



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 PSICÓLOGA CLÍNICA

TEMA:

FAMILIA DISFUNCIONAL E INCIDENCIA EN LA CONDUCTA
AGRESIVA EN NIÑOS DE 10 AÑOS

AUTORA:

MERLY AYLLI ORTEGA ORTEGA

TUTOR:

DR. LENIN PATRICIO MANCHENO PAREDES MGT.

BABAHOYO-AGOSTO/2019



RESUMEN

El presente estudio de caso tuvo como objetivo describir la incidencia de la familia disfuncional en la conducta agresiva del niño de 10 años con trastorno negativista desafiante, para dar a este diagnóstico se utilizaron diversas técnicas como: historias clínicas, entrevistas semiestructuradas, técnica de observación, test proyectivos. Se pudo constatar que el núcleo familiar y social está siendo afectado por la separación de sus padres; siendo este el principal factor desencadenante en las actitudes del niño. Mediante estrategias basadas en el enfoque cognitivo se logró disminuir los comportamientos negativistas desafiantes en el infante.

Palabras Claves: Disfunción familiar, conductas agresivas, niños.

SUMMARY

The objective of this case study was to describe the incidence of the dysfunctional family in the aggressive behavior of the 10-year-old child with a defiant negative disorder. Various techniques were used to give this diagnosis such as: medical records, semi-structured interviews, observation technique, projective tests. It was found that the family and social nucleus is being affected by the separation of their parents; This being the main trigger in the child's attitudes. Through strategies based on the cognitive approach it was possible to reduce the negative behaviors challenging in the infant.

Keywords: Family dysfunction, aggressive behaviors, children.

ÍNDICE

CARATULA	ii
RESUMEN	ii
SUMMARY	ii
ÍNDICE	iii
INTRODUCCION	1
DESARROLLO	2
JUSTIFICACIÓN	2
OBJETIVO GENERAL.....	3
SUSTENTOS TEORICOS	4
Disfuncionalidad Familiar	4
Agresividad en Niños.....	5
F91.3 Trastorno negativista desafiante (313.81)	6
TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	8
RESULTADOS OBTENIDOS	9
Situaciones detectadas.....	12
Soluciones planteadas.....	15
CONCLUSIONES.....	18
BIBLIOGRAFIA.....	20
ANEXOS	21

INTRODUCCION

El sistema familiar predomina en la vida de cada uno de sus miembros significativamente, las relaciones establecidas dentro de este grupo familiar determinan un conjunto de valores y actitudes de modo que el niño se va adaptando desde que nace. Los agentes socializadores sean estos familia- escuela-grupo de iguales en los que el niño se encuentra inmerso juegan un rol importante en la formación del mismo tanto en lo emocional como en lo conductual, ya que se los considera los propiciadores de moldear al niño de modo que se acople a las exigencias del medio en el que se desenvuelva, desde otra perspectiva existen los denominados agentes de control social los cuales controlan la conducta del niño por medio de amenazas, reprobación o censura, o positivamente a través de cumplidos, o simplemente la aceptación.

Cabe precisar que para llevar a cabo este estudio de caso se siguió la línea de investigación universitarias prevención y diagnóstico siendo la sub línea más significativa el funcionamiento socio afectivo en el ámbito familiar y la influencia que tiene en el proceso enseñanza, aprendizaje. La misma que permitirá orientar el caso propuesto y brindar un tratamiento psicoterapéutico eficaz para la mejora del paciente.

Es de gran importancia destacar que la ruptura dentro de la estructura familiar y la inestabilidad en la formación de vínculos afectivos permitió durante el proceso terapéutico emplear técnicas en base a los enfoques sistémico familiar y cognitivo conductual para

disminuir las conductas disruptivas presentes en el infante, las mismas que estaban ocasionando un daño en diversos ámbitos de su vida sean estos social-familiar y escolar.

El propósito de este estudio de caso es que pueda brindar una contribución al campo de estudio de la psicología por medio de la explicación del Trastorno Negativista Desafiante y como este puede afectar en el desarrollo del niño y a su vez aportar conocimientos a las autoridades de la “Escuela de Educación Básica Isabel la Católica” que manifiestan juicios de valor por desconocimiento de la disfunción familiar y como estas inciden en las conductas agresivas del niño y ser factible la elaboración de pautas de intervención que mejoren su calidad de vida.

