



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



INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
PSICÓLOGA CLÍNICA

TEMA:

TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE Y EL CONTEXTO ESCOLAR EN
LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA JUAN LEÓN MERA

AUTORA:

ROXANA JACQUELINE SUÁREZ AGUILAR

TUTOR:

MSC. HÉCTOR PLAZA ALBÁN

QUEVEDO- ECUADOR

2019



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



DEDICATORIA

Esta meta, como todas las que he logrado hasta hoy y las que vendrán si tú me lo permites son principalmente para ti, mi Dios, para ti que has estado a mi lado en todo momento, en las veces que sentía no poder más, en las alegrías, tristezas, que tuve en todo este trayecto, estuviste ahí haciéndome saber y sentir que todo estaría bien, y sé que no das batallas a quien no las pueda superar.

A mis hijos que amo con mi vida y, por todo el amor que me dan día tras días, luchamos juntos y eso lo importante, y esta meta también es de ustedes por todo el sacrificio que pasamos para que yo pueda alcanzar esta meta, LOS AMO
HIJOS MÍOS, DENNY Y BELEN

ROXANA JACQUELINE SUAREZ AGUILAR



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



AGRADECIMIENTO

Gracias en primer lugar a

Mi Dios, por ser la fuerza para estar de pie día tras día, porque hasta el día de hoy me has hecho saber que estás aquí junto a mí, porque sé que sin ti nada de esto sería posible, solo me resta decirte gracias señor.

A ustedes hijos míos, Denny y Belén por ser esas ganas y motivo para continuar con esta meta y por la ayuda que me brindaron para hacer un trabajo en conjunto en esas áreas donde yo no pude estar porque tenía que dedicarle el tiempo a mis estudios

A mis ex esposo por haberme apoyado económicamente en todo lo que necesité, infinitas y mil veces gracias

Gracias a mis amigas y compañeras que fueron una familia para mí, haciendo que superemos procesos difíciles que parecían que no lo íbamos a lograr en cada momento haciéndome saber que todo estará bien.

Gracias a mis docentes y a todas las personas que compartieron sus conocimientos y experiencias a lo largo de este trayecto.

ROXANA JACQUELINE SUAREZ AGUILAR



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



AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL

Yo, **Roxana Jacqueline Suárez Aguilar**, portadora de la cédula de ciudadanía **120430855-3**, en calidad de autora del Informe Final del Proyecto de Investigación, previo a la Obtención del Título de **PSICÓLOGA CLÍNICA**, declaro que soy la autora del presente trabajo de investigación, el mismo que es original, auténtico y personal, con el tema:

**TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE Y EL CONTEXTO ESCOLAR EN
LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA JUAN LEÓN MERA, AÑO 2019**

Por la presente autorizo a la Universidad Técnica de Babahoyo, hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen.

ROXANA JACQUELINE SUÁREZ AGUILAR
120430855-3



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



**CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TUTOR DEL INFORME
FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIA A LA
SUSTENCIÓN.**

Quevedo, 15 de Abril del 2019

En mi calidad de Tutor del Informe Final del Proyecto de Investigación, certifico que la Sra. **Roxana Jacqueline Suárez Aguilar**, ha desarrollado el Informe Final del Proyecto titulado:

**TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE Y EL CONTEXTO ESCOLAR EN
LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA JUAN LEÓN MERA, AÑO 2019**

Aplicando las disposiciones institucionales, metodológicas y técnicas, que regulan esta actividad académica, por lo que autorizo a la egresada, reproduzca el documento definitivo del Informe Final del Proyecto de Investigación y lo entregue a la coordinación de la carrera de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación y se proceda a conformar el Tribunal de sustentación designado para la defensa del mismo.

MSC. HÉCTOR PLAZA ALBÁN
DOCENTE DE LA FCJSE.



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



RESUMEN

El trastorno negativista desafiante (TND) se muestra como un modelo demandante de irritación, condición desafiante o rencorosa. Entre sus elementos de riesgo y defensa, se encuentran los estilos educativos parentales, que pueden prevenirlo o influir en su aparición. Además, el TND puede desarrollarse hacia el trastorno disocial, en el que no coexiste un adecuado desarrollo de la empatía.

El trastorno negativista desafiante parece ser más habitual en familias donde uno de los progenitores cuenta con una historia de trastorno del estado de ánimo, trastorno negativista desafiante, trastorno disocial, trastorno por déficit de atención con hiperactividad, trastorno antisocial de la personalidad o trastorno por consumo de sustancias, por lo que, algunos estudios proponen que las madres con trastorno depresivo cuentan con más posibilidades de tener hijos con trastorno negativista.

En vista de la alta incidencia de este trastorno del comportamiento y de sus secuelas a nivel individual, así como familiar y social, se reflexiona conveniente ejecutar este trabajo investigativo que tiene por objetivo general fundamentar la afectación del trastorno negativista-desafiante en el contexto escolar de los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera. También la investigación trató de las familias disfuncionales y como ésta problemática influye en el desarrollo de conductas agresivas, pues al presentar este patrón de conducta con el tiempo se intensifica y podría convertirse en adolescentes y adultos con graves problemas de interrelación personal, que pueden concebir conductas antisociales

Los antecedentes mencionados se convierten en la pauta para desarrollar la propuesta de Estrategias psicoterapéuticas con el objetivo de para la disminución de los efectos del trastorno negativista-desafiante en el contexto escolar de los estudiantes; para ello se propone la formulación de una planificación psicoterapéutica la misma que podrá ser ejecutada a nivel individual, familiar y grupal.

Palabras claves: contexto escolar, la familia, conducta negativista, agresividad.



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



ABSTRACT

The defiant negativist disorder (TND) is shown as a demanding model of irritation, defiant or spiteful condition. Among its elements of risk and defense, are the parental educational styles, which can prevent it or influence its appearance. In addition, ODD can develop into the disorder, in which an adequate development of empathy does not coexist.

Negative defiant disorder seems to be more common in families where one of the parents has a history of mood disorder, oppositional defiant disorder, conduct disorder, attention deficit hyperactivity disorder, antisocial personality disorder or consumption disorder. of substances, so, some studies propose that mothers with depressive disorder are more likely to have children with a negative disorder.

In view of the high incidence of this behavior disorder and its consequences at the individual, as well as the family and social level, it is convenient to carry out this investigative work that has as its general objective to support the affectation of the negativist-defiant disorder in the school context of the students of the Juan León Mera Educational Unit. The research also dealt with dysfunctional families and how this problem influences the development of aggressive behaviors, because when this pattern of behavior develops over time it intensifies and could become adolescents and adults with serious problems of personal interrelation, who can conceive behaviors antisocial

The mentioned antecedents become the guideline to develop the proposal of psychotherapeutic Strategies with the aim of for diminishing the effects of the negativist-defiant disorder in the students' school context; For this, the formulation of a psychotherapeutic planning is proposed, which can be carried out at the individual, family and group levels.

Keywords: school context, family, negativist behavior, aggressiveness.



RESULTADO DEL INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TRIBUNAL EXAMINADOR DEL PRESENTE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, TITULADO: **TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE EN EL CONTEXTO ESCOLAR EN LA UNIDAD EDUCATIVA JUAN LEÓN MERA, AÑO 2019** PRESENTADO POR LA SEÑORA: **ROXANA JACQUELINE SUAREZ AGUILAR**

OTORGA LA CALIFICACIÓN DE:


Nueve punto treinta (9.30)

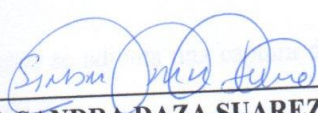
EQUIVALENTE A:


Sobresaliente

TRIBUNAL:


MSC. ELISEO TORO TOLOZA
DELEGADO DEL DECANO


MSC. FREDDY HOLGUÍN
DÍAZ
PROFESOR ESPECIALISTA


MSC. SANDRA DAZA SUAREZ
DELEGADA DEL CIDE


ABG. ISELÁ BERRARA
MOSQUERA
SECRETARIA DE LA
FAC.CC.JJ.JJ.SS.EE



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



INFORME FINAL DEL SISTEMA DE URKUND

Quevedo, 15 de abril del 2019

En mi calidad de Tutor del Informe Final del Proyecto de Investigación de la Sra. **ROXANA JACQUELINE SUÁREZ AGUILAR**, cuyo tema es: **TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE Y EL CONTEXTO ESCOLAR EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA JUAN LEÓN MERA, AÑO 2019**, certifico que este trabajo investigativo fue analizado por el Sistema Antiplagio Urkund, obteniendo como porcentaje de similitud de [6%], resultados que evidenciaron las fuentes principales y secundarias que se deben considerar para ser citadas y referenciadas de acuerdo a las normas de redacción adoptadas por la institución.

Considerando que, en el Informe Final el porcentaje máximo permitido es el 10% de similitud, queda aprobado para su publicación.

URKUND

Documento [Informe Final Suárez.docx \(050562837\)](#)

Presentado 2019-04-11 23:28 (-05:00)

Presentado por maximotoybay@gmail.com

Recibido hplaza.utb@analysis.arkund.com

Mensaje [Mostrar el mensaje completo](#)

6% de estas 14 páginas, se componen de texto presente en 7 fuentes.

Por lo que se adjunta una captura de pantalla donde se muestra el resultado del porcentaje indicado.

MSC. HÉCTOR PLAZA ALBÁN
DOCENTE DE LA FCJSE.

ÍNDICE GENERAL

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL.....	iv
CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TUTOR DEL INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓNPREVIO A LA SUSTENTACIÓN.....	v
RESUMEN.....	vi
RESULTADO DEL INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN. Vii	
INFORME FINAL DEL SISTEMA DE URKUND.....	viii
ÍNDICE GENERAL.....	Ix
ÍNDICE DE TABLAS.....	xii
ÍNDICE DE FIGURAS	xii
1. INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.- DEL PROBLEMA	2
TEMA DE INVESTIGACIÓN	2
MARCO CONTEXTUAL.....	2
1.2.1. Contexto Internacional.....	3
1.2.2. Contexto Nacional	3
1.2.3. Contexto Local	4
1.2.4. Contexto Institucional.....	4
1.3. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	5
1.4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
1.4.1. Problema General.....	6
1.4.2. Subproblemas o Derivados.....	6
1.5. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	7
1.6. JUSTIFICACIÓN.....	8
1.7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN.....	9
1.7.1. Objetivo General	9
1.7.2. Objetivos Específicos.....	9
CAPÍTULO II.- MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL.....	10

2.1. MARCO TEÓRICO.....	10
2.1.1. Marco Conceptual.....	10
Tipos de conocimiento.....	33
Conocimiento filosófico.....	33
2.1.2. Marco referencial sobre la problemática de la investigación.....	47
2.1.2.1. Antecedentes Investigativos.....	47
2.1.2.2. Categoría de análisis.....	49
2.1.3. Postura teórica.....	50
2.2. HIPÓTESIS.....	54
2.2.1. Hipótesis general.....	54
2.2.2. Subhipótesis o derivadas.....	54
2.2.3 Variables.....	54
CAPÍTULO III.- RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	55
3.1. RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	55
3.1.1. Pruebas estadísticas aplicadas.....	55
3.1.2. Análisis e interpretación de datos.....	56
3.2. CONCLUSIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES.....	62
3.2.1. Específicas.....	62
3.2.2. General.....	62
3.3. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES.....	63
3.3.1. Específicas.....	63
3.3.2. General.....	63
CAPÍTULO IV.- PROPUESTA DE APLICACIÓN.....	63
4.1. PROPUESTA DE APLICACIÓN DE RESULTADOS.....	64
4.1.1. Alternativa obtenida.....	64
4.1.2. Alcance de la alternativa.....	64
4.1.3. Aspectos básicos de la alternativa.....	64
4.1.3.1. Antecedentes.....	65
4.1.3.2. Justificación.....	66
4.2.2. Objetivos.....	67
4.2.2.2. Específicos.....	67
4.2.2.1. General.....	67
4.3.3. Estructura general de la propuesta.....	68

4.3.3.1. Título.....	68
4.3.3.2. Componentes.....	68
4.4. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ALTERNATIVA.....	89
Bibliografía	90

ANEXOS

- A: Matriz de consistencia del trabajo de la Investigación.
- B: Ficha de la encuesta aplicada a los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera
- C: Pruebas estadísticas aplicadas a los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera
- D: Ficha de la encuesta aplicada a los padres de familia de la Unidad Educativa Juan León Mera
- E: Pruebas estadísticas aplicadas a los padres de familia de la Unidad Educativa Juan León Mera
- F: Ficha de la encuesta aplicada a los docentes de familia de la Unidad Educativa Juan León Mera
- G: Pruebas estadísticas aplicadas a los docentes de familia de la Unidad Educativa Juan León Mera
- H: Fotografías de las encuestas aplicadas a los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera
- I: Fotografías de la encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad Educativa Juan León Mera
- J: Fotografías de la encuesta realizada a los docentes de familia de la Unidad Educativa Juan León Mera

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1: Detalle de la muestra que se tomó a estudiantes, padres de familia y docentes de la Unidad Educativa Juan León Mera	49
Tabla 2: ¿Piensa que en su hogar se han establecido normas y reglas claras con respecto al orden y respeto que deben existir?	50
Tabla 3: Cuando un integrante de su familia le comenta algo, ¿qué actitud toma usted?	51
Tabla 4: ¿Cuál o cuáles son sus reacciones cuando existe algún conflicto en su familia?	52
Tabla 5: ¿Con qué frecuencia usted demuestra afecto a su familia?	53
Tabla 6: ¿Ha notado algún cambio conductual en sus estudiantes?	54
Tabla 7: Cuando sus estudiantes tienen problemas con sus compañeros ¿Cómo reaccionan?	55

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Detalle de la muestra que se tomó a estudiantes, padres de familia y docentes de la Unidad Educativa Juan León Mera	49
Gráfico 2: ¿Piensa que en su hogar se han establecido normas y reglas claras con respecto al orden y respeto que deben existir?	50
Gráfico 3: Cuando un integrante de su familia le comenta algo, ¿qué actitud toma usted?	51
Gráfico 4: ¿Cuál o cuáles son sus reacciones cuando existe algún conflicto en su familia?	52
Gráfico 5: ¿Con qué frecuencia usted demuestra afecto a su familia?	53
Gráfico 6: ¿Ha notado algún cambio conductual en sus estudiantes?	54
Gráfico 7: Cuando sus estudiantes tienen problemas con sus compañeros ¿Cómo reaccionan?	55

INTRODUCCIÓN

Se ha determinado que las formas más frecuentes de manifestarse el Trastorno Negativista Desafiante son cuando estos se enfadan con relativa frecuencia, es muy habitual en ellos las rabietas de todo tipo, ya que pierden con facilidad la paciencia. discuten continuamente con los adultos, desafían las reglas de los adultos, son provocadores, son niños que intentan en todo momento molestar e importunar de una manera deliberada a las personas que les rodean, culpan y reprochan a los demás de sus propios errores, suelen estar resentidos con todo lo que les rodea, se molestan e irritan con facilidad, utilizan un lenguaje obsceno., cuando se enfadan utilizan palabras hirientes, con la intención de hacer daño, suelen tener problemas académicos así como también son mentirosos e incumplidores.

En ocasiones, los niños pueden presentar unos síntomas parecidos a los que caracterizan este trastorno, pero son pasajeros y propios de la edad. Los padres y profesores tendrán que estar atentos a estas diferencias, ya que para que se pueda hablar de trastorno estos síntomas se deben presentar con gran frecuencia, además de interferir en el aprendizaje, la adaptación en la escuela y, algunas veces, con las relaciones personales del adolescente.

En otro punto, en el contexto escolar, cuando un alumno está presentando un problema de cualquier índole, el alumno no es la única persona que participa del problema: hay un equipo docente preocupado, que trata de resolver el problema; hay también una familia con una visión determinada del problema, que procura por su parte hacer también lo posible para solventar la situación, hay unos compañeros de clase, etc.

Se hace por tanto imprescindible trabajar con los diferentes agentes que coparticipan para intentar solucionar los problemas que presenta el alumnado de las escuelas. El presente proyecto de investigación tuvo como tema de análisis el trastorno negativista-desafiante en el contexto escolar en los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera, teniendo como objetivo principal fundamentar la afectación del trastorno negativista-desafiante en el contexto escolar de sus estudiantes.

El proyecto de investigación a desarrollarse se resume en los siguientes capítulos:

Capítulo I.- Se estableció la idea o tema de investigación, el marco contextual de la investigación con su contexto internacional, nacional, local e institucional, la situación problemática, el planteamiento del problema con su problema general y sus subproblemas o derivados, la delimitación del problema, la justificación y finalmente el objetivo general y los objetivos específicos a desarrollarse en el presente proyecto de investigación.

Capítulo II.- Se procedió a realizar el marco teórico o referencial de la investigación con su marco conceptual, el marco referencial sobre la problemática de la investigación, los antecedentes investigativos, las categorías de análisis, la postura teórica, la hipótesis general y subhipótesis o derivadas para finalmente culminar con las variables de la investigación.

Capítulo III. Se desarrolló la metodología, modalidad y tipos de investigación, describiendo los métodos, técnicas e instrumentos empleados en el trabajo investigativo realizado, así como la población y muestra objeto de estudio con el cronograma de la realización del proyecto de investigación.

Finalmente, para culminar la elaboración del presente proyecto de investigación se adjuntó la respectiva bibliografía y anexos.

CAPÍTULO I.- DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. IDEA O TEMA DE INVESTIGACIÓN

TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE Y EL CONTEXTO ESCOLAR EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA JUAN LEÓN MERA, AÑO 2019

1.2. MARCO CONTEXTUAL

1.2.1. Contexto Internacional

Los trastornos del comportamiento, como categoría, son sin duda la causa más común de remisión a los servicios de salud mental para niños y adolescentes. La Organización Mundial de la Salud indica en sus estadísticas que el trastorno negativista desafiante afecta a 20 por ciento de la población de edad escolar. El trastorno negativista desafiante es más común en los niños que en las niñas.

La causa precisa del trastorno negativista desafiante no se conoce por el momento, pero se aventuran dos teorías primarias para explicar el desarrollo del trastorno negativista desafiante. Una teoría del desarrollo sugiere que los problemas comienzan cuando los niños tienen entre uno y dos años y medio de edad.

Los niños y adolescentes que desarrollan el trastorno negativista desafiante pueden haber tenido dificultades para aprender a separarse de su figura de apego primaria y desarrollar habilidades autónomas. Las malas actitudes características del trastorno negativista desafiante se consideran una continuación de las cuestiones normales durante el desarrollo que no fueron resueltas adecuadamente en los primeros años de vida.

La teoría del aprendizaje sugiere, sin embargo, que las características negativas del trastorno negativista desafiante son actitudes aprendidas que reflejan los efectos de las técnicas de refuerzo negativo empleadas por los padres y personas en posición de autoridad. Se considera que el empleo de refuerzos negativos por parte de los padres incrementa la frecuencia e intensidad de los comportamientos opositores en el niño que de este modo logra la atención, el tiempo, la preocupación y la interacción deseados con los padres o personas en posición de autoridad.

La mayoría de los síntomas observados en niños y adolescentes que tienen el trastorno negativista desafiante también se observa a veces en niños que no lo padecen, especialmente alrededor de los 2 o 3 años de edad o durante la adolescencia. Muchos niños, especialmente cuando están cansados, con hambre o disgustados, tienden a desobedecer, discutir con sus padres y desafiar la autoridad. Sin embargo, en los niños y adolescentes que tienen el trastorno negativista desafiante, estos síntomas ocurren de forma más frecuente e interfieren con el aprendizaje, el ajuste a la escuela y, algunas veces, con las relaciones del niño (o adolescente) con los demás.

1.2.2. Contexto Nacional

En el Ecuador hay poca evidencia de los efectos del trastorno negativista desafiante en el contexto escolar de los estudiantes de las diferentes Unidades Educativas que forman parte de la red de educación; haciéndose necesario adoptar medidas que reduzcan los efectos de esta problemática en la población infantil.

1.2.3. Contexto Local

En el cantón Quevedo no existe información oficial sobre el índice de niños que padecen los efectos del trastorno negativista desafiante y esto se debe a la falta de información de los docentes y los padres de familia.

Muchos docentes y padres de familia desconocen esta situación, en vista de que para ellos estos niños con este tipo de trastorno son niños mal educados que no tienen interés por estudiar y que si están en la escuela es por una obligación, situación que no es verdad, y que se ha dado por una realidad que en muchos casos desconocen y que ha ocasionado que estos niños tengan un bajo rendimiento académico, ocasionando que muchos de ellos hayan llegado a perder el año.

1.2.4. Contexto Institucional

La Unidad Educativa Juan León Mera es una Escuela de Educación Regular situada en la provincia de Los Ríos, cantón de Quevedo en la parroquia de San Camilo. La modalidad es Presencial de jornada Matutina y Vespertina y nivel educativo de Inicial, Educación Básica y Bachillerato

La Unidad Educativa Juan León Mera actualmente no tiene información sobre la incidencia del trastorno negativista desafiante y sus efectos en el contexto escolar de sus estudiantes, por ello es necesario realizar una investigación que aborde los antecedentes y la solución dicha problemática.

1.3. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Los casos de agresividad o de violencia en las instituciones educativas medias constituyen un fenómeno cada vez más habitual, que se interpreta como una respuesta automática de lo que ocurre en la sociedad, indicando que, dentro de la familia, el adolescente carece de una educación, implementación de normas de conducta, recibiendo un mensaje no del todo claro, lo que generará en éste conductas desadaptativas.

También existen otros factores que influyen en el comportamiento del niño que pueden ser social y escolar

Los diferentes problemas y conflictos que presentan cada familia en la sociedad actual hacen que grupos u organizaciones no gubernamentales y entidades estatales a nivel internacional y nacional, realicen investigaciones sobre el funcionamiento de familiar, las investigaciones van dirigidas a los niños y adolescentes quienes son los más afectados cuando existe niveles de desinterés en el aprendizaje de los conocimientos impartidos en las instituciones educativas.

En estos casos, se pueden interpretar que el entorno social del estudiantes está afectando negativamente en el rendimiento escolar que podría tener el estudiante, y esto incidirá al final en las normas y límites que se establezcan generando consecuencias negativas como comportamientos desaptativos tanto a nivel escolar, social y familiar; en el ámbito afectivo baja autoestima, una pobre percepción de sí mismo pudiendo desembocar en cuadros clínicos de problemas del comportamiento como el trastorno negativista desafiante o cuadros ansiosos-depresivos.

1.4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.4.1. Problema general

- ¿En qué manera afecta el trastorno negativista-desafiante el contexto escolar de los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera?

1.1.1. Subproblema o derivados

- ¿Cuáles son las causas del trastorno negativista-desafiante en los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera
- ¿Cómo afecta el trastorno negativista-desafiante en el contexto escolar de los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera?
- ¿Qué estrategias son las más idóneas para disminuir el trastorno negativista-desafiante en el contexto escolar de los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera?

1.5. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Campo: Educación

Área: Trastorno negativista-desafiante

Aspecto: Contexto escolar

Delimitación Temporal: Periodo 2019

Delimitación Poblacional: Estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera

Delimitación Espacial: Unidad Educativa Juan León Mera

Delimitación Demográfica: La población a investigar serán los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera

Líneas de investigación de la Universidad: Educación y desarrollo social

Línea de investigación de la Facultad: Talento humano, educación y docencia

Línea de investigación de la carrera: Proceso de enseñanza aprendizaje

Sub línea de investigación: Asesoramiento psicológico

1.6. JUSTIFICACIÓN

Los diferentes problemas y conflictos que presentan cada familia en la sociedad actual hacen que grupos u organizaciones no gubernamentales y entidades estatales a nivel internacional y nacional, realicen investigaciones sobre el funcionamiento de familiar, las investigaciones van dirigidas a los niños y adolescentes quienes son los más afectados cuando existe altos niveles de violencia en casa

La incidencia del trastorno negativista desafiante en el contexto escolar como tema de esta investigación resultará necesaria desde una perspectiva teórica-práctica, ya que el problema concerniente al comportamiento negativista en los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera, se puede incrementar de manera progresiva dentro del ámbito académico y la costumbre de responsabilizar a otros de su comportamiento negativista.

La investigación resulta factible ya que la institución educativa presta las facilidades, como el espacio físico, la colaboración de los docentes, para la realización del presente proyecto. Por ello, es trascendental realizar dichos esfuerzos investigativos para que se genere un diagnóstico previo y una propuesta que plantee un tratamiento adecuado para resolver la problemática referida, disminuyendo de esta manera las dificultades que puedan presentarse en el área afectiva, interpersonal y escolar, debido al constante aislamiento al que se someten los estudiantes tanto en el colegio como en sus hogares.

1.7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

1.7.1. Objetivo General

- Fundamentar la afectación del trastorno negativista-desafiante en el contexto escolar de los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera

1.7.2. Objetivos Específicos

- Identificar las causas del trastorno negativista-desafiante en los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera
- Investigar la afectación del trastorno negativista-desafiante en el contexto escolar de los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera
- Establecer las estrategias más idóneas para la disminución de los efectos del trastorno negativista-desafiante en el contexto escolar de los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera

CAPÍTULO II.

MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Marco conceptual

Trastorno Negativista Desafiante

Son niños y adolescentes discutidores, desafiantes y provocadores que se enojan y pierden el control con facilidad. A diferencia del Trastorno Disocial, no hay violaciones de las leyes ni de los derechos básicos de los demás.

Son niños y adolescentes discutidores, desafiantes y provocadores que se enojan y pierden el control con facilidad. A diferencia del Trastorno Disocial, no hay violaciones de las leyes ni de los derechos básicos de los demás. Este comportamiento, se presenta por un periodo mayor a seis meses y con más intensidad que en otros adolescentes de su misma edad. Este trastorno interfiere casi siempre en sus relaciones interpersonales, su vida familiar y su rendimiento escolar. Como consecuencias secundarias a estas dificultades, los niños suelen tener baja autoestima, escasa tolerancia a las frustraciones y depresión (Armus, Duhalde, Oliver, & Woscoboinik, 2013).

El Trastorno Negativista Desafiante (TND) se caracteriza por un patrón recurrente de conductas no cooperativas, desafiantes, negativas, irritables y hostiles hacia los padres, compañeros, profesores y otras figuras de autoridad”

Los síntomas y trastornos asociados varían en función de la edad del sujeto y de la gravedad del trastorno. Se ha observado que en los varones el trastorno es más prevalente

entre quienes, durante los años escolares, tienen temperamentos problemáticos (p. ej., reactividad elevada, dificultad para tranquilizarse) o una gran actividad motora.

Durante los años escolares puede haber baja autoestima, labilidad emocional, baja tolerancia a la frustración, utilización de palabras soeces y un consumo precoz de alcohol, tabaco o sustancias ilegales, son frecuentes los conflictos con padres, profesores y compañeros de aula (Avaria, 2015).

Puesto que en los niños preescolares y en los adolescentes son muy frecuentes comportamientos negativistas transitorios, es preciso ser cautos al establecer el diagnóstico de trastorno negativista desafiante, especialmente durante dichos períodos del desarrollo. El número de síntomas negativistas tiende a incrementarse con la edad (Barquero, 2014).

El trastorno es más prevalente en varones que en mujeres antes de la pubertad, pero probablemente las tasas se igualan más tarde. Los síntomas suelen ser similares en cada sexo, con la excepción de que los varones pueden incurrir en más comportamientos de confrontación y sus síntomas ser más persistentes.

