorno de aprendizaje en la adolescencia

Los problemas de aprendizaje son un término en general que hace referencia a población de enfermedad heterogénea, esto se manifiesta en una gran dificultad para hablar, leer, escribir, razonar, habilidades matemáticas. Las discapacidades específicas del aprendizaje como trastorno por déficit de atención e hiperactividad, la dislexia, discalculia, disgrafía entre otras, requieren de un tratamiento multimodal adecuado a la gravedad. Sin el tratamiento necesario los jóvenes sufren en el área académica, trabajo, economía, en la sociedad, lo que afecta su comportamiento, auto concepto, autoestima, salud mental y emocional, relaciones sociales, y por consiguiente el riesgo de abusos de sustancia, abandono académico, problemas psicológicos, y problemas legales (Panadero, 2019).

Dislexia

Este término se refiere a quienes muestran dificultad para aprender el léxico, reconocimiento de palabras o decodificación. Estas son las discapacidades de aprendizaje más comunes. Los adolescentes con dislexia a menudo son incapaces de hacer frente a las crecientes exigencias de la escuela, mostrando una falta de conocimiento en comparación con sus compañeros no disléxicos, lo que puede reducir su futuro en el aprendizaje y autoestima. En adolescencia es que su comprensión lectora es baja, les cuesta entender textos extensos, en entendimiento instrucciones escritas, implementación de tareas basadas en información, solo algunos son considerados diferencia en el desempeño de la tarea (Carpio, 2019).

Disgrafía

Este término se refiere a las personas con dificultades ortográficas, composición y ortografía del texto, les cuesta escribir claro y elegante. Los errores aparecen en la adolescencia cuando se trata de ortografía, No hay suficientes recursos de atención y memoria de trabajo verbal comprometidos con la escritura y la dificultad de manera escrita. Se refiere a composición, suele surgir dificultades en el subproceso de composición idéntico en la planificación, generación, organizar ideas y establecer metas y subtemas para guiar la implementación del plan de acción.

Así mismo la planificación generando un texto legible, gramática y forma según el plan establecido. Al final del informe, cuando se debe mejorar la redacción mediante los procesos de lectura y edición. Referente a la discalculia es una enfermedad caracterizada por

dificultad para aprender correctamente habilidades numéricas que pueden influir impacto significativo en el rendimiento académico o en las actividades de la vida diaria que requieren de números, las dificultades de aprendizaje específico está en la solución de problemas matemáticos especialmente observado en la adolescencia (Alvarez, 2021).

Trastorno por déficit de atención e hiperactividad

Los adolescentes con TDAH tienen mayor riesgo de fracaso económico o problemas de estudio, causado por diversos factores por ejemplo la necesidad de tener una supervisión constante, bajo rendimiento académico debido a la dificultad para ordenar el contenido y entenderlos, crear obstáculos en el procesamiento de la información o muy duro trabajo y compromiso con puntaje bajo. Esta es una enfermedad muy común en los niños, continuando en la adolescencia y también en la adultez. Su prevalencia está entre el 10% y 15% de la población clínica. En otras palabras, la mayoría de los casos de problemas clínicos eran internos. Actualmente debido al TDAH (Lavergne, 2023).

Es considerado como una dificultad incluso emocional porque estar expuesto ante alumnos con un acorde nivel de conocimiento, no es nada fácil, puede traer una deficiencia de estudio si es que no se sigue una guía de cómo trabajar junto a una persona con Tdha.

Postura psicológica

El propósito de este estudio de caso se realizó con un enfoque que determine el efecto de la falta de afecto de uno o de los dos padres, la forma del comportamiento que afecta al adolescente en el desarrollo emocional, y en especial en el área académica en donde también presenta dificultades. En general podemos estar seguros de que la negligencia emocional durante la infancia y su extensión hacia la adolescencia altera el desarrollo normal del niño hacia la etapa de la adolescencia en donde varios factores se encuentran en riesgos como por ejemplo el físico, actividades grupales, temas de sexualidad, inseguridades de autoestima y amor propio, falta de concentración, niveles altos de baja calificaciones, entre otras.

En realidad, los adolescentes son ignorados de forma intencional desde la etapa de la niñez en algunos casos, y sus propios progenitores generan que el estado de ánimo de sus hijos tenga repercusiones a futuro, en donde se les dificulta tener contacto con sus pares, ser desconfiados ante cualquier situación que les provoque sensación de estar en peligro, son adolescentes introvertidos la mayoría, por lo general busca ayuda de otras personas para sentirse amados, muestran la gran necesidad de atención, suele verse tristes, estar callados, exaltarse ante situaciones que prefieren mejor no cometerlo, a estar la mayoría del tiempo solos.

A su vez los diversos eventos que experimentan las víctimas que experimentan la falta de atención, el descuido de uno o de los dos padres tienen importantes consecuencias emocionales, cognitivas, y de conductas, que a largo del tiempo si no es tomada en cuenta como un problema puede llegar a transformarse en dificultades a nivel social, de pareja, trascendiendo hasta la adultez. Sin embargo, la inestabilidad emocional ha dificultado directa o indirectamente a los jóvenes en muchas áreas de la vida, especialmente en el aprendizaje que los llevan a reprobado materias, a tener extra clases para estar al nivel de conocimientos con sus demás compañeros, hacer reuniones con sus padres para estar enterados de las situaciones en las que se encuentra el adolescente, es común que los sujetos sientan miedo al enterarse que sus padres estarán yendo a ver cómo va la mejoría de su hijo, sin embargo otros no participan en los eventos o citaciones de parte de las instituciones.

Por consiguiente los adolescentes descuidan sus responsabilidades dentro de una institución académica, en donde se ve involucrada a tener bajas notas, llamados de atención, tener una constante supervisión de los docentes hacia el alumno para llevar un determinado plan en donde los adolescentes se comprometen a presentarse los días acordados previamente y establecer sesiones que sean para ayudar a retomar su vida y conseguir un nuevo estilo de afrontamiento ante las situaciones que le generen desinterés con sus estudios .

Algunas de las causas que pueden ser perjudicial para el adolescente dentro de la institución es por lo general tener una asistencia con varios espacios es blancos, su aspecto físico y vestimenta es descuidada generando conseguir ser objeto de burlas de parte de los compañeros. El factor psicológico es de suma importancia ya que muchas veces los jóvenes no tienen una motivación para terminar una determinada tarea, no tiene la suficiente supervisión de parte de sus padres, quienes en varios casos no suelen intervenir en los problemas que afectan a sus hijos, utilizado pocos argumentos en dar respuestas como “es un malcriado, ya le eh hablado, no le pasa nada”.

La etapa de la adolescencia es fundamental para convertir al alumno en una persona con metas planteadas, se busca que el docente vigile el aprendizaje de sus alumnos, cerciorarse que las tareas sean realizadas de acorde a lo explicado en clases, y si presenta deficiencia ser comunicador ante los posibles riesgos que esté pasando el adolescente.