DESARROLLO

JUSTIFICACIÓN

El presente estudio de caso es de gran utilidad para el aporte de conocimientos y para el aprendizaje profesional ya que durante las prácticas preprofesionales se logró hallar esta problemática planteada la misma que se ha presentado con mayor prevalencia en esta institución, dicha problemática tiene como factor causal la separación de los padres; afectando a los niños ya que no logran responder de la mejor manera posible a las diferentes causas estresantes, a partir de esta situación se llega aquí la importancia de encontrar diversas opciones de intervención psicológica.

El caso planteado a generado una gran impresión en las autoridades de la institución puesto que desconocen a que se deben las conductas exteriorizadas por el infante, mediante el uso de técnicas sistémicas y cognitivas-conductuales se elaborará un plan terapéutico que

consta de metas, el cual servirá para disminuir los síntomas del trastorno negativista desafiante en el paciente. Esta investigación será de utilidad para los profesionales pertinentes que decidan indagar más afondo en el estudio de esta problemática dada en la Escuela de Educación Básica Isabel “La Católica”.

El principal beneficiario en esta investigación es el paciente con él cual se llevó a cabo el estudio de caso, la familia, docentes, compañeros de clases también se benefician de manera indirecta puesto que tenía muchos problemas de autocontrol del comportamiento y las emociones de conducta. Es por aquello que se eligió para que mejore su capacidad de resiliencia y su nivel académico.

El propósito del tema es que se analicen y se reconozcan los diversos efectos psicológicos producidos en los infantes involucrados en situaciones similares al encontrarse inmerso en una familia disfuncional y que se puedan crear guía para la ayuda del niño y mejore su bienestar socio-familiar. Es viable debido a que se cuenta con el compromiso y consentimiento por parte de las psicólogas que están a cargo del DECE, docentes y las autoridades superiores de la Escuela de Educación Básica “Isabel La Católica”.

OBJETIVO GENERAL

Describir la incidencia de la familia disfuncional en la conducta agresiva del niño.

SUSTENTOS TEORICOS

Disfuncionalidad Familiar

Según (Martha Casadiego , 2016) citando a Barcia Rosa, Bustamante María y Cobos Johanna (2013), la disfuncionalidad familiar es uno de los fenómenos que perjudican de manera notoria el comportamiento de los niños en edades tempranas, pues a pesar de no ser los conflictos directamente con ellos, son parte de ese círculo de maltrato, y en edades tempranas los niños aprenden de lo que perciben, esto hace que se tornen violentos fuera de sus hogares y con su semejante.

Que el sistema familiar sea capaz de adaptarse a los cambios: La familia funciona adecuadamente cuando no hay rigidez y puede adaptarse fácilmente a los cambios. La familia es un continuo de equilibrio-cambio. Para lograr la adaptación al cambio, la familia tiene que tener la posibilidad de modificar sus límites, sus sistemas jerárquicos, sus roles y reglas, en fin, de modificar todos sus vínculos familiares, pues no son independientes unos de otros. Consideramos que este indicador de funcionamiento o sea, la capacidad de adaptación es uno de los más importantes, no sólo porque abarca todo el conjunto de vínculos familiares, sino también por el hecho de que la familia está sometida a constantes cambios porque tienen que enfrentar constantemente 2 tipos de tareas que son las tareas de desarrollo (son las tareas relacionadas con las etapas que necesariamente tiene que atravesar la familia para desarrollarse a lo cual se le denomina "ciclo vital") y las tareas de enfrentamiento (que son las que se derivan del enfrentamiento a las llamadas crisis familiares no transitorias o paranormativas). (Herrera, 2014)

La familia es un grupo de personas unidas por el parentesco, es la organización más importante de las que puede pertenecer el hombre. Esta unión se puede conformar por

vínculos consanguíneos o por un vínculo constituido y reconocido legal y socialmente, como es el matrimonio o la adopción. La relación de parentesco se puede dar en diferentes niveles. Esto lleva que no todas las personas que conforman una familia tengan la misma cercanía o tipo de relación. Dentro de estos niveles, como para ejemplificar lo resaltado, podemos hablar de:

Familia nuclear, nos referimos al grupo conformado por el padre, la madre y los hijos.

Familia extensa, se compone por los abuelos de ambos lados, los tíos, primos y quien corresponda.