Epidemiología

En una proporción significativa de casos, el trastorno negativista desafiante constituye un antecedente evolutivo del trastorno disocial. Este trastorno afecta aproximadamente de 2 a 16 niños y adolescentes de cada 100 y es más frecuente entre los jóvenes de familias de un estado socioeconómico bajo. Su inicio es típicamente gradual, y suelen mantenerse a lo largo de meses o años (Armus, Duhalde, Oliver, & Woscoboinik, 2013).

Los síntomas negativistas acostumbran a aflorar en el ambiente familiar, pero con el paso del tiempo pueden producirse en otros ambientes. Su inicio es típicamente gradual, y se presenta en la etapa escolar, los síntomas suelen mantenerse a lo largo de meses o años.

Prevalencia

El trastorno negativista desafiante suele ponerse de manifiesto antes de los 8 años de edad y en general no más tarde del inicio de la adolescencia. Los síntomas negativistas acostumbran a aflorar en el ambiente familiar, pero con el paso del tiempo pueden producirse en otros ambientes. Su inicio es típicamente gradual, y suelen mantenerse a lo largo de meses o años. En una proporción significativa de casos el trastorno negativista desafiante constituye un antecedente evolutivo del trastorno disocial (Avaria, 2015).

Se han hallado tasas de trastorno negativista desafiante situadas entre 2% y el 16% según la población estudiada y los métodos de evaluación. Es más frecuente en varones que en mujeres hasta la pubertad, pero las tasas parecen igualarse más tarde.

Curso

Patrón Familiar

El trastorno negativista desafiante parece ser más frecuente en familias donde por lo menos uno de los padres cuenta con una historia de trastorno del estado de ánimo, trastorno negativista desafiante, trastorno disocial, trastorno por déficit de atención con hiperactividad, trastorno antisocial de la personalidad o trastorno por consumo de sustancias (Barquero, 2014).

Además, algunos estudios sugieren que las madres con trastorno depresivo cuentan con más probabilidades de tener hijos con trastorno negativista, si bien no está claro en qué medida la depresión materna es el resultado del comportamiento negativista de los niños o su causa. El trastorno negativista desafiante es más frecuente en familias donde existen conflictos conyugales graves.

Diagnóstico diferencial

Los comportamientos perturbadores de los sujetos con trastorno negativista desafiante son de una naturaleza menos grave que las de sujetos con trastorno disocial y típicamente no incluyen agresiones hacia personas o animales, destrucción de propiedades ni un patrón de robos o fraudes.

Puesto que todas las características del trastorno negativista desafiante suelen estar presentes en el trastorno disocial, el trastorno negativista desafiante no se diagnostica si se cumplen criterios de trastorno disocial.

Los comportamientos negativistas también pueden distinguirse del comportamiento perturbador resultante de la desatención y la impulsividad propias del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Cuando coexisten ambos trastornos, deben diagnosticarse los dos.

El trastorno negativista es una característica comúnmente asociada a trastornos del estado de ánimo y a trastornos psicóticos de niños y adolescentes y no debe ser diagnosticado separadamente si los síntomas aparecen exclusivamente en el transcurso de un trastorno del estado de ánimo o de un trastorno psicótico (Benítez, 2013).

En sujetos con retraso mental sólo se establece un diagnóstico de trastorno negativista desafiante cuando el comportamiento negativista es notablemente mayor que la habitualmente observada en sujetos de edad, sexo y gravedad del retraso mental comparables. El trastorno negativista desafiante también debe distinguirse de una incapacidad para seguir normas resultantes de una alteración de la comprensión del lenguaje (p. ej pérdida auditiva, trastorno del lenguaje receptivo-expresivo)

El comportamiento negativista es una característica típica de ciertos estadios del desarrollo (p. ej., primera infancia y adolescencia).

Sólo debe considerarse el diagnóstico de trastorno negativista desafiante si los comportamientos en cuestión aparecen más a menudo y tienen consecuencias más graves que las observadas típicamente en otros sujetos de nivel de desarrollo comparable, conduciendo a deterioro significativo de la actividad social académica o laboral; la aparición de comportamientos negativistas en la adolescencia puede deberse al proceso de individualización normal (Blandón & Jiménez, 2016).

Aspectos Socioculturales

El trastorno parece molestar más a las personas que lo rodean que al propio niño o adolescente que lo presenta, pueden tener problemas en la relación con los amigos y pueden percibir las relaciones humanas como insatisfactorias.

A pesar de tener un nivel de inteligencia adecuado, su rendimiento académico es bajo, ya que se niegan a participar, se resisten ante las demandas externas e insisten en solucionar sus problemas sin la ayuda de los demás en su alrededor (Capdevila, Crescenzi, & Araña, 2013).

Como consecuencias secundarias estas dificultades suelen tener una baja autoestima, escasa tolerancia a la frustración, ánimo deprimido y estallidos de enojo. La conducta oposicionista puede ser normal en ciertas etapas del desarrollo; es necesaria para asumir una individualidad y poder establecer normas y controles internos.

Cuando no se puede expresar abiertamente la agresión ésta es bloqueada, entonces puede expresarse como una resistencia pasiva, es decir: no coopera, no sigue instrucciones, así se convierte en una forma de manejar el estrés para el niño o el adolescente. De esta manera, estas conductas se convierten en parte de las

manifestaciones que persisten aún después de que su función “adaptativa” hubiera terminado (Castro & Morales, 2015).

En algunos niños y adolescentes, la sintomatología negativista puede aparecer como reacción a un accidente, enfermedad, después de un evento traumático, o puede ser una defensa contra sentimientos de incapacidad, incompetencia, ansiedad, pérdida de autoestima o tendencias de sumisión.

Teoría biológica – fisiológica:

Hoy día parece un hecho demostrado que en los niños y adolescentes con problemas de conducta existen factores heredados de tipo neurofisiológico, psicofisiológico y bioquímico que los predisponen a manifestar conductas inmaduras, infantiles y de baja tolerancia a la frustración, etc. Se sabe que la conducta agresiva está relacionada con factores bioquímicos (Álvarez, 2013).

Teoría del aprendizaje:

Plantea que las características negativas del trastorno son actitudes que los jóvenes aprenden de las técnicas negativas empleadas por los padres y figuras de autoridad (castigos, gritos, golpes, ignorarlos, etcétera).

Esto hace que los jóvenes tengan conductas agresivas, groseras y rebeldes; ya que de esta forma logran la atención, el tiempo, la preocupación y la interacción que desean obtener de sus padres o de las figuras de autoridad. En el trastorno negativista desafiante no existen patrones de crianza familiares distintivos, pero se ha encontrado que muchos de los padres de niños o adolescentes con este trastorno se interesan de manera exagerada por el poder y el control sobre sus hijos (Zamir & Leguizamón, 2015).

Evaluación y Diagnóstico

Todos los niños en ciertas ocasiones se pueden mostrar desafiantes o desobedientes con sus padres, sus profesores o con otros adultos, principalmente cuando se encuentran cansados, con hambre, estresados, preocupados o indispuestos.

Esta conducta se observa de manera frecuente en los niños entre los dos y tres años de edad como parte normal de su desarrollo, ya que en esta etapa comienzan a formar su propia identidad, establecer su autonomía y a imponerse normas y controles (Vásquez, Fera, Palacios, & De La Peña, 2010).

Otro periodo en el que se puede observar este comportamiento es la adolescencia, como expresión de la necesidad de independizarse de los padres y desarrollar su propia personalidad.

El diagnóstico del trastorno negativista desafiante está basado principalmente en la evaluación clínica, tomando en cuenta los criterios diagnósticos descritos previamente (DSM-IV-TR) y el sistema de multi-informantes, que incluye entrevista con los padres sobre las diferentes etapas del desarrollo del niño o adolescente y su comportamiento, un examen directo con el menor, una revisión de la información que proviene del profesor de la escuela (Avaria, 2015).

Se requiere de una historia clínica psicológica completa (antecedentes familiares, personales, patológicos e historia del desarrollo), así como conocer cuándo interconsultar a un especialista y cuándo referirlo a otro nivel de atención.

El trastorno negativista es una característica comúnmente asociada a trastornos del estado de ánimo (Trastornos Internalizados) y a trastornos psicóticos de niños y adolescentes y no debe ser diagnosticado separadamente si los síntomas aparecen exclusivamente en el transcurso de un trastorno del estado de ánimo o de un trastorno psicótico; los comportamientos negativistas también pueden distinguirse del comportamiento perturbador resultante de la desatención y la impulsividad propias del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (Benítez, 2013).

Cuando coexisten ambos trastornos, deben diagnosticarse los dos. El trastorno negativista desafiante también debe distinguirse de una incapacidad para seguir normas, resultante de una alteración de la comprensión del lenguaje (por ejemplo, pérdida auditiva, trastorno del lenguaje receptivo-expresivo).

Sólo debe considerarse el diagnóstico de trastorno negativista desafiante si los comportamientos en cuestión aparecen más a menudo y tienen consecuencias más graves que las observadas típicamente en otros sujetos de nivel de desarrollo comparable, conduciendo a deterioro significativo de la actividad social académica o laboral (Contreras, 2014).

Tratamiento

El tratamiento para un niño que sufre de trastorno negativista desafiante no involucrará solamente al paciente en cuestión, sino a la familia completa. Como un niño con trastorno negativista desafiante es más problemático para los padres que otros niños, estos deben aprender maneras positivas de lidiar con la presentación continua de comportamientos de oposición (Avaria, 2015).

Se recomienda terapia familiar para que los padres adquieran habilidades para manejar el día a día y las repetidas luchas por el poder que enfrentarán con un hijo con trastorno negativista desafiante.

El niño con trastorno negativista desafiante necesita sesiones individuales con un Psicólogo Clínico para que él o ella aprenda a ser más asertivo. Generalmente, a los niños con trastorno negativista desafiante no se les receta medicación, porque ha sido probada su ineficacia en tratar este trastorno.

A menos que el niño o adolescente tenga otras enfermedades mentales junto con el trastorno negativista desafiante, las medicaciones no se recetan para este problema

mental. Algunos niños al parecer superan el trastorno negativista desafiante y el comportamiento desafiante desaparece; otros niños desarrollan otros problemas mentales como resultado de un tratamiento ineficaz del trastorno negativista desafiante cuando niños (Quintero, Munévar, & Munévar, 2015).

El tratamiento del trastorno negativista desafiante nunca es una terapia aplicada sólo al individuo, sino una terapia aplicada también a sus seres más cercanos e incluso a toda la sociedad.

Para Castro & Morales (2015), entre los componentes y características más comunes dentro del tratamiento se tiene:

1. El terapeuta asume el papel de entrenador en el tratamiento, su papel es activo: y directivo, contará historias planeadas de antemano sobre su vida personal para ilustrar ejemplos.
2. Los padres juegan un papel crítico en el tratamiento, acuden para aprender exactamente qué es lo que se está enseñando al niño. El terapeuta ayuda y modela a los padres en qué y cómo elogiar al niño; los padres deben servir como terapeutas en las situaciones fuera de las sesiones.
3. Los componentes principales del tratamiento son los siguientes: Entrenamiento en solución de problemas mediante autoinstrucciones. Aproximación gradual de los tipos de problemas utilizados, desde problemas neutros, hasta problemas reales de la vida del niño. Modelado por parte del terapeuta, de la solución de problemas.
4. Contingencias de reforzamiento social. Coste de respuesta. Retroalimentación y etiquetado de errores (al inicio del tratamiento, el terapeuta ofrece información sobre la ejecución utilizando el etiquetado concreto, y posteriormente utiliza el etiquetado conceptual).

Psicoterapia individual

La psicoterapia individual suele emplear un enfoque cognitivo conductual para aumentar la capacidad del paciente para resolver los problemas y sus habilidades de comunicación y de control de la ira y el impulso.

La intervención individual con niños pretende enseñarles habilidades cognitivas para que sean capaces de gestionar sus emociones y afrontar situaciones difíciles; los procedimientos utilizados incluyen instrucciones, modelado, representación de papeles, ensayo de la conducta, retroalimentación y refuerzo positivo. También suelen incorporarse estrategias de autoinstrucciones verbales y de la solución de problemas (Contreras, 2014).

Hay que tener cuenta, que uno de los retos más importantes durante y después de la terapia, será que los niños entrenados en estas técnicas sean capaces de generalizarlo o aplicarlo en el ambiente exterior. Se trata en definitiva de motivar al niño para que utilicen sus habilidades recién adquiridas en situaciones de la vida real. Requiriendo la ayuda de los padres, el propio terapeuta y de otras personas externas.

Es importante asegurar un buen nivel de motivación e interés en el niño para que se adhiera al proceso terapéutico. Cuando se trabaja sólo con el individuo lo que se pretende es la modificación de su conducta e incluso que su forma de responder ante sus frustraciones sea de otra manera, pero así, en muchas ocasiones, lo único que se hace es cambiar de nombre al problema.

La terapia al individuo con trastorno del comportamiento es una influencia bastante pequeña comparada con los demás espacios en los que habita: su familia, sus amigos (que en plena adolescencia se convierten en su “verdadera familia”), su colegio e incluso su televisión (Benítez, 2013).

Terapia familiar

Es evidente que los primeros en padecer las consecuencias del trastorno negativista desafiante son los propios padres. El malestar que se genera suele ser importante y se consolidan métodos de interacción coercitivos o negativos. No es de extrañar, pues, que parte del tratamiento se dirija a proporcionar recursos a los padres para regular y atenuar toda la sintomatología (Jadue, 2013).

El entrenamiento no tan solo comprende la enseñanza de estrategias para controlar las conductas negativas sino también de reforzar las positivas. En definitiva, se trata de aprender a ser más eficientes con el niño desarrollando nuevas habilidades y eliminando los métodos ineficaces. Puede ser necesario también, en algunos casos, proporcionar recursos a los padres para mejorar la vinculación con sus hijos

La terapia familiar tiene a menudo como objetivo la introducción de cambios en la familia, como, por ejemplo, mejorar la capacidad de comunicación y fomentar la interacción entre los miembros de la familia; la crianza de estos niños puede ser una tarea muy difícil para los padres, quienes necesitan apoyo, comprensión y habilidades que les permitan desarrollar enfoques más eficaces para la crianza de los hijos (Castro & Morales, 2015).

El terapeuta trabajará con el niño con trastorno negativista desafiante, para que él o ella pueda aprender nuevos esquemas conductuales que reemplacen los comportamientos de oposición que presenta. Los padres serán animados a desarrollar un contrato que detalle las conductas aceptables, que serán premiadas y las negativas que serán castigadas. El objetivo es que los padres trabajen junto con el terapeuta para esclarecer lo que se espera del niño con trastorno negativista desafiante. Los padres son entonces guiados en los métodos apropiados para lidiar con diferentes situaciones, incluyendo formas de castigos cuando sea necesario.

La consistencia de los padres es la clave para tener bajo control las conductas inadecuadas del niño que con el tiempo aprenderá que ciertas conductas tienen

consecuencias negativas y que los comportamientos positivos son recompensados y felicitados en cada individuo (Mardomingo, 2011).

Terapia grupal

Pi & Cobián (2015) destaca que, la terapia de grupo con niños o adolescentes de su misma edad y problema, a menudo, se centra en el desarrollo y utilización de las habilidades sociales e interpersonales.

Farmacología

Si bien los psicofármacos no se consideran eficaces para el tratamiento del trastorno negativista desafiante, pueden utilizarse sólo si otros síntomas o trastornos están presentes.

Junto con la terapia, se puede recomendar alguna intervención farmacológica para tratar de controlar las conductas negativistas desafiantes y su comorbilidad (Depresión y/o Ansiedad); también se puede considerar una interconsulta a un especialista del área o una referencia a otro nivel de atención (Oliva, 2014).

Uno de los datos más importantes, facilitado por el colegio de farmacéuticos, es la creciente demanda de medicamentos solicitados en las farmacias para los berrinches o enfados de los niños, olvidándonos de esta manera del derecho que todos los niños tienen a estar tristes y enfadados.

Y el segundo es cómo crece la venta por Internet de pseudo-fármacos, en especial en EEUU. Es normal que las grandes farmacéuticas quieran ofrecer o arreglar toda dolencia a “golpe de pastillas”, y que aquellos que recetan crean más en la química que quienes no recetamos (Blandón & Jiménez, 2016).

Estructura y duración del tratamiento

El tratamiento se lleva a cabo a lo largo de 10 a 20 sesiones, durante un período; aproximado de 5 a 6 meses. Cada sesión tiene una duración aproximada de 40 a 50 minutos y se realiza una sesión cada semana.

Según Blandón & Jiménez (2016), algunas estrategias efectivas para el manejo de pacientes con Trastorno Negativista Desafiante en la escuela y la casa pueden ser:

1. “Explorar y escribir cómo el paciente percibe las reglas y figuras de autoridad.
2. Fomentar un mayor nivel de confianza con el niño (a) mediante un consistente contacto visual (véalo a los ojos al hablar con él) escuchando activamente, (repetir lo que él –ella- le dice, siendo amable para ayudarlo a incrementar el descubrimiento de pensamientos y sentimientos.
3. Reconocer y elogiar las conductas apropiadas, ignorando los comportamientos indeseables superficiales.
4. Contribuir a restaurar su autoestima (no juzgar al niño).
5. Explicar a los padres y profesores que siempre es mejor reconocerle las conductas positivas que castigarlo por conductas negativas, no aplicar castigos excesivos o demasiado rígidos ya que pueden provocar la aparición de respuestas agresivas por parte del menor; por ejemplo, no ver TV por un mes si no se va a cumplir.
6. Comentar a los padres y profesores que es mejor escuchar al menor, si hubo algún problema es necesario darle la oportunidad de que explique sus razones, a fin de entender por qué actuó de determinada manera.
7. Establecer y escribir qué comportamientos se considera que son aceptables o inaceptables, para sus profesores, compañeros y familia, platicarlo con el paciente

para que esto promueva las conductas prosociales (ayudar a otros) y de cooperación. 8. Animarlo a que identifique y hable sobre la conexión entre sus sentimientos y sus conductas desafiantes, negativistas y hostiles; lo mismo que de los sentimientos asociados a las conductas prosociales y de cooperación.

8. Recordar que el respeto que pide para él (ella), es el mismo que debe ofrecer para los demás.
9. Identificar los desencadenantes o causas de los sentimientos de enojo, preguntar al menor y elaborar una lista de los individuos y situaciones que le generan sentimientos de enojo y las razones para esto.
10. Informe a los padres y profesores que deben ser consistentes con los cambios de crianza hacia el paciente, si algunos días es amable y otros agresivo/a, la conducta del menor empeorara.

Como se ha visto, el Trastorno Negativista Desafiante afecta no sólo al niño, sino también a la familia, a los profesores y los compañeros. Se caracteriza por un patrón persistente de desafío y reto a las normas y reglas.

El origen es tanto biológico, como psicosocial, resaltando que se asocia con patrones de crianza agresivos, rígidos e inconsistentes; el establecimiento y el logro de una comunicación amigable, no agresiva es fundamental en el tratamiento de recuperación de la salud mental (Benítez, 2013).

Cuando el trastorno negativista desafiante no se atiende adecuadamente puede evolucionar a un problema de conducta mayor como el Trastorno Disocial, en caso de tener duda diagnóstica o si presenta más de un padecimiento (comorbilidad), de ser posible realice una interconsulta con un especialista o refiéralo a otro nivel de atención.

Prevención del trastorno negativista desafiante en la niñez:

Algunos expertos creen que en el desarrollo del trastorno negativista desafiante se produce una secuencia de experiencias específicas. Esta secuencia puede iniciarse con la ineficacia por parte de los padres, seguida de dificultades con otras personas en posición de autoridad y malas relaciones con los compañeros.

A medida que estas experiencias se exageran y persisten, el comportamiento de oposición y desafiante se transforma en un patrón de comportamiento. La detección precoz y la intervención en las experiencias negativas familiares y sociales pueden servir para alterar la secuencia de experiencias que llevan a conductas más negativas y desafiantes (Mendoza, 2013).

La detección temprana y la intervención con habilidades más efectivas de comunicación, de crianza, de resolución de conflictos y de control de la ira pueden alterar el patrón de comportamientos negativos y disminuir la interferencia del comportamiento negativista y desafiante en las relaciones interpersonales con los adultos y los compañeros, y en el ámbito escolar y social (Castro & Morales, 2015).

El objetivo principal de la intervención temprana es favorecer el crecimiento y el proceso de desarrollo del niño o adolescente que tiene el trastorno negativista desafiante para mejorar su calidad de vida.

La influencia de la familia en el trastorno negativista desafiante

Cuando en las unidades familiares, las normas no están claras, y no hay una figura de autoridad nítida a modo de cabeza de familia, los menores con Trastorno Negativista Desafiante, desarrollan más su problema. Es fundamental que los hijos entiendan, de manera firme, los límites que se imponen para la convivencia en el hogar. Para ello es imprescindible que los demás integrantes del núcleo familiar, respeten

sistemáticamente dichas normas, convirtiéndose así, en buenos ejemplos de convivencia (Capdevila, Crescenzi, & Araüna, 2013).

De igual forma, cuando el menor incumple las reglas impuestas y se decide aplicar una sanción o castigo, es importante no retirar el castigo, manteniéndose firme en la decisión. El niño rebelde, si aprecia síntomas de debilidad de sus progenitores, verá que éstos pierden credibilidad a sus ojos y entonces, abusará continuamente de dicha fragilidad, menoscabando la autoridad.

Se ha de acostumbrar al menor a que no siempre se va a salir con la suya, estos niños, detectan rápidamente cuando un adulto es voluble, y cuando está incontrolado y a punto de perder los estribos.

La clave está en mostrarse tajante al tomar una decisión, y en no perder nunca el control, eludiendo mostrar las emociones generadas por la actitud del menor; enfados o chillidos, por ejemplo, son entendidos por el afectado por este trastorno, como un éxito, ya que habrán conseguido su propósito de socavar el autocontrol del adulto (Contreras, 2014).

El extremo contrario, es decir, familias excesivamente estrictas y sancionadoras, incapaces de pasar por alto ningún desvío de comportamiento en las reglas impuestas, también puede dar lugar al desarrollo de este tipo de trastornos en los niños.

El sentimiento de castigo injusto en el menor, puede ocasionar de igual manera, una desidia en el cumplimiento normativo, pues llegan a pensar que haga lo que haga, va a estar mal, y ello fomentará la rebeldía ante cualquier límite que se le imponga.

Tratar a un niño rebelde puede resultar frustrante para los padres, pero para poder conservar el control, conviene que el adulto se arme de paciencia, escuche al niño en lugar de actuar directamente, predique con el ejemplo, e intente establecer una buena relación con su hijo antes de iniciar cualquier confrontación.

Debe tratar de convertirse en el faro que guía al menor que con trastorno o sin él, siempre necesitará de esa guía paterna. Si el niño siente que los adultos que le rodean le comprenden, y que los consejos dados van encaminados a mejorar su vida, estará mejor dispuesto a la hora de encajar las críticas (Capdevila, Crescenzi, & Araña, 2013).

Cuando la familia se preocupa por la conducta de un hijo, la gama de problemas es muy variada. Las manifestaciones más leves y aun así preocupantes, pueden incluir berrinches, gritos y discusiones continuas, mientras que las más graves pueden incluir un patrón de peleas físicas y robos.

Los problemas de conducta relacionados con el Trastorno Negativista Desafiante (TND) se caracterizan por una actitud de oposición manifiesta hacia toda figura de autoridad, como los padres y maestros.

Si bien los niños con Trastorno Negativista Desafiante pueden mostrarse agresivos con los demás y cometer graves violaciones de los derechos de las otras personas y de las normas sociales, lo más probable es que esto se observe en los problemas de conducta más graves asociados con el Trastorno Disocial (Zamir & Leguizamón, 2015).

El Trastorno Negativista Desafiante se asocia a la inmadurez, que debería haberse superado en las primeras fases de la infancia, y que provoca reacciones infantiles, ante la incapacidad de gestionar las emociones por parte de quién lo padece.

Esto establece conductas de rebeldía y contrariedad ante las normas, que pueden llegar a mantenerse hasta la adolescencia, disminuyendo con la llegada de la edad adulta, de por sí, tanto los niños como los adolescentes, se caracterizan por un acusado egocentrismo, que les lleva a discrepar de la autoridad de los adultos (Castro & Morales, 2015).

Cuando alguien no tiene una maduración emocional correspondiente a su edad física, y es incapaz de apreciar la importancia de las normas de comportamiento establecidas, aparecen

exagerados ataques de ira e impaciencia, relacionados con la carencia del desarrollo del sentido de la frustración.

La manifestación de la rebeldía puede ser activa, mostrando una hostilidad en forma de enfados gritos o llantos; o puede reflejarse de manera pasiva, con el incumplimiento sistemático de los mandatos adultos, la ausencia deliberada de atención a los razonamientos de sus mayores, o incluso, quejándose continuamente, para esconder la nula intención de acatamiento de las sugerencias de padres o tutores (Benítez, 2013).

Estas actitudes de carácter negativo, es casi imposible que no tengan incidencia en el ambiente familiar. Pero esta mala forma de proceder, no sólo se circunscribe al núcleo familiar. Suele trasladarse a otros ámbitos como la escuela o las amistades. Este negativismo puede hacer que, aquellos que lo perciben y padecen, muten también su comportamiento ante ese menor hostil, desencadenando reacciones igualmente negativas hacia él.

Ante la impotencia de una solución razonada y razonable, puede caerse en la tendencia del castigo desproporcionado y las sanciones recurrentes, que lejos de paliar la hostilidad del menor, acaban por incrementarla, agravando aún más el problema; el sistema de mal comportamiento y el consiguiente castigo, cada vez mayor, termina por establecer un círculo vicioso en la rutina de disputas, que hacen imposible la convivencia (Rodríguez, Santamaría, & Figueroa, 2014).

Actitudes de la familia ante el Trastorno Negativista Desafiante

La familia puede consultar a un profesional de la salud mental, como un psicólogo o un psiquiatra, para que realice una evaluación integral.

Ésta debería incluir una revisión de los síntomas relevantes y los antecedentes del niño y de su familia, un análisis sobre otros posibles factores concurrentes, como la depresión o la ansiedad, e información reunida de múltiples fuentes, como los cuestionarios o las entrevistas realizados a maestros, a veces, es útil observar al niño en el entorno escolar o realizarle un test psicológico (Barquero, 2014).

De acuerdo con la edad del niño y la gravedad de los síntomas, se puede proceder de diferentes maneras.

La enseñanza a los padres de habilidades que han resultado efectivas para el abordaje de los problemas de conducta es una parte esencial de cualquier tratamiento, si bien las habilidades aplicables a niños pequeños y a adolescentes pueden diferir; entre los elementos Fundamentales, se incluye el uso frecuente y uniforme de elogios, recompensas y castigos razonables (Vásquez, Feria, Palacios, & De La Peña, 2010).

En el marco de la terapia de conducta, los padres aprenden, ejercitan y adaptan a su medida este tipo de habilidades y también otras, como aprender a pedir de modo efectivo, recurrir al aislamiento temporal e ignorar las conductas irritantes prestando en cambio atención positiva a las conductas deseadas. Los niños también pueden aprender y ejercitar nuevas habilidades para sobreponerse a los problemas, como la exploración de formas alternativas para manejar la ira.

Por supuesto, si existen otros factores, como las desavenencias matrimoniales, que contribuyen con el desarrollo de problemas de conducta, éstos pueden abordarse en el marco de una psicoterapia o terapia de pareja o familiar. El psicólogo debe tratar de reconducir el proceso madurativo correspondiente a la edad real del menor, evitando trastornos futuros (Guerrero, 2014).