El trastorno de aprendizaje aparece cuando el niño o adolescente tiene dificultades en leer, escribir o en el área de cálculos, es un hecho que pocos son los padres que ponen atención ante este tipo de problema que puede presentar sus hijos, es así como las instituciones cumplen el papel de hacer pruebas que determine si existe este tipo de trastorno para así poder tener una intervención y recibir ayuda profesional.

Técnicas aplicadas para la recolección de la información

La recolección de información sobre este estudio de caso se manejó un método mixto, el mismo que cuenta con una investigación cualitativa y cuantitativa. Del mismo modo se usaron las herramientas psicológicas como un apoyo indispensable al estudio, de tal forma de manera detallada se describen a continuación: Entrevista semiestructurada, historia clínica, test psicológico. Cada técnica utilizada en el estudio se describe a continuación:

Observación psicológica

Este es uno de los métodos más utilizados ya que permite recopilar información de una forma efectiva sobre una situación en particular, o de una persona. A su vez permite el registro de información, los comportamientos que presenta el paciente, y los signos y síntomas que se ve de manifiesto en la persona.

La aplicación de esta técnica ayuda a recolectar datos del paciente para luego establecer un diagnóstico presuntivo, además el uso de esta herramienta es oculta porque no se le da a conocer al paciente que está siendo evaluado mediante la observación del psicólogo profesional en la salud mental

Entrevista semiestructurada

Esta es una técnica de investigación cualitativa en la que el psicólogo le hace preguntas al paciente para obtener una información adecuada sobre el origen del problema, conociendo aspectos claves del paciente. Las preguntas que el entrevistador empleará será de acuerdo a los signos y síntomas presentados por el paciente, durante este proceso el entrevistado debe sentirse cómodo y a la vez escuchado con libertad de expresión.

La información se va recolectando durante la entrevista permitiendo obtener aportes a un posible diagnóstico, para comprender las situaciones que conducen a un desequilibrio emocional.

Historia Clínica

La historia clínica es una herramienta muy valiosa en la carrera de psicología, es un documento obligatorio y de carácter confidencial, en ella se almacena toda la información sobre aspectos que componen la realidad de los registros del paciente, incluidos datos del pasado y presente importantes, contiene datos personales, familiares afectivos, y sociales de la personalidad.

Así al momento de aplicar esta herramienta, desde entonces se ha recopilado la retroalimentación completa del paciente en que fue aportando el individuo desde su niñez

hasta la actualidad. Este instrumento permite que el psicólogo pueda tener más claro su diagnóstico estructural de manera más efectiva.

Test Psicológicos

Las pruebas psicológicas son herramientas de evaluación para medir rasgos de personalidad, habilidades, relaciones, afecto, y conocimiento. Esta técnica permite evaluar el estado del paciente a través de herramientas de estandarización, que incluyen:

Inventario de depresión de Beck

Herramienta psicológica para evaluar los síntomas de depresión que se exponen en las últimas dos semanas individualmente ,incluye veintiún puntos, este test fue creado por el Psiquiatra Aron Beck, que está dirigido hacia los adolescentes y los adultos a partir de la edad de trece años, su evaluación corresponde al nivel profesional que varía de cero a 63 puntos clasificándolos en cuatro grupos: Depresión mínima (0-13) Depresión leve (14-19) Depresión moderada (20-28), y por ultimo Depresión grave (29-63).

FF-SIL-Test de funcionamiento familiar

Pruebas psicológicas que como objetivo tienen una evaluación de aspectos divididos en dos preguntas que están divididas en siete variables que son: 2-7 cohesión, 5-11 armonía, 7-12 comunicación, 4-14 permeabilidad, 3-9 afectividad, 6-10 roles y adaptabilidad, refiriéndose a las funciones del sistema de las relaciones familiares, que fueron desarrolladas por Ortega en 1999 la prueba incluye 14 puntos, el nivel de prueba se clasifica de acuerdo con las opciones como: 1 casi nunca, 2 pocas veces, 3 a veces, 4 muchas veces, 5 casi siempre, la evaluación de la prueba siempre es adecuada para los puntos de corte como: Funcional (70-57), Moderado (56-43), Disfuncional (42-28), Severo disfuncional (21-14), a partir de los ocho años o más, la prueba se ha aplicado a los pacientes para que mida la función de la familia.

Escala de autoestima de Rosenberg

Esta herramienta permite evaluar y medir el estado de la autoestima del paciente desarrollado por Rosenberg en 1995, que consta de un total de 10 tareas tipo Likert para evaluar situaciones. A partir de la valoración individual, la prueba consta de 5 preguntas valoradas del 1 al 4 como positivas, y el fracaso se califica en una escala de 4 hasta 1, preguntas a responder son (5,6,7,8,9,10), puntuación total para los tipos de preguntas: De (30 a 40 puntos) alta, la autoestima es considerada normal de (26 a 29), media-la autoestima no es problemática, pero necesita mejorar. Menos de 25 puntos baja autoestima-con profundos problemas de autoestima.

Resultados obtenidos

Desarrollo del caso

Este estudio de caso se realizó a una adolescente de 13 años de edad de sexo femenino de la Parroquia Catarama calle los ceibos, su estado civil es soltera, de religión católica, nacida el 15 de septiembre del 2010. La paciente acudió voluntariamente al departamento de consejería estudiantil (DECE) de la institución donde estudia, proviene de un núcleo familiar nuclear, tiene una relación distanciada con su progenitor de 29 años de edad desde la niñez hasta la actualidad, con respecto a su madre su relación es estrecha y así mismo con sus hermanos menores.

La paciente es de contextura gruesa, alta, ojos color café oscuro, su tono de piel es morena clara, con cabello largo ondulado de color castaño. Presenta un estado de ánimo triste y pérdida de interés en las actividades diaria, sentimientos de vacío y desesperanza, culpabilidad, irritabilidad, miedo, nerviosismo, falta de apetito, hipoprosexia en el aprendizaje, aproximadamente tres meses tras la falta de atención del padre y la negligencia emocional afectando la parte académica.