Familias compuestas, que son aquellas que están formadas por el padre y la madre, y a su vez con algún miembro que sólo tenga vínculos sanguíneos con uno de ellos. (Herrera, 2014)

Los conflictos de estas familias son incapaz de tomar decisiones maduras entre los miembros familiares, problemas de comunicación normas rígidas e inflexibles y carencia familiar recaen sobre sus hijos quienes desarrollan sentimientos de culpa y una sobre exigencia de sus funciones, debido a la falta de empatía, comprensión y sensibilidad hacia sus miembros, recurriendo en muchas de las ocasiones al maltrato como única alternativa para corregir. (Moreno, 2019)

Agresividad en Niños

El comportamiento agresivo en niños a una edad temprana es un predictor de problemas de conducta en la escuela, así como de inadaptación en los contextos en los que se desarrolla) (J.Smith-T.Dashion.D.Shaw.M.Wilson, 2014).

Existe una amplia evidencia empírica que señala que el comportamiento agresivo se asocia a comportamiento antisocial, comportamiento que es estable a través del tiempo y los contextos, por lo que un niño que en su familia exhibe comportamiento agresivo dirigiéndolo hacia sus hermanos, se predice que lo exhibirá en la escuela al relacionarse con sus pares y profesores (N.Mendoza.F.Pedroza, 2015)

La (OMS, 2017) describe técnicas de modificación de la conducta dirigido a padres cuyos hijos tienen trastornos emocionales y de conducta, señalando como principales resultados la disminución de conductas internalizantes (depresión, ansiedad), externalizantes (agresividad, conducta disruptiva, hiperactividad), así como una mejora en el aprovechamiento escolar y el funcionamiento familiar; también la O.M.S ¹hace referencia a la efectividad de las técnicas conductuales al disminuir conductas de riesgo, elevando la capacidad para tomar decisiones, así como la resistencia a la presión de los iguales y el incremento y desarrollo de la autoestima

F91.3 Trastorno negativista desafiante (313.81)

- A. Un patrón de enfado/ irritabilidad, discusiones/actitud desafiante o vengativa que dura por lo menos seis meses, que se manifiesta por lo menos con cuatro síntomas de cualquiera de las categorías siguientes y que se exhibe durante la interacción por lo menos con un individuo que no sea un hermano.

¹ OMS.- Organización Mundial de la Salud.

Cuadro 1 Trastorno negativista desafiante

Enfado/irritabilidad	Discusiones/actitud desafiante
1. A menudo está susceptible o se molesta con facilidad	2. A menudo desafía activamente o rechaza satisfacer la petición por parte de figuras de autoridad o normas. 3. A menudo culpa a los demás por sus errores o su mal comportamiento. Vengativo 4. Ha sido rencoroso o vengativo por lo menos dos veces en los últimos seis meses

Fuente: (American Psychiatric Association, 2014)

Elaborado por: Merly Ortega

B. Este trastorno del comportamiento va asociado a un malestar en el individuo o en otras personas de su entorno social inmediato (es decir, familia, grupo de amigos, compañeros de trabajo) o tiene un impacto negativo en las áreas social, educativa, profesional u otras importantes.

C. Los comportamientos no aparecen exclusivamente en el transcurso de un trastorno psicótico, un trastorno por consumo de sustancias, un trastorno depresivo o uno bipolar. Además, no se cumplen los criterios de un trastorno de desregulación perturbador del estado de ánimo. (American Psychiatric Association, 2014)

En la intervención con el enfoque cognitivo – conductual; propone diferenciar la conducta de un niño dentro del marco regular o considerarlo como una conducta patológica, tomando en cuenta su intensidad y duración. (Genise, 2014)

Según (Dell, 1993), la terapia familiar es circular, no lineal. Esto no significa decir que la familia ha “causado” el problema del individuo, ni tampoco lo contrario. Ningún

elemento toma precedencia ni control sobre otro; es decir que el sistema familiar tiene una complementariedad general – encajan unos con otros- como piezas de un rompecabezas.

TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Entrevista Semiestructurada

A través de esta técnica se buscó obtener información del paciente y de su entorno familiar con la finalidad de recolectar datos que se agregaron a la historia clínica, para esto el profesional realizara su debida presentación a su consultante, siendo empático y estableciendo el rapport, en función a lo que exprese el paciente en cualquier momento para la formulación de hipótesis y detección de la patología.

Historia Clínica

Se utilizó esta técnica al paciente para recolectar información del paciente desde la anamnesis psicológica, es decir, el interrogatorio sistemático efectuado al sujeto, hasta los informes de las exploraciones complementarias realizadas por el psicólogo, psicopatologías sufridas hasta la fecha e historial familiares una parte muy esencial en los procesos psicológicos ya que nos ayuda a entender al paciente, conocer sus necesidades como también por qué asistió a la consulta con el psicólogo.