Es importante resaltar que los niños suelen ser ubicados como garantes del narcisismo de los padres. A veces uno de los padres o ambos tienen una historia en la que se sintió humillado o postergado por otros.

Y se intenta cambiar la historia a través del hijo. Ese niño tiene que reivindicar al progenitor por anteriores postergaciones o humillaciones: tendrá que ser el que no las sufra, aquel a quien, como decía el padre de un niño de ocho años, “nadie le pase por encima (Castro & Morales, 2015).

El niño siente así que debe remendar el narcisismo de otros que mantienen viejas heridas sin cerrar. Misión imposible, en tanto esas heridas pertenecen a una historia que no puede hacerse pasado y sigue incidiendo como un presente incesante. Además, en tanto el niño suele ser juzgado por los otros en función de sus padres y a la vez éstos son el espejo en el que él se refleja, le es muy difícil diferenciar entre los golpes al narcisismo sufridos por los padres y los propios.

Tiene que ser aquel que no sólo cumpla los deseos insatisfechos de sus padres, sino que los venga por las derrotas inferidas, y esto puede llevarlo a conductas desafiantes frente a la autoridad, en la escuela y en la casa. A veces, uno de los padres o ambos tiende a depositar en el niño sus propios deseos transgresores (Blandón & Jiménez, 2016).

A veces, estos deseos son inconscientes, han sido reprimidos, pero insisten. Otras veces, son desmentidos o desestimados. Muchas veces, entonces, lo que les es transmitido son los deseos de desafiar toda norma y la desmentida de toda legalidad. Los niños registran cuando el cumplimiento de las normas varía según el estado de ánimo del adulto y sienten cuándo están en manos de otros que utilizan su autoridad para cumplir con sus propios deseos.

Hay niños que se oponen ciegamente a toda prohibición porque suponen que toda norma es arbitraria. Piensan que el que emite la norma es alguien que no respeta leyes, sino que las dicta a su arbitrio. Entonces, una salida posible es defenderse de este personaje siniestro, semejante al padre primitivo que describe Freud en (Tótem y tabú). Y la defensa suele ser la identificación con el personaje, por lo que el niño se transforma en una suerte de dictador.

Y puede cerrarse frente a cualquier mandato, rechazar toda imposición para no sentirse un esclavo. Muchos de estos niños sienten que pueden quedar sometidos por un loco (otro irracional e impredecible) y que toda prohibición es sólo para ellos, mientras los

demás gozan de todos los placeres en forma irrestricta (Montañés, Bartolomé, Montañés, & Parra, 2008).

A la vez, el único modo de incorporar normas, de pasar del temor al castigo por parte de otro (en cuyo caso el portarse bien está sujeto a la mirada del otro) a la instauración de mandatos internos, es que éstos hayan sido separados de la persona que los emitió y que sean vividos como leyes generales. Se debe tener esto en cuenta cuando se trabaja con este tipo de niños, porque es fundamental transmitirles que todas las normas sostenidas son generales para todos los pacientes.

También es necesario considerar que estos niños suelen proponer una especie de lucha de poder, de batalla por ver quién puede más, como modo de desmentir la dependencia o de enfrentar los terrores que suscita en ellos la sensación de desvalimiento frente a otro poderoso y arbitrario. Así, se hace imprescindible que los adultos sostengan las diferencias niño-adulto y no entren en la pelea (Romera, 2013).

La influencia de la familia en la conducta agresiva del niño con trastorno negativista desafiante. La familia constituye el lugar por excelencia en donde los niños aprenden a comportarse consigo mismos y con los demás, es decir es un agente de socialización infantil.

Es la agresividad, una de las formas de conducta que se aprenden en el hogar, y en donde las relaciones intrafamiliares ejercen una influencia en su generación y mantenimiento.

Cuando los niños exhiben conductas agresivas en su infancia y crecen con ellas formando parte de su repertorio conductual, se convierten en adolescentes y adultos con serios problemas de interrelación personal, que pueden generar conductas antisociales, alcoholismo, dificultades en la adaptación al trabajo y a la familia, y en el peor de los casos llegan a exhibir una conducta criminal y a sufrir afectación psiquiátrica grave (Romera, 2013).

El concepto socialista de la familia y su influencia integral en la personalidad es determinante por las funciones en la formación de las nuevas generaciones y entre estas, la formación de normas y conductas de sus hijos con todos sus parientes.

Según Quintero, Munévar, & Munévar (2015), se entiende por conducta como: el modo de actuar de un individuo, observable, medible y modificable. Por Conducta Agresiva entendemos, un modo de actuar de los niños caracterizada por:

1. Accesos de cólera.
2. Actos de desobediencia ante la autoridad y las normas del hogar.
3. Amenazas verbales.
4. Daños a cosas materiales.
5. Deterioros en la actividad social y académica por episodios de rabias.
6. Discusiones con los hermanos, con los padres y otros integrantes de la familia.
7. Gritos.
8. Molestar a otros integrantes de la familia.
9. Mostrarse iracundo o resentido.
10. Pleitos.

Para Rodríguez, Santamaría, & Figueroa (2014), todas estas características deben presentarse en una frecuencia, intensidad y duración adecuados para pensar se trate de un patrón conductual. Algunas características casi universales del comportamiento agresivo son:

1. Altamente impulsivos.
2. Relativamente refractarios a los efectos de la experiencia para modificar su conducta problema.
3. Carencia de habilidad para demorar la gratificación.
4. Baja tolerancia a las frustraciones.

Etiología de la conducta agresiva en niños con trastorno negativista desafiante:

Según Capdevila, Crescenzi, & Araüna (2013), las teorías sobre las causas de la agresión son múltiples, van desde:

1. Considerar la presencia de factores biológicos en el origen de estas conductas. Se apoyan en tres investigaciones: a) una disfunción de los mecanismos inhibitorios del sistema nervioso central; b) el surgimiento de una emocionalidad diferente; y c) efectos de los andrógenos sobre la conducta de los humanos.
2. Las teorías psicodinámicas, que consideran que existen factores innatos en el individuo que lo llevan a presentar una conducta agresiva. Es una búsqueda de placer, es un instinto primario (destrucción o muerte).
3. Las teorías del aprendizaje: “Numerosas teorías psicológicas plantean que la agresión, es un patrón de respuestas adquiridas en función de determinados estímulos ambientales (familiares) según una variedad de procedimientos; algunos de ellos son:
 1. La agresión adquirida por condicionamiento clásico por el uso de los premios y castigos como moldeadores de la conducta.
 2. La agresión adquirida por aprendizaje social a través de la observación.
 3. La teoría de Aprendizaje, evidencia que la agresión es adquirida por condicionamiento operante.
 4. La agresión un origen cultural y dice que surge como una reacción ante la frustración de las necesidades biológicas o ante la incapacidad de satisfacerlas.
 5. La agresión es el resultado de prácticas de socialización en el seno familiar y que los niños que emiten conductas agresivas, provienen de hogares donde la agresión es exhibida libremente, existe una disciplina inconsistente o un uso errático del castigo.

La mayoría de los padres han aprendido a desempeñar su rol a través de la observación de su propia crianza, es por ello una generalidad que se repitan los mismos patrones de crianzas que sus padres usaron con ellos, y que en el sistema cultural se ha basado en el sexismo, el machismo y el autoritarismo (Barquero, 2014).

Como parte del proceso de socialización, los padres necesitan estar conscientes de la influencia que ellos ejercen sobre sus hijos a través de su ejemplo, lo cual según el aprendizaje social nos dice que los niños aprenden formas de comportarse en base al comportamiento de sus padres.

Estos comportamientos se manifiestan a través de conductas inadecuadas para la edad, dificultades en el funcionamiento diario que entrañan problemas en el entorno familiar por una mala relación con los padres o hermanos, incumplimiento de las normas de casa, en el entorno escolar provocando malas notas, enfrentamientos con compañeros o profesores así como en el entorno social, dónde tendrían lugar dificultades en las relaciones con los iguales e incumplimiento de normas sociales, con una conducta rebelde y agresiva. (Ruiz, 2013).

Contexto familiar

El entorno familiar no es fruto de la casualidad ni de la suerte. Es consecuencia de las aportaciones de todos los que forman la familia y especialmente de los padres. Los que integran la familia crean el entorno y pueden modificarlo y de la misma manera, el entorno familiar debe tener la capacidad de modificar las conductas erróneas de nuestros hijos y de potenciar al máximo aquellas que se consideran correctas.

Según Capdevila, Crescenzi, & Araüna (2013), para que el entorno familiar pueda influir correctamente a los niños que viven en su seno, es fundamental que los siguientes elementos tengan una presencia importante y que puedan disfrutar del suficiente espacio:

AMOR: Que los padres quieran a sus hijos es un hecho evidente, pero que se lo manifieste con suficiente claridad ya no resulta tan evidente, siendo lo importante, que el niño se sienta amado. Para ello, además de decírselo con palabras, tenemos que demostrar que le gusta como es, que queremos su felicidad, que sienta la seguridad que le damos, el apoyo y el reconocimiento y ayudarle en todo lo que necesite.

Y esto se consigue mediante los pequeños detalles de cada día: mostrando interés por sus cosas, preguntando, felicitando, sabiendo lo que le gusta e interesa, y mostrándonos comprensivos y pacientes.

AUTORIDAD PARTICIPATIVA: Tiene que ver con la manera de ejercer la autoridad. La autoridad es un derecho y una obligación que parte de nuestra responsabilidad como padres en la educación de nuestros hijos.

Pero la autoridad sólo tendrá una función educativa correcta si se ejerce de manera persuasiva cuando los hijos son pequeños, y de manera participativa cuando ya sean mayores. Difícilmente serán educativos aquellos mandatos que no vayan precedidos de razones o que no hayan tenido en cuenta las opiniones y las circunstancias de los hijos.

INTENCIÓN DE SERVICIO: La intención del servicio que brindamos los padres a los hijos tiene que ver con la intencionalidad o la finalidad de nuestra autoridad y de nuestras relaciones en general. Los padres deben buscar la felicidad de los hijos y ayudarles para que su vida sea más agradable y más plena. Nunca se debe utilizar la autoridad para aprovecharnos de nuestros hijos ni vivirla como un privilegio o una ventaja que tenemos sobre ellos.

TRATO POSITIVO: El trato que se brinda a los hijos y a la pareja debe ser de calidad y positivo, es decir, agradable en las formas y constructivo en el contenido, siendo frecuente que los hijos escuchen de los labios más críticas que halagos. Se debe comentar todo lo bueno que tienen las personas que conviven y todo lo positivo de sus acciones. También se puede y se debe comentar las cosas negativas, pero no se debe permitir que en el afán perfeccionista se vea sólo los defectos que hay que mejorar.

TIEMPO DE CONVIVENCIA: La quinta condición para un buen entorno familiar es que se tenga suficiente tiempo para compartir con los hijos y con la pareja. Por ello, es necesario que exista tiempo libre para disfrutar en familia y que permita conocerse los unos a los otros, explicarse lo que se hace, lo que les gusta y lo que les preocupa, y que se pueda ayudar y pasarlo bien juntos. Muchas veces no es necesario disponer de mucho tiempo, sino que el tiempo que se pueda utilizarlo correctamente.

Quizás es mejor para el niño que sólo dispongas de un par de horas pero que estés con él dibujando, yendo en bicicleta o explicándole un cuento. Ese es un tiempo de convivencia de calidad, porque tu atención está centrada en tu hijo y eso él lo nota y lo agradece.

Para Romera (2013), cuanto mejor se cumplan estos 5 requisitos y más atención pongamos en ellos, mejor será la educación que recibirá vuestro hijo de su entorno familiar, y gracias a ella él conseguirá:

- Recibir la información adecuada sobre aquellas actitudes y valores sociales y personales que se consideran correctos, gracias al buen ejemplo de sus padres.
- Recibir información sobre sí mismos, sobre cómo son, a través de nuestras opiniones, reacciones y juicios de valor y de la calidad del trato que les otorgamos.
- Desarrollar la confianza en sí mismo y la autoestima gracias a las manifestaciones de amor y de reconocimiento que colman sus necesidades afectivas básicas: necesidad de afecto, necesidad de aceptación y necesidad de seguridad.

Cómo lograr que el niño acepte las normas y las haga suyas.

Es indispensable saber que el niño aprende a través de modelos. Los padres deben ponerse de acuerdo sobre cuáles van a ser las reglas que le van a enseñar al niño a respetar. Dar la norma con seguridad y firmeza, no dudar y ser estable.

Reforzar siempre la autoestima, nunca humillar ni decirle cosas desagradables al niño ¡menos en público! Siempre que se pueda permitirle que aprenda de la experiencia, evitar el castigo físico, darle alternativas, tener en cuenta la edad del niño (Avaria, 2015).

QUÉ ES EL CASTIGO: Es la sanción que se impone al niño cuando este decide romper las reglas o normas de comportamiento aceptables que han sido establecidas previamente; y, existen los siguientes tipos de castigo:

CASTIGO POSITIVO: Consiste en dar algo desagradable para disminuir o eliminar la conducta inadecuada (este puede ser físico o verbal) **CONSECUENCIAS:** No produce cambios por convicción, sino por temor, por lo tanto, el cambio es momentáneo. Crea una barrera entre el niño y quien lo castiga. Dependiendo de las características del niño pueden volverse depresivos o agresivos. Genera que se castigue cada vez más fuerte.

CASTIGO NEGATIVO: Consiste en QUITAR algo que le agrada al niño para disminuir o eliminar la conducta inadecuada. **CONSECUENCIAS:** El niño aprende a partir de las consecuencias de su comportamiento. El aprendizaje no se da por temor sino por convicción. Este acto de disciplina no trae consigo rencores, el niño entiende de que hay disciplina, pero se le sigue queriendo igual.

RECOMENDACIONES FINALES: No pegar, no humillar y no amenazar con castigos que luego no se cumplirán. Establecer el tipo de sanción de acuerdo a la conducta inadecuada. El castigo no debe estar relacionado con el estado de ánimo del adulto. La sanción debe de ser una forma positiva de educación.

Contexto familiar y rendimiento académico

Los estudios que tratan de explicar el Fracaso Escolar lo hacen partiendo de distintas variables que intervienen en la educación: determinantes académicos, personales y familiares.

En este sentido conviene, primeramente, hacer hincapié en el concepto de familia. Las definiciones de familia son numerosas y habitualmente reflejan los valores y esquemas propios que cada sociedad ha promovido en distintas épocas. No obstante, la Organización de Naciones Unidas (ONU), en 1988, propone la siguiente definición: La familia está constituida por los miembros de un hogar privado o institucional, cuyos vínculos son los de marido y mujer (de derecho o de hecho) o de padre e hijo que no se haya casado nunca, pudiendo ser adoptivo (Armus, Duhalde, Oliver, & Woscoboinik, 2013)

Sin embargo, en un período de tiempo relativamente breve esta cierta uniformidad ha estallado en multitud de opciones y estilos de vida. Así, la familia de hoy presenta formas distintas reflejo de una sociedad que rebosa diversidad. La familia actual, tiene poco en común con los hogares que incluían a parientes de todas las generaciones.

De igual modo, los cambios han afectado a las relaciones interpersonales, dando lugar a formas diferentes de organización en la convivencia. Así, nos encontramos invadidos por la familia light donde se puede observar la pérdida de funciones y compromisos y donde no hay renunciadas, sacrificios ni deberes.

Un signo distintivo de esta familia light es el incremento del individualismo, y es que la necesidad de un amplio espacio para lo individual parece entrar en conflicto con tener descendencia, pues la convivencia en grupo, por reducida que sea, implica renunciadas (Blandón & Jiménez, 2016).

Asimismo, se refuerza la privacidad creando un espacio doméstico privado, cerrado al exterior en el que la familia se constituye como gestora de la intimidad. La importancia del presente y la urgencia de las gratificaciones inmediatas, domina la mentalidad actual. El consumo se convierte, así, en una fuente de tensión familiar que afecta tanto a jóvenes como a adultos.

Además, la rapidez o dejadez en las vidas familiares actuales contribuye a la pérdida en la transmisión de pautas de comportamiento y de contacto entre las distintas generaciones familiares, disminuyendo así el contacto y el encuentro entre padres e hijos (Castro & Morales, 2015).

Pese a todo, no podemos obviar que la familia construye las primeras interacciones importantes en las vidas de los niños y es, además, el lugar en el que permanecerán durante mucho tiempo. En este lugar se formarán las principales características de la relación padre e hijo, de ahí la importancia que posee el desarrollo de un estilo educativo adecuado. En este sentido, numerosos son los estudios sobre estilos de paternidad

Según (Castro & Morales, 2015), distinguiríamos los siguientes modelos educativos:

- Modelo Hiperprotector: Cuando los padres se ponen en el lugar de los hijos considerados frágiles. Las familias representativas de este modelo están completamente absortas en la resolución de los problemas y en la satisfacción de cualquier deseo del hijo.

De este modo, los adultos se sitúan como guías que, por encima de todo, desean el bien del hijo y, para obtenerlo, no dudan en ponerse en su lugar. Así, los padres que prestan excesiva ayuda al hijo le transmiten el mensaje de que no puede resolver autónomamente ningún problema y pasado cierto tiempo, el hijo empieza a comportarse como si esto fuese cierto, siguiendo una especie de profecía autocumplida, evitando hacer todo lo que sus padres ya hacen por él. Como consecuencia, la hiperprotección parental determina el nacimiento de un egoísta incapaz de afrontar ninguna situación que le presente la vida.

- Modelo permisivo: “Padres e hijos son amigos: falta autoridad”. Las opiniones de los padres y de los hijos son equivalentes: todos se sientan en la misma mesa para determinar las reglas de la vida familiar. Así, los hijos llevados a la mesa de las decisiones para satisfacer la necesidad de democracia de los padres, se convierten en perfectos tiranos.

Los padres, que consideran la paz familiar como el objetivo supremo a alcanzar, cederán a cualquier petición de los hijos y las reglas cambiarán constantemente para satisfacer las necesidades siempre crecientes de los hijos, que no tendrán límite alguno. Los padres se sacrifican constantemente por dar el máximo a los hijos y viceversa: el sacrificio te hace bueno.

- Según este modelo, el deber de los padres es sacrificarse por los hijos, estableciéndose con ellos una relación basada en el altruismo insano, es decir, dan sin que se les pida, pero si no es apreciado su esfuerzo se lamentan o enfadan.
- Modelo Intermitente: “Los miembros de la familia oscilan de un modelo a otro: de todas formas, estás equivocado”. Las interacciones entre los padres y los hijos/as cambian continuamente, existiendo una ambivalencia constante en torno a tres modelos: posición de hiperprotección, conductas democrático-permisivas y el papel sacrificante.

Es un modelo bastante frecuente en la actualidad dado que nuestra sociedad se caracteriza por estar en constante cambio, hecho que repercute en las relaciones familiares. Los padres que representan este modelo se muestran confusos e inseguros, como vemos en la Tabla 8, dudando ante la validez de sus propias posiciones y acciones.

- Modelo Delegante: “Los padres delegan a los demás su papel de guía: no cuentas conmigo”. Este modelo se basa en la delegación o renuncia, ya sea total o parcial, de las tareas educativas a la suegra o madre para el cuidado de los nietos, así, el nieto/a busca, cada vez, a quien le diga que sí, con lo que consigue satisfacer sus deseos. Destaca la ausencia de reglas, cualificada que sirva de modelo a los menores y los padres resultan débiles y poco convincentes como guías, en caso de necesidad.
- Modelo Autoritario: “Los padres ejercen el poder de forma rígida y decidida: el más fuerte es el que manda”. En este modelo los roles de padre y madre están

perfectamente definidos, así, el padre representa el poder, como patriarca de la familia, suscitando una atmósfera tensa a su paso.

En cambio, la madre, relegada al cuidado del hogar y la familia, se muestra mediadora en la relación padre- hijos. Las relaciones familiares se basan en la existencia de valores absolutos e inmutables, de los que surgen las reglas a seguir. Se obedece y no se discute, siendo el orden y la disciplina los fundamentos de la convivencia.

- Modelo Democrático: “Los padres son moderados en sus exigencias y con alto nivel de afecto”. Este modelo se basa en el ejercicio de una parentalidad positiva, en el que se combinan el establecimiento de normas claras y adecuadas a la edad, el refuerzo verbal positivo y altas dosis de amor y cariño, de este modo, los hijos se desarrollan responsables y autónomos, con un elevado nivel de autoestima y múltiples habilidades sociales.

Los estilos educativos, como vemos, tratan de crear unas coordenadas de regulación dentro de las que se enmarcan y describen las estrategias y mecanismos de socialización y educación que los progenitores ejercen sobre los hijos (traducidos en creencias, valores y comportamientos) y con los que pretenden influir en su desarrollo integral (Armus, Duhalde, Oliver, & Woscoboinik, 2013).

En esta línea, la investigación científico-educativa actual reconoce la importancia del contexto familiar en el rendimiento y aprovechamiento educativo de los alumnos.

Así, el interés por el estudio de la familia en relación con el desarrollo académico de los estudiantes se justifica en sí mismo si consideramos que el microentorno familiar es, como ya hemos apuntado anteriormente, el principal ámbito de crecimiento y maduración de las personas desde la infancia (Blandón & Jiménez, 2016).

En seno familiar, gracias principalmente a los modelos parentales, los hijos adquieren los primeros aprendizajes, forjan gran parte de su personalidad y asimilan pautas de conducta

y actuación que constituirán los cimientos sobre los que se sustentará su aprendizaje posterior (Capdevila, Crescenzi, & Araüna, 2013).

Además, serán los padres quienes establecerán con los hijos el vínculo afectivo más estable, mostrando un constante interés por potenciar su desarrollo general, y constituyéndose como una de las figuras que más capacidad potencial tiene para motivar al alumno hacia el aprendizaje, responsabilizándose, también, de construir el ámbito estimular natural donde éste se desenvuelve (Barca et al., 2012; Robledo y García, 2012; Suárez et al., 2011).

2.1.2. Marco referencial sobre la problemática de la investigación

2.1.2.1. Antecedentes investigativos

Alonzo Mejido, autor de la Tesis “Gestión de la convivencia en los centros educativos” manifestó que el trastorno negativista desafiante es una condición clínica de aparición precoz durante la primera infancia, que tiende a persistir a lo largo de la niñez y la adolescencia. Su diagnóstico se basa en la identificación clínica de un patrón recurrente de conductas de enfrentamiento, hostilidad y oposición a las normas del contexto. Es frecuente que durante el curso del trastorno negativista desafiante se presenten otras comorbilidades, en especial por comportamientos disruptivos y/o de tipo disocial, y con menos frecuencia también trastornos de ansiedad.

El trastorno negativista desafiante forma parte del grupo de los trastornos del comportamiento que se presentan durante la infancia y se caracteriza por conductas negativistas, desafiantes, desobedientes y hostiles, en particular dirigidas hacia las figuras de autoridad

Alda Arango, autora de la tesis: “Trastornos del comportamiento en la infancia y en la adolescencia”, indica que, en el ámbito general de la salud mental, y en particular en el contexto de la psicopatología infantil, el TND ha cobrado una gran relevancia por la alta comorbilidad que suele presentar y el deterioro que ocasiona en el funcionamiento de las personas, lo cual hace especialmente importante un adecuado diagnóstico precoz. Durante el rango de edad 6 a 18 años, se ha observado que los niveles más altos de ansiedad y de TND tienden a correlacionar con la presencia de síntomas de irritabilidad e ira (en comparación con aquellos que no mostraban estos síntomas)

El estilo temperamental difícil, la tendencia a percibir las situaciones como amenazantes y hacer atribuciones hostiles, y el aumento de la activación autonómica en situaciones sociales estresantes pueden contribuir a agravar los síntomas de ansiedad y de agresión reactiva y, consecuentemente, conducen al aumento del trastorno negativista desafiante en niños.

Andreu Renato, autor del artículo científico “Impulsividad cognitiva, conductual y no planificadora en adolescentes agresivos, reactivos, proactivos y mixtos”, alega que el Trastorno Negativista Desafiante (TND) se caracteriza por un patrón recurrente de conductas no cooperativas, desafiantes, negativas, irritables y hostiles hacia los padres, compañeros, profesores y otras figuras de autoridad.

Son niños y adolescentes discutidores, desafiantes y provocadores que se enojan y pierden el control con facilidad. A diferencia del Trastorno Disocial, no hay violaciones de las leyes ni de los derechos básicos de los demás. Este comportamiento, se presenta por un periodo mayor a seis meses y con más intensidad que en otros adolescentes de su misma edad. Este trastorno interfiere casi siempre en sus relaciones interpersonales, su vida familiar y su rendimiento escolar. Como consecuencias secundarias a estas dificultades, los niños suelen tener baja autoestima, escasa tolerancia a las frustraciones y depresión.

Comparto la teoría de Andreu Renato, la misma que indica en términos generales que es este trastorno puede aparecer desde los 3 años de edad, aunque suele iniciarse a los 8 y normalmente no después de la adolescencia. Antes de la pubertad es más común en hombres que en mujeres, aunque la distribución por sexos se iguala en la adolescencia.

2.1.2.2. Categorías de análisis

Categoría de análisis 1: Trastorno Negativista Desafiante

Definición. El trastorno negativista desafiante (TND), o trastorno oposicionista desafiante (TOD), es un tipo de trastorno de conducta que se da, sobre todo en niños y adolescentes jóvenes, pero en algunos casos también en adultos. El trastorno de conducta desafiante se caracteriza por un patrón continuo y recurrente de comportamiento desobediente, conductas no cooperativas, hostiles, irritantes, inapropiadas y desafiantes hacia los padres, hermanos, abuelos, profesores, compañeros y otras figuras de autoridad.

Operacionalización de las subcategorías

- Causas del Trastorno Negativista Desafiante

- Síntomas principales del Trastorno Negativista Desafiante
- Tratamiento del Trastorno Negativista Desafiante

Categoría de análisis 2: Contexto familiar

Definición. Cuando hablamos de contexto familiar nos referimos a aquellas personas que conviven entre sí, unidas por un vínculo biológico o adoptivo que creó entre ellas una comunidad de afecto y protección mutuos. Un niño que nace en una familia de muy limitados recursos económicos, con padres ausentes, sin cuidados apropiados, tendrá un entorno poco apropiado, cuyo entramado generará un contexto, cuya significación influirá negativamente en esa persona en formación.

Operacionalización de las subcategorías

- Características del contexto familiar
- Importancia del contexto familiar
- Incidencia del contexto familiar

2.1.3. Postura teórica

Según Castro & Morales (2015), el niño con Trastorno Negativista Desafiante, es **“difícil”, se enfada fácilmente y enfada a los adultos** con los que convive, a los que consigue con cierta facilidad “sacar de sus casillas”. Es frecuente que en esta situación relacional se genere un círculo vicioso que provoca un gran sufrimiento a todos los implicados en él y que puede tener consecuencias muy negativas tanto en la esfera familiar como en la académica y social. Habitualmente, comienza en la edad pre-escolar y suele continuar durante la edad escolar, aunque con tratamiento, hasta el 70% dejan de cumplir criterios diagnósticos durante el seguimiento.

El Trastorno Negativista Desafiante afecta a entre un 3 y un 8% de los niños. Entre el 30 y 50% de los niños con Trastorno Negativista Desafiante pueden presentar el patrón del TND, por lo que debe investigarse la posibilidad de este diagnóstico en todo niño y

adolescente que es diagnosticado con Trastorno Negativista Desafiante. Se ha descrito que ambos trastornos son más habituales en niños que en niñas.

