



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

DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSIÓN ESCRITA)
DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICOLOGO CLÍNICO

TEMA:

TRASTORNO DE CONDUCTA Y SU IMPACTO EN EL PROCESO DE APRENDIZAJE EN UN NIÑO.

AUTORA:

EDITH DEL ROSARIO FRAGA BURBANO

TUTOR:

Msc. RONALD ROBLEDO GALEAS

BABAHOYO - AGOSTO/2019



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

RESUMEN

En la unidad educativa particular “Padre Marcos Benetazzo” dio lugar a identificar y a realizar el estudio de caso sobre el trastorno de conducta y sus afectos en el aprendizaje ya que estaba afectando a un niño; Esta investigación comprende diferentes etapas que inicia desde la recopilación bibliográfica con autores que corroboraron en el tema dando una visión más clara de la problemática, como la conceptualización de las variables definiendo así al trastorno de conducta como a niños que presentan comportamientos desadaptativos antes de los 10 años por medio de agresión, destrucción, mentira o robo, y violación de reglas los mismos que pueden ser causados por el entorno donde se desenvuelva y diferentes factores como falta de reglas y límites del modelo de aprendizaje.

La confirmación y análisis de los resultados permitieron emplear las diferentes herramientas como la entrevista y la observación, haciendo uso de la historia clínica proporcionada por el departamento de psicología de la Universidad Técnica de Babahoyo que dio lugar a la necesidad de que se realice un esquema terapéutico enfocado en la terapia TCC el cual se aplicó para solucionar la disfunción junto con los objetivos en cada sesión que se tuvo en cuenta como desarrollar técnicas de autocontrol, desarrollar habilidades, identificar la conducta lo cual dio los resultados esperados.

Palabras claves: trastorno, conducta, disfunciones, disruptivo y aprendizaje



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

SUMMARY

In the particular educational unit “Padre Marcos Benetazzo” it led to the identification and conduct of the case study on the behavior disorder and its effects on learning since it was affecting a child; This research includes different stages that start from the bibliographic collection with authors who corroborated the issue giving a clearer view of the problem, such as the conceptualization of the variables thus defining the behavior disorder as children who have maladaptive behaviors before 10 years through aggression, destruction, lies or theft, and violation of rules that may be caused by the environment where it develops and different factors such as lack of rules and limits of the learning model.

The confirmation and analysis of the results allowed the use of different tools such as interview and observation, using the medical history provided by the department of psychology of the Technical University of Babahoyo that gave rise to the need for a therapeutic scheme Focused on CBT therapy which was applied to solve the dysfunction along with the objectives in each session that was taken into account as developing self-control techniques, developing skills, identifying the behavior which gave the expected results.

Keywords: disorder, behavior, dysfunctions, disruptive and learning

INTRODUCCIÓN

El interés por conocer con mayor profundidad este caso en donde los trastornos de conducta implican directamente la calidad del aprendizaje, motivó la selección del tema con las líneas de investigación de prevención y diagnóstico de la misma. Aportar este tipo de información es vital dentro del contexto escolar en donde realicé las Pasantías pre-profesionales. Los resultados del proyecto serán de gran ayuda para reivindicar el porqué de la elección del tema.

El trastorno de conducta es un tema conocido a nivel mundial y por eso existen muchos estudios debido a la gravedad que este representa en la sociedad. Este estudio de caso, dará una visión clínica y diagnóstica de manera concreta y entendible. Esta alteración del comportamiento, que a veces se la puede diagnosticar desde la infancia, se caracteriza por un comportamiento antisocial que viola las normas y reglas adecuadas para la edad.

Los problemas de conductas tienen manifestaciones desafiantes, agresivas y es la causa que más influye en los procesos de aprendizaje que si no son detectados a tiempo y no son tratados de forma efectiva, exponen al niño a repetidas experiencias fallidas, y todo esto puede reducir la motivación por el aprendizaje y favorecer la aparición de problemas asociados que afectan la autoestima y el bienestar emocional del niño. El niño puede mostrar signos de tristeza, frustración o decepción.

El tema propuesto está estructurado en su desarrollo por la Justificación, en donde se expresan las razones que orientaron su selección, así como los beneficios y aportes que sirvieron de motivación, la trascendencia del resultado y la factibilidad teórica de su ejecución. Igualmente se hace constar el objetivo, la fundamentación teórica del tema, las técnicas aplicadas, los resultados obtenidos y las conclusiones.

DESARROLLO

JUSTIFICACIÓN

Los niños que presentan trastorno de conducta son personas que tienen bajo rendimiento escolar por su comportamiento siendo difícil para la adaptación tanto de sus compañeros como para los profesores, es por eso que es de gran importancia que por medio del tratamiento psicológico se de aportaciones contra la influencia de este trastorno con respecto a su ambiente escolar.

Las últimas investigaciones establecen que las líneas de intervención para un tratamiento efectivo de los trastornos del comportamiento incluyen: entrenamiento de padres, programas de entrenamiento en habilidades sociales con el niño, programas escolares y programas comunitarios. La implicación de la propia familia es fundamental para conseguir resultados satisfactorios en el tratamiento. Los problemas de comportamiento pueden empeorar o mejorar en función de las estrategias que se utilice, por eso, para que el tratamiento sea efectivo, se debe iniciar en forma temprana.