Es indispensable el dialogo porque, así se pudo reconocer cuales son las ideas o pensamientos del niño y, sobre todo, realizar el debido tratamiento al trastorno que se pudo diagnosticar como es el trastorno negativista desafiante.

Observación

Mediante esta técnica se logró obtener información del paciente en cada una de las sesiones, analizando los comportamientos que presentaba como también al visitar el salón de clases, jugando en los recesos; obteniendo datos para el diagnóstico.

Pruebas Psicológicas Aplicadas

Test de la persona bajo la lluvia

El propósito principal de este test es obtener la imagen corporal del individuo bajo condiciones ambientales desagradables, tensas, en los que la lluvia representa un elemento perturbador para el evaluado y recolectar información relevante sobre el funcionamiento y rasgos de la personalidad del infante, como nuestra actitud ante una situación de estrés.

Test de la familia según Louis Corman

El "Test del dibujo de la familia" es un test proyectivo que evalúa fundamentalmente el estado emocional de un niño, con respecto a su adaptación al medio familiar, además nos permitió evaluar la personalidad, el desarrollo y la inteligencia de un niño a través de un apoyo gráfico, y a la vez, lúdico, como también la expresión de tendencias inconscientes del niño, en cuanto a los sentimientos hacia los suyos y la situación en que se coloca a sí mismo en la familia; y así nos permitió reconocer ciertas orientaciones psicosociales de su funcionamiento y el de su entorno.

RESULTADOS OBTENIDOS

El caso a desarrollar es de un niño (nombre ficticio) Marco A. estudiante de la Escuela de Educación Básica "Isabel la Católica", quien cursa el 6 ° grado, de 10 años de edad quien vive en el Cruce de Baba, es remitido por su docente al departamento del DECE, indicando

que presenta un mal comportamiento, no presenta tareas, agrede a sus compañeros, es inquieto.

La familia está conformada por su madre de 33 años, el padrastro de 31 años, hermano de 24 años ya casado, hermana de 18 años casada, paciente de 10 años, hermana de 5 años. Para conocer más sobre la problemática se llevó a cabo un número de 4 entrevistas psicológicas dirigidas a la docente, paciente, representante (mama), teniendo una duración de 45 minutos cada entrevista.

a) Primera entrevista: El día 28 de Mayo del 2019, a las 8h15 – 9h00. Se recibe al paciente quien fue remitido por la docente siendo el motivo de consulta en donde indico su mal comportamiento, él es muy agresivo, pelea en clases con sus compañeros, no se concentra en las clases, no presenta tareas, se sienta como le da gana, pasa solo pidiendo permiso. Cuando el paciente se queda en la oficina del DECE, lo primero que se observa es el paciente un ansioso por no saber la razón del porque estaba ahí, el cual se procedió a entrevistarlo.

Mis padres se separaron después del nacimiento mi hermana, yo era muy feliz cuando él vivía con nosotros yo pasaba todo el tiempo con mi papa ahora solo lo veo en vacaciones porque ya no vive cerca de casa y tiene otra familia la cual si lo comparte a diario. Y yo solo pasó con mi mama y muchas veces me pega y me castiga varios días, por culpa de mi hermana porque ella llora mucho y quiere todos mis juguetes.

b) Segunda entrevista: El día 31 de Mayo del 2019; a las 8h30 – 9h15, se entrevista a la madre el cual nos manifestó que ella evidencio los cambios de su hijo a raíz de la separación con su esposo y que eso ya ha pasado por varios años atrás y que no logra entender porque el

sigue con lo mismo, además mi hijo en la casa, con los amigos no pelea ni es mal educado, como acá en la escuela lo es, y es mentira lo que dice que yo lo castigo por todo, lo hago cada que él, le esconde a su hermana los juguetes o no hace los deberes.

Yo tengo mi nuevo compromiso y mi esposo juega con él, salen a pasear y aun así el me reprocha por su papa, no entiende que los problemas con su papa no son por la hermana, sino ya de antes solo que mis hijos no sabían yo me guardaba todo. Y ahora en la escuela me salen que mi hijo desde hace varios años atrás pelea con sus compañeros, no presenta tareas ni respeta al docente.

c) Tercera entrevista: El día 3 de Junio del 2019, a las 10h45 – 11h15; se establece una cita en el cual se traslada al aula y así poder evidenciar como es su comportamiento en el aula y si es cierto todo lo que manifestó el docente como: ser agresivo con sus compañeros, deficiencia en el comportamiento académico, inquieto en clases, le responde al docente, se pudo evidenciar en el contexto social se reúne con amigos de la misma edad que él.