Mendoza (2013) manifiesta en cambio que, el Trastorno Negativista Desafiante tiene causas múltiples y se estima que puede originarse a partir de la combinación de factores biológicos, psicológicos y sociales, siendo habitual encontrarlo en niños con un temperamento difícil o con dificultades para aprender a desarrollar habilidades autónomas. Otros autores refieren que los rasgos negativos del Trastorno Negativista Desafiante son actitudes aprendidas que reflejan los efectos de las técnicas de refuerzo negativo utilizadas por los padres y otras personas en posición de autoridad.

En el contexto de la familia la mayoría de niños establecen sus primeros vínculos socio-emocionales los cuales proporcionarían las bases de seguridad que necesitan para explorar el mundo que los rodea y para el desarrollo de sus posteriores relaciones interpersonales (Armstrong, Duhalde, Oliver, & Woscoboinik, 2013).

El entorno es lo que rodea a un individuo, formando parte de él. Una persona se moverá en diferentes entornos a lo largo de su vida, los más importantes son: laboral, familiar y educativo. El entorno familiar marcará las convicciones sociales y morales de la persona, determinando su moral en un futuro como adulto, el educativo le formará para su desenvolvimiento en la sociedad.

El entorno son los factores externos de una entidad, por lo que, el aspecto cambiante es fundamental para la adaptación al medio. Este hace referencia a las personas que constituyen tu vida. Por lo que, el entorno familiar constituirá las bases del individuo (Vásquez, Feria, Palacios, & De La Peña, 2010).

También se puede señalar que el entorno familiar es el conjunto de relaciones que se establecen entre los miembros de una familia que comparte el mismo espacio ya que cada familia vive y participa en estas relaciones de una manera particular, de ahí que

cada una desarrolle unas peculiaridades propias que le diferencian de otras familias (Rosselli, 2013).

Pero el entorno familiar, sea como sea la familia, tiene unas funciones educativas y afectivas muy importantes, ya que es parte de la base de que los padres tienen una gran influencia en el comportamiento de sus hijos y que este comportamiento es aprendido en el seno de la familia.

Lo que difiere a unas familias de otras es que unas tienen un entorno familiar positivo y constructivo que propicia el desarrollo adecuado y feliz del niño, y en cambio otras familias, no viven correctamente las relaciones interpersonales de manera amorosa, lo que provoca que el niño no adquiera de sus padres el mejor modelo de conducta o que tenga carencias afectivas importantes (Armus, Duhalde, Oliver, & Woscoboinik, 2013).

Al utilizar los refuerzos negativos se incrementa la frecuencia e intensidad de los comportamientos desafiantes en el niño, ya que logra la atención, el tiempo, la preocupación y la interacción deseados. Se han descrito, además, circunstancias sociales que favorecen la aparición del trastorno, como la pobreza, la pertenencia a ambientes muy marginales, la falta de supervisión del comportamiento del menor, una actitud excesivamente dictatorial o demasiado permisiva por parte de los padres o el establecimiento de normas arbitrarias.

No es raro encontrar en la familia la presencia de otros trastornos psiquiátricos que pueden ser anteriores o posteriores de la aparición del Trastorno Negativista Desafiante del niño, y que, en cualquier caso, pueden actuar como factores mantenedores, por ejemplo, que alguna o ambas figuras parentales presenten una depresión, un trastorno por ansiedad, entre otros.

Se comparte la teoría de Castro & Morales (2015), el mismo que en términos generales indica que no existe ninguna solución “fácil y rápida” el Trastorno Negativista Desafiante. Es indispensable establecer una relación de confianza en la que tanto el niño y su familia, como

el profesional, se sientan suficientemente seguros para abordar la situación de frustración que vive el niño y su familia que, habitualmente, se sienten cansados, desesperados y, muchas veces, impotentes y culpables.

2.2. HIPÓTESIS

2.2.1. Hipótesis general

- El trastorno negativista-desafiante influye en el contexto escolar de los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera

2.2.2. Subhipótesis o derivadas

- Los factores psicosociales que se dan en la adolescencia, inciden en la aparición del trastorno negativista-desafiante y en el contexto familiar en los estudiantes.

- La ausencia de dinámicas familiares determina la incidencia de los síntomas del trastorno negativista-desafiante en el contexto escolar de los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera
- Las Estrategias psicoterapéuticas ayudan en la disminución de los efectos del trastorno negativista-desafiante en el contexto escolar de los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera

.2.3. Variables

Variable Independiente

- El trastorno negativista-desafiante

Variable Dependiente

- Contexto escolar

CAPITULO III RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.1. Pruebas estadísticas aplicadas

La población objeto de estudio de la presente investigación, fueron los docentes y estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera, para que brinden sus opiniones con respecto a establecer cómo afecta el trastorno negativista-desafiante en el contexto escolar de los estudiantes. Se aplicó una fórmula estadística la cual dio como resultado el total de docentes, estudiantes y padres de familia a encuestar de la institución según datos adjuntos:

Cuadro 1. Población y muestra

INVOLUCRADOS	POBLACIÓN	%	MUESTRA	%
Estudiantes	80	47%	80	47%
Padres de familia	80	47%	80	47%
Docentes	10	6%	10	6%
Total	170	100	170	100

Elaborado por: Roxana Suarez,

Fuente: Unidad Educativa Juan León Mera

3.1.2. Análisis e interpretación de datos

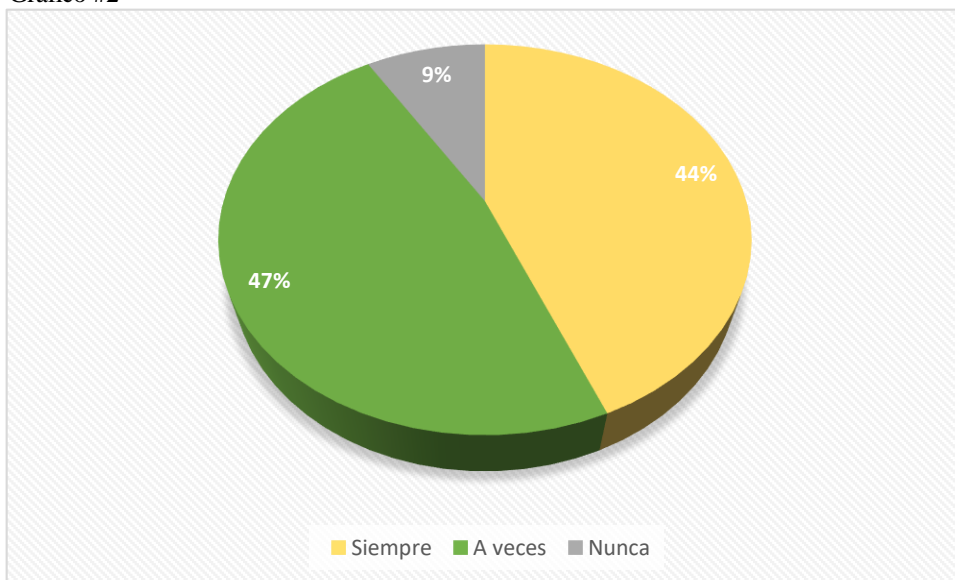
Encuesta dirigida a los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera

¿Piensa que en su hogar se han establecido normas y reglas claras con respecto al orden y respeto que deben existir?

Tabla #2

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	35	44%
A veces	38	47%
Nunca	7	9%
TOTAL	80	100%

Gráfico #2



FUENTE: Encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera
ELABORACIÓN: ROXANA SUAREZ AGUILAR

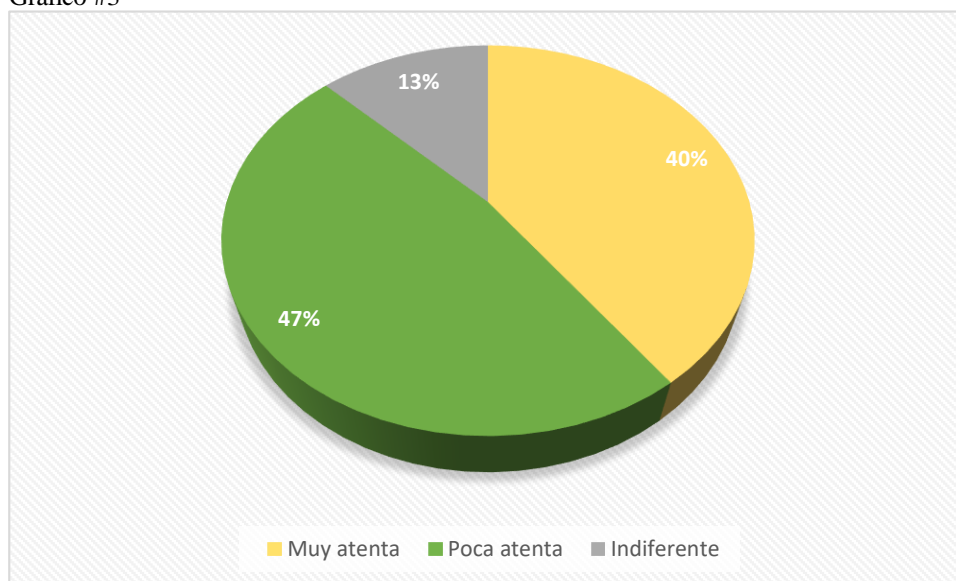
Análisis e interpretación. – De los encuestados el 44% destaca que siempre piensa que en su hogar se han establecido normas y reglas claras con respecto al orden y respeto que deben existir, el 47% contestó que algunas veces y el 9% resaltó que nunca se establece el orden dentro de su hogar. Es primordial que desde casa se les enseñe a los hijos límites que serán necesarios que ellos lo aprendan para que se destaque en ellos el respeto y la consideración por las demás personas.

Cuando un integrante de su familia le comenta algo, ¿qué actitud toma usted?

Tabla #3

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy atenta	32	40%
Poca atenta	38	47%
Indiferente	10	13%
TOTAL	80	100%

Gráfico #3



FUENTE: Encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera
ELABORACIÓN: ROXANA SUAREZ AGUILAR

Análisis e interpretación. – El 40% afirma que cuando un integrante de su familia le comenta algo, su actitud es muy atenta, el 47% confirmó que es poca atenta y el 13% que su actitud es indiferente. Los padres son los llamados a inculcar en los integrantes de la familia valores como el respeto, la tolerancia y la consideración, que son fundamentales a la hora de que los hijos se relacionen con otras personas, tanto dentro como fuera del aula, lo que les ayudará a fortalecer sus relaciones sociales, primando siempre el dialogo.

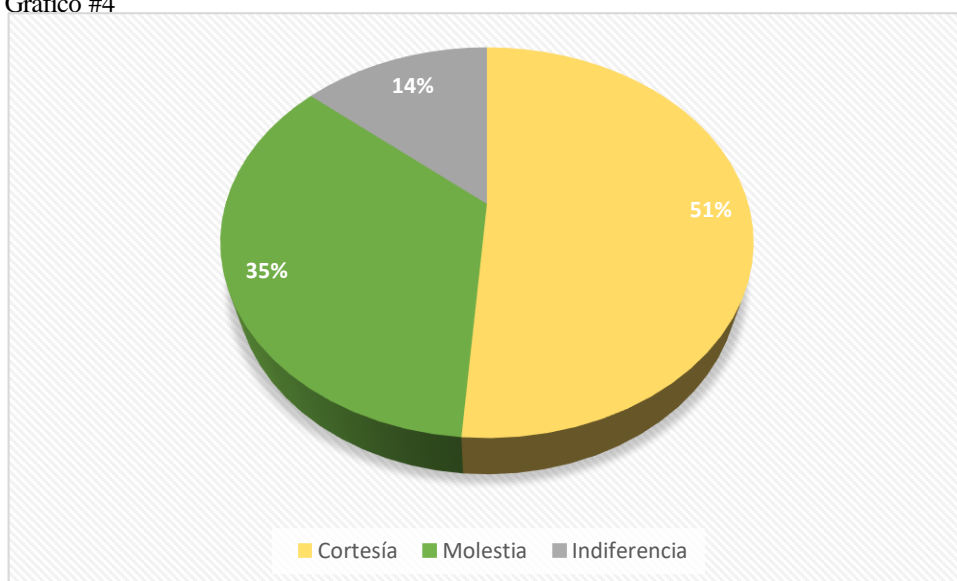
Encuesta dirigida a los padres de familia de la Unidad Educativa Juan León Mera

¿Cuál o cuáles son sus reacciones cuando existe algún conflicto en su familia?

Tabla #4

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Cortesía	41	51%
Molestia	28	35%
Indiferencia	11	14%
TOTAL	80	100%

Gráfico #4



FUENTE: Encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad Educativa Juan León Mera
ELABORACIÓN: ROXANA SUAREZ AGUILAR

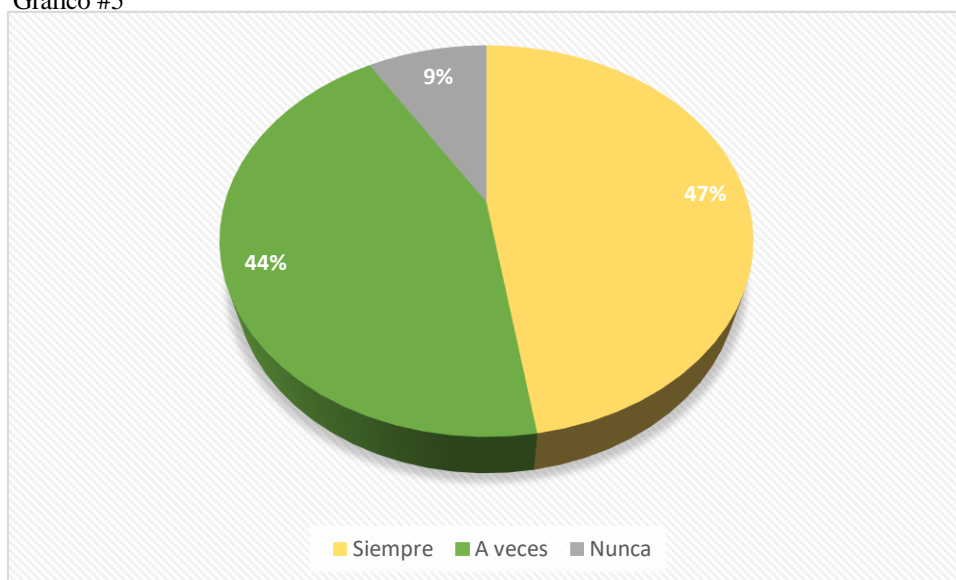
Análisis e interpretación. – De los padres encuestados, el 51% afirmó que sus reacciones cuando existe algún conflicto en su familia son de cortesía, el 35% contestó que su reacción es de molestia y el restante 14% aseveró que su respuesta es de indiferencia. Las relaciones familiares son importantes a la hora de referirse al comportamiento individual de los hijos, ya que es en el hogar en donde se aprenden y fortalecen las habilidades sociales y la manera en que se debe direccionar el estudiante en su entorno social para que pueda formarse en convivencia con la comunidad.

¿Con qué frecuencia usted demuestra afecto a su familia?

Tabla #5

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	38	47%
A veces	35	44%
Nunca	7	9%
TOTAL	80	100%

Gráfico #5



FUENTE: Encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad Educativa Juan León Mera
ELABORACIÓN: ROXANA SUAREZ AGUILAR

Análisis e interpretación. – Los padres contestaron en un 47% que siempre demuestran afecto a su familia, el 44% refirió que a veces y el 9% final afirmó que nunca tienen estos tipos de detalles con su familia. Una de las normas de convivencia que se establece dentro de la buena convivencia es que los integrantes del vínculo familiar se demuestran algún tipo de afectividad constantemente para que la relación se sostenga y sea un puntal cuando surjan desavenencias o situaciones de conflictos especialmente con los hijos que son los que absorben al final, todo este tipo de situaciones.

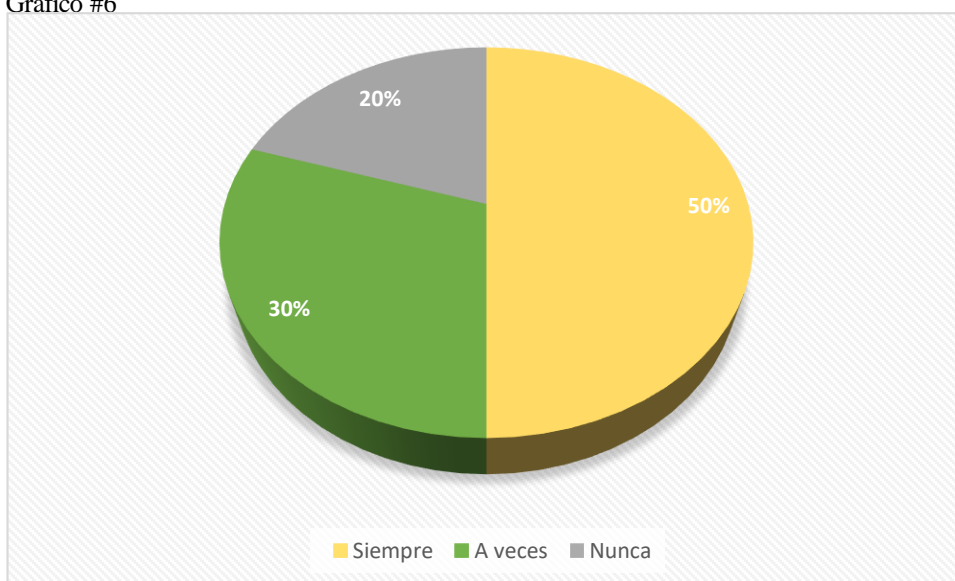
Encuesta dirigida a los docentes de la Unidad Educativa Juan León Mera

¿Ha notado algún cambio conductual en sus estudiantes?

Tabla #6

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	5	50%
A veces	3	30%
Nunca	2	20%
TOTAL	10	100%

Gráfico #6



FUENTE: Encuesta realizada a los docentes de la Unidad Educativa Juan León Mera
ELABORACIÓN: ROXANA SUAREZ AGUILAR

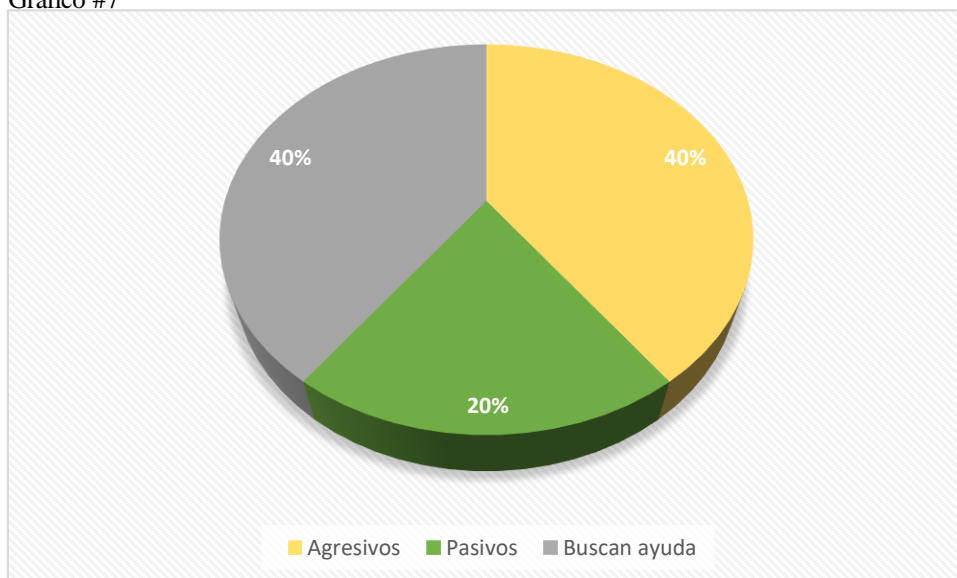
Análisis e interpretación. – De los docentes encuestados, el 50% contestó que siempre se dan cambios conductuales en los adolescentes, el 30% afirmó que ha notado estos cambios en algunas ocasiones y el restante 20% destacó que nunca ha notado estos tipos de cambios entre sus estudiantes. Los docentes deben hacer hincapié entre sus estudiantes, en que estos tienen la necesidad de adaptarse a las situaciones por la que deben pasar sus alumnos, ya que al final, la actitud frente a esas circunstancias les ayudará a tomar mejores decisiones en sus actividades cotidianas.

Cuando sus estudiantes tienen problemas con sus compañeros ¿Cómo reaccionan?

Tabla #7

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Agresivos	4	40%
Pasivos	2	20%
Buscan ayuda	4	40%
TOTAL	10	100%

Gráfico #7



FUENTE: Encuesta realizada a los docentes de la Unidad Educativa Juan León Mera
ELABORACIÓN: ROXANA SUAREZ AGUILAR

Análisis e interpretación. – Los docentes respondieron en un 40% que los estudiantes reaccionan agresivamente ante algún problema con sus compañeros, el 20% destacó que reaccionan en forma pasiva y el 40% final que siempre buscan ayuda para evitar algún tipo de conflicto. Los maestros deben de evitar cualquier tipo de conflicto dentro del aula, fortaleciendo la idea que por medio del dialogo, siempre se podrán resolver los problemas de una manera más inteligente, buscando siempre la mejor solución y alternativa para todos.

3.2. CONCLUSIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES

3.2.1. Específicas

- Los adolescentes con afectaciones del Trastorno Negativista Desafiante adquieren un mayor riesgo de frustración escolar, problemas de comportamiento y conflictos en las relaciones socio-familiares por lo que es una singularidad que presenta una alta relación con otros problemas de conducta y/o emocionales que pueden padecer los adolescentes en general
- El 37% de los padres de familia que colaboraron con la encuesta describieron que los conflictos en la familia siempre inciden en la conducta de sus hijos, como también en el desarrollo socioafectivo que estos puedan desarrollar, considerando que es en el ambiente familiar donde los adolescentes se van constituyendo para aportar en los espacios donde interactúan.
- Las Estrategias psicoterapéuticas para la disminución de los efectos del trastorno negativista-desafiante en el contexto familiar y grupal permiten trabajar clínicamente con el principal factor de riesgo, disminuyendo las manifestaciones de este trastorno en el desarrollo afectivo de los estudiantes

3.2.2. General

- Los trastornos de conducta son una situación problemática en acentuación en la sociedad actual ya que cada día se presentan más casos, en el entorno familiar, social y escolar, de desobediencia extrema, conducta desafiante y comportamientos disociales que dificultan las actividades educativas en las instituciones, lo que al final se convierten en casos de deserción escolar o problemas académicos.

3.3. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES

3.3.1. Específicas

- Socializar con los adolescentes las principales afectaciones del Trastorno Negativista Desafiante para que se orienten sobre el riesgo de frustración escolar, problemas de comportamiento y conflictos en las relaciones socio-familiares, destacándose como una singularidad que presenta una alta relación con otros problemas de conducta y/o emocionales que pueden padecer los adolescentes en general
- Fortalecer entre los padres de familia la incidencia de los conflictos en la familia y su relación en la conducta de sus hijos, como también en el desarrollo afectivo que estos puedan tener, considerando que es en el entorno familiar donde los estudiantes se van formando para aportar en los espacios donde interactúan.
- Proponer la ejecución de Estrategias psicoterapéuticas para la disminución de los efectos del trastorno negativista-desafiante en el contexto familiar y grupal que permitan trabajar clínicamente con el principal factor de riesgo, para que se disminuya las manifestaciones de este trastorno en el desarrollo afectivo de los estudiantes

3.3.2. General

- Ilustrar a la comunidad educativa sobre los trastornos de conducta, como una situación problemática en acentuación en la sociedad actual, ya que cada día se presentan más casos, en el entorno familiar, social y escolar, de desobediencia extrema, conducta desafiante y comportamientos disociales que dificultan las actividades educativas en las instituciones, lo que al final se convierten en casos de deserción escolar o problemas académicos.

CAPÍTULO IV

PROPUESTA DE APLICACIÓN

4.1. PROPUESTA DE APLICACIÓN DE RESULTADOS

4.1.1. Alternativa obtenida

Estrategias psicoterapéuticas para la disminución de los efectos del trastorno negativista-desafiante en el contexto escolar de los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera

4.1.2. Alcance de la alternativa

Las relaciones fuertes entre los miembros de la familia son necesarias para el bienestar y felicidad de los mismos, pues al conservar apropiadas formas de comunicar las emociones y pensamientos, originan la aparición de nuevas habilidades para resolver los conflictos, ya que refuerza el desarrollo afectivo de los hijos dentro del vínculo familiar que debe ser el puntal más importante en sus vidas,

Las referidas relaciones crean seguridad entre los miembros de la familia, a su vez que generan seguridad ante otros sucesos generales en donde no se implican con sus familiares, es decir que los lazos afectivos conciben seguridad, confianza y cohesión familiar, permitiendo que se optimicen las respuestas sociales en las relaciones interpersonales de los integrantes de la relación familiar.

Esta propuesta está enfocada a concebir progresos en el entorno afectivo de los estudiantes para regenerar la comunicación e interacción entre ellos, pues al provocar la generación de nuevas formas de satisfacer situación conflictivas se establecerá un bienestar familiar y conductas asertivas en diferentes situaciones, ya que al componerse cambios en estos campos y en sus interacciones, se promoverá una estabilidad mental a nivel emocional lo que conlleva a que los integrantes enfrenten las contextos de forma

adecuadas y en concordancia con las emociones y pensamientos de cada integrante de la familia.

4.1.3. Aspectos básicos de la alternativa

4.1.3.1. Antecedentes

El fondo importante de esta propuesta es el trastorno negativista desafiante, o más específicamente los rasgos que lo definen, como son conductas desafiantes, opositoras y hostiles. Además, este trabajo hace referencia a otros dos campos, que son los estilos educativos parentales y la empatía. Se determinó la presente alternativa debido a que por un lado, la población estudiantil es un ámbito con un potencial de estudio psicológico emergente en la actualidad, y por otro lado, este trastorno es complejo de tratar y supone un reto tanto para el profesional de la psicología, como para los padres.

También, es muy útil el apoyo terapéutico tanto para la prevención como para el tratamiento. Se bosqueja que pueda hallarse relación entre esta problemática y los estilos educativos paternales ya que en la infancia, los padres y el modo de educar a los hijos son la principal fuente de conocimiento y aprendizaje que éstos adquieren, y por ello, pueden ser tanto un factor de protección como un factor de riesgo para el desarrollo de estos problemas de conducta.

El personal capacitado para ejecutar esta presente propuesta son los integrantes del DECE, y para una mayor efectividad se puede realizar una capacitación a los docentes-tutores de los paralelos para tener un trabajo en conjunto al momento de fortalecer el trabajo de los profesionales en el área de la psicología. La propuesta psicoterapéutica está dirigida a los estudiantes y su familia, con el fin de fomentar en ellos características positivas para mantener una familia armónica, y de esta manera tener un adecuado desarrollo afectivo de todos los miembros de la familia.

En la Unidad Educativa Juan León Mera, se consiguió describir la incidencia que tienen la disminución de las relaciones familiares en las conductas agresivas de los adolescentes. Esta problemática se incrementa en número y en intensidad entre los estudiantes de la institución; durante encuestas realizadas a docentes expresaron que los

estudiantes al ingresar a la jornada escolar provienen con una escala de problemas de sus hogares y que al no tener los medios para enunciar esos conflictos buscan la salida a través de conductas agresivas sean esta hacia sus compañeros o hacia sí mismo.

4.1.3.2. Justificación

El TND se manifiesta como un modelo periódico de enfado/irritabilidad (pierde la calma, está susceptible, enfadado o resentido), discusiones/actitud desafiante (discute con la autoridad, afronta o refuta las normas de la autoridad, incomoda a los demás deliberadamente, no admite la responsabilidad de sus propios actos y culpa a otros) o rencorosa que dura por lo menos seis meses y que se exhibe durante la interacción por lo menos con un individuo que no sea un hermano.