El impacto fue significativo debido a que se presentó el trastorno en la edad de la niñez y se pudo intervenir con las estrategias psicológicas que se presentaron para su diagnóstico y tratamiento, como también porque se involucrará a padres de familia y docentes, lo cual beneficiará directamente a esta población y a los demás niños de la comunidad escolar del sector; para que este trastorno no repercuta en el futuro y mejoro principalmente en su interacción y desenvolvimiento académico de forma positiva, es decir se relaciona mejor con sus docentes, compañeros y mejoro sus calificaciones. Y por último su ejecución fue factible porque se contó con biblioteca impresa y virtual para abordar las variables propuestas en el tema.

OBJETIVO

- Determinar el impacto que produce el trastorno de conducta en el proceso de aprendizaje en un niño.

SUSTENTOS TEORICOS

Trastorno De Conducta

El trastorno de conducta presenta signos de advertencia que pueden incluir: Dañar o amenazar a otras personas, mascotas o a sí mismos, dañar o destruir las pertenencias ajenas, mentir o robar, no tener buen rendimiento escolar, rabietas y discusiones frecuentes hacia las figuras de autoridad la cual se la puede diagnosticar con la siguiente guía:

La guía para el diagnóstico clínico DSM-5® es una obra que describe de manera sencilla y de fácil comprensión los trastornos en la versión más reciente del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Su autor, (Morrison, 2015). Representa las características de cada uno, como el trastorno de conducta que se distingue en cuatro categorías: (1) agresión, (2) destrucción, (3) mentira y robo, y (4) violación de reglas; en lo cual para establecer el diagnóstico se necesita 3 de los 15 síntomas descritos en el manual y no es necesario que permanezca a distintas categorías; como también es importante la edad de inicio para su codificación: 1) F91.1 [312.81] Tipo con inicio durante la niñez. Por lo menos un problema de la conducta inicia antes de los 10 años. 2) F91.2 [312.82] Tipo con inicio en la adolescencia. No se presentan problemas de la conducta antes de los 10 años. 3) F91.9 [312.89] Edad de inicio no especificada. Información insuficiente.

En la clasificación de los Trastornos disruptivos, del control de los impulsos y de la conducta se encuentra: el trastorno de conducta el cual afecta la vida familiar, social y escolar del niño. Esto puede ocurrir incluso desde los 5 o 6 años de edad y el problema más grave es si este persistirá hasta la adolescencia y la edad adulta; La prevalencia de desarrollar un estilo de vida antisocial- agresivo son los niños que tienen este trastorno de conducta en edades de 7 ha 10 años encontrándose en mayor riesgo por su edad: quienes tienen un inicio más temprano, tienen más probabilidad de ser agresivos. El inicio más tardío prevé una evolución menos negativa.

Factores que influyen en la conducta.

El trastorno de conducta en niños puede ser hereditario, aunque resulte difícil determinar cuánto influye la herencia, se puede decir que los seres humanos también son afectados en gran medida, por el ambiente en el que se encuentren y esto como consecuencia trae beneficios ya que este si es susceptible a ser cambiado lo cual es apoyado por profesionales como los psicólogos clínicos.

Otro de los factores importantes para la aparición del trastorno de conducta es según (Pelaz Antolín A, 2018). “Factores individuales temperamentales de riesgo destacando los estudios de Chess y Thomas en relación al temperamento en niños como un estilo de conducta, forma en la que las personas se comportan, independientemente de la motivación o lo bien o mal que lo hagan. Respecto al temperamento las personas se pueden diferenciar en personas de temperamento fácil o adaptados (regularidad biológica, tendencia a la aceptación y acercamiento a lo nuevo, fácil adaptación al cambio y ánimo positivo), personas de temperamento difícil o inadaptados (irregularidad biológica, escasa adaptación al cambio y frecuentes expresiones emocionales negativas y de gran intensidad) y personas con temperamento “de calentamiento lento” o inhibidos (tendencia a la retirada o rechazo a lo nuevo, baja adaptación al cambio y frecuentes reacciones emocionales negativas de baja intensidad)”.

Enfoque filosófico.

Según lo planteado por Jean Jacques Rousseau: “el hombre nace bueno y la sociedad lo corrompe”. Es una frase que quiere decir que cuando una persona nace, carece del pensamiento moral, y la va aprendiendo a medida que se va interactuando en la sociedad, y va adquiriendo los modelos sociales que ésta le impone; Se puede decir que en enfoque planteado anteriormente sobre el modelado también es apoyado aquí por lo tanto el lugar donde se encuentre el niño es importante como su ambiente familiar y escolar y los modelos que este tiene. (Gallegos, 2017).

Platón considera al ser humano un “ser social” por naturaleza, que la vida en sociedad siempre hará surgir de forma inevitable y que será el entorno para las relaciones de las personas entre sí, esta dimensión social de la naturaleza humana describe que el individuo sólo puede alcanzar la perfección en el seno de la sociedad; esto quiere decir que depende del entorno social que se desenvuelva el niño para definir su comportamiento siendo uno de los entornos sociales importantes la escuela en la cual se aprende y se interactúa con pares donde es importante tener guías saludables que ayuden a este objetivo de ser mejores. (Fano, 2017)

Los niños aprenden del entorno social es de importancia por esto lo planteado por el humanismo el cual nos dice que las personas deben tener las ideas y acciones encaminadas al mejoramiento humano, es decir, al logro en cada individuo y en la sociedad; Ambos aspectos conforman una unidad y sin importar como sea lo primordial es el respeto a cada humano, independientemente de las cualidades que tenga. Ningún cambio es importante, si no se logra mejorar y esto empieza con el respeto a los demás que en el trastorno de conducta tiene carencia pero se debe tratar a tiempo y por medio del entorno escolar con el aprendizaje dar un enfoque de personas que en un futuro sean de bien. (Domínguez, 2017)

El Aprendizaje.