d) Cuarta entrevista: El día 7 de Junio del 2019, a las 11h15 – 12h00; para la respectiva corroboración de las hipótesis planteadas en donde se lo solicito realice el test proyectivo PERSONA BAJO LA LLUVIA, en donde el paciente de manera inconsciente proyecta lo que no dijo mediante palabras. TEST DE LA FAMILIA SEGÚN LOUIS CORMAN, se solicitó al paciente dibuje una familia, el cual le da una mayor libertad al niño y por lo tanto permite una mejor expresión en sus tendencias más inconscientes y así es como se logró conocer el funcionamiento de su familia.

e) Quinta entrevista: El día 11 de Junio del 2019; a las 9h00 – 9h45; se cita a la madre y al paciente para ya presentar los resultados de todo el proceso y plantear un adecuado plan

terapéutico. Empleando técnicas para el sistema familiar y que estén de acuerdo todos sus integrantes y técnicas cognitivas conductuales para modificación de las emociones y comportamiento inadecuados del P.I.

Situaciones detectadas

Como resultado de las diversas entrevistas realizadas y los test psicométricos aplicados durante el proceso psicodiagnóstico se detalla a continuación lo siguiente. Esta patología psicológica tiene sus inicios hace aproximadamente cuatro años y nueve meses siendo el factor desencadenante la “separación de sus padres”. Luego de cuatro años de estar separada su madre estableció un nuevo vínculo conyugal; el paciente tiene una buena relación con su padrastro.

Hace seis meses el paciente ha presentado un cuadro sintomatológico donde manifiesta lo siguiente: frecuentes agresiones físicas/verbales con los compañeros, se sienta en su silla de una manera incorrecta, no presenta tareas, es intranquilo, se siente triste, se irrita cuando sus compañeros hacen mucho ruido, extraña a su padre desde que su madre decidió separarse y señala que la mamá quiere más a la hermana menor, porque la complace en todo y no la castiga.

En el ámbito familiar se evidencia que es una familia reconstituida y disfuncional. En el ámbito social - conductual se lleva a cabo mediante la visita en el aula y observándolo durante el receso ya que el niño, reacciona impulsivamente con los compañeros, agrede, molestaba a su docente. También existen algunas situaciones en que el paciente se encuentra con un estado de ánimo bajo, en las consultas el paciente lloraba porque decía que su madre no lo quiere y que por eso lo maltrata, yo extraño mucho a mi papa el si me amaba, jugaba conmigo y me daba mucho amor.

En lo afectivo, mediante información proporcionada por la madre se evidencia que el paciente es muy susceptible, cuando no puede resolver alguna actividad como hacer su tarea se enoja manifestando emociones como frustraciones, aflorándolas con su madre y hermana.

Resultados de pruebas psicométricas

Test de la persona bajo la lluvia

El dibujo realizado por el infante nos indica mediante la interpretación de este test; que el niño es tímido, siente temor e inseguridad, le afecta la realidad en el que el paciente vive, lleno de estrés por la desintegración familiar en que este vive, como también tiene pobreza intelectual lo que le dificulta realizar su tareas, baja toleración a la frustración y alto índice de ansiedad. Al momento de resolver los problemas, toma el camino equivocado como, rechazo, conflictos, incertidumbre, descontrol y conductas agresivas. El infante siente mucha amenaza y esto puede ser por la falta de la figura paterna.

Test de la familia según Louis Corman.

Plano gráfico.

Según lo observado en el dibujo, es un trazo fuerte lo cual indica pulsiones poderosas, audacia y violencia, las líneas fueron trazados con movimientos cortos la cual indica inhibición de la expansión vital y una fuerte tendencia a replegarse en sí mismo, en el se observan trazos repetidos, el cual significa que el niño ha perdido una parte de espontaneidad y que viva apegado a las reglas, el dibujo que se ubican en un plano racional.

Plano de contenido.

Dentro del plan de contenidos se pueden concluir muchos factores de gran importancia para conocer un poco más acerca de la interacción que posee el menor en su entorno familiar, uno es que el evaluado dibujo a su familia deseada y existente, el evaluado hace constatar que el dibujo a su familia real, esto nos indica que la interpretación de la familia ha sido de manera objetiva, con ello se puede decir que el niño está presente en el sentido de y al principio de la realidad.

Característica general del dibujo

Se observó que los tamaños de los familiares son grande esto indica que está asociado con agresión y expansión, el dibujo esta específicamente en el sector central la que es la zona de los afectos, se percibe en el dibujo partes sombreadas, la cual significa símbolos de ansiedad.