Para obtener información sobre los problemas que enfrenta el paciente, se procedió a la intervención individual a través de 4 sesiones de psicoterapia con el respectivo consentimiento de la paciente, cada sesión tuvo una duración de 40 minutos, en donde se describen a continuación:

Primera sesión 04/10/2022 (9:00 a 9:40)

El objetivo principal de la primera entrevista con la paciente es crear un entorno agradable con el propósito de la colaboración de forma transparente. En este proceso se utilizó la técnica de la entrevista semiestructurada, en base a la anamnesis interpretativa de la paciente de 13 años de edad, asistió a la consulta en el departamento de consejería estudiantil dentro de la institución el 11 de octubre la misma que se dio de manera voluntaria, es de sexo femenino, su contexto es grueso, su vestimenta es acorde al tiempo y espacio, en el discurso hace referencia a lo siguiente: “Siento que toda mi vida eh sido rechazada por mi padre, haciéndome sentir que no soy su hija, siempre me dice porque naciste así con mi defecto en mis ojos”. Durante la sesión la paciente se encontró algo tímida lloraba mientras relataba lo acontecido. Por ello se creó un ambiente de confianza para establecer una empatía entre la paciente y la psicóloga, en donde le permita cooperar hasta el punto en que se recopila información básica utilizando la herramienta de la historia clínica, como datos personales y familiares. En la misma sesión se recabo la información del cuadro psicopatológico manifestando que hace tres meses aproximadamente comenzó a sentirse

muy triste tras el cambio de ciudad, pero describió que a raíz de que su padre le fuera infiel a su madre se ha originado varios problemas, entre ellas discusiones verbales y golpes hacia la paciente, insultos ofensivos como “eres fea, solo tú tienes un defecto en tus ojos, no pareces mi hija”. La paciente presenta estrabismo “ojos viscos” e donde hace referencia que solo ella los presenta mas no sus otros hermanos menores, es por esto que ella menciona que tiene pensamientos como “no me quiere porque no soy igual a mi hermano menor”. Desde entonces presenta lo siguiente: miedo, tristeza, irritabilidad, nerviosismo, hipoprosexia académica, pérdida de apetito, inseguridad, desesperanza, aislamiento, culpabilidad, baja autoestima, insomnio. Se dejó establecido la próxima sesión con el paciente en donde se comprometió a acudir a la siguiente consulta psicológica.

Segunda sesión 07/10/2022 (10:00 a 10:40)

Se realizó una segunda reunión con el paciente, donde se obtuvo información del tipo de familia nuclear sin antecedentes psicológicos familiares, información obtenida de la tipología habitacional que indica una casa que incluye todos los servicios básicos, con respecto al estado mental es adecuado tanto en tiempo y espacio, un lenguaje coherente, en esta sesión se aplicó una batería psicológica para determinar la gravedad de los síntomas, en donde se utilizó el test de inventario de depresión de Beck.

Tercera sesión 10/10/2022 (08:00 a 08:40)

La tercera reunión comenzó con un breve resumen de lo que se hizo durante la anterior sesión, se usó otra prueba para evaluar el desempeño sistema familiar del paciente, síntomas que tenía la joven hasta ese momento, siendo origen por motivos familiares, se aplicó la prueba con sus siglas FF-SIL que significa Test de funcionamiento familiar, y la escala de autoestima de Rosenberg. Esto proporciono información para la evaluación del diagnóstico presuntivo de la paciente. Se utilizó un método de detección de pensamientos automáticos con el propósito de que el paciente se dé cuenta de cómo funcionan sus pensamientos negativos y como estos generan molestias. Se logró evidenciar cuales eran los pensamientos negativos de la paciente, en donde expresa: “no me quiere porque no soy igual a mi hermano menor”.

Cuarta sesión 13/10/2022 (10:00-10:40)

Como resultado de todo el proceso realizado en sesiones anteriores con la adolescente de 13 años de edad, de acuerdo a las guías diagnóstica del DSM5, se obtuvo el diagnóstico presuntivo. Se abordó una psicoeducación sobre la patología encontrada en la paciente, a su vez se le ofreció el debido plan psicoterapéutico en base a la terapia cognitivo conductual con sus distintas terapias para reducir los signos y síntomas que se encuentran

alterados por la situación que presenta la adolescente. El paciente coopero para su mejoría, y así realizar las debidas tareas para la casa lo cual la paciente se compromete en realizarla.

Situaciones detectadas (Hallazgos)

Las situaciones descritas en este estudio de caso se establecieron en diferentes áreas afectadas utilizadas para diagnosticar los hallazgos encontrados en el mismo, que indican como la negligencia emocional proporcionada por el padre afecto en la paciente su desempeño académico, presentando sintomatologías con afectaciones psicológicas.

Mediante el uso de la técnica de la entrevista semiestructurada, se pudo obtener información sobre los problemas del paciente, tales como: relaciones familiares no funcionaban en absoluto, por un lado, el paciente no tiene una relación cercana con su padre, porque no recibe la debida atención y afecto que necesita una adolescente, su madre por otro lado si le demuestra afecto y está pendiente a sus necesidades aunque ha experimentado la infidelidad de su esposo contrayéndole agresiones verbales y físicas, todo el peso de la ausencia de su padre a una edad temprana, palabras hirientes sobre su apariencia y como factor desencadenante afecto su rendimiento académico, convirtiéndose en una molestia evidente hacia el paciente.

Al mismo tiempo, durante la historia clínica de la paciente, se pudo señalar cual es el factor precipitante (infidelidad del padre, agresión verbal y física), cabe señalar que en la infancia de la paciente presentaba síntomas relacionados a una depresión.

Las baterías psicológicas utilizadas en la paciente fueron evaluadas de la siguiente manera: El inventario de depresión de Beck se encontró 21 puntos que significa depresión moderada. Por otro lado, se descubrió la puntuación de FF-SIL de 32 puntos en donde la familia es disfuncional, en la escala de autoestima de Rosenberg su puntuación es de 25 puntos dando un resultado de autoestima baja.

Luego de sistematizar toda la información sobre las situaciones identificadas en el proceso durante la evaluación con la paciente, existen las siguientes áreas del cuadro psicopatológico detallándose a continuación:

Área cognitiva

La paciente presenta hipoprosexia en el área de estudios, además pensamientos automáticos como: “no me quiere porque no soy igual a mi hermano menor”.

Área afectiva

En esta área se ve detectado en la paciente la presencia de tristeza, estado de ánimo deprimido, desesperanza por la negligencia y falta de cuidado por parte del padre por lo cual afecta emocionalmente e incluso presenta irritabilidad. La paciente refirió que se sentía

culpable por la situación en la que se encontraba, expreso que tenía muchas inseguridades en su vida y sobretodo la carga de baja autoestima sobre su apariencia. Por consiguiente, miedo a su padre sobre la conducta agresiva que suele tener los hechos que son evidentes dentro del hogar cuando existe agresiones hacia la madre por los motivos de infidelidad.

Área conductual

En el contexto de la educación, los maestros la consideran una buena alumna, pero recientemente notaron que se le hace difícil concentrarse y tiene poco interés en sus actividades, lo que conlleva a una disminución de su rendimiento. También presenta un aislamiento participativo en el aula con sus compañeros.

Área somática

La adolescente tiene problemas para conciliar el sueño necesitando tiempo para hacerlo, también presenta alteraciones en el apetito de lo habitual, además siente nerviosismo ante situaciones en las que se sienta incomoda.

Factores predisponente -precipitante

Por otro lado, es necesario tomar en cuenta los factores predisponentes que abarca este estudio de caso en la adolescente de siglas M.X.P.C siendo así los siguientes: Insultos del padre hacia la adolescente sobre su aspecto físico, falta de atención en su vida diaria y sus necesidades emocionales, insuficiente afectividad.