El aprendizaje es el que permite establecer relación tales como el lenguaje, la memoria, la atención y la percepción que se da por medio de diferentes aspectos como la interacción entre personas y que en niños de 10 años el aprendizaje más significativo es el social y emocional que será para toda su vida debido a los procesos que este tiene con relación uno de otro y que se dan por diferentes tipo como por ejemplo según (Segura, 2019) los señala así: 1. aprendizaje asociativo se basa en aprender por medio de dos estímulos. 2. aprendizaje no asociativo se relaciona a la sensibilidad y las costumbres. 3. aprendizaje significativo se caracteriza por la recolección de información, la selección, organización y forma conocimientos de conceptos nuevos con otros anteriores. 4. aprendizaje cooperativo se forma apoyándose tanto en su conocimiento, como en el de los demás. 5. aprendizaje observacional este tipo se basa en una situación modelo donde participa una persona que realiza una acción y da el ejemplo a otro.

Impacto Del Trastorno De Conducta En El Aprendizaje.

El aprendizaje se da en todo momento y define a una cultura dada por la forma de comportarse es por eso que en la sociedad existen reglas y límites que ayudan a que las personas actúen de manera beneficiosa uno de otro pero cuando existe carencia de esta da como resultado trastorno que significa cambio o alteración que se produce en el desarrollo normal de un proceso en el equilibrio psíquico o mental de una persona como se da en el trastorno de conducta junto con la agresivo que según. (Serrano, 1996). “El comportamiento agresivo es muy común en los niños. La mayoría de los padres tienen que enfrentarse a casos de agresión, por parte de niños; en edad escolar a los maestros, también, les resulta difícil controlar a los estudiantes agresivos”. Es por esto que el rendimiento académico de los niños con trastorno de conducta es baja por lo cual se les debe ayudar en el impacto que tiene esto en su aprendizaje para que lleguen a ser

adultos socializados y no sólo con normas, sino también que pueda defender sus derechos que sea dado por aprendizaje significativo en torno a los lineamientos sociales.

En los colegios los niños con trastorno de conducta pueden tener complicaciones en el aprendizaje causado sobre todo por las relaciones sociales en el aula con respecto al desenvolvimiento con los profesores y compañeros; “Un estudio realizado en Canadá (Tremblay, Gervais y Petitclerc, 2008), reporta que es durante la infancia que los niños empiezan a evidenciar conductas que este es el periodo crítico para enseñar sobre los comportamientos básicos de la interacción social como son el compartir, la cooperación y la comunicación· (Aponte Ruiz, 2018).

Para que los niños tengan un buen aprendizaje se necesita que en las escuelas se cuente con recursos especializados que puedan ayudar a los profesores cuando se trata de situaciones asociadas a rasgos de la personalidad no como modelo clínico sino más bien un enfoque pedagógico. Con determinados reglamentos y régimen para así mejorar las clases, tutorías, el clima estudiantil que se miren reflejados con valores y principios en el ámbito de comportamiento. (Fernandez, 2017).

Teoría del Modelado

El trastorno de conducta en gran mayoría se da por la imitación por parte de los niños que tiene un papel fundamental en la adquisición y el mantenimiento de las conductas agresivas, es por eso que si un niño está presentando conductas desadaptadas, es posible que los demás compañeros lo sigan y el aula de clases se torne difícil para el aprendizaje como también para los profesores. Según la teoría hecha a partir del experimento del muñeco bobo (Bandura) “propone que para que se dé el proceso de modelado se debe tener 1. Atención para aprender algo 2. Retención recordad aquello que hemos prestado atención 3. Reproducción es tener la capacidad de

repetir lo observado 4. Motivación en este punto Bandura menciona un número de motivos: -Refuerzo pasado -refuerzo prometidos -refuerzos vicarios”.

Aprendizaje por la observación o modelado.

El experimento que realizó Bandura consistió en que un grupo de niños miraron una película sobre una joven estudiante que pegaba a un muñeco bobo. Posteriormente se les dejó jugar lo que dio como resultado que los niños golpearon de la misma manera al muñeco; con esto se pudo concluir que los niños cambiaron su comportamiento y esto es lo que ocurre en la vida real aunque esto no parezca extraordinario para cualquier padre, maestro o un observador casual de niños, Bandura demostró y nombro fenómeno de aprendizaje por la observación o modelado, y su teoría usualmente se conoce como la teoría social del aprendizaje. (Boeree, 2011)

El trastorno de conducta congruente con esta teoría en el aprendizaje los niños que en el momento de estar en clases se juntan con otros hacen que las interacciones den un modelado al más agresivo ya que la cultura da énfasis a que el más fuerte o rudo es el más dominante; es por eso que si un niño muestra esta conducta en la edad temprana se debe tomar muy en serio para que no se dañe su aprendizaje como el de los demás.

Los niños con trastorno de conducta presentan necesidad de atención que afecta el aprendizaje, por tal motivo se ha tomado como referencia este enfoque teórico y se considera que por medio de este se puede mejorar el comportamiento del niño en el aula de clases, concientizando a los padre y maestros que los niños siguen los pasos de ellos y por eso es oportuno que tengan el control de las reglas que estas sean claras. Como también se puede hacer adaptaciones curriculares, en base a las necesidades educativas de los niños y así lograr una mejor interacción en el salón de clases. Para que la probabilidad no aumente y tener problemas en el futuro como: dificultades en la escuela, abuso de sustancias, enfermedades mentales y actividades criminales.