La psicoterapia individual en adolescentes con trastornos del comportamiento suele utilizar un enfoque cognitivo-conductual, que tiene como propósito desarrollar la capacidad del paciente para solucionar los problemas, acrecentar sus habilidades de comunicación y de control de la ira y el impulso para sostener sus relaciones sociales tanto dentro como fuera de casa.

La presente propuesta de Aplicación de Estrategias Psicoterapéuticas es una intervención oportuna para enseñar a las familias, las formas de resolver conflictos, el obtener respuestas favorables para el desarrollo de los miembros de la familia, generar vías adecuadas de comunicación entre familiares, aumentar el interés por actividades mutuas, así como una aprobación de los roles en la familia y sus compromisos dentro de la misma de cada uno de sus integrantes.

Las relaciones familiares es un método activo que establece sus propias normas y tiene la capacidad de autorregularse, tomando el poder de decisión como unidad. La familia presenta la capacidad de crear sus propias reglas, y de autorregularse en determinadas situaciones, sin embargo, ante los desconocimientos de medios adecuados para poder alcanzar esta capacidad se tornan confuso, y esto afecta a cada uno de los miembros de la familia, por esta razón es la necesidad de buscar medios adecuados de resolver los conflictos familiares, las respuestas asertivas a las situaciones difíciles sin generar agresión a los demás o hacia sí mismo.

4.2. OBJETIVOS

4.2.1. General

- Proponer la ejecución de Estrategias Psicoterapéuticas para la disminución de los efectos del trastorno negativista-desafiante en el contexto escolar de los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera

4.2.2. Específicos

- Determinar estrategias de afrontamiento en las familias, animando relaciones saludables entre los miembros de una familia frente a los efectos del trastorno negativista-desafiante en los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera
- Recomendar formas adecuadas de comunicación entre miembros de la familia para disminuir la incidencia de los efectos del trastorno negativista-desafiante en los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera.
- Animar la adecuada expresión de las emociones generando la aparición de conductas asertivas y un correcto desarrollo afectivo en el contexto escolar de los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera

4.3. ESTRUCTURA GENERAL DE LA PROPUESTA

4.3.1. Título

Estrategias psicoterapéuticas para la disminución de los efectos del trastorno negativista-desafiante en el contexto escolar de los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera

4.3.2. Componente

Planificación de Sesiones Individuales

Sesión # 1

Tema: Encuadre

Objetivos:

- Establecer Relación Terapéutica
- Establecer Rapport para generar ambiente de confianza
- Exponer propuestas terapéuticas

Duración: 1 sesión de 30 minutos.

Procedimiento:

1. Presentación del terapeuta con los integrantes de la familia
2. Incentivar a los integrantes de la familia a participar activamente en el proceso terapéutico.
3. Fijar límites

4. Explicación de objetivos terapéuticos, metodología y funcionamiento
5. Establecimiento de acuerdos compromisos y normas

Encuadre Psicológico (*Referenciado de (Maldonado, 2019)*)

Encuadrar es colocar una cosa o acción en un marco; algo pasa a tener un límite. El encuadre es el mantenimiento de ciertas variables en constantes durante el proceso terapéutico o psicodiagnóstico. En la consulta privada, la acción terapéutica se da en un marco que tiene un espacio, un tiempo, honorarios.

Encuadrar es poner límites entendidos como protección, condición para que una transformación pueda tener lugar. De aquí surge el contrato terapéutico. En la consulta o asistencia psicológica se establecen límites para que se produzca el cambio terapéutico.

Componentes del Encuadre

El encuadre es crucial para las intervenciones realizadas en el campo de la Psicología Educativa, pues configura nuestro campo y hace posible la tarea, ya sea en entrevistas, talleres reflexivos con alumnos, docentes, padres, etc. El mismo será más rígido o flexible de acuerdo a cada situación en particular. En Psicología, el encuadre hace referencia a lo constante, es decir, se trata de fijar algunas variables como constantes, estables. Incluye la modalidad, los objetivos de trabajo, el tiempo, el lugar, los horarios, los honorarios y al establecimiento de los roles de cada uno (el Psicólogo y su cliente, en este caso, los distintos actores de la institución escolar).

Revisión de las constantes para la situación analítica aplicadas al campo de la Psicología educativa.

Constantes teóricas

Conjunto de supuestos teóricos y técnicos, esquemas o marcos de referencia que orientan nuestro accionar. Ejemplos: Pedagogía de la Presencia, Desarrollo de Habilidades Sociales, Técnicas de Resiliencia para la Promoción Humana, entre otros marcos de referencia.

Constantes funcionales

- Objetivos
- Honorarios
- Rol del profesional
- Rol del consultante/s, entrevistado/s, participante/s (se anexa el plural por ejemplo para encuadres grupales en talleres reflexivos)

Constantes temporales

- Duración de cada encuentro
- Frecuencia

Constantes espaciales

Lugar: la institución educativa; pudiendo ser cualquier espacio dentro de ella. Es necesario que el Gabinete cuente con un espacio físico estable y diferenciado. Que también se mantengan estables los espacios en donde se desarrollen actividades de seguimiento, por ejemplo, Proyectos áulicos.

Cantidad y distribución de objetos: dependerá del espacio físico donde se efectúen las tareas (así como también de la corriente teórica a la que adhiera el profesional)

Constantes del psicólogo como persona

Todo lo expuesto define la técnica del encuadre, es decir, al conjunto de operaciones y condiciones que conducen a establecerlo. Lo que nos permite revisar el desarrollo del rol profesional:

- Personalidad del Psicólogo.
- Actitudes externas e internas.
- Ética.
- Instituciones de pertenencia.

- Manejo de disociación instrumental.

Establecimiento de relaciones explícitas y claras respecto a nuestra función profesional (tiempo de dedicación, honorarios, independencia profesional respetando las normativas y dinámica institucional).

Esclarecimiento del carácter de la tarea profesional en todos los miembros de la comunidad educativa. La tarea es posible si hay una aceptación activa de la misma, reconociendo que en la dinámica se manifiestan resistencias aún de parte de quienes lo aceptan, siendo material para investigar y operar.

Secreto profesional.

Se explicita la necesidad de establecer en forma previa y clara las situaciones en que la información de los resultados será suministrada y a quién/quienes estará dirigida dentro del contexto institucional y de la tarea profesional. El manejo de la información es un problema ético y a su vez un instrumento técnico y si bien se tiene en cuenta el tiempo (timing), y su graduación, en cada caso debemos plantearnos su uso y devolución.

Ejemplo: datos obtenidos en una entrevista parental respecto a la dinámica familiar pueden ser necesarios de informar al docente, al directivo para la comprensión y el logro de insight en estrategias de acompañamiento del niño – alumno. Pero ¿Se informa sobre todo el material? ¿En qué momento del trabajo? ¿Qué aspecto informar al docente y cuál al directivo? entre otros interrogantes.

- Limitar los contactos extra profesionales sin hacer alianzas por ningún sector.
- Se comparte responsabilidad en la parte en que los efectos de una intervención dependen de nuestro asesoramiento.
- Tomar como índice de evaluación de la tarea profesional el progreso de los objetivos de la Psicología institucional y no los de la institución.
- No aceptar plazos fijos para resultados ni exigencias de soluciones urgentes y que estén fuera de las incumbencias profesionales del Psicólogo.

- No formar sobre estructuras que desplacen o superpongan el desempeño de los roles de los demás miembros de la escuela.

Sesión #2

Tema: Economía de fichas

Objetivos:

- Reducir o extinguir conductas inadecuadas
- Eliminar conductas que interfieren en la dinámica familiar, escolar y social
- DURACIÓN: 2-3 sesiones de 40 minutos.

Procedimiento:

1. Para obtener un premio (salida a un parque, excursión) deberá efectuar una serie de conductas deseadas (o dejar de hacer otras) que deben concretarse (portarse bien, obedecer, estudiar, ordenar sus cosas).
2. Tras efectuar esta conducta se le dará inmediatamente un reforzador hasta llegar a una determinada cantidad, momento en el que se le entregará el premio final
3. Lo importante es conseguir que el adolescente se dé cuenta que obtiene mayores beneficios y privilegios actuando de forma correcta
4. Dichos premios deben estar pactados de antemano, ser claros y atractivos para el adolescente. Buscar realmente cosas que le gusten (no sirve pretender que se gane algo que necesita).
5. Es importante que se cree una lista o cartel, donde se puedan visualizar el estado de los puntos obtenidos y los que le faltan para llegar al premio, cuando éste se demora según el plan establecido. En el caso de la aparición de una mala conducta puede también utilizarse la retirada de alguno de los puntos (coste de la respuesta).

Economía de fichas: Un método de modificación de conducta (*Referenciado de* (Castillero, 2019))

La economía de fichas es una de las técnicas de modificación de la conducta, las cuales pretenden producir un cambio en el comportamiento del sujeto a tratar o bien implementar o desvanecer conductas concretas. Este tipo de técnicas se basan en la creencia de que el comportamiento puede ser modificado a partir del aprendizaje de nuevas acciones, y son muy utilizadas para educar o intervenir sobre trastornos.

La técnica de la economía de fichas se basa en el concepto del reforzamiento propio del condicionamiento operante de B. F. Skinner. Esta teoría indica que el hecho de emitir o no una conducta depende de las consecuencias de dicha acción que son percibidas. Si estas son positivas tenderemos a repetir la conducta ante la previsión de más refuerzo, mientras que si son negativas disminuirémos su frecuencia o eliminaremos la conducta de nuestro repertorio.

¿Cómo se utiliza?

El procedimiento a emplear en esta técnica se basa en el intercambio. La emisión de la conducta objetivo se verá recompensada con un reforzador generalizado en forma de fichas, que posteriormente puede ser intercambiado por reforzadores apetecibles para el sujeto. La realización de la conducta se controla mediante algún tipo de sistema de registro. Las fichas en sí son un estímulo neutro, sin valor para el sujeto hasta que conoce su vinculación con la obtención de reforzadores.

Hay que tener en cuenta que esta técnica es de gran utilidad para modificar conductas ya presentes en el repertorio del sujeto, implementar nuevos comportamientos o desvanecer conductas mediante la recompensa de acciones incompatibles, o bien mediante la retirada de fichas entregadas previamente. Sin embargo, la economía de fichas solo es útil si queremos introducir modificaciones en unas pocas conductas concretas, o de lo contrario que las modificaciones se realicen de forma muy gradual y negociando de antemano con el niño, niña o paciente el progreso que se debe ir realizando.

Fases del procedimiento

La economía de fichas es una técnica de fácil aplicación, pero que requiere seguir una serie de etapas para poder ser aplicada correctamente. Concretamente podemos encontrar tres fases diferenciadas, si bien en ocasiones se consideran reducibles a una fase de implantación del programa y otra de desvanecimiento de éste.

Fase de establecimiento del programa

El primer paso para poder aplicar esta técnica pasa por explicar y establecer junto al individuo a tratar el procedimiento que se va a llevar a cabo. Para que esta técnica sea efectiva el sujeto debe ser capaz de comprender el concepto de ficha, y para qué sirve. Se muestran las fichas que se van a emplear y se ayuda a la persona a comprender que estos elementos van a ser utilizados como objetos intercambiables por determinados reforzadores.

Así, volvemos la ficha algo deseable por sí mismo y despertamos el deseo de obtenerlo. Si es necesario se puede ejemplificar dándole al individuo fichas para que las pueda intercambiar por algún elemento que pueda ser eficaz como reforzador, mostrando el funcionamiento básico y el significado de estos símbolos intercambiables. Se podría considerar este procedimiento como una subfase, el muestreo de la ficha como reforzador.

Posteriormente se indica al sujeto que obtendrá una cierta cantidad de fichas por cada vez que lleve a cabo una conducta, o bien si durante cierto periodo de tiempo ha realizado o evitado una conducta concreta.

Se especifica también si existe algún tipo de coste por hacer lo contrario a lo pretendido. Además, se pactan los reforzadores a obtener con las fichas y se establecen el valor de cada una ellos, condicionando su obtención a la realización o no realización de determinadas conductas. Por último, se establece y elabora un sistema con el que poder registrar las acciones de la persona a lo largo del tiempo.

Puesta en marcha del programa

Una vez establecido qué se va a hacer, llega el momento de ponerlo en práctica. Se realiza un seguimiento de la actuación del niño, niña, estudiante o paciente, otorgándole fichas (o quitándoselas en el caso de que haga conductas prohibidas, según si se aplica o no el costo de respuesta) según se vaya registrando la conducta.

Se recomienda que al menos al principio se recompense cada conducta emitida inmediatamente, de forma que se fije el funcionamiento del sistema, si bien con el tiempo las recompensas se irán postergando. Además, es recomendable que de los posibles reforzadores solo haya disponibles unos pocos, de manera que el deseo de los aún no disponibles permita que la conducta se mantenga en el tiempo.

Fase de finalización

En la última fase, que va a cerrar el programa, se va a proceder a hacer un "desmantelamiento" del sistema de economía de fichas hasta su finalización. Según el sujeto va aumentando el dominio y la práctica en la conducta objetivo, poco a poco se va ir comenzando a aumentar el número de fichas requeridas para lograr los reforzadores, a la vez que se reducen las fichas ganadas por cada conducta realizada, se endurecen los requisitos para obtener las fichas y/o se aumenta el periodo que tardan en entregarse.

Con el tiempo, el programa en sí deja de aplicarse, teniendo el sujeto ya establecida la conducta. Sin embargo, los cambios deben ir siendo informados al individuo, de modo que no se produzca un rechazo y una reacción de eliminación de la conducta buscada o recrudescimiento de la que se pretendía disminuir.

Sesión # 3

Tema: Entrenamiento en Autoinstrucciones

Objetivo:

- Guiar y ordenar su propia conducta externa.
- Modificar las verbalizaciones internas del paciente y, en consecuencia, la conducta manifiesta.

Duración: 2-3 sesiones de 45 minutos.

Procedimiento:

1. El terapeuta actúa como modelo y lleva a cabo una tarea mientras se habla a sí mismo en voz alta sobre lo que está haciendo (Modelado cognitivo).
2. El adolescente lleva a cabo la misma tarea del ejemplo propuesto por el terapeuta, bajo la dirección de las instrucciones de éste (Guía externa en voz alta).
3. El adolescente lo vuelve a hacer mientras se dirige a sí mismo en voz alta (Autoinstrucciones en voz alta).
4. Ahora el estudiante lleva a cabo la tarea de nuevo, pero sólo verbalizando en un tono muy bajo (autoinstrucciones enmascaradas)
5. El adolescente guía su propio comportamiento a través de autoinstrucciones internas, mientras va desarrollando la tarea.

Entrenamiento en Autoinstrucciones (*Referenciado de (Integratek, 2018)*)

Las autoinstrucciones nacen en los años 60 de la idea de Donald Meichenbaum de asociar la técnica de solución de problemas en el modelo de Aleksandr Lúria, que reconoce el lenguaje interno como “director y controlador “del comportamiento.

¿En qué consiste el entrenamiento en auto instrucciones?

Es una técnica mediante la cual el sujeto se da a sí mismo un conjunto de órdenes o instrucciones para la regulación autónoma de la propia conducta. El objetivo de este entrenamiento es enseñar a del niño y al adolescente una forma de actuación rápida y eficaz para lograr el éxito en una tarea o en una conducta.

La mayoría de niños hacen este proceso de manera automática, pero los niños con dificultades lo han de aprender, la han de entrenar. Desde las primeras aplicaciones de las auto instrucciones, que se hicieron en niños hiperactivos, se ha puesto de manifiesto la eficacia de esta técnica aplicada al tratamiento de niños impulsivos, con déficit atencional, con falta de autocontrol, con trastornos de ansiedad y con dificultades de aprendizaje en general.

En el ámbito educativo también se ha utilizado con éxito para introducir y automatizar hábitos y procedimientos de trabajo no sólo con niños con dificultades, sino con todos los alumnos y de forma grupal.

El procedimiento completo consta de cinco fases

I. Modelado cognitivo: El adulto (terapeuta o educador) actúa como modelo y lleva a cabo una tarea mientras va diciendo en voz alta cada cosa que hace.

II. Guía externa en voz alta: El niño lleva a cabo la misma tarea propuesta por el adulto mientras este verbaliza las instrucciones.

III. Auto instrucciones en voz alta: El niño lo vuelve a hacer mientras se va diciendo a sí mismo en voz alta las instrucciones para resolver la tarea.

IV. Auto instrucciones enmascaradas: El niño lleva a cabo la tarea y verbaliza las instrucciones en un tono de voz muy bajo.

V. Auto instrucciones encubiertas: El niño guía su propio comportamiento a través de instrucciones internas, mientras va desarrollando la tarea.

Las auto instrucciones se refieren a diferentes elementos, según el tipo de trabajo.

Auto interrogación: ¿Qué tengo que hacer? ¿Qué he entendido? ¿Qué me preguntan? ¿Qué datos tengo? ¿Y si lo hago de otra forma?

Análisis de tareas: ¿Cuáles son los pasos a seguir? ¿Cuál es el primer paso? ¿Cuál es el paso siguiente?

Autocomprobación: Repasaré este paso porque no estoy seguro de haberlo hecho bien. Comprobaré si el resultado es lógico de acuerdo con aquello que me pedían. Repasaré todos los pasos.

Autorefuerto: “¡Me está saliendo muy bien!”, “¡Ahora, mucho mejor!”, “¡Hace cinco minutos que no me levanto de la silla!”, “¡Lo he conseguido por mí mismo!”, “¡He descubierto el error y lo he corregido: fantástico!”.

Porque este entrenamiento sea efectivo, es necesario que:

- Sea constante y sistemático.
- Se adecue al procedimiento a las características del destinatario.
- Implique a los niños y niñas.
- Utilice imágenes que inciten el uso de las autoinstrucciones.
- Incluya verbalizaciones que el niño y la niña ya utiliza en el control de su propia conducta.
- Facilite la generalización de las autoinstrucciones mediante el uso reiterado en una amplia y variada gama de situaciones.

Sesión #4

Tema: Entrenamiento en Asertividad

Objetivo:

- Estimular que el paciente exprese sus sentimientos, deseos, opiniones o derechos, de un modo adecuado a la situación respetando los derechos de los demás.

Duración: 1 sesión de 30 minutos.

Procedimiento:

1. La conducta asertiva implica la expresión directa de los propios sentimientos, necesidades, derechos u opiniones sin amenazar o castigar a los demás y sin violar los derechos de esas personas.
2. Durante la terapia, se plantea una posible situación donde el paciente pueda aprender a comunicarse de un modo eficaz, manifestando sus propias opiniones.
3. El mensaje básico de la aserción es: “Esto es lo que yo pienso. Esto es lo que yo siento. Así es como veo la situación.”
4. El mensaje se expresa sin dominar, humillar o degradar al otro individuo.

Entrenamiento en Habilidades Sociales (*Referenciado de (Artpsychology, 2019)*)

Un EHS (Entrenamiento en Habilidades Sociales) es un procedimiento de intervención que integra un conjunto de técnicas derivadas de las teorías de aprendizaje social, de la psicología social, de la terapia de conducta y de la modificación de conducta,

y que se aplica para que las personas adquieran habilidades que les permitan mantener interacciones más satisfactorias en las diferentes áreas sociales de su vida.

Los orígenes del entrenamiento en HH.SS se atribuyen a Salter, que habla de 6 técnicas para aumentar la expresividad de las personas: expresión verbal y facial de las emociones, empleo deliberado de la primera persona al hablar, estar de acuerdo cuando se reciben cumplidos o alabanzas, expresar desacuerdo y la improvisación y actuación espontáneas. Las habilidades sociales son importantes en la medida en que las conductas manifestadas por una persona en una situación de interacción social se pueden corregir, a través de correcciones en determinados objetivos.

Hay que tener en cuenta varios aspectos de la habilidad social. Se trata de una característica de la conducta, y no de la persona. No es universal, es específica a la persona y a la situación y se debe tener en cuenta el contexto cultural donde se produce.

Las HHSS son comportamientos aprendidos que pueden mejorarse a través de experiencias de aprendizaje adecuadas, estas son la base de los EHS, y por tanto se analizarán. Estos consisten en observar a quienes ejecutan adecuadamente las conductas, practicarlas, corregirlas, ir perfeccionando las propias ejecuciones, recibir reforzamiento por las ejecuciones adecuadas, y practicar lo más posible en situaciones reales y variadas.

Este proceso de aprendizaje se desarrolla en la vida cotidiana, y en muchas ocasiones, no consiguen que el individuo adquiera las habilidades necesarias para su adecuada adaptación social.

El entrenamiento en habilidades sociales consistiría en un paquete de tratamiento en donde se trabajarían:

- Estrategias a entrenar: instrucciones, modelado, ensayo de conducta...
- Reducción de la ansiedad (desensibilización sistemática): se suele conseguir de forma indirecta siendo la conducta aprendida una conducta incompatible con la respuesta de ansiedad (Ej. relajación).
- Reestructuración cognitiva.

- Entrenamiento en solución de problemas.
- Mención especial requiere la asertividad y el Entrenamiento asertivo
- Estrategias a entrenar

Estrategias para mantener y manejar relaciones sociales

Preguntas con final cerrado/abierto: es mejor hacer preguntas abiertas, pues el que responde tiene un elevado grado de libertad para decidir qué contestar.

La mirada: Si miramos a nuestro interlocutor conseguiremos mayor respuesta que si estamos mirando hacia otro lado, esto es un indicativo de que seguimos la conversación y de que nos interesa. Sin embargo hay que tener en cuenta que un exceso de contacto ocular muy fijo y continuo puede resultar molesto a nuestro interlocutor. Si retiramos la mirada estamos indicando desinterés, timidez, sumisión o sentimientos de superioridad.

La postura: La postura es la posición que adoptan los miembros (brazos y piernas) de una persona con respecto a cuerpo, lo cual influye en la disposición que tiene este en el espacio. La postura de nuestro cuerpo es algo que nuestro interlocutor percibe a simple vista y que con lleva un mensaje.

La escucha: la escucha activa se da cuando manifestamos ciertas conductas que indican que claramente estamos prestando atención a la otra persona, como verbalizaciones cortas, asentimientos de cabeza, sonrisas, contacto ocular directo, postura atenta...

Las pausas terminales: cuando se agota un tema de conversación superficial se produce una larga pausa en donde no hay ningún tipo de reacción. Si no se rescata la conversación, ésta se terminará o vagará sin rumbo. Una forma de rescatarla sería una frase de este tipo “a propósito de lo que estuvimos hablando antes de todo esto...”

Los silencios: todas las conversaciones conllevan períodos breves de silencio. Hay que saber manejar la ansiedad causada por ellos, normalizando la situación y atribuyendo nuestra ansiedad, no al silencio sino a nuestras autoverbalizaciones negativas hacia él.

Procedimientos defensivos

Los procedimientos defensivos se suelen emplear cuando tratamos de rechazar algo, de defendernos del otro individuo (defendiendo nuestro espacio, nuestro tiempo, etc.) o, en general, de interrumpir un patrón de interacción destructivo e injusto, reemplazándolo por una comunicación justa y mutuamente respetuosa.

El disco rayado: para hacer peticiones o rechazar una petición poco razonable. Consiste en la repetición continuada del mensaje central que queremos transmitir sin dar razones o excusas (“No, no me parece buena idea”, “No, no lo considero oportuno”)

La aserción negativa: cuando uno se siente atacado y se ha equivocado, hay que admitir el error y cambiar rápidamente a verbalizaciones positivas. Hay que aceptar nuestros errores o faltas. (“es verdad, tienes razón”)

Separar los temas: Separar los diferentes temas, para ser más capaces de discriminar lo que la otra persona nos está pidiendo, de modo que podamos formular una respuesta apropiada, sin necesidad de dejar las cosas sin resolver.

Desarmar la ira: ignorar el contenido del mensaje airado y concentrarse en el hecho de que la otra persona está enfadada (“Veo que estás enfadado y quisiera hablar sobre ello. Sentémonos, tomemos un café y hablemos”)

Ofrecer disculpas: hace que reconozcamos los sentimientos de la otra persona, permitiendo que se sepa que nos hemos dado cuenta de lo que sucedió.

Preguntas: para ayudar al otro a darse cuenta de una reacción impulsiva (¿Estás molesto por algo?)

Banco de niebla: se envía el mensaje al otro de que puede que tenga razón pero sin decir que la tiene, añadiendo “...pero lo siento, no puedo hacer eso”. Se basa en que si nos resistimos a las críticas ayudamos a generar más argumentos en contra, mientras que si no lo hacemos provocamos que se extinga la conducta.

La interrogación negativa: ayuda a suscitar críticas sinceras en los demás. Se trata de solicitar más críticas para que la otra persona se harte (saciación). “¿Hay algo más que no te gusta?”

Sesión # 5

Tema: Tiempo Fuera

Objetivo:

- Instaurar, corregir o modificar la conducta en el paciente.
- Enseñar al adolescente que efectuando las peticiones de forma inadecuada (rabietas, lloros, etc.) no va a conseguir nada.

Duración: 1- 2 sesiones de 45 minutos.

Procedimiento:

1. El sitio al que lo retiremos temporalmente debe ser un sitio en el que no tenga al alcance distractores u otras compañías para entretenerse
2. Debemos trasladarlo inmediatamente después de aparecer la conducta o en el momento que ha llegado a un punto insostenible de descontrol.

Tiempo fuera: ¿en qué consiste esta técnica de modificación conductual?
(Referenciado de (Castillero, Psicología y mente, 2018))

En algún momento de nuestra infancia es probable que hayamos visto un tipo de castigo que consiste en quedarse mirando a la pared o en ser expulsados fuera de clase. Se trata una forma de castigo muy habitual en escuelas e incluso institutos, así como también en algunos hogares en forma de “el rincón o la silla de pensar”.

Este tipo de acciones forman parte de una estrategia con la que se pretende que el sujeto, normalmente un menor, reflexione y modifique una conducta. De hecho, es

propriadamente una técnica de modificación de conducta que puede ser aplicada incluso a nivel clínico, la cual recibe el nombre de tiempo fuera.

El tiempo fuera como técnica de modificación de conducta

El tiempo fuera es una técnica de modificación de conducta a través de la cual se pretende disminuir en frecuencia o eliminar la realización de uno o varios comportamientos. Esta técnica forma parte del repertorio del conductismo, teniendo origen en el condicionamiento operante. Concretamente se basa en el castigo negativo, en el cual ante la emisión de la conducta a modificar se retira un estímulo positivo o considerado como apetecible para la persona que la realiza.

El funcionamiento del tiempo fuera o time out es sencillo: se trata de extraer al sujeto que hace la conducta de la situación en la que puede obtener reforzadores, de manera que éste modifique o elimine la conducta que le lleva a dicha situación con el fin de no volver a ser retirado. Por ejemplo, se envía al alumno fuera de clase o a una esquina en la que no puede participar de lo que ocurre en ella.

Esta técnica suele usarse con la premisa de que el tiempo que el sujeto es expulsado sea de aproximadamente un minuto por año de edad del individuo.

Generalmente suele aplicarse en los casos en que se requiere eliminar una conducta problema de un sujeto, generalmente un niño o niña, aunque puede aplicarse en cualquier tipo de edad, sea en la práctica clínica o en el ámbito educativo.

Variantes de esta técnica

El tiempo fuera es una técnica que puede ser aplicada de diversas maneras. Concretamente podemos encontrar las siguientes variantes o tipos de tiempo fuera.