Otros de los puntos a tratar y hacer énfasis es los factores precipitantes que desencadenó el problema a la paciente son: Infidelidad del padre, Agresiones verbales y físicas hacia la madre y a la paciente; bajo rendimiento académico, con un periodo de tres meses. Se completó las conclusiones de los campos mediante el análisis de toda la información recabada sobre los síntomas que se manifiestan en las áreas cognitivo, afectivo, conductual y somático en respuesta a la negligencia emocional dada por el progenitor y el efecto en el bajo rendimiento académico, mediante la clasificación de los criterios diagnóstico del manual DSM5 con un presuntivo la paciente presenta Trastorno depresivo recurrente con episodio actual moderado 296.32-F33.

Soluciones planteadas

Primero se desarrolló el proceso, se determinó que la negligencia emocional de uno de los padres afecta directamente en el estado emocional de la paciente, causando una alteración de sentimiento de tristeza para la correspondiente reducción de los síntomas de cada una de las categorías como: cognitivas, afectivas, conductual, somática siguiendo así con un plan psicoterapéutico.

La terapia que se utilizó para reducir los signos y síntomas en el paciente se basó en la TCC (Terapia cognitiva conductual), extendiendo en un plazo de 6 sesiones con un tiempo máximo de 40 minutos, de esta manera se lograra que la paciente tenga una salud mental satisfactoria positiva y mejorando los sentimientos negativos que presenta. La sesión está distribuida de la siguiente manera, presentada a continuación:

Tabla 1

Esquema terapéutico

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnicas	Numero de sesiones	Fechas	Resultados obtenidos
Cognitivo	-Cambiar los pensamientos negativos para sustituirlos por otros pensamientos que suelen ser alternativos y se adaptan al paciente.	-Psi coeducación -Técnica de detección de pensamientos automáticos	2	14/10/22 16/10/22	-Mediante la psicoeducación se logró que la paciente conociera información de su estado actual. La paciente fue capaz de reconocer su situación actual, y la función del problema, así mismo pudo identificar sus propios pensamientos negativos que le impiden cambiar sus sentimientos. -Se logró que la paciente lograra diferenciar su evidencia a favor y en contra de su pensamiento.
Afectivo	Reestructurar estados de ánimos negativo que posee la paciente.	-Técnica explicar cómo los pensamientos crean sentimientos.			-La paciente identifico sus propias emociones que le provocan un malestar significativo. -La paciente tuvo un gran avance en su
Hipoprosxia					
Inferencias arbitrarias					
Tristeza					
Desesperanza					
Animo deprimido	Mejorar el control emocional con técnicas apropiadas				
Irritabilidad					

Sentimientos de culpabilidad	que reduzcan sintomologías evidenciadas.			18/10/22	salud mental
Inseguridad Baja autoestima Miedo			2	21/10/22	sustancialmente
Conducta social escolar	-Reconfortar habilidades sociales esto significa que la paciente está interesada en realizar otras actividades de forma ordenada.	-Planificación y gestión del tiempo (programación de actividades).			-Restableció la paciente sus actividades que fueron abandonadas en el momento que presento estas alteraciones en su vida diaria.
Aislamiento Perdida del interés en sus actividades	-Mejorar el rendimiento académico a través de los hábitos.	-Técnicas de hábitos de estudio	2	23/10/22 25//10/22	-La paciente pudo hacer un tiempo y planificar sus horarios de manera organizada.
Somático					La paciente supo comprender que su cuerpo es de vital importancia y sobretodo el poder de reducir los pensamientos que la atormentaba.
Pérdida del apetito	Concientizar a la paciente de la importancia que tiene nuestro cuerpo y el cuidado personal	-Técnica Role playing	2	27/10/22 01/11/22	
Alteraciones del sueño					
Insomnio					
Nerviosismo					

Nota Intervenciones psicoterapéutica **Elaborado por** Sussetty González Moran

CONCLUSIONES

Cabe concluir respecto al análisis y la información recopilada en el estudio de caso, así como el uso de herramientas psicológicas, realizando un estudio exhaustivo del problema con el propósito de determinar que ocasiona la negligencia emocional y su efecto en el área académica de la adolescente de 13 años en la Parroquia Catarama. Se pudo encontrar que el padre influye en el estado emocional de la adolescente porque constantemente no responde a las señales que presenta su hija, menospreciando sus emociones y comportamiento introvertido, debido a esto, se usó el modelo cognitivo conductual para poder reducir los síntomas que se encuentra presentando.

Sobre esto agregamos los resultados de las pruebas de depresión de Beck, en donde se obtuvo una puntuación de 21 puntos reflejando depresión moderada esto implica una muestra de que presenta alteraciones en sus emociones. En este caso, los objetivos planteados y las teorías han demostrado ser coherentes con la realidad contrastada, por lo que se puede analizar que la negligencia es uno de los problemas en la sociedad considerada como grave y evidente hoy en día, provocando un deterioro cognitivo, afectivos, conductuales en la adolescente.

Por consiguiente, los problemas como el descuido hacia sus hijos es un tema conocido dentro de la sociedad, pero que muchas veces no es notado al momento y se considera que esto es muy importante para aquellos que promueven el papel de padres se necesita una psicoeducación sobre temas que desconocen.

Por otro lado, los temas emocionales se vuelven desconocidos ante las personas y no existe la diferenciación entre las emociones positivas con las negativas, asumiendo que una emoción es algo de tomar asunto descuidando todos los factores de riesgos que se ven amenazados, el estado emocional juega un papel básico en la vida de todos para diferentes ventajas y así se puede garantizar la salud, como el comienzo de enfermedades físicas y mentales.

Cabe indicar que la importancia de conocer este tipo de problema y las consecuencias, pueden servir de ejemplo y ayuda ante otros estudios similares, se presenta a una adolescente en donde su padre no le ha prestado la debida atención siendo el jefe de hogar y como un mal ejemplo expone sus problemas familiares dentro de la convivencia familiar olvidándose de las dificultades que están pasando sus hijos, en medio de su desarrollo ha causado depresión, lo que hace que la adolescente entre en crisis continuamente, siendo una persona incapaz de realizar su vida normal. El gran aporte que

se le brindó al paciente tuvo buenos comienzos de manera voluntaria a querer recuperarse y con la ayuda psicológica brindada permite que la mente de ella se ordene de la misma manera mantener un estado emocional estable. Además, gracias a las intervenciones de terapia basada en cognitivo conductual se logró con la meta establecida y así reducir los síntomas que perturbaban al estilo de vida de la paciente. Esta técnica hizo que recuperara su confianza y el entusiasmo de continuar mejorando. Cabe destacar el empeño del paciente durante todo el proceso, ya que es la base para poder obtener un resultado positivo favorecedor y esperado.

Por otro lado, también es útil que se pueda detectar a tiempo los problemas, lo que ayuda a evitar la progresión de la patología en diferentes etapas del desarrollo humano como es el ejemplo del estudio de caso, cuya infancia y juventud no tuvo la guía que necesitaba para buscar ayuda y resolver sus dificultades por su cuenta.