Se puede recalcar que este modelo se aplica en todos los ámbitos que se encuentre el niño y estos influyen en el aprendizaje ya sea de manera positiva o negativa en el niño. De este modo se puede decir que, toda persona en contacto con el niño puede dar un aprendizaje y la adquisición de un comportamiento nuevo.

TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.

Entrevista: se utilizó esta técnica donde se interrogó sobre los diversos motivos del trastorno de conducta y su impacto en el aprendizaje, se obtuvieron datos sobre el sujeto de estudio, la misma a los padres y los docentes con la finalidad de identificar la problemática, y posteriormente se desarrolló soluciones. En la entrevista se utilizó la historia clínica proporcionada por la Universidad Técnica de Babahoyo.

Ficha de observación: La cual fue utilizada para analizar el comportamiento del niño en su entorno escolar, esta técnica sirvió para verificar los datos además de identificar los tipos de emociones y desenvolvimiento en el ambiente con sus compañeros, maestros y padres.

Instrumentos aplicados

Test de autocontrol kendall y wilcox: es un tipo de test que tiene 33item que ayudan a medir la capacidad de autocontrol en niños como es: adecuado nivel de autocontrol, moderado déficit de autocontrol, déficit en autocontrol y marcado déficit en autocontrol.

Se aplicó un cuestionario de agresividad hostilidad BUSS-DURKEE: este es un tipo de test que consta de 50 ítem que miden el 6 tipos de agresividad: irritabilidad, verbal, indirecta, física, resentimiento y sospecha.

TEST HTP: es un tipo de test proyectivo que originalmente fue creado por John Buck se pretende que a través de dibujos los sujetos sean capaces de expresar mejor los problemas inconscientes. Es por este motivo que se utiliza mayoritariamente en la infancia, para que los más pequeños puedan expresar con sus dibujos lo que no son capaces de expresar con sus palabras.

RESULTADOS OBTENIDOS

Descripción del caso

Identificación del paciente:

Ricardo de 10 años de edad: tiene un hermano de 5 años, los padres tienen en el momento de la intervención 38 años (madre) y 45 años (padre).

Motivo de consulta.

El paciente tiene problemas en el colegio con los profesoras los cuales constantemente le llaman la atención y siendo difícil el ambiente del aula debido al mal comportamiento que este presenta; no obedece a las órdenes, interrumpe la clase; Ricardo anteriormente tenía buen desempeño pero en el último año se puede observar un niño negativo y desadaptado unido a un bajo rendimiento escolar.

Evaluación del caso

Para el presente estudio de caso se realizaron tres entrevistas las cuales se dieron de la siguiente manera:

Entrevista a la madre

La primera entrevista se realizó con la mamá del niño el día 25 de julio del 2019 en el horario de 10:00 am hasta las 11:00 am, en esta entrevista se procedió a recoger datos de identificación del niño, completar el motivo de consulta, además de indagar sobre el comportamiento.

Se aplicó el Modelo de Entrevista abierta con primer paso datos personales del niño, El segundo paso fue centrado en el problema recogiendo toda la información importante como:

Que Ricardo no tuvo problemas en el embarazo ni en el parto, este no ha sufrido ningún tipo de enfermedad en la infancia temprana, no recibido ayuda psicológica por los problemas de conducta que presenta.

En casa es un niño que no presenta problemas con la comida, y que lo hace de forma saludable; que duerme un total de 8 horas, aunque en el último año ha notado que el niño se levanta antes y cansado.

El niño molesta mucho al hermano le quita sus juguetes y se los daña, se ha vuelto mentiroso y en múltiples ocasiones le ha falta el respeto incluso ha llegado a

lastimarla físicamente nadie puede detenerlo y cuando existen juntas de padres los profesores le manifiestan que su hijo tiene problemas y le recomendaban que buscara ayuda para una valoración profesional.

Entrevista con la maestra tutora

La segunda entrevista se realizó a la profesora tutora de la institución el día 26 de julio del 2019 en el horario de 8:00 am a 9:50 am, donde se investigó los antecedentes del niño en el aula de clases y su comportamiento actual en la institución.

Se le tomo una entrevista abierta la cual afirmo los cambios de comportamiento que el niño está presentando lo cual ha dado un descenso en el rendimiento escolar. Comenta que Ricardo es inteligente”, con múltiples capacidades. El DECE está siempre pendiente de este caso en particular porque los padres han ido a pedir ayuda. Las veces que se lo ha llamado lo ha hecho de manera cooperativa, sin embargo en el aula no presentando pataletas he interrupciones informa que “a primera hora de la mañana está bien y tranquilo y de repente empieza a molestar en clase, se levanta, no obedece”; Muestra una actitud de que no puede controlar ese comportamiento y todos los profesores tienen la misma queja sobre él. Por ultimo si está de acuerdo y recomienda que necesita ayuda de un profesional.

Entrevista al niño

La tercera entrevista se realizó con el niño el día 29 de julio del 2019 en el horario de 10:00 am a 10:45 am, esta entrevista fue realizada por medio de la entrevista clínica.

Registro de observación

Se diseñó un modelo de registro (anexo 3) donde se recogió la información. Con ayuda de la madre, la tutora y el niño lo cual dio lugar al registro de las conductas desadaptativas en el ámbito familiar y escolar.

Análisis topográfico

Con los datos obtenidos de las técnicas aplicadas podemos resumir que Ricardo presentaba conductas disruptivas en cuanto al cumplimiento de normas con mayor frecuencia, y duración, a la hora de realizar las tareas escolares, estar en clases, y además la conducta en casa. La intensidad según la ficha de observación **anexo 3** en las anteriores áreas era de una escala frecuente y en la **tabla 1** una escala de 10 en análisis funcional.