1. Tiempo fuera de no exclusión

En esta modalidad de tiempo fuera no se expulsa al sujeto del lugar donde se encuentran los reforzadores, sino que simplemente se impide que pueda acceder a él. Sin embargo, puede observar a sus semejantes haciéndolo. De esta manera, los cambios son mínimos, pero en muchas ocasiones suficientes para reducir las posibilidades de aparición de una conducta.

2. De exclusión

El individuo permanece en la situación donde se encuentran los reforzadores, pero no puede acceder a ellos ni observar a los demás hacerlo. Un ejemplo típico es el estar castigado cara a la pared.

De aislamiento

El individuo que comete la acción que se pretende eliminar es expulsado del emplazamiento estimulante. Es el tipo de tiempo fuera que se aplica cuando se expulsa a un alumno de clase o se le envía a una sala aparte.

Autoimpuesto

El individuo cuya conducta se quiere disminuir procede por sí mismo a retirarse de la situación con el fin de evitar conflictos. Se emplea en terapias de pareja.

Modo de empleo

Para que esta técnica tenga efectividad es recomendable utilizar una serie de pasos que permitan a la persona cuya conducta se desea modificar entender el funcionamiento de la técnica, porqué se le aplica y qué supone para él.

1. Conocimiento de la técnica

En primer lugar es necesario que el sujeto conozca lo que implica el tiempo fuera, cosa para la cual es necesario explicarle el funcionamiento de la técnica. Asimismo, es necesario tener claro qué conducta se quiere eliminar y reducir, así como hacer ver al

sujeto en cuestión que esa conducta no resulta adaptativa y por qué. Una vez se sabe todo ello, es posible empezar a aplicarlo.

Advertencia

En el momento en que la persona empieza a realizar la conducta indeseada, se le proporcionará una advertencia en la cual se le indicará que conducta resulta indeseada, por qué se le advierte y las posibles consecuencias de su acto (ser enviado a cumplir el tiempo fuera). Es posible hacer varias advertencias, pero se recomienda que no sean muchas de cara a que el sujeto aprenda y asocie la consecuencia con el acto y la situación no se prolongue.

Este elemento es importante por varios motivos. En primer lugar, con muy poco esfuerzo permite evocar la idea de la consecuencia indeseada de portarse mal, lo cual es ya de por sí algo desagradable, así que puede ser un factor aversivo que puede aparecer en esos "amagos" de mal comportamiento.

En segundo lugar, en el caso de que se produzca la expulsión, permite una comprensión más rápida de lo comprendido, por lo cual este tipo de castigo difícilmente quedará descontextualizado.

Expulsión o cese de reforzamiento

En caso de que la conducta persista o se repita, se procede a la expulsión temporal del individuo o al cese de reforzamiento. Se tiene que evitar en lo posible que el propio momento en que se aplica la técnica sea reforzante (es decir, que no se sienta más atendido por el hecho de ser castigado, cosa que puede provocar que la conducta objetivo aumente). Se le explica el porqué del castigo y se procede a indicarle el tiempo que debe permanecer fuera.

Una vez transcurrido el tiempo de tiempo fuera, se procederá a preguntar al sujeto si entiende por qué ha sido expulsado y se le indica al niño que puede volver a la situación estimular.

Psicoterapia Familiar (Sistémica)

Objetivos:

- Lograr que los integrantes de la familia acepten y superen las consecuencias del trastorno negativista desafiante.
- Disminuir los síntomas de ansiedad y tensión en la familia.
- Conseguir que los miembros de la familia se adhieran al tratamiento y colaboren en la recuperación del paciente.
- Mejorar la calidad de vida, la relación y la comunicación entre los miembros de la familia.

Sesión # 1

Tema: Encuadre

Objetivos:

- Implantar la Relación Terapéutica con los miembros de la familia
- Establecer rapport para generar ambiente de confianza
- Exponer propuestas terapéuticas
- Obtener una visión individualizada de cada uno de los miembros y reconocimiento de la estructura familiar.

Duración: 1 sesión de 30 minutos.

Procedimiento:

1. Presentación del terapeuta con los integrantes de la familia
2. Incentivar a los integrantes de la familia a participar activamente en el proceso terapéutico.
3. Fijar límites
4. Explicación de objetivos terapéuticos, metodología y funcionamiento
5. Establecimiento de acuerdos compromisos y normas
6. El terapeuta debe identificar el tipo de estructura que presenta la familia, recolectar opiniones del problema dado. La primera pregunta del terapeuta es planteada, por lo general en términos usuales, tratando de mantener el equilibrio en el familiar.

Sesión #2**Tema:** Psicoeducación**Objetivos:**

- Lograr que la familia conozca los efectos y consecuencias del trastorno negativista desafiante.
- Desarrollar la comprensión mutua y el apoyo emocional entre los miembros de la misma.

Duración: 1 sesión de 45 minutos.

Procedimiento:

1. Proveer a la familia de conocimientos, acerca de la enfermedad para mejorar, superar o reconocer signos y síntomas propios de este trastorno.
2. Ayudar a los miembros de la familia a establecer interacciones adecuadas, reducir pensamientos disfuncionales con el fin de que el paciente y la familia logren identificar sus distorsiones cognitivas.

Sesión # 3

Tema: Formación de Alianzas, Límites y Reglas dentro de la familia

Objetivos:

- Reconocer el tipo de estructura familiar
- La formación de alianzas, límites y reglas como influencia hacia lo que quisieran llegar.

Duración: 1 sesión de 30 minutos.

Procedimiento:

Se le pide a la familia que reconozca su estructura y funcionamiento para que pueda impulsar la formación de alianzas que se entiende como la unión y el apoyo mutuo que se dan, entre sí, dos personas, supone compartir intereses sin estar dirigida contra nadie; formación de límites y reglas claras que permitan una adecuada evaluación, correcto funcionamiento y contacto entre los miembros que conforman el sistema familiar.

Sesión # 4

Tema: Comunicación Verbal Positiva

Objetivos:

- Que los miembros de la familia puedan expresarse libremente con los demás integrantes.

Duración: 2-3 sesión de 30 minutos.

Procedimiento:

1. La comunicación positiva facilita el entendimiento y la comprensión de los demás, libera tensiones, ayuda a descubrir las causas del comportamiento, facilita la solución de problemas.
2. Se desarrollará a través de tres tipos de habilidades: las expresivas (gestos, tono, volumen, sonreír), las conversacionales (saber preguntar utilizar los silencios), las de autoafirmación (saber decir no, saber responder a críticas o hacerlas, tomar la palabra...)
3. Se debe evitar el uso excesivo de “distractores sociales situacionales” (televisión, celulares, tabletas, etc...) que frecuentemente distorsionan la comunicación natural.
4. La escucha debe ser activa y reflexiva de cada una de las intervenciones de los miembros, prestando la atención debida.
5. Se aconseja establecer un tiempo de prueba, como una semana o un fin de semana, para valorar si funciona o no y si debemos modificar algo más.

Terapia grupal

Objetivos en la terapia de grupo

- Desarrolla habilidades de socialización entre los integrantes del grupo.
- Promover su autoconocimiento.
- Favorecer la comprensión y solución de los conflictos personales y familiares.
- Incentiva la responsabilidad.
- Favorecer y comprender la expresión del mundo emocional, desarrollando la empatía entre todos los integrantes.

Sesión # 1

Tema: Encuadre

Objetivo:

- Establecer Relación Terapéutica
- Establecer Rapport para generar ambiente de confianza entre los integrantes del grupo
- Exponer propuestas terapéuticas

Duración: 1 sesión de 40 minutos.

Procedimiento:

1. Presentación del terapeuta.
2. Presentación de los integrantes del grupo: nombre, edad, aficiones, intereses, estudios, composición familiar, problemas.
3. Incentivar a los integrantes a la participación activa en el proceso terapéutico.
4. Fijar límites y reglas como: la confidencialidad, la restitución, la responsabilidad, reglas de convivencia en el grupo como :
 - El contacto físico-agresivo está prohibido
 - Respetar las opiniones, aspecto físico y dificultades de los demás
 - Pedir permiso para salir de la sala, 4. Cuidar el material
 - Seguir las pautas propuestas por el terapeuta
5. Estas reglas las ponemos en cartulinas pegadas en la pared con el fin de que el que incumpla alguna la lea para tomar conciencia de en qué no está actuando correctamente.
6. Explicación de objetivos terapéuticos, metodología y funcionamiento.
7. Establecimiento de acuerdos compromisos y normas.

Sesión # 2

Tema: Autocontrol

Objetivo:

Dotar a los integrantes de las competencias necesarias para dirigir o controlar su propio comportamiento

Duración: 3 sesiones de 30 minutos.

Procedimiento:

1. La característica principal es la importancia que se le concede a la persona como director y responsable de su propio comportamiento, modificando, participando y evaluando los resultados. Se deberá enseñar en tres fases:
 - Autoregistro: (Registro y evaluación de la propia conducta) ésta estrategia de intervención tiene valor reactivo. Las conductas deseadas se incrementan y las no deseadas disminuyen, ya que al ser registradas por el propio paciente se lo induce a la reflexión.
 - Autoevaluación: Comparación que hace el sujeto de su propia conducta, habilidades, etc. en relación al modelo que sirve de referencia. Utiliza mucho la propia construcción que tiene la persona sobre lo que puede o no puede hacer.
 - Muy eficaz en los casos de conductas de desobediencia y malos tratos verbales.
2. Autoreforzo: Esta técnica consiste en que es el mismo sujeto el que se administra el reforzador o recompensa.

Sesión # 3

Tema: Respiración profunda

Objetivo:

- Lograr que los pacientes practiquen los tipos de respiración con la finalidad de reducir las tensiones.

Duración: 3 sesiones de 20 minutos.

Procedimiento:

Se recomienda un lugar amplio, tranquilo y sin distracciones. El terapeuta guiara a los integrantes del grupo diciendo:

1. Inspiran profundamente mientras se cuenta mentalmente hasta 4, se mantiene la respiración mientras se cuenta mentalmente hasta 4, se suelta el aire mientras se cuenta mentalmente hasta 8. Se repite el proceso anterior, varias veces.
2. Lo que se trata es de hacer las distintas fases de la respiración de forma lenta y un poco más intensa de lo normal, pero sin llegar a tener que forzarla en ningún momento.
3. Para comprobar que se está haciendo la respiración correctamente podemos pedir a los participantes que coloquen una mano en el pecho y otra en el abdomen. Se sabrá que la respiración se está ejecutando bien, cuando sólo se mueva la mano del abdomen al respirar (respiración abdominal). Este proceso se deberá repetir las veces que el terapeuta considere necesarias.

Sesión # 4

Tema: Role Playing

Objetivo:

- Fomentar la reflexión sobre las dificultades en la toma de decisiones en el grupo.

Duración: 2 sesiones de 60 minutos.

Procedimiento:

1. El problema o situación puede ser previsto de antemano o surgir en un momento dado de una sesión con la familia.
2. Los miembros aportan todos los datos posibles para describir y enriquecer la escena por representar, imaginando la situación, el momento, la conducta de los personajes, etc.
3. Procurar que la simulación sea lo más realista posible.
4. Para obtener una buena información de base sobre el papel que se representa, se debe hacer preguntas concretas.

5. El problema básico es analizado así a través de una "realidad" concreta en la cual todos han participado. En ciertos casos convendrá repetir la escenificación de acuerdo con las críticas, sugerencias o nuevos enfoques propuestos
6. Los intérpretes pueden invertir sus papeles (quien hizo de padre hace de hijo y viceversa), o nuevos "actores" pueden hacerse cargo de los personajes. Finalmente se extraen las conclusiones sobre el problema en discusión.

4.4. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ALTERNATIVA

- Exteriorizar la eficacia de las terapias cognitivo-conductual y sistémica a partir del entrenamiento del docente y el trabajo con el adolescente, la familia y su grupo de clase para que se disminuyan los efectos del trastorno negativista desafiante dentro de la comunidad educativa.
- Reducir la repetición de las conductas disruptivas que muestran los adolescentes, así como la institución y potenciación de la manifestación de las conductas adecuadas, como objetivo general planteado al inicio de la intervención con los estudiantes que presentan este trastorno.
- Ofrecer apoyo a las familias que tienen alguna disfuncionalidad, pues las psicoterapias están encuadradas en la búsqueda de respuestas asertivas frente a situaciones difíciles, dando la oportunidad a que las familias obtengan nuevas técnicas de manejar las resoluciones de conflictos sin perjudicar las relaciones interpersonales y generando bienestar familiar y personal en los adolescentes.
- Que se consolide como una preferencia la parte afectivo emocional en la etapa de la adolescencia debido a que es muy importante en el progreso del individuo ya que

en esta se constituyen y fortifican nuevos intereses, localizando nuevas emociones en contestación a nuevas necesidades principalmente la emocional por lo que es preponderante el estudio de este período para afrontar esos cambios y apoyar a estos estudiantes en el transcurso de ese período

BIBLIOGRAFÍA

Álvarez, J. (2013). Características del desarrollo psicologico de los adolescentes. *Innovaciones y Experiencias Educativas*, 11.

Armus, M., Duhalde, C., Oliver, M., & Woscoboinik, N. (2013). *Desarrollo emocional. Clave para la primera infancia*. Buenos Aires-Argentina: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Fundación Kaleidos.

Artpsyocho. (29 de 3 de 2019). *Artpsyocho*. Obtenido de <https://artpsycho.webnode.es:https://artpsycho.webnode.es/metodos-y-tecnicas/entrenamiento-en-habilidades-sociales/>

Avaria, M. (2015). Aspectos biológicos del desarrollo psicomotor. *Revista Pediatría Electrónica*, 36-46.

Barquero, A. (2014). Convivencia en el contexto familiar: un aprendizaje para construir cultura de paz. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*, 14(1), 1-19.

Benítez, M. (2013). *Conducta agresiva en los adolescentes del nivel medio del Colegio Nacional Nueva Londres de la ciudad de Nueva Londres*. Facultad de Ciencias de la Salud. Coronel Oviedo-Paraguay: Universidad Tecnológica Intercontinental.

Blandón, L., & Jiménez, N. (2016). *Factores asociados al comportamiento agresivo en estudiantes de secundaria de una institución educativa de la ciudad de Medellín, año 2016*. Facultad de Medicina. Medellín-Colombia: Universidad CES.

Capdevila, A., Crescenzi, L., & Araña, N. (2013). Relaciones afectivas, adolescencia y series de ficción. Sexo y amor en Sin tetas no hay paraíso . *Miguel Hernández Communication Journal*, 191-212.

Castillero, O. (27 de 3 de 2018). *Psicología y mente*. Obtenido de <https://psicologiaymente.com>: <https://psicologiaymente.com/desarrollo/tiempo-fuera>

Castillero, O. (1 de 4 de 2019). *Psicologiaymente*. Obtenido de <https://psicologiaymente.com>: <https://psicologiaymente.com/desarrollo/economia-de-fichas>

Castro, M., & Morales, M. (2015). Los ambientes de aula que promueven el aprendizaje, desde la perspectiva de los niños y niñas escolares. *Revista Electrónica Educare*, 19(3), 1-32.

Contreras, G. (2014). *La carencia afectiva intrafamiliar en niños y niñas de cinco a diez años*. Facultad de Psicología. Cuenca-Ecuador: Universidad de Cuenca.

Guerrero, Y. (2014). *Clima social familiar, inteligencia emocional y rendimiento académico de los alumnos de quinto de secundaria de las Instituciones Educativas Públicas de Ventanilla*. Unidad de Posgrado, Facultad de Psicología. Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Integratek. (31 de 5 de 2018). *Integratek*. Obtenido de <https://integratek.es/blog>: <https://integratek.es/blog/2018/05/31/entrenamiento-en-autoinstrucciones/>

Jadue, G. (2013). Transformaciones familiares: desafío para la educación del siglo XXI. *Revista de Psicología de la PUCP.*, 21(2), 271-289.

Maldonado, J. (3 de 4 de 2019). *Instituto Salamanca*. Obtenido de <https://institutosalamanca.com>: <https://institutosalamanca.com/blog/encuadre-psicologico/>

Mardomingo, M. (2011). Trastornos del comportamiento: negativista desafiante y disocial. *AEPNYA*, 277-285.

Mendoza, D. (2013). *Identificación de la falta de afecto familiar como factor del fracaso escolar en lengua materna*. Licenciatura Básica con Énfasis en

Humanidades e Idiomas, Facultad de Ciencias de la Educación. Bogotá D.C.: Universidad Libre de Colombia.

Montañés, M., Bartolomé, R., Montañés, J., & Parra, M. (2008). Influencia del contexto familiar en las conductas adolescentes. *Ensayos*, 391-407.

Oliva, E. (2014). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia. *Justicia Juris*, 34.

Quintero, J., Munévar, R., & Munévar, F. (2015). Ambientes escolares saludables. *Revista Salud Pública*, 17(2), 229-241.

Rodríguez, P., Santamaría, M., & Figueroa, A. (2014). *Trastornos del Comportamiento. Guía Didáctica*. Servicio Canario de la Salud. Gobierno de Canarias, Servicio de Promoción de la Salud de la Dirección General de Salud Pública. Santa Cruz de Tenerife: SOFPRINT.

Romera, M. (2013). Calidad de vida en el contexto familiar: dimensiones e implicaciones políticas. *Intervención Psicosocial*, 12(1), 47-63.

Rosselli, M. (2013). Maduración cerebral y desarrollo cognoscitivo. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 1(1), 1-14.

Ruiz, M. (2013). Trastornos de conducta: el trastorno negativista desafiante. *Revista Innovación y Experiencias Educativas*, 9.

Vásquez, J., Feria, M., Palacios, L., & De La Peña, F. (2010). *Guía Clínica para el trastorno negativista desafiante*. México-México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

Zamir, A., & Leguizamón, J. (2015). Interacciones sociales en el patio de recreo que tienen el potencial de apoyar el aprendizaje del concepto de probabilidad. *Revista Latinoamericana de Etnomatemática*, 8(3), 8-24.

ANEXOS

CRONOGRAMA DEL PROYECTO

Tiempo Actividades	2019																			
	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Enunciado del problema y tema	x																			
Formulación del problema	x																			
Planteamiento del problema		X																		
Formulación del objetivo			X	X																
Marco teórico de la investigación					x															
Hipótesis						x	X													
Variables operacionales								X												
Metodología de la investigación									x	X										
Presentación del proyecto											x	X								
Conclusiones, recomendaciones y propuestas													x	x	X					
Revisión final del tutor																X				
Presentación																				x
Sustentación final																				x

TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE Y EL CONTEXTO ESCOLAR EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA JUAN LEÓN MERA, AÑO 2019

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTÉISIS
¿En qué manera afecta el trastorno negativista-desafiante el contexto escolar de los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera?	Fundamentar la afectación del trastorno negativista-desafiante en el contexto escolar de los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera	El trastorno negativista-desafiante influye en el contexto escolar de los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera
¿Cuáles son las causas del trastorno negativista-desafiante en los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera	Identificar las causas del trastorno negativista-desafiante en los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera	Los factores psicosociales que se dan en la adolescencia, inciden en la aparición del trastorno negativista-desafiante y en el contexto familiar en los estudiantes.
¿Cómo afecta el trastorno negativista-desafiante en el contexto escolar de los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera?	Investigar la afectación del trastorno negativista-desafiante en el contexto escolar de los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera	La ausencia de dinámicas familiares determina la incidencia de los síntomas del trastorno negativista-desafiante en el contexto escolar de los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera
¿Qué estrategias son las más idóneas para disminuir el trastorno negativista-desafiante en el contexto escolar de los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera?	Establecer las estrategias más idóneas para la disminución de los efectos del trastorno negativista-desafiante en el contexto escolar de los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera	Las Estrategias psicoterapéuticas ayudan en la disminución de los efectos del trastorno negativista-desafiante en el contexto escolar de los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA.



Quevedo, 14 de Febrero del 2019

LCDA.MARIANA SUAREZ MSC.

RECTORA DE LA UNIDAD EDUCATIVA "JUAN LEON MERA"

De mis consideraciones. -

Yo, ROXANA JACQUELINE SUAREZ AGUILAR, con C.I. 120430855-3 Egresada de la Universidad Técnica de Babahoyo - Extensión Quevedo, de la carrera de Psicología Clínica, me dirijo a usted de la manera más comedida y respetuosa para solicitar, se me permita realizar el proyecto de Investigación cuyo tema es:

TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE Y EL CONTEXTO ESCOLAR EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "JUAN LEÓN MERA" AÑO 2019

Cabe recalcar que la realización del proyecto de investigación es fundamental para culminar mis estudios superiores.

Por la atención que digno a la presente quedo de usted muy agradecido.

ROXANA JACQUELINE SUAREZ AGUILAR
C.I. 120430855-3
e-mail: roxi.s.aguilar19801@gmail.com

*Rubricado
2019-02-14
[Signature]*



UNIDAD EDUCATIVA JUAN LEON MERA - 12H00756
San Camilo- Quevedo- Los Rios
Zona 5 Distrito D12D03-Circuito 06
Email. coljuanleonmera@hotmail.com
Teléfono:(05) 2771-293



CERTIFICADO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Mediante la presente certifico que la Srta. **SUAREZ AGUILAR ROXANA JACQUELINE**, con C.I 120430855-3 egresada de la **UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO EXTENSION QUEVEDO** de la carrera de **PSICOLOGÍA CLÍNICA**, realizo el proyecto de investigación titulado:

TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE Y EL CONTEXTO ESCOLAR EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA JUAN LEON MERA, AÑO 2019

Dentro de nuestra institución, con los estudiantes, padres de familia y docentes de 4to año de básica.

Se expide el presente Certificado, para los fines que la interesada considere conveniente.

LCDA. MARIANA SUAREZ Msc.

C.I 120433496-3

RECTORA DE LA UNIDAD EDUCATIVA JUAN LEÓN MERA



UNIDAD EDUCATIVA
"JUAN LEÓN MERA"
RECTORADO
San Camilo - Quevedo



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



INFORME FINAL DEL SISTEMA DE URKUND

Quevedo, 15 de abril del 2019

En mi calidad de Tutor del Informe Final del Proyecto de Investigación de la Sra. **ROXANA JACQUELINE SUÁREZ AGUILAR**, cuyo tema es: **TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE Y EL CONTEXTO ESCOLAR EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA JUAN LEÓN MERA, AÑO 2019**, certifico que este trabajo investigativo fue analizado por el Sistema Antiplagio Urkund, obteniendo como porcentaje de similitud de [6%], resultados que evidenciaron las fuentes principales y secundarias que se deben considerar para ser citadas y referenciadas de acuerdo a las normas de redacción adoptadas por la institución.

Considerando que, en el Informe Final el porcentaje máximo permitido es el 10% de similitud, queda aprobado para su publicación.

URKUND

Documento [Informe Final Suárez.docx \(050562837\)](#)

Presentado 2019-04-11 23:28 (-05:00)

Presentado por maximotubay@gmail.com

Recibido hplaza.utb@analysis.arkund.com

Mensaje [Mostrar el mensaje completo](#)

6% de estas 14 páginas, se componen de texto presente en 7 fuentes.

Por lo que se adjunta una captura de pantalla donde se muestra el resultado del porcentaje indicado.

MSC. HÉCTOR PLAZA ALBÁN
DOCENTE DE LA FCJSE.

Estimado(a) estudiante, su opinión acerca del trastorno negativista desafiante y el Contexto escolar de los estudiantes, es muy importante. A continuación, se presentan una serie de aspectos relevantes en este sentido, por lo que se pide sinceridad en las respuestas. Favor de responder con una equis (X) a la opción que mejor represente tu opinión.

1. ¿Piensa que en su hogar se han establecido normas y reglas claras con respecto al orden y respeto que deben existir?

Siempre () A veces () Nunca ()

2. Cuando un integrante de su familia le comenta algo, ¿qué actitud toma usted?

Muy atenta () Poca atenta () Indiferente ()

3. ¿Cuál o cuáles son sus reacciones cuando existe algún conflicto en su familia?

Cortesía () Molestia () Indiferencia ()

4. ¿Con qué frecuencia usted demuestra afecto a su familia?

Siempre () A veces () Nunca ()

5. ¿Cree usted que los conflictos en la familia influyen en su conducta?

Siempre () A veces () Nunca ()

6. ¿Ha notado algún cambio conductual en usted?

Siempre () A veces () Nunca ()

7. Cuando usted tiene problemas con sus compañeros ¿Cómo reacciona?

Agresivo () Pasivo () Busca ayuda ()

8. De acuerdo a las preguntas anteriores, ¿Usted participaría en talleres para mejorar sus relaciones con su familia y amigos?

Siempre () A veces () Nunca ()

Estimado(a) padre de familia, su opinión acerca del trastorno negativista desafiante y el contexto escolar de los estudiantes, es muy importante. A continuación, se presentan una serie de aspectos relevantes en este sentido, por lo que se pide sinceridad en las respuestas. Favor de responder con una equis (X) a la opción que mejor represente tu opinión.

1. ¿Piensa que en su hogar se han establecido normas y reglas claras con respecto al orden y respeto que deben existir?

Siempre () A veces () Nunca ()

2. Cuando un integrante de su familia le comenta algo, ¿qué actitud toma usted?

Muy atenta () Poca atenta () Indiferente ()

3. ¿Cuál o cuáles son sus reacciones cuando existe algún conflicto en su familia?

Cortesía () Molestia () Indiferencia ()

4. ¿Con qué frecuencia usted demuestra afecto a su familia?

Siempre () A veces () Nunca ()

5. ¿Cree usted que los conflictos en la familia influyen en la conducta de su hijo?

Siempre () A veces () Nunca ()

6. ¿Ha notado algún cambio conductual en su hijo?

Siempre () A veces () Nunca ()

7. Cuando su hijo tiene problemas con sus compañeros ¿Cómo reacciona?

Agresivo () Pasivo () Busca ayuda ()

8. De acuerdo a las preguntas anteriores, ¿Usted participaría en talleres para mejorar sus relaciones familiares?

Siempre () A veces () Nunca ()

Estimado(a) docente, su opinión acerca del trastorno negativista desafiante y el contexto escolar de los estudiantes, es muy importante. A continuación, se presentan una serie de aspectos relevantes en este sentido, por lo que se pide sinceridad en las respuestas. Favor de responder con una equis (X) a la opción que mejor represente tu opinión.

1. ¿Piensa que en el hogar de la mayoría de sus estudiantes se han establecido normas y reglas claras con respecto al orden y respeto?

Siempre () A veces () Nunca ()

2. Cuando un estudiante de su clase le comenta algo, ¿qué actitud toma usted?

Muy atenta () Poca atenta () Indiferente ()

3. ¿Cuál o cuáles son sus reacciones cuando existe algún conflicto en el aula de clases?

Cortesía () Molestia () Indiferencia ()

4. ¿Con qué frecuencia usted demuestra afecto a sus estudiantes?

Siempre () A veces () Nunca ()

5. ¿Cree usted que los conflictos en el aula influyen en la conducta de sus estudiantes?

Siempre () A veces () Nunca ()

6. ¿Ha notado algún cambio conductual en sus estudiantes?