El descuido de sus padres es uno de los mayores factores de riesgo porque no son conscientes de cómo funciona el hogar. No se dan cuenta de quien se siente incómodo y crea un vacío emocional.

Se recomienda que el paciente continúe el plan de tratamiento utilizado, para lograr una mejoría óptima que asegure su salud mental por el bien de su relación con sus familiares, también como grupo familiar se deberán unir para mejorar y estabilizar su emociones y pensamientos, involucrarse más en los asuntos del área académica junto a los profesores de la institución.

También es relevante que la sociedad busque fuentes que promuevan información sustancial y centro de apoyo y así a partir de esta acción tengan una nueva perspectiva de lo que significa ser padres, es una responsabilidad que debe ser asumida en todas las facetas y cambios de la adolescente. Las educaciones sobre estos temas contribuyen a la concepción de una nueva vida y previene futuras enfermedades psicológica.

Por último, se recomienda que aquellas personas que tengan signos y síntomas similares se mantengan en un constante control psicológicos así sea que ya hayan cumplido con el plan psicoterapéutico dado por el profesional, de esta forma estaría previniendo reincidencias en un tiempo futuro, también sería muy eficaz volver a valorar las mismas pruebas psicométricas ya antes mencionadas para que el paciente ratifique que su cambio desde el inicio hasta esta instancia ha sido muy alto con expectativas al futuro, esta acción se convertirá en un incentivo para que el paciente siga mejorándose.

BIBLIOGRAFÍAS

- Alvarez. (2021). Dislexia, discalculia y disgrafía: tres casos de estudio abordados desde la psicología y la neurociencia educativa. *Analogías del Comportamiento*.
- Cansado. (2020). *Riull Repositorio institucional*. Obtenido de <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/19669>
- Carpio. (2019). Obtenido de <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/4409>
- Ciscar. (2021). *Pedagogía Social*. Obtenido de https://doi.org/10.7179/PSRI_2021.39.10
- García. (2020). Negligencia infantil: una mirada integral a su frecuencia y factores asociados. *Acta Pediátrica de México*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=90485>
- García, A.H. (2023). *Repositorio Institucional DGBSDI-UAQ*. Obtenido de <http://ri-ng.uaq.mx/handle/123456789/3972>
- Gardey. (2022). *Mercurio*. Obtenido de <https://www.uazuay.edu.ec/prensa/problemas-familiares-y-rendimiento-academico>
- Guerrero. (2021). *PUCP*. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.12404/18035>
- Hoyos, M. C. (2020). actores influyentes en el bajo rendimiento escolar desde una mirada social. *Pensamiento Republicano*. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.21017/pen.repub.2020.n12.a65>
- Lasso Calvache. (2022). *Monografía ; DDMEPCEPNA180*. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10785/12253>
- Lavergne. (2023). PROGRAMA DE DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES, EMOCIONALES Y DE ATENCIÓN PLENA EN JÓVENES CON TDA/H. *REDEPSIC*. Obtenido de <https://revistas.up.ac.pa/index.php/redepsic/article/view/3367>
- Loje. (2023). *Repositorio Universidad Nacional de Trujillo*. Obtenido de <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/20738>
- Padua. (2019). Factores individuales y familiares asociados al bajo rendimiento académico en estudiantes. *Revista mexicana de investigación educativa*. Obtenido de <https://www.scielo.org.mx/pdf/rmie/v24n80/1405-6666-rmie-24-80-173.pdf>
- Panadero. (2019). *Ehquidad*. Obtenido de <https://www.madridconladislexia.org/wp-content/uploads/2019/01/consecuencias-sociales-de-DEAs.pdf>
- Salazar. (2018). Negligencia del padre: una práctica que puede llevar al embarazo adolescente. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*. Obtenido de <https://doi.org/10.21501/22161201.2280>
- Siguenza. (2019). Autoestima en la adolescencia media y tardía. *Revista espacios*. Obtenido de <http://revistaespacios.com/a19v40n15/19401519.html>
- Zambrana. (s.f.). Obtenido de <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/30430>

ANEXOS

Anexo # 1

Ficha de observación psicológica

1. Datos generales

- Nombre.....M.X.P.C.....
- Sexo.....Femenino.....
- Instrucción.....Secundaria.....
- Edad.....13 años.....
- Tiempo de observación.....
- Fecha.....04/10/22.....
- Tipo de observación.....Directa.....
- Nombre del observador...Sussetty González.....

2. Descripción de la observación

• Descripción física y vestimenta

La paciente estuvo orientada en tiempo y espacio, con apariencia física notoria de estrabismo, ojos viscosos, vestimenta acorde al lugar y edad y género.

• Descripción del ambiente

La paciente presenta una conducta tranquila, tímida, tanto en su espacio de estudio, como lo menciona dentro de su hogar.

• Descripción del comportamiento

La paciente presenta tristeza en su mirada al momento de hablar también utiliza un tono de voz bajo, llora con facilidad, los maestros mencionan que la notan distraída y no responde ante preguntas de estructura escolar, por esta razón hace unos meses tiene un bajo rendimiento académico.

3. Comentario

La paciente presenta pensamiento automático menciona que es algo de mucho tiempo “no me quiere porque no soy igual a mi hermano menor”.

Anexo #2

Entrevista semiestructurada

1. T: ¿Cómo te has sentido desde que tu padre maltrato a tu mamá?

P: Me siento muy triste

2. T: ¿Con que frecuencia tienes episodios de bajo estado de ánimo, sentimientos de tristeza y desesperanza?

P: Cuando estoy en mi casa y algunas veces en el colegio.

3. T: ¿En relación a tu estado de culpabilidad contigo misma, crees que estas actuando correctamente en referencia a la situación por la que estás pasando?

P: No lo sé, siempre me culpo por todo

4. T: ¿Has tenido pensamientos negativos, acerca del problema presentado?

P: Algunas veces cuando mi papá discute con mi mamá.

5. T: ¿Tiene amigos?, ¿Cómo se lleva con ellos?

P: Solo tengo mis amigos del colegio, pero a veces ellos me ofenden con mi rostro se burlan de mí.

6. T: ¿Ha estudiado desde el inicio de su formación académica en esta institución?

P: Si, antes vivía en Guayaquil

7. T: ¿Qué actividades le gustan realizar?

P: Me gusta jugar con mis hermanos menores.

8. T: ¿Tiene hábitos?

P: No

9. T: ¿Cómo va su alimentación y sueño?

P: No tengo apetito y muchas veces me despierto pensando en lo que me ocurre.

10. P: ¿Qué planes a futuro tiene?, ¿Qué le gustaría realizar?

T: Me gustaría terminar mis estudios.

11. T: ¿Cómo se ha sentido ante las situaciones antes mencionadas?

P: Un poco nerviosa.