Como también se pudo notar que Ricardo no está consciente del problema y presenta los siguientes criterios producto de la evaluación diagnóstica dada por la entrevista clínica, la ficha de observación y test aplicados:

- ha intentado hacer daño a personas y animales.
- Presenta dificultades para finalizar tareas y es inquieto con facilidad.
- Le cuesta escuchar, seguir órdenes y a menudo tiene déficit de autocontrol.
- Evita las actividades de socialización.
- Agresividad en los siguientes aspectos: Irritabilidad, verbal, indirecta, física, resentimiento y sospecha.

En los test tomados también se puede evidenciar los siguientes resultados: TEST DE AUTOCONTROL: Con 28 puntos presenta déficit de autocontrol y en el TEST DE BUSS-DURKEE: se logró identificar que el sujeto tuvo alta en todas las escalas de

medida en la agresividad. Los estímulos de Ricardo eran en el contexto escolar hacia sus compañeros, y se daban siempre en presencia de algún profesor; dando como resultado un bajo rendimiento escolar por la ausencia de normas, límites y refuerzos positivos ante conductas adaptativas, unido a la aplicación de castigos sin un fin por parte de los padres aportando a que se siga con el comportamiento. Los maestros tenían que levantar la voz y utilizar amenazas como ir con las autoridades o llamar a los padres lo que producían en Ricardo un comportamiento de negación en todo momento y sin un efecto a largo plazo.

Diagnóstico Estructural:

TRASTORNO DE CONDUCTA: 312.81 (F91.1) Tipo de inicio infantil

SOLUCIONES PLANTEADAS

Este estudio de caso estuvo conformado por 6 sesiones donde se trató el trastorno de conducta y su impacto en el proceso de aprendizaje en las cuales participaron tanto el paciente que en este caso fue un niño de 10 años de edad, su madre y la profesora tutora ya que, aunque se trabajaría de manera individual con el niño sería primordial el reforzamiento en casa como en el aula de clases en el control y prestar más atención en los indicativos del trastorno de conducta.

Sesión 1

Fecha: 30 de julio 2019

En base a los resultados obtenidos; se procedió a elaborar el esquema terapéutico enfocado en la terapia cognitiva conductual (TCC); en lo cual se trabajó en el niño lo que tiene que ver en aprender a identificar patrones de pensamientos no saludables y cómo ello lo conllevan a acciones negativas; el niño también aprendió a reconocer y cambiar las creencias equivocadas por otras propuestas en las sesiones; estableció metas para los comportamientos en el aprendizaje que se deseaba cambiar.

La terapia consistió en primer lugar en identificar los pensamientos del niño que tenía en base al comportamiento que eran constantes y repetidos en la escuela concretando desde cuando empezaron.

Sesión 2

Fecha: 1 de agosto 2019

Como segundo se procedió a identificar los pensamientos automáticos, mismos que eran creados del entorno por sus padres como maestra y que según la TCC y el enfoque del aprendizaje por la observación o modelados fue la causa del problema el entorno por la falta de reglas y límites que crearon bajo aprendizaje debido al mal comportamiento del niño.

Teniendo ya establecida la problemática se procedió a señalar los objetivos para dar una solución a la misma, los cuales fueron mejorar la conducta frente a la escuela y por ende mejorar el aprendizaje del paciente.

En esta estrategia se explicó a los padres del niño la importancia de ser buen ejemplo, fijar normas con límites, analizar sus errores con él; fortalecer valores importantes y primordiales como, la responsabilidad, respeto, tolerancia, unión familiar etcétera, ya que la falta de estos estaban influyendo en las manifestaciones agresivas del

niño, que en este caso, fueron: el tipo de estructura familiar y otras causas en relación con el medio escolar fuente de imitaciones de conductas agresivas; Con el niño se realizaron ejercicios como anotar lo que no le gusta, como aprende más fácil por medio de juegos lúdicos y observar videos de autovaloración.

Sesión 3

Fecha: 5 de agosto 2019

En esta sesión se trabajó para disminuir la agresividad se utilizaron dos técnicas la primera que fue la de relajación aplicada que incluyo un componente de socialización del tratamiento, acerca de la interrelación entre pensamientos, sensaciones, emociones y conductas, manteniendo la estructura de la TCC y orientada hacia identificación de disparadores del malestar y tener un plan para su afrontamiento activo; al niño se le explicó que cuando sintiera tensión e irritabilidad cerrar sus ojos por un momento y tratara de respirar lentamente hasta que se sintiera más tranquilo.

La segunda técnica fue la Reestructuración Cognitiva en la cual el niño se le enseñó a identificar distorsiones cognitivas y corregir los patrones de pensamiento negativo por medio de la discusión de los pensamientos automáticos negativos que se estaban produciendo en el comportamiento y su sustitución por creencias o pensamientos más racionales a medida que los pensamientos son enfrentados y puestos en duda, su capacidad para provocar estrés o ansiedad se fueron debilitando.

Sesión 4

Fecha: 6 de agosto 2019

La técnica se basó en colocar en juicio los pensamientos del niño en el cual el defendía sus propias distorsiones con fundamento en la realidad que sea comprobada esto apporto a verificar los pensamientos sobre los trabajos de clases y las responsabilidades que tiene que tener lo cual formo un pensamiento más racional.