Siempre () A veces () Nunca ()

7. Cuando sus estudiantes tienen problemas con sus compañeros ¿Cómo reaccionan?

Agresivos () Pasivos () Buscan ayuda ()

8. De acuerdo a las preguntas anteriores, ¿Usted participaría en talleres para mejorar la relación con sus estudiantes?

Siempre () A veces () Nunca ()

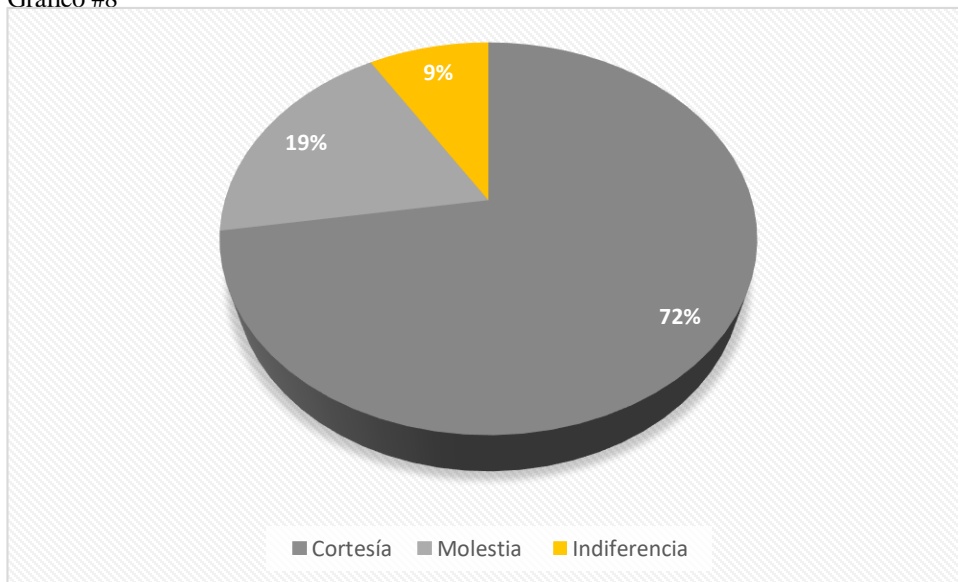
Pruebas estadísticas aplicadas a los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera

¿Cuál o cuáles son sus reacciones cuando existe algún conflicto en su familia?

Tabla #8

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Cortesía	58	72%
Molestia	15	19%
Indiferencia	7	9%
TOTAL	80	100%

Gráfico #8



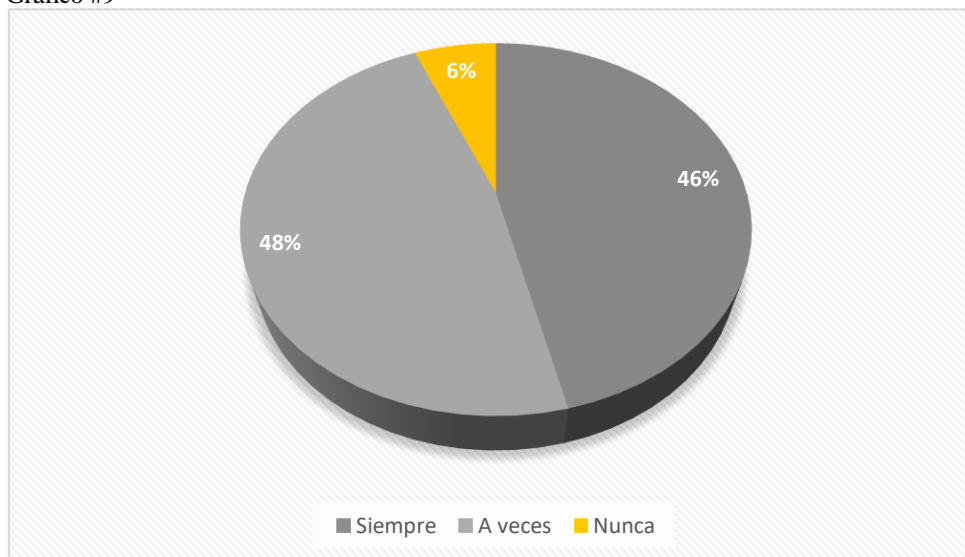
FUENTE: Encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera
ELABORACIÓN: ROXANA SUAREZ

¿Con qué frecuencia usted demuestra afecto a su familia?

Tabla #9

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	37	46%
A veces	38	48%
Nunca	5	6%
TOTAL	80	100%

Gráfico #9



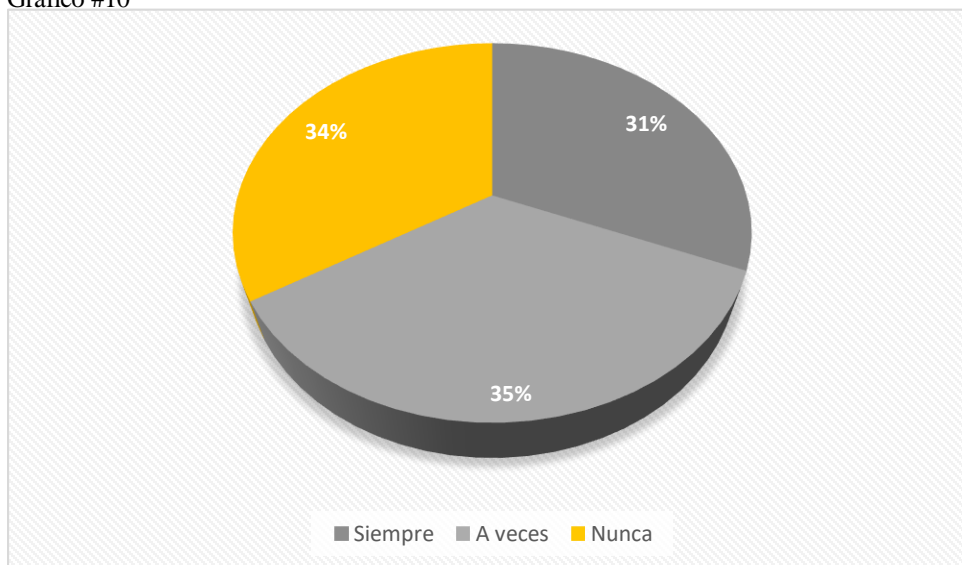
FUENTE: Encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera
ELABORACIÓN: ROXANA SUAREZ

¿Cree usted que los conflictos en la familia influyen en su conducta?

Tabla #10

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	25	34%
A veces	28	35%
Nunca	27	31%
TOTAL	80	100%

Gráfico #10



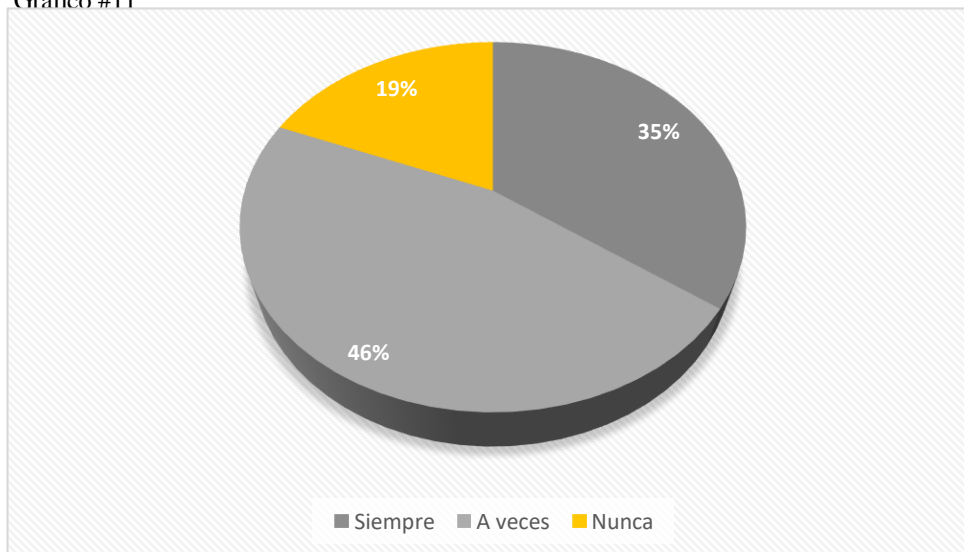
FUENTE: Encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera
ELABORACIÓN: ROXANA SUAREZ

¿Ha notado algún cambio conductual en usted?

Tabla #11

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	28	35%
A veces	37	46%
Nunca	15	19%
TOTAL	80	100%

Gráfico #11



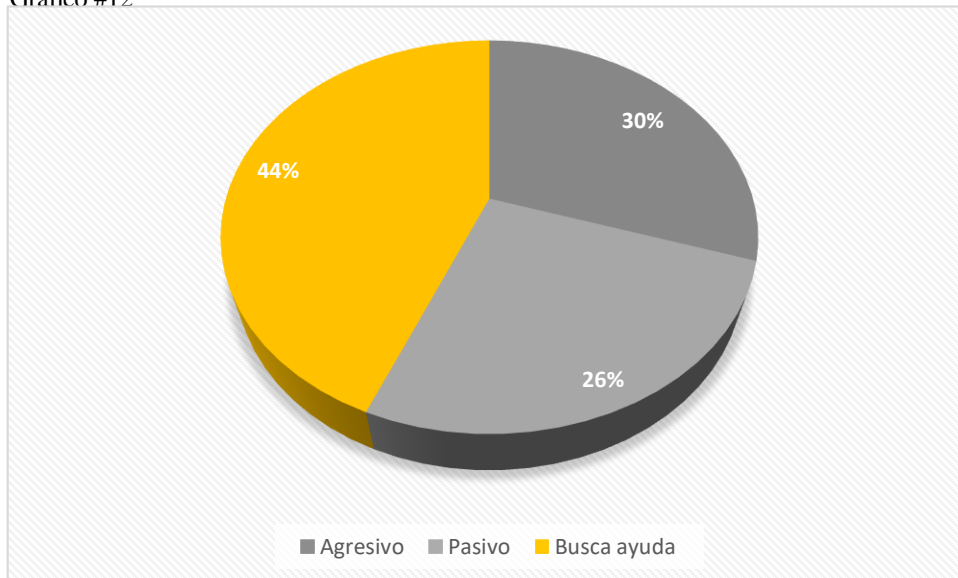
FUENTE: Encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera
ELABORACIÓN: ROXANA SUAREZ

Cuando usted tiene problemas con sus compañeros ¿Cómo reacciona?

Tabla #12

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Agresivo	24	30%
Pasivo	21	26%
Busca ayuda	35	44%
TOTAL	80	100%

Gráfico #12



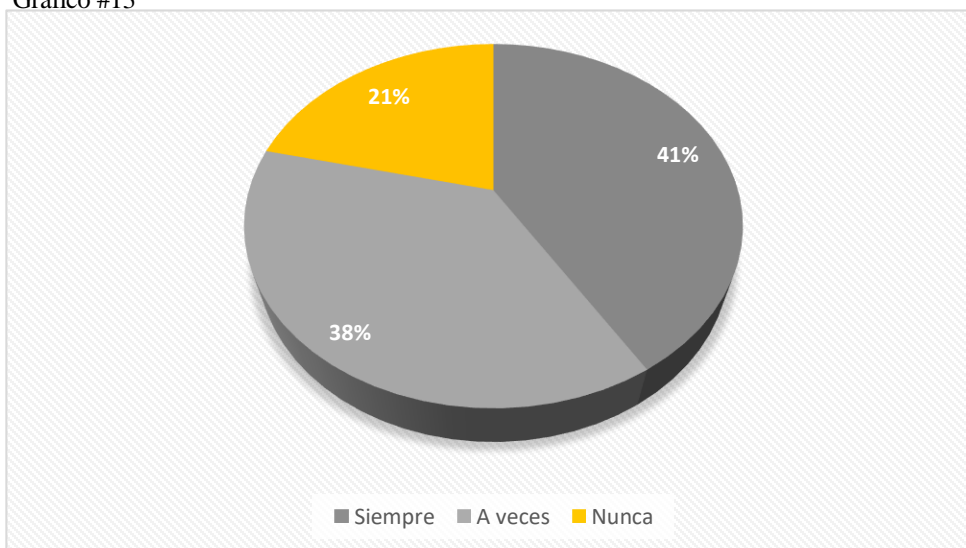
FUENTE: Encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera
ELABORACIÓN: ROXANA SUAREZ

De acuerdo a las preguntas anteriores, ¿Usted participaría en talleres para mejorar sus relaciones con su familia y amigos?

Tabla #13

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	33	41%
A veces	30	38%
Nunca	17	21%
TOTAL	80	100%

Gráfico #13



FUENTE: Encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa Juan León Mera
ELABORACIÓN: ROXANA SUAREZ

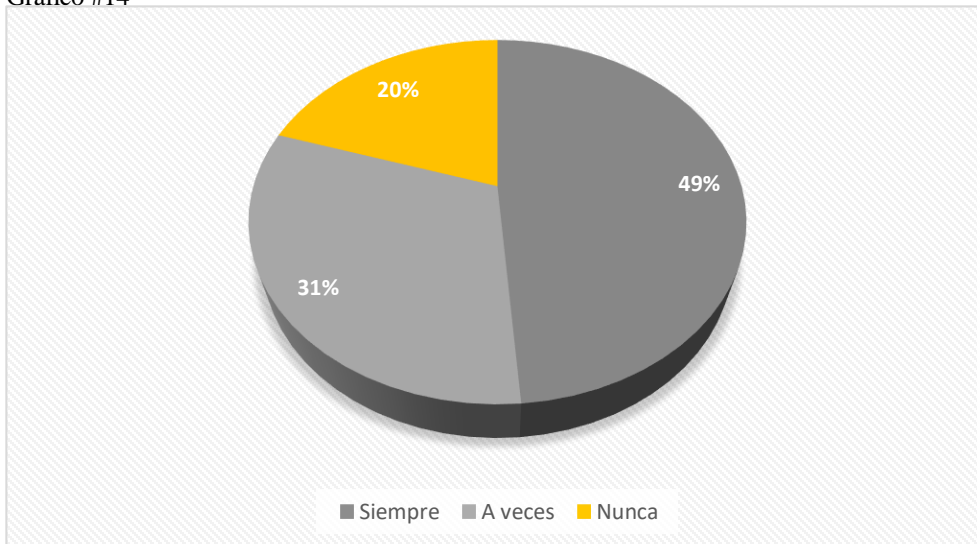
Pruebas estadísticas aplicadas a los padres de familia de la Unidad Educativa Juan León Mera

¿Piensa que en su hogar se han establecido normas y reglas claras con respecto al orden y respeto que deben existir?

Tabla #14

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	39	49%
A veces	25	31%
Nunca	16	20%
TOTAL	80	100%

Gráfico #14



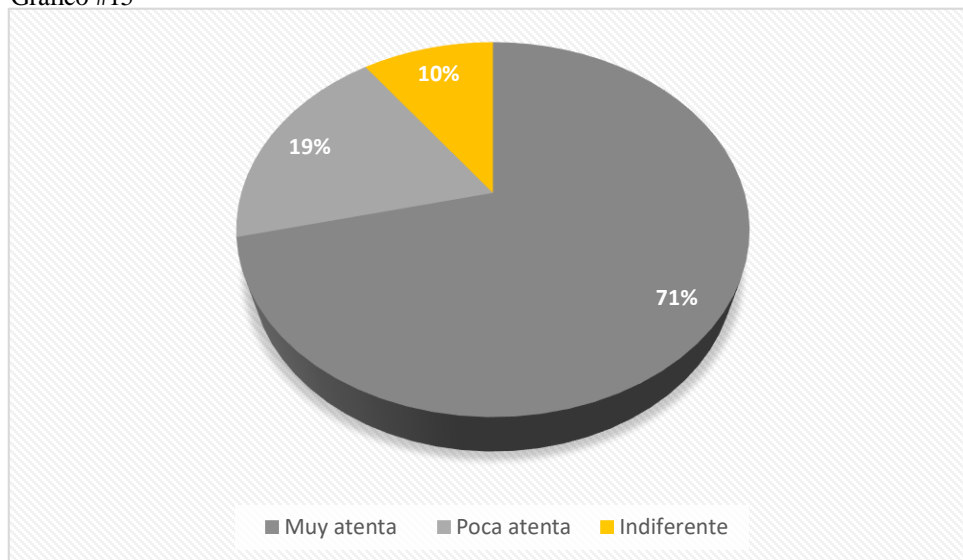
FUENTE: Encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad Educativa Juan León Mera
ELABORACIÓN: ROXANA SUAREZ

Cuando un integrante de su familia le comenta algo, ¿qué actitud toma usted?

Tabla #15

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy atenta	57	71%
Poca atenta	15	19%
Indiferente	8	10%
TOTAL	80	100%

Gráfico #15



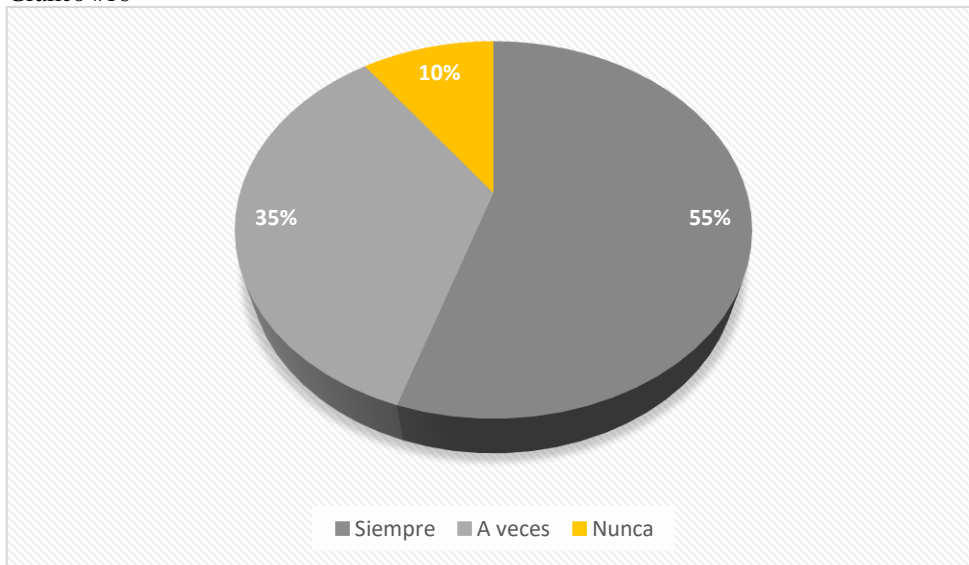
FUENTE: Encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad Educativa Juan León Mera
ELABORACIÓN: ROXANA SUAREZ

¿Cree usted que los conflictos en la familia influyen en la conducta de su hijo?

Tabla #16

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	44	55%
A veces	28	35%
Nunca	8	10%
TOTAL	80	100%

Gráfico #16



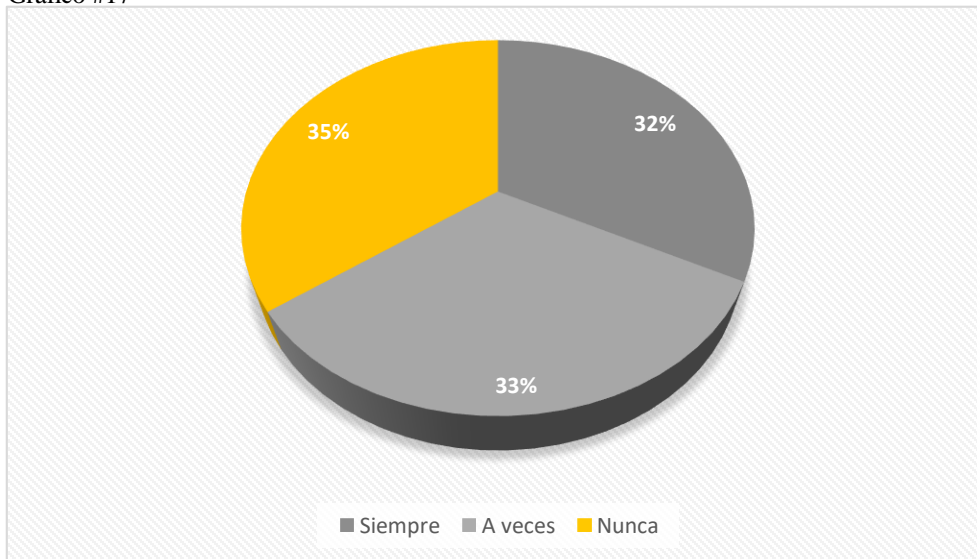
*FUENTE: Encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad Educativa Juan León Mera
ELABORACIÓN: ROXANA SUAREZ*

¿Ha notado algún cambio conductual en su hijo?

Tabla #17

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	26	33%
A veces	26	32%
Nunca	28	35%
TOTAL	80	100%

Gráfico #17



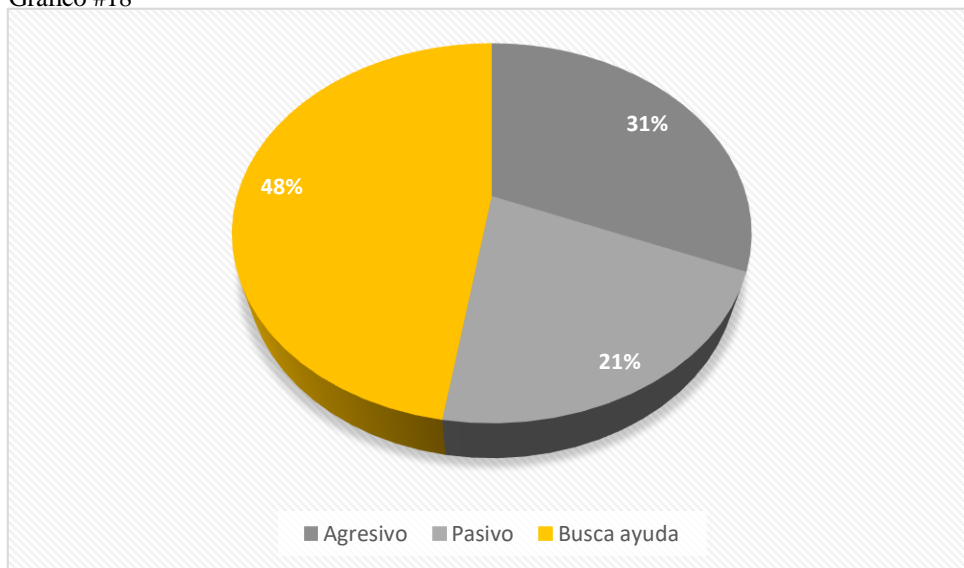
FUENTE: Encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad Educativa Juan León Mera
ELABORACIÓN: ROXANA SUAREZ

Cuando su hijo tiene problemas con sus compañeros ¿Cómo reacciona?

Tabla #18

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Agresivo	25	42%
Pasivo	17	12%
Busca ayuda	38	3%
TOTAL	80	100%

Gráfico #18



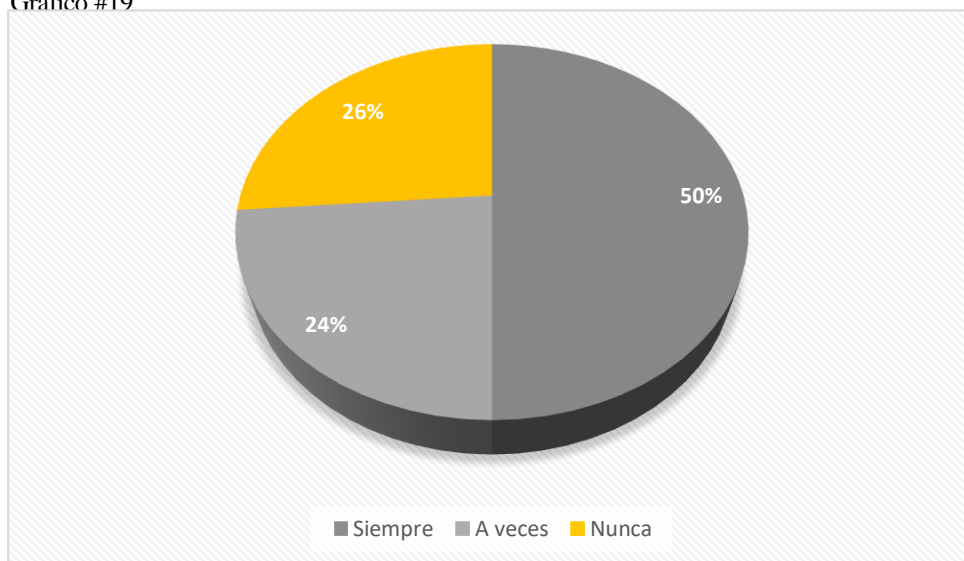
FUENTE: Encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad Educativa Juan León Mera
ELABORACIÓN: ROXANA SUAREZ

De acuerdo a las preguntas anteriores, ¿Usted participaría en talleres para mejorar sus relaciones familiares?

Tabla #19

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	40	50%
A veces	19	26%
Nunca	21	24%
TOTAL	80	100%

Gráfico #19



FUENTE: Encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad Educativa Juan León Mera
ELABORACIÓN: ROXANA SUAREZ

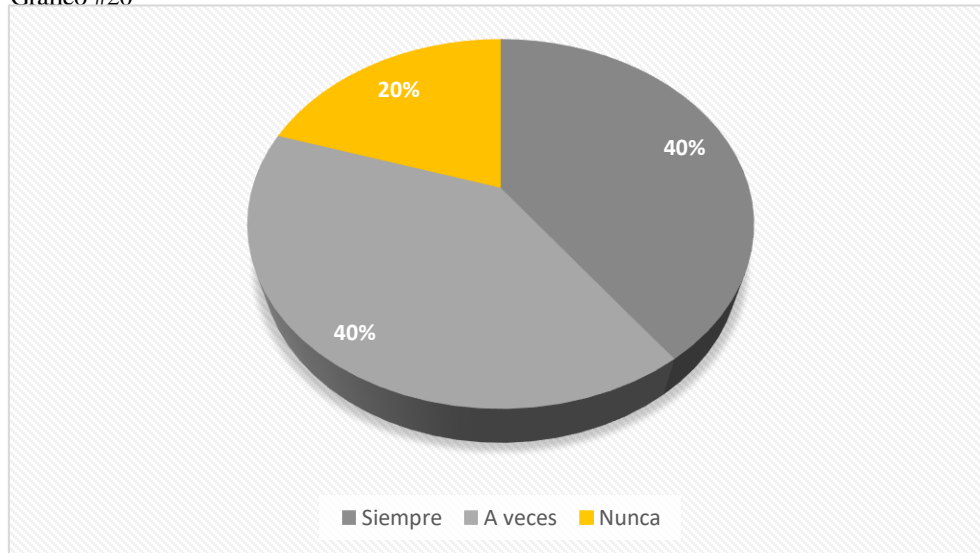
Pruebas estadísticas aplicadas a los docentes de la Unidad Educativa Juan León Mera

¿Piensa que en el hogar de la mayoría de sus estudiantes se han establecido normas y reglas claras con respecto al orden y respeto?