Anexo #3

HISTORIA CLÍNICA

HC. #01

Fecha:04/10/22

1.Datos de identificación

M.X.P.C

Edad: 13 años

Lugar y fecha de nacimiento: Ricaurte 15 de septiembre 2010

Género: Femenino

Estado civil: Soltera

Religión: Católica

Instrucción: Secundaria Octavo de básica

Ocupación: Estudiante

Dirección: Los Ceibos “Catarama”

Teléfono: xxxxxxxxxxx

Remitente: Sin remitente

2.Motivo de consulta

La paciente de 13 años de edad se presentó a consulta de manera voluntaria acudiendo al DECE de la institución, por presentar bajo rendimiento académico, sentimientos de tristeza, perdida de interés en sus actividades, sensación de vacío e irritabilidad, culpabilidad lo cual emite este comentario “Siento que toda mi vida eh sido rechazada por mi padre, haciendo sentir que no soy su hija, siempre me dice porque naciste así con mi defecto en mis ojos”, no me quiere porque no soy igual a mi hermano menor”.

3.Historia del cuadro psicopatológico actual

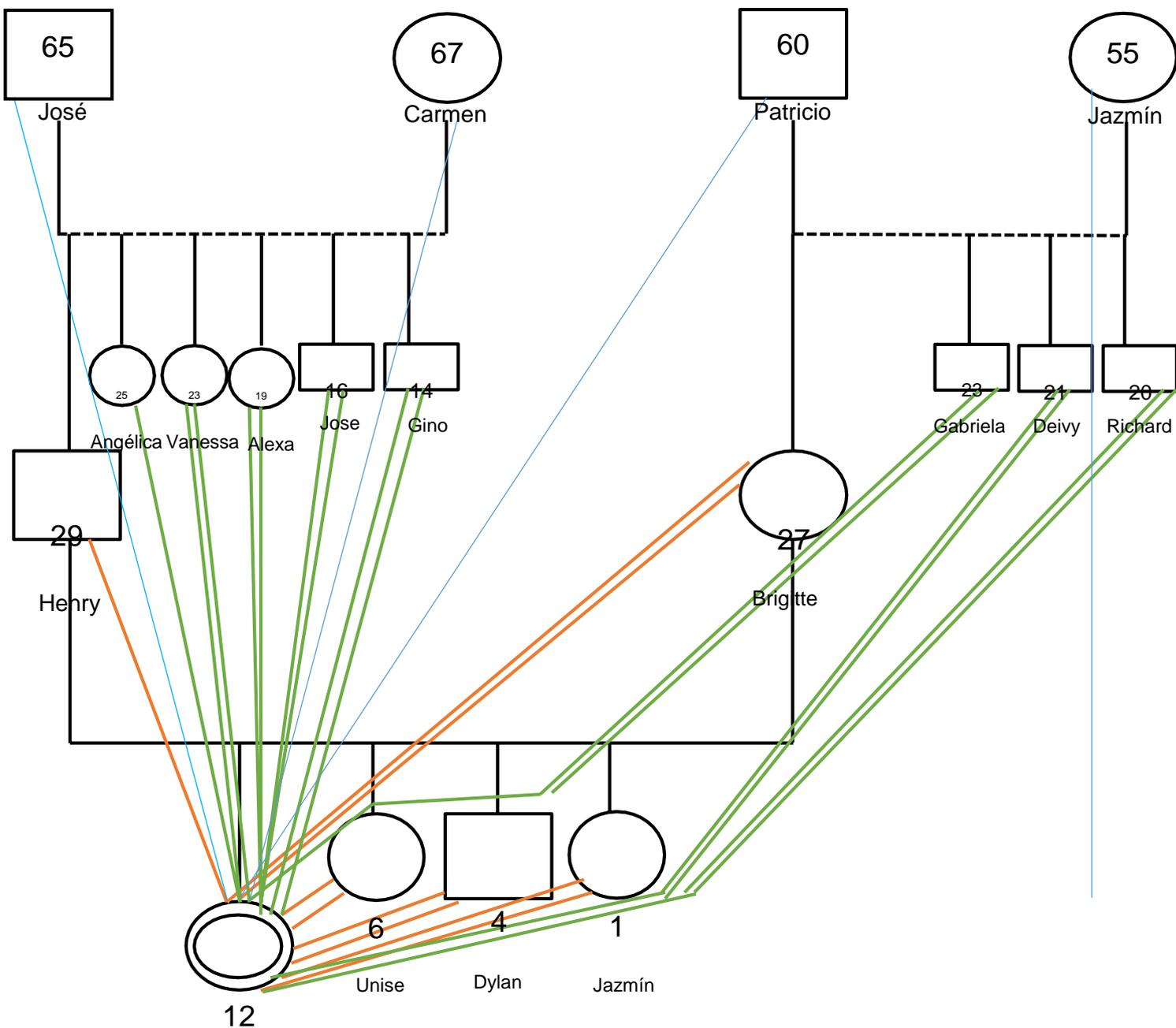
La paciente manifiesta que hace tres meses empezó a sentirse muy triste desde el acontecimiento de cambio de ciudad, pero ella describe que a raíz de que su padre le es infiel a su madre han llegado los problemas a la casa, incluso llegando a las discusiones verbales hacia su madre, y de parte de ella su padre llega borracho en donde se desquita con ella golpeándola y diciendo palabras ofensivas como fea, eres mi única hija que tiene ese defecto, no pareces hija mía. La paciente tiene ojos viscos lo cual hace referencia que solo ella lo presenta ya que sus otros hermanos menores no, es por esto que ella menciona “no me quiere porque no soy igual a mi hermano menor”.

En el colegio presenta muchas dificultades en su rendimiento académico, la falta de atención, el poco interés en sus actividades, estado tristeza profunda, insomnio, falta de apetito, aislamiento, irritabilidad, miedo, nerviosismo, culpabilidad.

La paciente es de contextura gruesa, su color de piel morena clara, alta, menciona que desde la escuela ha sido maltratada por sus compañeros de manera ofensiva, palabras hirientes en donde siempre ha tenido inseguridades y baja autoestima.

4. Antecedentes familiares

a. Genograma (Composición y dinámica familiar).



b. Tipo de familia.

Familia nuclear

c. Antecedentes psicopatológicos familiares.

No presenta antecedentes psicopatológicos familiares.

5. Topología habitacional

S A L A	C O C I N A	PADRE-MADRE- HIJA (BEBE)	B A Ñ O	P A T I O
		P. Hermanos		

6. Historia personal

6.1. Anamnesis (Embarazo, parto, lactancia, marcha, lenguaje, control de esfínteres, funciones de autonomía, enfermedades)

Embarazo sin complicaciones, parto distócico, recibió lactancia hasta el primer año y medio de vida, expreso sus primeras palabras a los tres años, dio sus primeros pasos a los 2 años y 3 meses, control de esfínteres a sus dos años, se empezó a vestirse a los siete años y once meses, presento dificultad en su salud tuvo asma prematura.

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

La paciente empezó sus estudios a los cinco años, tuvo un normal rendimiento académico, tuvo una difícil adaptabilidad por razones desconocidas, en su quinto año de primaria tuvo un cambio de escuela por cambio de hogar. Actualmente en la secundaria presenta muchos problemas en su rendimiento escolar.