Sesión 5

Fecha: 7 de agosto 2019

Se aplicó la resolución de problemas: se empezó primero enseñando al niño a comprender la problemática que se estaba presentando en torno a su aprendizaje y lo que esto le va repercutir en el futuro; se lo invito a generar un plan para cuando se le presenten dificultades en su control de la conducta como decirle a la profesora lo que le molesta, mirar cuales son las formas más didácticas de comprender; como empezar por lo fácil, descomponer el problema en pequeños problemas.

Sesión 6

Fecha: 8 de agosto 2019

Por último se aplicó la técnica de exposición en imaginación en lo cual se invitó al paciente a repetir una situación de clases que creo tención y como esto afecto no solo a él sino que también a los demás; aquí también se completó con la exposición interoceptiva para demostrar al paciente que muchas veces los estímulos ambientales no son como los interpretamos; estas técnicas ayudaron a que el niño esté mejor y su entorno que se desenvuelve.

Metas logradas en la terapia: Desarrollar técnicas de autocontrol, habilidades con la figura materna, habilidades sociales, Identificar que conducta o conductas deben modificarse y manejo de técnicas de relajación.

Después de las sesiones con el niño y realizando el plan terapéutico junto con los objetivos planteados se notó el cambio en el niño ya empezó a identificar su pensamiento y se mostraba más respetuoso, confiado en sí mismo en controlar mejor

las rabietas, se disminuyó la agresividad y se empezó a realizar mejor las actividades de clases.

CONCLUSIONES

El trastorno de conducta es dada por varias áreas del aprendizaje, en los niños resultan persona socialmente conflictivas y desadaptadas. Estas pueden ser dadas por el entorno social y como es su educación en casa por los padres o familiares más cercanos. Los niños que tienen por parte del entorno un buen desarrollo se fortalecen a nivel emocional y conductual.

La información recolectada ayudo para tener la veracidad de este estudio. Fue de gran importancia establecer un rapport con el niño, como también manejar la información que se obtenía a medida que se avanzó en el caso, el buen uso de las técnicas que fueron ayudando ampliar y tener claro lo que se quería hacer para plantear las soluciones sobre el tema.

Mediante las técnicas implicadas en este caso se pudo corroborar el cuadro sindrómico, todos los datos recibidos aportaron para analizar las alteraciones conductuales y emocionales, permitiendo llegar al resultado el psicodiagnóstico final y con esto poder plantear las soluciones y elaborar el plan de trabajo; lo que se pudo revelar que los niños que padecen de este trastorno se muestran renuentes a seguir instrucciones de padres y maestros. En casa, con padres y madres observadores, es posible detectar y diagnosticar el trastorno de conducta ya que los síntomas son marcados.

Se utilizó en este estudio de caso las diferentes técnicas como la entrevista y la observación, las cuales fueron dirigidas al niño, a los padres y profesora tutora. Los instrumentos como la ficha clínica otorgada por la Universidad Técnica de Babahoyo, ayudo para ordenar, recopilar los datos y argumentaciones de la problemática. La observación apporto para analizar el comportamiento del niño durante diversas situaciones como en la escuela, la cual tenía diferentes parámetros los cuales determinaban las características del trastorno de conducta.

Al finalizar el estudio se llegó a identificar como el trastorno de conducta afecta el aprendizaje del niño y para esto se realizó estrategias que fueron fundamentales para la solución de los objetivos planteados es por eso que se recomienda seguir con la motivación hacia el cambio, como también establecer supervisiones psicológicas para analizar los cambios, en la familiar se recomienda el fortalecimiento de valores como el amor, la tolerancia y el respeto. En cuanto a la escuela apoyarse de talleres o charlas que aporten a conocer este trastorno, su impacto en el aprendizaje y como esto afecta de manera directa a todo el entorno ambiental y en el futuro de la persona.

Toda la información recogida en el estudio ayudo a comprender la complejidad del tema como también a presentar un fundamento científico y empírico que aportara a futuras investigaciones sobre el tema. Se puede decir que el haber manejado la teoría y el buen uso de las técnicas facilitaron la intervención terapéutica obteniendo los mejores resultados con el niño.

BIBLIOGRAFÍA

Morrison, J. (2015). *La guía para el diagnóstico clínico DSM-5®*. Bogotá Colombia: Editorial El Manual Moderno, 2015

Serrano, I. (1996). *Agresividad Infantil*. Salamanca España: Ediciones Pirámide

Pelaz Antolín A, Pérez Sobrino C. *Guía de Algoritmos en Pediatría de Atención Primaria. Trastornos de conducta. AEPap*. 201X (en línea). Disponible en algoritmos.aepap.org

Aponte Ruiz, K. (2018), *Estrategias De Integración Familiar Frente A La Agresividad*. Perú Sullana

Fernández, I. (2017), *Prevención de la violencia y resolución de conflictos: El clima escolar como factor de calidad*, Madrid Narcea Ediciones.