Valorización.

- **Personajes dibujados en primer lugar:** claramente se pudo apreciar que el primer dibujo realizado fue el de su papa, esto nos indica según el autor que es el personaje que más admira, envidia o teme.
- **Personajes dibujados en último lugar:** se apreció que el último dibujo elaborado por Manuel fue su hermana, nos indica que es una de las maneras posibles de desvalorización, siempre que esto no sea producto del orden de la jerarquía familiar.
- **Componente jerárquico:** según el autor el componente jerárquico radica en dibujar a los padres, primero luego a la madre y luego a los hermanos, en este caso el niño primero dibuja a su padre, luego a su hermana y por ultimo a su madre.

Soluciones planteadas

El objetivo de disminuir los síntomas estresantes en el paciente debido al trastorno negativista desafiante que padece y que mejore el funcionamiento familiar, y sus relaciones sociales se elaboró el siguiente esquema psicoterapéutico, el mismo que servirá para el alivio de los síntomas y mejoría en el niño. Repartido en el curso de 6 sesiones, cada sesión de 45 minutos:

Nº Sesión: 1

Fecha: 11 de Julio del 2019

Terapia: Individual

1. Modificar pensamientos disfuncionales

Esta técnica se plantea con el propósito de modificar las creencias irracionales que tiene el paciente sobre el castigo de su mama y separación de sus padres.

Técnicas:

Resolución de Problemas

Esta técnica ayudo a identificar los problemas a resolver del paciente: la disfuncionalidad familiar, planteando una solución ante las conductas agresivas a sus compañeros, docente y hermana.

Auto registro de pensamientos y conductas

Con esta técnica se propuso que el paciente anote cada una de las situaciones que lo llevaron a manifestar las conductas agresivas, en el aula de clase con sus compañeros, en la casa con su hermana y mama; aquí se revelos los pensamientos, sentimientos y emociones ante dichas conductas.

Reestructuración cognitiva

Se pudo identificar y confrontar los pensamientos negativos e irracionales que lo llevaron reaccionar ante determinadas circunstancias, con la ayuda del auto registró, se pudo proceder a la modificación del pensamiento, en donde el paciente logro disminuir las actitudes a todo aquello que le perturbaba.

Resultados Esperados: el paciente aprendió a resolver problemas en su vida y contexto, ya que contará con estrategias para la solución de situaciones estresantes o perturbadoras.

Nº Sesión: 2 Fecha: 15 de Julio del 2019 – 19 de Julio del 2019 - 31 de Julio del 2019

Terapia: Individual

2. Mejorar las relaciones sociales

Esta técnica fue muy importante emplearla en el paciente porque lo ayudo a desenvolverse en el ámbito social que lo rodea.

Dialogo asertivo con sus compañeros

Esta técnica ayudo al paciente a mitigar los problemas de comunicación, evidenciada en sus actitudes agresivas con quienes lo rodean.

Oportunidades ocupacionales y recreativas

Esta técnica se planteó para que el paciente realice actividades físicas como jugar básquet, pelota, natación en donde involucre todo su cuerpo.

Resultados Esperados: Al paciente estas técnicas lo ayudaron a liberarse de los pensamientos negativos y así poder expresarse de manera asertiva en el diario vivir y mantener relaciones saludables.

Nº Sesión: 3

Fecha: 23 de Julio del 2019 - 26 de Julio del 2019

Terapia: Familiar

3. Terapia familiar

Con el empleo de esta técnica se mejoró el proceso de comunicación en el paciente y en cada uno de sus integrantes, identificando el papel que cumple cada miembro en la familia y cómo influyen unos a otros para crear patrones de conductas y emociones saludables. La terapia tuvo el objetivo concreto de reparar las relaciones dentro de la familia.

Determinación de roles.

Conociendo la disfuncionalidad familiar existente, repercute en cada uno de sus integrantes es necesario que aprendan a respetarse, a su vez que el paciente logre mejoraría de la relación con su madre y hermana y así desempeñando de forma correcta su rol, ayudando al niño en su comportamiento psicosocial; se realizó a través de la técnica “aviones de papel”, con el objetivo de conocer sus emociones perturbadoras.

Habilidades de resiliencia.

Esta técnica se planteó para que la familia sea parte fundamental del refuerzo de la autoestima en el niño y cuando realice actos positivos se lo motive y en el caso que se equivoque no se expresen juicios de valor que afecten en sus emociones.

Resultados Esperados: Todas las técnicas que se emplearon ayudaron en el proceso terapéutico para el manejo correcto de las interacciones y comunicación dentro de adaptación familiar y así el paciente vaya construyendo su bienestar biopsicosocial.