6.3. Historia laboral

La paciente no tiene historia laboral.

6.4. Adaptación social

La paciente manifiesta que tiene buena relación con sus amistades.

6.5. Uso del tiempo libre (ocio, diversión, deportes, intereses)

La paciente manifiesta que le gusta escribir en sus tiempos libres.

6.6. Afectividad y psicosexualidad

La paciente manifiesta que no tiene facilidad en expresar sus sentimientos hacia sus compañeros o amigos, pero si es muy afectiva con respecto a su mamá y hermanos, no ha tenido relación sentimental.

6.7. Hábitos (café, alcohol, drogas, entre otros)

La paciente no presenta hábitos.

6.8 Alimentación y sueño

La paciente presenta alteraciones en el apetito y alteraciones en el sueño.

6.9 Historia médica

La paciente no presenta enfermedades.

6.10 Historia legal

La paciente no presenta antecedentes legales.

6.11 Proyecto de vida

La paciente manifiesta terminar sus estudios.

7. Exploración del estado mental

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

La paciente en su aspecto personal es acorde a su edad, pero presenta en sus ojos estrabismo por lo cual esto le ha originado acoso escolar de sus compañeros y de parte de su papa siempre le dice “porque me has nacido así” refiriéndose de manera despectiva.

7.2. Orientación

La paciente no presenta dificultades para orientarse en tiempo y espacio.

7.3. Atención

La paciente presenta hipoprosexia.

7.4. Memoria

La paciente no presenta dificultades en el área.

7.5. Inteligencia

La paciente no presenta dificultades en el área intelectual.

7.6. Pensamiento

La paciente no presenta dificultad en esta área.

7.7. Lenguaje

La paciente no presenta dificultad en esta área.

7.8. Psicomotricidad

La paciente no presenta dificultad en esta área.

7.9. Sensopercepcion

La paciente no presenta dificultad en la sensopercepcion.

7.10. Afectividad

La paciente presenta dificultad presentando tristeza.

7.11. Juicio de realidad

La paciente no presenta dificultad en esta área.

7.12. Conciencia de enfermedad

La paciente es consciente de su enfermedad

7.13. Hechos psicotraumaticos e ideas suicidas

La paciente no presenta hechos psicotraumaticos ni ideas suicidas.

8. Pruebas psicológicas aplicadas

Se aplicó Inventario de depresión de Beck con 21 puntos se consideró depresión moderada, FF-SIL 32 puntos familia disfuncional, escala de autoestima de Rosenberg 25 puntos autoestima baja.

9. Matriz del cuadro psicopatológicos

Función	Signos y síntomas	Síndrome
Cognitivo	Hipoprosexia, inferencias arbitrarias	Trastorno depresivo recurrente con episodio actual moderado 296.32-F33
Afectivo	Tristeza,desesperanza,animo deprimido,irritabilidad,sentimientos de culpabilidad,inseguridad,baja autoestima, Miedo.	Trastorno depresivo recurrente con episodio actual moderado 296.32-F33
Conducta social - escolar	Aislamiento, perdida del interés en sus actividades	Trastorno depresivo recurrente con episodio actual moderado 296.32-F33
Somática	Pérdida del apetito y	Trastorno depresivo recurrente con episodio actual moderado 296.32-F33

	alteraciones del sueño, insomnio, nerviosismo	
--	--	--

9.1. Factores predisponentes:

Insultos con respecto a su aspecto físico, falta de atención y afectividad, descuido de parte del padre.

9.2. Evento precipitante:

Infidelidad del padre, Agresiones verbales y físicas, Bajo rendimiento académico.

9.3. Tiempo de evolución: tres meses

10. Diagnóstico presuntivo:

Trastorno depresivo recurrente con episodio actual moderado 296.32-F33.

11. Pronóstico:

Favorable.

12. Recomendaciones:

Se recomienda a la paciente, seguir detenidamente el proceso terapéutico que se ha elaborado para obtener buenos resultados.

13. ESQUEMA TERAPÉUTICO

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnicas	Numero de sesiones	Fechas	Resultados obtenidos
Cognitivo	-Cambiar los pensamientos negativos para sustituirlos por otros pensamientos que suelen ser alternativos y se adaptan al paciente.	-Psicoeducación -Técnica de detección de pensamientos automáticos	2	14/10/22 16/10/22	-Mediante la psicoeducación se logró que la paciente conociera información de su estado actual. La paciente fue capaz de reconocer su situación actual, y la función del problema, así mismo pudo identificar sus propios pensamientos
Hipoprosxia Inferencias arbitrarias	-Conocer información sobre el problema	-Examinando evidencia			

	desde el punto de vista que tenga una visión científica.				negativos que le impiden cambiar sus sentimientos. -Se logró que la paciente lograra diferenciar su evidencia a favor y en contra de su pensamiento.
Afectivo					-La paciente identifico sus propias emociones que le provocan un malestar significativo.
Tristeza	Reestructurar estados de ánimos negativo que posee la paciente.	-Técnica explicar cómo			
Desesperanza	Mejorar el control emocional con técnicas apropiadas que reduzcan sintomologías evidenciadas.	los pensamientos crean sentimientos.	2	18/10/22 21/10/22	-La paciente tuvo un gran avance en su salud mental sustancialmente
Animo deprimido					
Irritabilidad					
Sentimientos de culpabilidad					
Inseguridad					
Baja autoestima					
Miedo					
Conducta social escolar	-Reconfortar habilidades sociales esto significa que la paciente está interesada en realizar otras actividades de forma ordenada.	-Planificación y gestión del tiempo (programación de actividades).	2	23/10/22 25//10/22	-Restableció la paciente sus actividades que fueron abandonadas en el momento que presento estas alteraciones en su vida diaria.
Aislamiento					
Perdida del interés en sus actividades	-Mejorar el rendimiento académico a través de los hábitos.	-Técnicas de hábitos de estudio			-La paciente pudo hacer un tiempo y planificar sus horarios de manera organizada.

Somático

Pérdida del
apetito

Alteraciones
del sueño

Insomnio

Nerviosismo

Concientizar a la
paciente de la -Técnica Role 2
importancia que tiene playing
nuestro cuerpo y el
cuidado personal

27/10/22

01/11/22

La paciente supo
comprender que su
cuerpo es de vital
importancia y
sobretudo el poder de
reducir los
pensamientos que la
atormentaba.

Anexo #4

Inventario de depresión de Beck

(B.D.I) INVENTARIO DE DEPRESION DE BECK

NOMBRE M.X.P.C.

FECHA 21/07/20

1. En este inventario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos: A continuación, señale cuál de las afirmaciones, de cada grupo describe mejor sus sentimientos durante la última semana incluido el día de hoy. Rodee con un círculo el número que esta a la izquierda de las afirmaciones que haya elegido. Si dentro de un mismo grupo hay mas de una afirmación que considere aplicable a su caso márquela también, asegúrese de haber leído todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de hacer la elección.