Bandura, A. (1925), *teoría de la personalidad*. VNET

Segura, L. (2019), *¿Cuáles son los tipos de aprendizaje y cuáles son sus características?*, Perú Gestión

Arias Gallegos, W. (2017). *Carl R. Rogers y la terapia centrada en el cliente*. *Avances En Psicología*, 23(2), 141-148. Recuperado a partir de <http://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/158>

Domínguez, F. (2017). *El humanismo en Sócrates y Platón. Una aproximación desde el siglo XXI*. Costa Rica USR

ANEXOS

ANEXOS 1

HISTORIA CLÍNICA

1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRES:

EDAD:

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

INSTRUCCIÓN:

OCUPACIÓN:

ESTADO CIVIL:

DIRECCIÓN:

TELÈFONO:

2.-MOTIVO DE CONSULTA:

MANIFIESTO

LATENTE

3.-SINTESIS DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

4.-IRRUPCION DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

5.- TOPOLOGIA FAMILIAR

6.-TOPOGRAFIA HABITACIONAL

7.-ANTESCEDENTES PSICOPATOLOGICOS FAMILIARES

8.-HISTORIA EVOLUTIVA: ANAMNESIS

AFECTIVIDAD

PARTO

LACTANCIA

MARCHA

LENGUAJE

CRISIS VITALES

CRISIS EXISTENCIALES

(PRIMERA INFANCIA)

10.-ADAPTACION ESCOLAR

11.-RELACIONES INTERPERSONALES

12.-ADAPTACION SOCIAL

13.-JUEGOS

14.-CONDUCTA SEXUAL

15.-ACTIVIDAD ONIRICA

16.-HECHOS TRAUMATIZANTES

17.-PENSAMIENTO

18.-DIAGNOSTICOS:

FENOMENICO

DINAMICO

DIFERENCIAL

ESTRUCTURAL

PRONOSTICO

19.- TERAPIA

20.- ESQUEMA TERAPEUTICO

TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL

ANEXOS 2

Tabla 1 de análisis funcional

SITUACIÓN (Desencadenante Externo)	PENSAMIENTOS Y SENTIMIENTOS. (Desencadenante Interno)	CONDUCTA	CONSECUENCIAS POSITIVAS	CONSECUENCIAS NEGATIVAS	¿Qué intensidad tiene la conducta? (0-10)
--	---	----------	----------------------------	----------------------------	---



ANEXOS 3

GUÍA DE OBSERVACIÓN			
Nombre: Ricardo xxxx		Fecha: 30 de julio del 2019	
Conducta	Nada	Poco	Mucho
No presenta motivación hacia la escuela			X
Ha intentado hacer daño a personas y animales.			X
Le cuesta escuchar, seguir órdenes e instrucciones			X
Suele perder el control.			X
Presenta dificultades para finalizar tareas			X
Cambia frecuentemente de humor.			X
No presenta interacción social			X
Bajo rendimiento escolar			X
Miente frecuentemente			X
Observador: Edith Fraga Burbano			

ANEXOS 4 FOTOS

(Entrevista con el niño)



(Tutorías)



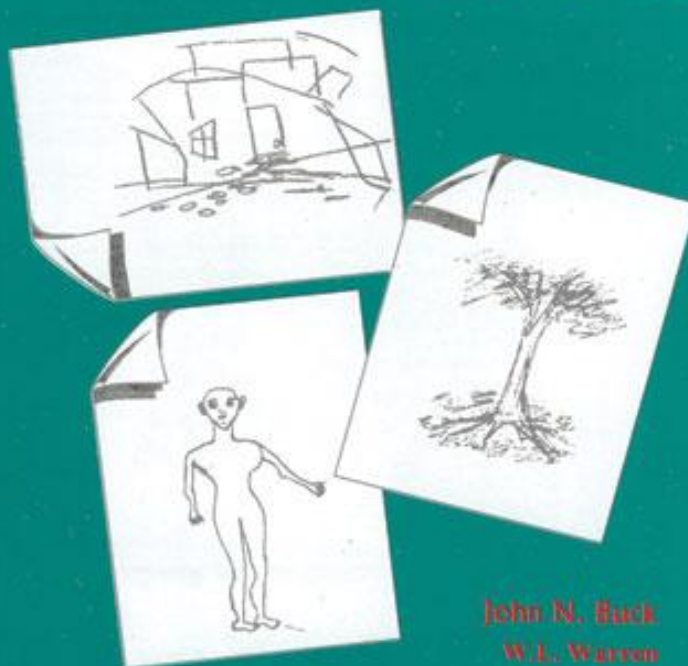
ANEXOS 5

Test psicológicos

TEST H-T-P

Manual y guía de interpretación
de la técnica de dibujo proyectivo

H-T-P



John N. Buck
W.L. Warren

 **Manual Moderno**

ANEXOS 6

(Test de autocontrol)

CLAVE DE ESCALA DE EVALUACION DE AUTOCONTROL

En la hoja de respues se ha señalado con un punto, loa items que se puntuan en forma descendente y: con 2 puntos los itmes que se puntuan en forma ascendente. Sin embargo, continuacion se adjunta la clave de cada item.

1) 2- 1- 0	17) 0-1 -2	32) 2-1-0
2) 0-1 -2	18) 0 -1 -2	33) 0 -1 -2
3) 2- 1- 0	19) 2-1-0	
4) 0 -1 -2	20) 0 -1 -2	
5) 2- 1- 0	21) 0-1 -2	
6) 2- 1- 0	22) 2-1-0	
7) 0 -1 -2	23) 2-1-0	
8) 2- 1- 0	24) 2-1-0	
9) 2- 1- 0	25) 0 -1 -2	
10) 0 -1 -2	26) 2-1-0	
11) 2- 1- 0	27) 2-1-0	
12) 2- 1- 0	28) 0 -1 -2	
13) 0 -1 -2	29) 2-1-0	
14) 0-1 -2	30) 0 -1 -2	
15) 0 -1 -2	31) 2-1-0	

A continuacion se procedera a sumar los puntos obtenidoaen cada item y el sultado sera el puntaje obtenido.

El siguiente cuadro cualitativo es tentativo.

49-66	Adecuado nivel de Autcontrol.
33-48	Moderado déficit en Autocontrol.
17-32	Déficit en Autocontrol
0-16	Marcado déficit en Autocontrol.