CONCLUSIONES

Una vez finalizado este estudio de caso, se logra concluir que gracias al uso de diferentes técnicas psicoterapéuticas se evidencio la mejora paulatina del paciente, desarrollando habilidades que le ayudaran al desenvolvimiento familiar, social y académico. Tanto en lo afectivo como en lo conductual.

Se identificó que la separación entre padre y madre fue un factor desencadenante para que se produzca en el paciente una serie de síntomas estresantes, agravado por la ruptura de los lazos afectivos dentro de la estructura familiar, el cual se llegaron a presentar patologías psicológicas como el trastorno negativista desafiante.

Por otra parte, con el apoyo de la teoría expuesta por el autor Minuchin, se pudo obtener preguntas que accedieron a conocer el trasfondo de lo que sucede con el menor de edad, fue exclusivamente necesario indagar el funcionamiento familiar, es decir que se logró intervenir haciendo uso de los diversos enfoques, como pasante en psicología clínica teniendo

en cuenta que no se puede caer en desesperación o frustración, sino más bien continuar siendo un apoyo para el paciente identificado, teniendo claro que este presenta gran afectación emocional y conductual.

Como también se pudo evidenciar que la problemática estudiada en los comportamientos negativistas desafiantes en los diversos entornos en los que se desenvuelve el niño ya sea su hogar con su familia, como en la escuela con sus compañeros y frecuentemente con su docente. Habitualmente es la misma sintomatología y respuesta desafiante en todos estos ámbitos, como la desobediencia, el grito, contestar con groserías, y hasta llegar a golpear a sus compañeros y amigos. Las diferencias observadas que se dieron en las entrevistas, pues el comportamiento del paciente en sesiones es muy tranquilo, a pesar de que manifestaba ciertas quejas de otras personas por sus actitudes hacia él, se mostró dispuesto a colaborar y participar con las actividades.

Resultaría factible que la madre y el padre biológico del menor asistan a psicoterapias familiares que les permita mejorar su comunicación de tal modo que consigan la estabilidad emocional que necesita el paciente mejorando así, su salud mental. Y estar al pendiente y solicitar intervención de las psicólogas educativas de la institución para que el niño también paulatinamente vaya alcanzando un mejor rendimiento académico.

Se recomienda que la madre del paciente busque ayuda que le permita mejorar su auto-concepto y autoestima, con técnicas de psicología positiva muy eficaz, ya que la madre desempeña un papel importante siendo un soporte en el paciente para lo cual debe encontrarse estable emocionalmente y de tal forma será un gran aporte para el sistema familiar.

BIBLIOGRAFIA

- Martha Casadiego . (2016). *RELACIÓN EXISTENTE ENTRE FAMILIAS DISFUNCIONALES Y MANIFESTACION DE CONDUCTA AGRESIVA*. Valencia.
- American Psychiatric Association. (2014). *MANUAL DIAGNOSTICO Y ESTADISTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES (DSM-5), 5.a EDICION*. ESTADOS UNIDOS DE AMERICA: MEDICA PAMERICANA.
- Dell, P. (1993). El Enfoque Sistemico en Terapia Familiar. *Dialnet*, 173.
- Genise, G. (2014). Psicoterapia Cognitivo Conductual en un Paciente con Trastorno Negativista Desafiante. *ReserchGate*, 145.
- J.Smith-T.Dashion.D.Shaw.M.Wilson. (2014). Coercive family process and early onset conduct problems from age 2 to school entry. *Development and Psychopathology*, 13.
- Moreno, J. C.-L. (2019). LA DISFUNCIÓN FAMILIAR Y CONDUCTA DE AGRESIÓN ENTRE PARES. *Eumed-Revista Virtual* .
- N.Mendoza.F.Pedroza. (2015). Evaluación de un programa de intervención para disminuir el acoso escolar y la conducta disruptiva. *Acta de Investigación Psicológica*, 13.
- OMS. (2017). Capacitación de los padres para la asistencia de los trastornos emocionales y conductuales en los niños. Técnicas de modificación conductual. *SCIENCEDIRECT*, 13.
- Sanchez G, A. M. (2016). DINAMICA FAMILIAR-Revision documental. *Cultura Educacion y Sociedad* , 22.