Tabla #20

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	4	40%
A veces	4	40%
Nunca	2	20%
TOTAL	10	100%

Gráfico #20



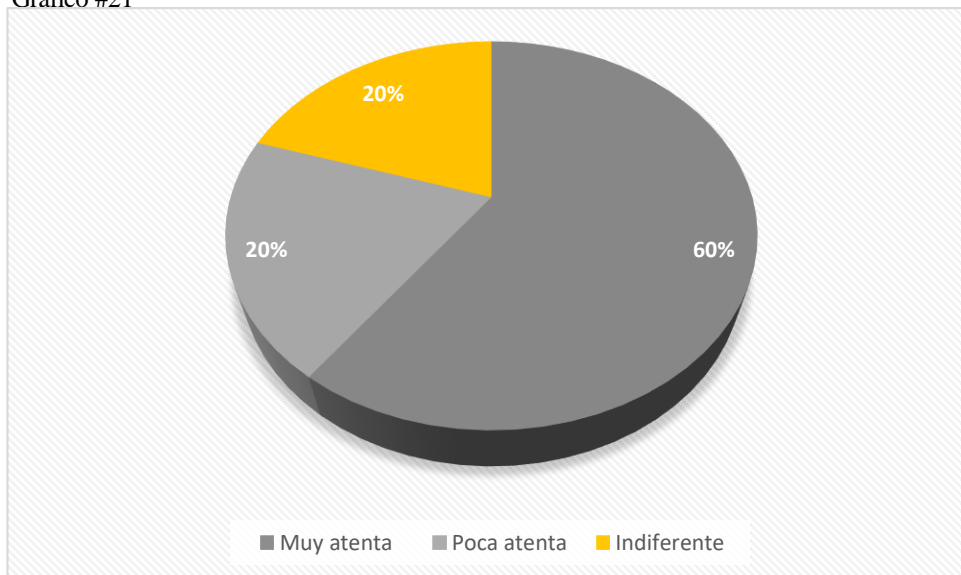
FUENTE: Encuesta realizada a los docentes de la Unidad Educativa Juan León Mera
ELABORACIÓN: ROXANA SUAREZ

Cuando un estudiante de su clase le comenta algo, ¿qué actitud toma usted?

Tabla #21

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy atenta	6	60%
Poca atenta	2	20%
Indiferente	2	20%
TOTAL	10	100%

Gráfico #21



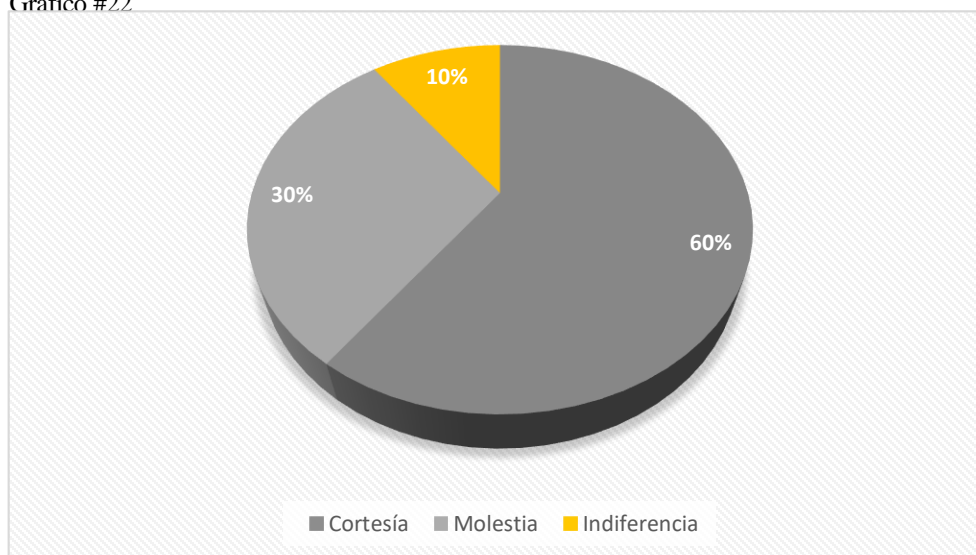
FUENTE: Encuesta realizada a los docentes de la Unidad Educativa Juan León Mera
ELABORACIÓN: ROXANA SUAREZ

¿Cuál o cuáles son sus reacciones cuando existe algún conflicto en el aula de clases?

Tabla #22

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Cortesía	6	60%
Molestia	3	30%
Indiferencia	1	10%
TOTAL	10	100%

Gráfico #22



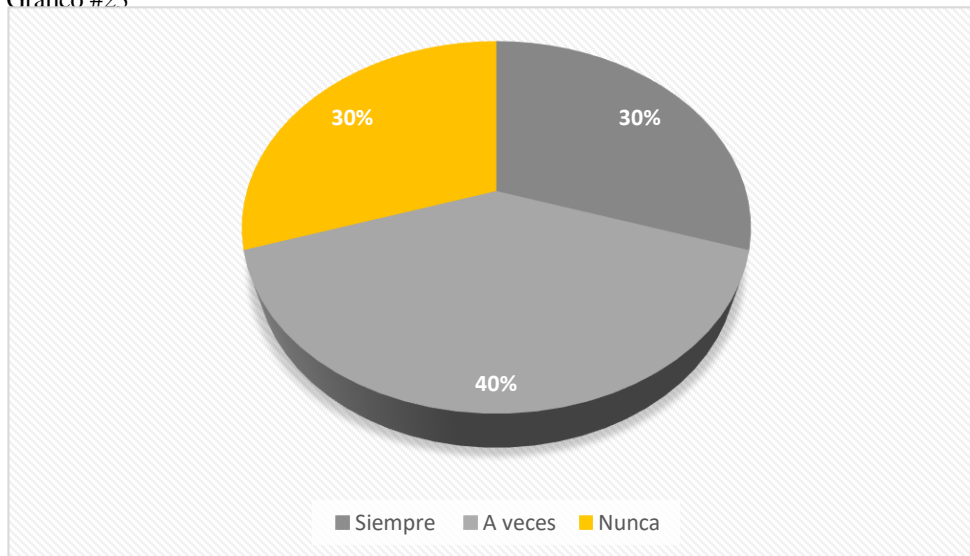
*FUENTE: Encuesta realizada a los docentes de la Unidad Educativa Juan León Mera
ELABORACIÓN: ROXANA SUAREZ*

¿Con qué frecuencia usted demuestra afecto a sus estudiantes?

Tabla #23

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	3	30%
A veces	4	40%
Nunca	3	30%
TOTAL	10	100%

Gráfico #23



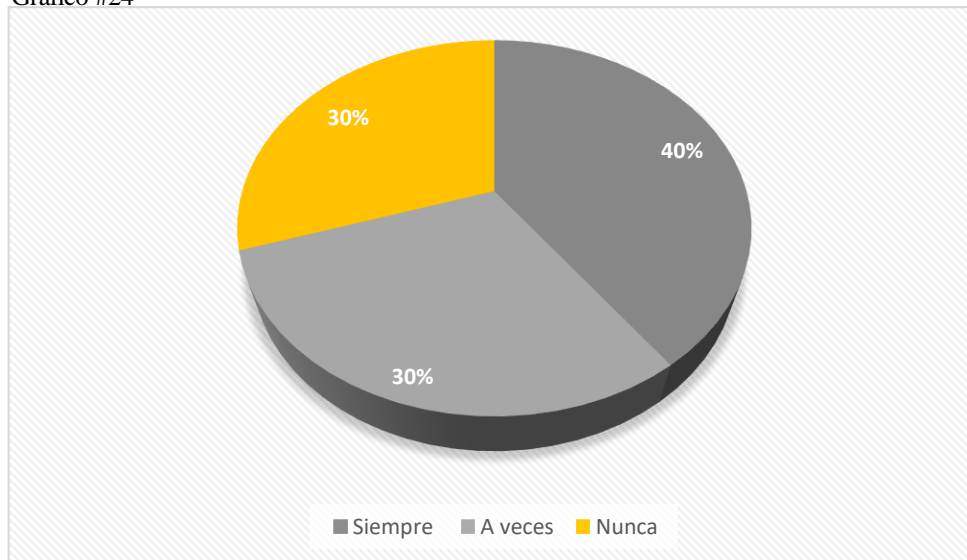
FUENTE: Encuesta realizada a los docentes de la Unidad Educativa Juan León Mera
ELABORACIÓN: ROXANA SUAREZ

¿Cree usted que los conflictos en el aula influyen en la conducta de sus estudiantes?

Tabla #24

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	4	40%
A veces	3	30%
Nunca	3	30%
TOTAL	10	100%

Gráfico #24



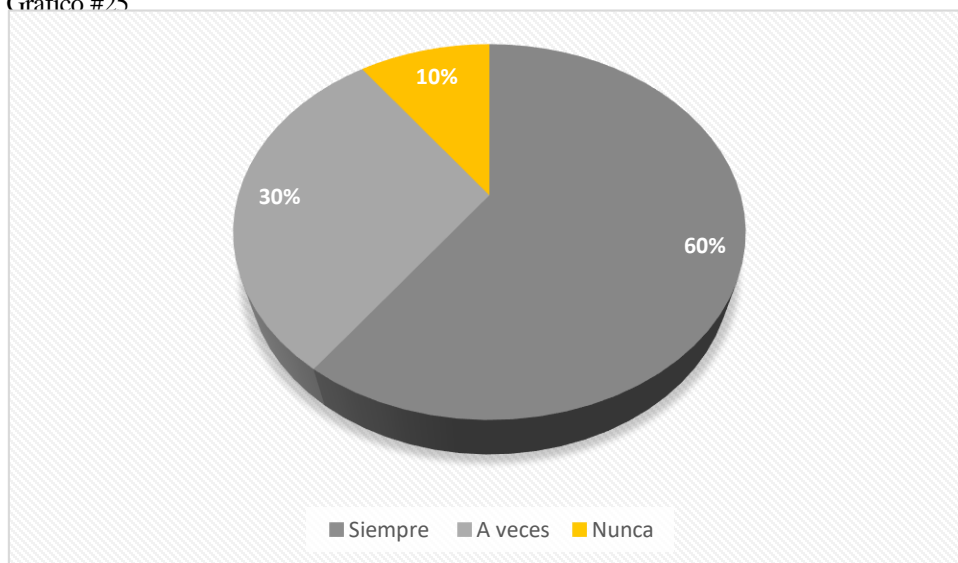
*FUENTE: Encuesta realizada a los docentes de la Unidad Educativa Juan León Mera
ELABORACIÓN: ROXANA SUAREZ*

De acuerdo a las preguntas anteriores, ¿Usted participaría en talleres para mejorar la relación con sus estudiantes?

Tabla #25

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	6	60%
A veces	3	30%
Nunca	1	10%
TOTAL	10	100%

Gráfico #25



FUENTE: Encuesta realizada a los docentes de la Unidad Educativa Juan León Mera
ELABORACIÓN: ROXANA SUAREZ

EXPOSICIÓN DE NUESTRO TEMA A LO ESTUDIANTE DE LA UNIDAD EDUCATIVA JUAN LEÓN MERA











EXTENSION - QUEVEDO
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, PERIODISMO, INFORMACI“N Y DERECHO
PSICOLOGIA CLINICA
UNIDAD DE TITULACI“N

SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE TITULACI“N

DOCENTE TUTOR: PLAZA ALBAN HECTOR RAYMUNDO
ESTUDIANTE: SUAREZ AGUILAR ROXANA JACQUELINE
PERIODO ACAD“MICO: ENERO 2019 - MAYO 2019
MODALIDAD DE TITULACI“N: PROYECTO DE INVESTIGACI“N
FASE DE MODALIDAD: PERFIL
PROYECTO DE TITULACI“N: TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE Y EL CONTEXTO ESCOLAR EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA JUAN LE“N MERA, A“O 2019

INFORMACI“N DEL PROYECTO DE TITULACI“N

TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE Y EL CONTEXTO ESCOLAR EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA JUAN LE“N MERA, A“O 2019

FASE	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
PERFIL	2019-01-22	2019-02-02	TERMINADO	85%	HABILITADO

INFORMACI“N DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO

IDEA O TEMA DE INVESTIGACI“N

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
IDEA O TEMA	2019-01-28	2019-02-01	TERMINADO	90%	HABILITADO

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA (DESCRIPCI“N BREVE DEL HECHO PROBLEM“TICO)

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA (BREVE DESCRIPCI“N)	2019-01-28	2019-02-01	TERMINADO	90%	HABILITADO

PROBLEMA (GENERAL).

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
PROBLEMA GENERAL	2019-01-28	2019-02-01	TERMINADO	80%	HABILITADO

OBJETIVO (GENERAL).

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
OBJETIVOS DE INVESTIGACI“N	2019-01-28	2019-02-01	TERMINADO	90%	HABILITADO

JUSTIFICACI“N

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
JUSTIFICACION	2019-01-28	2019-02-01	TERMINADO	80%	HABILITADO

MARCO TE“RICO PRELIMINAR (ESQUEMA DE CONTENIDOS)

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
MARCO TEORICO PRELIMINAR	2019-01-28	2019-02-01	TERMINADO	80%	HABILITADO

HIP“TESIS (GENERAL)

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
HIP“TESIS GENERAL O BASICA	2019-01-28	2019-02-01	TERMINADO	90%	HABILITADO
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	2019-01-28	2019-02-01	TERMINADO	80%	HABILITADO

TIPO DE INVESTIGACION					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
TIPO DE INVESTIGACION	2019-01-28	2019-02-01	TERMINADO	80%	HABILITADO

METODOLOGÍA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
BIBLIOGRAFIA	2019-01-28	2019-02-01	TERMINADO	90%	HABILITADO


 PLAZA ALBAN HECTOR RAYMUNDO
 DOCENTE TUTOR


 SUAREZ AGUILAR ROXANA JACQUELINE
 ESTUDIANTE



EXTENSION - QUEVEDO
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, PERIODISMO, INFORMACIÓN Y DERECHO
PSICOLOGIA CLINICA
UNIDAD DE TITULACIÓN

SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE TITULACIÓN

DOCENTE TUTOR: PLAZA ALBAN HECTOR RAYMUNDO
ESTUDIANTE: SUAREZ AGUILAR ROXANA JACQUELINE
PERIODO ACADÉMICO: ENERO 2019 - MAYO 2019
MODALIDAD DE TITULACIÓN: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
FASE DE MODALIDAD: PROYECTO DE INVESTIGACION
PROYECTO DE TITULACIÓN: TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE Y EL CONTEXTO ESCOLAR EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA JUAN LEÓN MERA, AÑO 2019.

INFORMACIÓN DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE Y EL CONTEXTO ESCOLAR EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA JUAN LEÓN MERA, AÑO 2019.

FASE	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
PROYECTO DE INVESTIGACION	2019-02-01	2019-02-20	TERMINADO	333333333333	HABILITADO

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO

INTRODUCCIÓN.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
2. INTRODUCCION.	2019-02-07	2019-02-18	TERMINADO	90%	HABILITADO

CAPÍTULO I.- DEL PROBLEMA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

IDEA O TEMA DE INVESTIGACIÓN					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
1. TEMA	2019-02-07	2019-02-18	TERMINADO	90%	HABILITADO

MARCO CONTEXTUAL. (NO SE RESUELVE)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

CONTEXTO INTERNACIONAL					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
3. CONTEXTO INTERNACIONAL	2019-02-07	2019-02-18	TERMINADO	90%	HABILITADO

CONTEXTO NACIONAL.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
4. CONTEXTO NACIONAL	2019-02-07	2019-02-18	TERMINADO	90%	HABILITADO

CONTEXTO LOCAL					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
5. CONTEXTO LOCAL	2019-02-07	2019-02-18	TERMINADO	90%	HABILITADO

CONTEXTO INSTITUCIONAL.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

6. CONTEXTO INSTITUCIONAL	2019-02-07	2019-02-18	TERMINADO	90%	HABILITADO
---------------------------	------------	------------	-----------	-----	------------

SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
7. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	2019-02-07	2019-02-18	TERMINADO	80%	HABILITADO

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
8. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA (BREVE DESCRIPCIÓN)	2019-02-07	2019-02-18	TERMINADO	80%	HABILITADO

PROBLEMA GENERAL

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
9. PROBLEMA GENERAL	2019-02-07	2019-02-18	TERMINADO	80%	HABILITADO

SUBPROBLEMAS O DERIVADOS

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
-----------	-----------	--------	---------	-------	--------

DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
11. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.	2019-02-07	2019-02-18	TERMINADO	80%	HABILITADO

JUSTIFICACIÓN

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
12. JUSTIFICACIÓN	2019-02-07	2019-02-18	TERMINADO	90%	HABILITADO

OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN. (NO SE RESUELVE)

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
-----------	-----------	--------	---------	-------	--------

OBJETIVO GENERAL					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
13. OBJETIVO GENERAL.	2019-02-07	2019-02-18	TERMINADO	90%	HABILITADO

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
14. OBJETIVOS ESPECIFICOS.	2019-02-07	2019-02-18	TERMINADO	90%	HABILITADO

CAPÍTULO II.- MARCO TEORICO O REFERENCIAL					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

MARCO TEÓRICO. (NO SE RESUELVE)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

MARCO CONCEPTUAL					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
15. MARCO CONCEPTUAL	2019-02-07	2019-02-18	TERMINADO	90%	HABILITADO

MARCO REFERENCIAL SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE INV. (NO SE RESUELVE)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
17. MARCO REFERENCIAL SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE INVESTIGACIÓN	2019-02-07	2019-02-18	TERMINADO	80%	HABILITADO

ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
16. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.	2019-02-07	2019-02-18	TERMINADO	80%	HABILITADO

CATEGORÍAS DE ANÁLISIS.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
18. CATEGORIAS DE ANALISIS	2019-02-07	2019-02-18	TERMINADO	90%	HABILITADO

POSTURA TEÓRICA.					
------------------	--	--	--	--	--

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
19. POSTURA TEÓRICA	2019-02-07	2019-02-18	TERMINADO	90%	HABILITADO

HIPÓTESIS. (NO SE RESUELVE)

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
-----------	-----------	--------	---------	-------	--------

HIPÓTESIS GENERAL

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
20. HIPÓTESIS GENERAL O BÁSICA	2019-02-07	2019-02-18	TERMINADO	80%	HABILITADO

SUBHIPÓTESIS O DERIVADAS

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
10. SUBPROBLEMAS O DERIVADOS.	2019-02-07	2019-02-18	TERMINADO	90%	HABILITADO
21. SUB-HIPÓTESIS O DERIVADAS	2019-02-07	2019-02-18	TERMINADO	80%	HABILITADO

VARIABLES

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
28. VARIABLES.	2019-02-07	2019-02-18	TERMINADO	90%	HABILITADO

CAPÍTULO III.- METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
-----------	-----------	--------	---------	-------	--------

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
22. METODOLOGÍA	2019-02-07	2019-02-18	TERMINADO	90%	HABILITADO

MODALIDAD DE INVESTIGACIÓN.

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
-----------	-----------	--------	---------	-------	--------

TIPO DE INVESTIGACIÓN					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
23. TIPO DE INVESTIGACIÓN	2019-02-07	2019-02-18	TERMINADO	90%	HABILITADO

MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS. (NO SE RESUELVE)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

MÉTODOS.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

TÉCNICAS.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
25. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	2019-02-07	2019-02-18	TERMINADO	90%	HABILITADO

INSTRUMENTOS.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
26. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	2019-02-07	2019-02-18	TERMINADO	80%	HABILITADO

POBLACIÓN Y MUESTRA DE INVESTIGACIÓN. (NO SE RESUELVE)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
24. POBLACIÓN Y MUESTRA	2019-02-07	2019-02-18	TERMINADO	90%	HABILITADO

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
-----------	-----------	--------	---------	-------	--------

PRESUPUESTO					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

CRONOGRAMA DEL PROYECTO					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
27. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	2019-02-07	2019-02-18	TERMINADO	80%	HABILITADO

BIBLIOGRAFIA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
29. BIBLIOGRAFIA	2019-02-07	2019-02-18	TERMINADO	80%	HABILITADO

ANEXOS, MAXIMO 50 PAGINAS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
30. ANEXOS	2019-02-07	2019-02-18	TERMINADO	90%	HABILITADO



PLAZA ALBAN HECTOR RAYMUNDO
DOCENTE TUTOR



SUAREZ AGUILAR ROXANA JACQUELINE
ESTUDIANTE



EXTENSION - QUEVEDO
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, PERIODISMO, INFORMACIÓN Y DERECHO
PSICOLOGIA CLINICA
UNIDAD DE TITULACIÓN

SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE TITULACIÓN

DOCENTE TUTOR: PLAZA ALBAN HECTOR RAYMUNDO
ESTUDIANTE: SUAREZ AGUILAR ROXANA JACQUELINE
PERIODO ACADÉMICO: ENERO 2019 - MAYO 2019
MODALIDAD DE TITULACIÓN: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
FASE DE MODALIDAD: REVISION DE PROYECTO INF.FINAL
PROYECTO DE TITULACIÓN: TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE Y EL CONTEXTO ESCOLAR EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA JUAN LEÓN MERA, AÑO 2019..

INFORMACIÓN DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE Y EL CONTEXTO ESCOLAR EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA JUAN LEÓN MERA, AÑO 2019..

FASE	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
REVISION DE PROYECTO INF.FINAL	2019-02-28	2019-04-16	TERMINADO	33333333333	HABILITADO

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO

INTRODUCCION					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
1. INTRODUCCIÓN	2019-03-15	2019-04-13	TERMINADO	90%	HABILITADO

INTRODUCCIÓN.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

CAPÍTULO I.- DEL PROBLEMA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

1.1. IDEA O TEMA DE INVESTIGACIÓN					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

1.2. MARCO CONTEXTUAL. (NO SE RESUELVE)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

1.2.1. CONTEXTO INTERNACIONAL.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
2. CONTEXTO INTERNACIONAL	2019-03-13	2019-04-15	TERMINADO	90%	HABILITADO

1.2.2. CONTEXTO NACIONAL.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
3. CONTEXTO NACIONAL	2019-03-15	2019-04-13	TERMINADO	90%	HABILITADO

1.2.3. CONTEXTO LOCAL.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
4. CONTEXTO LOCAL	2019-03-13	2019-04-15	TERMINADO	90%	HABILITADO

1.2.4. CONTEXTO INSTITUCIONAL.						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	
5. CONTEXTO INSTITUCIONAL	2019-03-15	2019-04-13	TERMINADO	90%	HABILITADO	

1.3. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	
6. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	2019-03-13	2019-04-15	TERMINADO	90%	HABILITADO	

1.4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA. (NO SE RESUELVE)						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	

1.4.1. PROBLEMA GENERAL.						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	

1.4.2. SUBPROBLEMAS O DERIVADOS.						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	

1.5. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	

1.6. JUSTIFICACIÓN.						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	

7. JUSTIFICACIÓN	2019-03-15	2019-04-13	TERMINADO	90%	HABILITADO	
------------------	------------	------------	-----------	-----	------------	--

24. JUSTIFICACIÓN	2019-03-13	2019-04-15	TERMINADO	90%	HABILITADO	
-------------------	------------	------------	-----------	-----	------------	--

1.7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN. (NO SE RESUELVE)						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	

25. OBJETIVO GENERAL.	2019-03-15	2019-04-13	TERMINADO	90%	HABILITADO	
-----------------------	------------	------------	-----------	-----	------------	--

26. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.	2019-03-13	2019-04-15	TERMINADO	90%	HABILITADO	
----------------------------	------------	------------	-----------	-----	------------	--

1.7.1. OBJETIVO GENERAL.						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	

8. OBJETIVO GENERAL.	2019-03-13	2019-04-15	TERMINADO	90%	HABILITADO	
----------------------	------------	------------	-----------	-----	------------	--

1.7.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS						
------------------------------	--	--	--	--	--	--

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
9. OBJETIVOS ESPECIFICOS.	2019-03-15	2019-04-13	TERMINADO	90%	HABILITADO

CAPÍTULO II.- MARCO TEORICO O REFERENCIAL.

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
-----------	-----------	--------	---------	-------	--------

2.1. MARCO TEÓRICO. (NO SE RESUELVE)

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
-----------	-----------	--------	---------	-------	--------

2.1.1. MARCO CONCEPTUAL.

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
-----------	-----------	--------	---------	-------	--------

10. MARCO CONCEPTUAL	2019-03-13	2019-04-15	TERMINADO	90%	HABILITADO
----------------------	------------	------------	-----------	-----	------------

2.1.2. MARCO REFERENCIAL SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE INV. (NO SE RESUELVE)

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
-----------	-----------	--------	---------	-------	--------

11. MARCO REFERENCIAL SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE INVESTIGACIÓN	2019-03-15	2019-04-13	TERMINADO	90%	HABILITADO
--	------------	------------	-----------	-----	------------

2.1.2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
-----------	-----------	--------	---------	-------	--------

2.1.2.2. CATEGORÍAS DE ANÁLISIS.

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
-----------	-----------	--------	---------	-------	--------

2.1.3. POSTURA TEÓRICA.

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
-----------	-----------	--------	---------	-------	--------

12. POSTURA TEÓRICA	2019-03-13	2019-04-15	TERMINADO	90%	HABILITADO
---------------------	------------	------------	-----------	-----	------------

2.2. HIPÓTESIS. (NO SE RESUELVE)

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
-----------	-----------	--------	---------	-------	--------

2.2.1. HIPÓTESIS GENERAL					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
13. HIPÓTESIS GENERAL O BÁSICA	2019-03-15	2019-04-13	TERMINADO	80%	HABILITADO

2.2.2. SUBHIPÓTESIS O DERIVADAS.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
14. SUB-HIPÓTESIS O DERIVADAS	2019-03-13	2019-04-15	TERMINADO	90%	HABILITADO

2.2.3. VARIABLES.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

CAPÍTULO III.- RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
3.1. RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACIÓN. (NO SE RESUELVE)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
29. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ALTERNATIVA	2019-03-15	2019-04-13	TERMINADO	90%	HABILITADO
3.1.1. 1					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
15. PRUEBAS ESTADÍSTICAS APLICADAS	2019-03-15	2019-04-13	TERMINADO	90%	HABILITADO

3.1.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
16. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	2019-03-13	2019-04-15	TERMINADO	90%	HABILITADO
3.2. CONCLUSIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES (NO SE RESUELVE)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
17. CONCLUSIÓN GENERAL	2019-03-15	2019-04-13	TERMINADO	80%	HABILITADO
18. CONCLUSIONES ESPECÍFICAS	2019-03-13	2019-04-15	TERMINADO	90%	HABILITADO
ESPECÍFICAS.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

3.2.2. GENERAL.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

3.3. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES (NO SE RESUELVE)

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
19. RECOMENDACIÓN GENERAL	2019-03-15	2019-04-13	TERMINADO	90%	HABILITADO
20. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS	2019-03-13	2019-04-15	TERMINADO	90%	HABILITADO

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
4.1. PROPUESTA DE APLICACIÓN DE RESULTADOS. (NO SE RESUELVE)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
4.1.1. ALTERNATIVA OBTENIDA.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
21. ALTERNATIVA OBTENIDA	2019-03-15	2019-04-13	TERMINADO	90%	HABILITADO
4.1.2. ALCANCE DE LA ALTERNATIVA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
22. ALCANCE DE LA ALTERNATIVA	2019-03-13	2019-04-15	TERMINADO	90%	HABILITADO
4.1.3. ASPECTOS BÁSICOS DE LA ALTERNATIVA. (NO SE RESUELVE)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
4.1.3.1. ANTECEDENTES.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
23. ANTECEDENTES	2019-03-15	2019-04-13	TERMINADO	80%	HABILITADO
4.1.3.2. JUSTIFICACIÓN					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
4.2. OBJETIVOS. (NO SE RESUELVE)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
4.2.1. GENERAL.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
4.2.2. ESPECÍFICOS.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
4.3. ESTRUCTURA GENERAL DE LA PROPUESTA. (NO SE RESUELVE)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
4.3.1. TÍTULO.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
27. TÍTULO	2019-03-15	2019-04-13	TERMINADO	90%	HABILITADO
4.3.2. COMPONENTES					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
28. COMPONENTES	2019-03-13	2019-04-15	TERMINADO	80%	HABILITADO
4.4. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ALTERNATIVA. (NO SE RESUELVE)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
BIBLIOGRAFÍA.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
30. BIBLIOGRAFÍA ANEXOS	2019-03-13	2019-04-15	TERMINADO	80%	HABILITADO
ANEXOS.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO


PLAZA ALBAN HECTOR RAYMUNDO


SUÁREZ AGUILAR ROXANA JACQUELINE