ANEXOS 7

(Test de BUSS-DURKEE)

INSTRUCCIONES					
En las siguientes páginas se le presenta una serie de frases sobre el modo como Ud., se					

	comporta				
	como Ud., se y siente. Después de leer cada frase, debe decidir con un "CIERTO" o con un "FALSO"				
	a aquella que represente su modo de actuar o sentir usualmente.				
	Trate de responder rápidamente y no emplee mucho tiempo en cada frase; queremos su primera				
	reacción, no un proceso de pensamiento prolongado.				
	ASEGURESE DE NO OMITIR ALGUNA FRASE.				
	Ahora trabaje rápidamente y recuerde de contestar todas las frases. NO HAY CONTESTACIONES				
	"CORRECTAS" O "INCORRECTAS" , sino simplemente una medida de la forma como Ud. Se comporta.				
	Para responder, ponga un UNO (1) debajo de la columna "C" (cierto) o "F" (Falso).				
				C	F
1	Pierdo la paciencia fácilmente, pero la recobro fácilmente				
2	Cuando desapruébo la conducta de mis amigos (as) se los hago saber				
3	A veces hablo mal de las personas que no me agradan.				
4	De vez en cuando no puedo controlar mi necesidad de golpear a otros				
5	Siento que no consigo lo que merezco.				
6	Sé de personas que hablan de mí a mis espaldas.				
7	Siempre soy paciente con los demás.				
8	A menudo me encuentro en desacuerdo con los demás.				
9	Nunca me molesto tanto como para tirar las cosas.				
10	No tengo ninguna buena razón para golpear a los otros				
11	Otra gente parece que lo obtiene todo.				
12	Me mantengo en guardia con gente que de alguna manera es más amigable de lo que esperaba.				
13	Soy más irritable de lo que la gente cree.				
14	No puedo evitar entrar en discusiones cuando la gente no está de acuerdo conmigo.				
15	Cuando me molesto, a veces tiro las puertas.				
16	Si alguien me golpea primero, le respondo de igual manera y de inmediato				
17	Cuando recuerdo mi pasado y todo lo que me ha sucedido, no puedo evitar sentirme resentido (a).				
18	Creo que le desagrado a mucha gente.				
19	Me "hierve" la sangre cada ve que la gente se burla de mí.				
20	Yo exijo que la gente respete mis derechos.				
21	Nunca hago bromas pesadas.				
22	Quien sea que insulte a mi familia o a mí, está buscando pelea.				
23	Casi todas las semanas encuentro a alguien que me desagrada.				
24	Hay mucha gente que me tiene envidia				
25	Si alguien no me trata bien, no permito que eso me moleste.				
26	Aún cuando estoy enfurecido no hablo lisuras.				
27	A veces hago mal las cosas cuando estoy enojado (a).				
28	Quien continuamente me molest, está buscando un puñete en la nariz				

29	Aunque no lo demuestre, a veces siento envidia			
30	A veces tengo la sospecha de que se ríen de mí			
31	A veces me molesta la sola presencia de la gente			
32	Si alguien me molesta estoy dispuesto (a) a decirle lo que pienso			
33	A veces dejo de hacer las cosas cuando no consigo lo que quiero			
34	Pocas veces contesto, aunque me golpeen primero			
35	No sé de alguien a quien odie completamente			
36	Mi lema es "nunca confiar en extraños"			
37	A menudo me siento como "pólvora a punto de estallar"			
38	Cuando la gente me grita, les grito también			
39	Desde los 10 años no he tenido una rabieta			
40	Cuando verdaderamente pierdo la calma, soy capaz de cachetear a alguien			
41	Si permito que los demás me vean como soy, seré considerado difícil de llevar			
42	Comúnmente pienso, que razón oculta tendrán para hacer algo bueno por mí			
43	A veces me siento "acalorado" (a) y de mal genio			
44	Cuando me molesto digo cosas desagradables			
45	Recuerdo que estuve tan amargo que cogí lo primero que encontré a mano y lo rompí			
46	Peleo tanto como las demás personas			
47	A veces siento que la vida me ha tratado mal			
48	Solía pensar que la mayoría de la gente decía la verdad, pero ahora sé que estoy equivocado (a)			
49	No puedo evitar ser rudo (a) con la gente que no me agrada			
50	No puedo poner a alguien en su lugar, aún si fuese necesario			

TIPO DE AGRESIVIDAD	PTJE
IRRITABILIDAD	0
VERBAL	0
INDIRECTA	0
FISICA	0
RESENTIMIENTO	0
SOSPECHA	0

ANEXOS 8



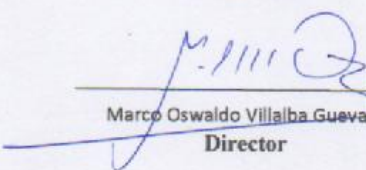
UNIDAD EDUCATIVA PARTICULAR PADRE MARCOS BENETAZZO

Babahoyo, 26 de Julio del 2019

Yo, Padre. Marco Oswaldo Villalba Guevara Director de la Unidad Educativa Particular Padre Marcos Benetazzo informo a quien corresponda que la Srta. Edith Del Rosario Fraga Burbano con pasaporte FB406427, egresada de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Babahoyo, **autorizo el permiso** para que realice su Estudio de Caso al alumno de la institución según las prácticas pre-profesionales realizadas anteriormente.

Es todo en cuanto puedo manifestar, documento que será de uso exclusivo para el portador.

Atentamente:


Marco Oswaldo Villalba Guevara
Director