1. 0 No me siento triste
 - 1 Me siento triste
 - 2 Me siento triste siempre y no puedo salir de mi tristeza
 - 3 Estoy tan triste o infeliz que no puedo soportarlo
2. 0 No me siento especialmente desanimado ante el futuro
 - 1 Me siento desanimado con respeto al futuro
 - 2 Siento que no tengo nada que esperar
 - 3 Siento que en el futuro no hay esperanzas y que las cosas no pueden mejorar
3. 0 No creo que sea un fracasado
 - 1 Creo que e fracasado más que cualquier persona normal
 - 2 Al recordar mi vida pasada todo lo que puedo ver es un montón de fracasos
 - 3 Creo que soy un fracaso absoluto como persona
4. 0 Obtengo tanta sastifación de las cosas como las que solía obtener antes
 - 1 No disfruto de las cosas de la manera que solía hacerlo
 - 2 Ya no obtengo una verdadera sastifación de nada
 - 3 Estoy insatisfecho o aburrido de todo
5. 0 No me siento especialmente culpable
 - 1 Me siento culpable una buena parte del tiempo
 - 2 Me siento bastante culpable casi siempre
 - 3 Me siento culpable siempre
6. 0 No creo que este siendo castigado
 - 1 Creo que puedo ser castigado
 - 2 Espero ser castigado
 - 3 Creo que estoy siendo castigado
7. 0 No me siento decepcionado a mi mismo
 - 1 Me he decepcionado a mi mismo

- 2 Estoy disgustado conmigo mismo
3 Me odio
- 8.0 No creo se peor que los demás
1 Me critico por mis debilidades y mis errores
2 Me culpo siempre por mis errores
3 Me culpo por todo lo malo que me sucede
- 2.0 No pienso matarme
1 Pienso en matarme, pero no lo haría
2 Me gustaría matarme
3 Me mataría si tuviera la oportunidad
- 10.0 No lloro mas que de costumbre
1 Ahora lloro mas de lo que solía hacer
2 Ahora lloro todo el tiempo
3 Solía poder llorar, pero ahora no puedo llorar, aunque quiera
- 11.0 Las cosas no me irritan mas que lo de costumbre
1 Las cosas me irritan un poco mas que lo de costumbre
2 Estoy bastante irritado o afectado una buena parte del tiempo
3 Ahora me siento irritado todo el tiempo
- 12.0 No he perdido el interés de otra persona
1 Estoy menos interesado en otras personas que de costumbre
2 He perdido casi todo mi interés por otras personas
3 Ya no puedo tomar mis decisiones
- 13.0 Tomo decisiones casi como siempre
1 Postergo la adopción de decisiones más que de costumbre
2 Tengo mas dificultad para tomar decisiones que antes
3 Ya no puedo tomar más decisiones
- 14.0 No creo que mi aspecto sea peor que de costumbre
1 Me preocupa el hecho de parecer viejo sin atractivos
2 Siento que hay permanentes cambios en mi aspecto que hacen parecer poco Atractivo
3 Creo que me veo feo
- 15.0 Puedo trabajar tan bien como antes
1 Me cuesta mucho mas esfuerzo empezar a hacer algo
2 Tengo que obligarme seriamente para hacer cualquier cosa
3 No puedo trabajar en lo absoluto
- 16.0 Puedo dormir tan bien como siempre
1 No duermo también como solía hacerlo
2 Me despierto una o dos horas mas temprano que de costumbre y me cuesta Mucho volver a dormirme
3 Me despierto varias horas antes de lo que solía y no puedo volver a dormirme

17. No me canso más que de costumbre
1 Me canso mas fácilmente que de costumbre
2 Me canso sin hacer casi nada
3 Estoy demasiado cansado para hacer algo
18. 0 Mi apetito no es peor que de costumbre
1 Mi apetito, no es tan bueno como solía ser
2 Mi apetito esta mucho peor ahora
 3 Ya no tengo apetito
19. No he perdido mucho peso, si es que he perdido algo
1 He rebajado más de 2 kilos y medio
2 He rebajado más de 5 kilos
3 He rebajado más de 7 kilos y medios
20. No me preocupo por mi salud más que de costumbre
1 Estoy preocupado por problemas físicos como, por ejemplo, dolores, molestias Estomacales, o estreñimientos
2 Estoy muy preocupado por problemas físicos y me resulta difícil pensar en Cualquier otra cosa
3 Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que no puedo pensar en ninguna Otra cosa
21. 0 No he notado cambio alguno reciente en mi interés por el sexo
1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estar
2 Ahora estoy mucho menos interesado en el sexo
3 He perdido por completo el interés por el sexo

Total:21 puntos

Anexo #5

FF-SIL-Test de funcionamiento familiar

CUESTIONARIO DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR (FF-SIL)

Items	INDICACIONES A continuación, les presentamos una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia. Necesitamos que Ud. Clasifique, según la frecuencia en que ocurre la situación. Marque con una X donde corresponda.	1 CASI NUNCA	2 POCAS VECES	3 A VECES	4 MUCHAS VECES	5 CASI SIEMPRE	Items
1	Se toman decisiones entre todos para cosas importantes de la familia		X				
2	En mi casa predomina la armonía		X				
3	En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades			X			
4	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana	X					
5	Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa	X					
6	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos			X			
7	Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes.			X			
8	Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan			X			
9	Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado		X				
10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones			X			
11	Podemos conversar diversos temas sin temor	X					
12	Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas			X			
13	Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar			X			
14	Nos demostramos el cariño que nos tenemos	X					
SUME LOS SUBTOTALES DE ESTA LINEA Y OBTENGA LA SUMA TOTAL							
		SUME LAS COLUMNAS					

Total:32 puntos

Anexo #6

Escala de autoestima de Rosenberg

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG

Indicación: Cuestionario para explorar la autoestima personal entendida como los sentimientos de valía personal y de respeto a sí mismo.

Codificación proceso: 1 1 1 2 1 1 4. Autoestima (CIPE- α).

Administración: La escala consta de 10 ítems, frases de las que cinco están enunciadas de forma positiva y cinco de forma negativa para controlar el efecto de la aquiescencia Autoadministrada.

Interpretación:

De los ítems 1 al 5, las respuestas A a D se puntúan de 4 a 1. De los ítems del 6 al 10, las respuestas A a D se puntúan de 1 a 4.

De 30 a 40 puntos: Autoestima elevada. Considerada como autoestima normal.

De 26 a 29 puntos: Autoestima media. No presenta problemas de autoestima graves, pero es conveniente mejorarla.

Menos de 25 puntos: Autoestima baja. Existen problemas significativos de autoestima.

Propiedades psicométricas: La escala ha sido traducida y validada en castellano. La consistencia interna de la escalas se encuentra entre 0,76 y 0,87. La fiabilidad es de 0,80.

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

	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.		✓		
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.			✓	
10. A veces creo que no soy buena persona.			✓	

Total:25 de puntos