ANEXOS

ANEXO 1
HISTORIA CLÍNICA

PERIODO DE EVALUACION:

1.- DATOS DE

NOMBRES Y APELLIDOS:

EDAD:

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

INSTRUCCIÓN:

OCUPACIÓN

DIRECCIÓN

TELÉFONO:

REMITENTE

2.- MOTIVO DE CONSULTA:

MANIFIESTO

LATENTE:

3.- SÍNTESIS DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO

4.- IRRUPCIÓN DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO

5.- TOPOLOGÍA FAMILIAR:

6.- TOPOGRAFÍA HABITACIONAL:

7.- ANTECEDENTES PSICOPATOLÓGICOS FAMILIAR

8.- HISTORIA EVOLUTIVA

AFECTIVIDAD:

PARTO:

LACTANCIA:

LENGUAJE:

MARCHA:

CRISIS VITALES

CRISIS EXISTENCIALES

9.- ESCOLARIDAD: (PRIMERA INFANCIA)

10.- ADAPTACIÓN ESCOLAR:

11.- RELACIONES INTERPERSONALES:

12.- ADAPTACIÓN SOCIAL:

13.- JUEGOS:

14.- CONDUCTA SEXUAL:

15.- ACTIVIDAD ONÍRICA:

16.- HECHOS TRAUMATIZANTES:

17-ADOLESCENCIA Y MADUREZ:

18-APARICION DE LOS CARACTERES SEXUALES:

19-CONDUCTA SEXUAL:

20-ACTIVIDAD ONÍRICA:

21-ADAPTACION SOCIAL:

22-ADAPTACION FAMILIAR:

23-RELACIONES INTRAFAMILIARES:

24-ACTIVIDADES, INTERESES, AFICIONES:

25.- PENSAMIENTO

CURSO DEL PENSAMIENTO:

CONTENIDO DEL PENSAMIENTO:

26.- LENGUAJE

27.- PRUEBAS PSICOLÓGICAS APLICADAS:

LA FAMILIA; H.T.P; APTITUDES; ANSIEDAD; DEPRESIÓN; OTRAS

28.- DIAGNÓSTICO

FENOMÉNICO:

DINÁMICO:

DIFERENCIAL:

ESTRUCTURAL:

29.- PRONOSTICO

30.- TERAPIA:

31.- ESQUEMA TERAPÉUTICO

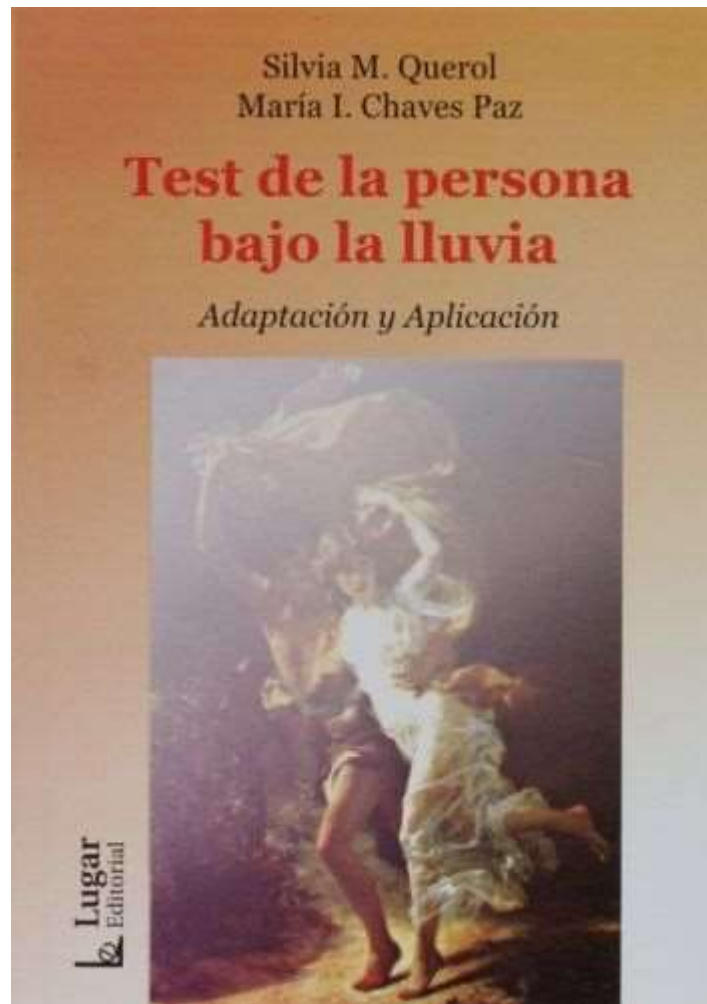
ANEXO N. 2

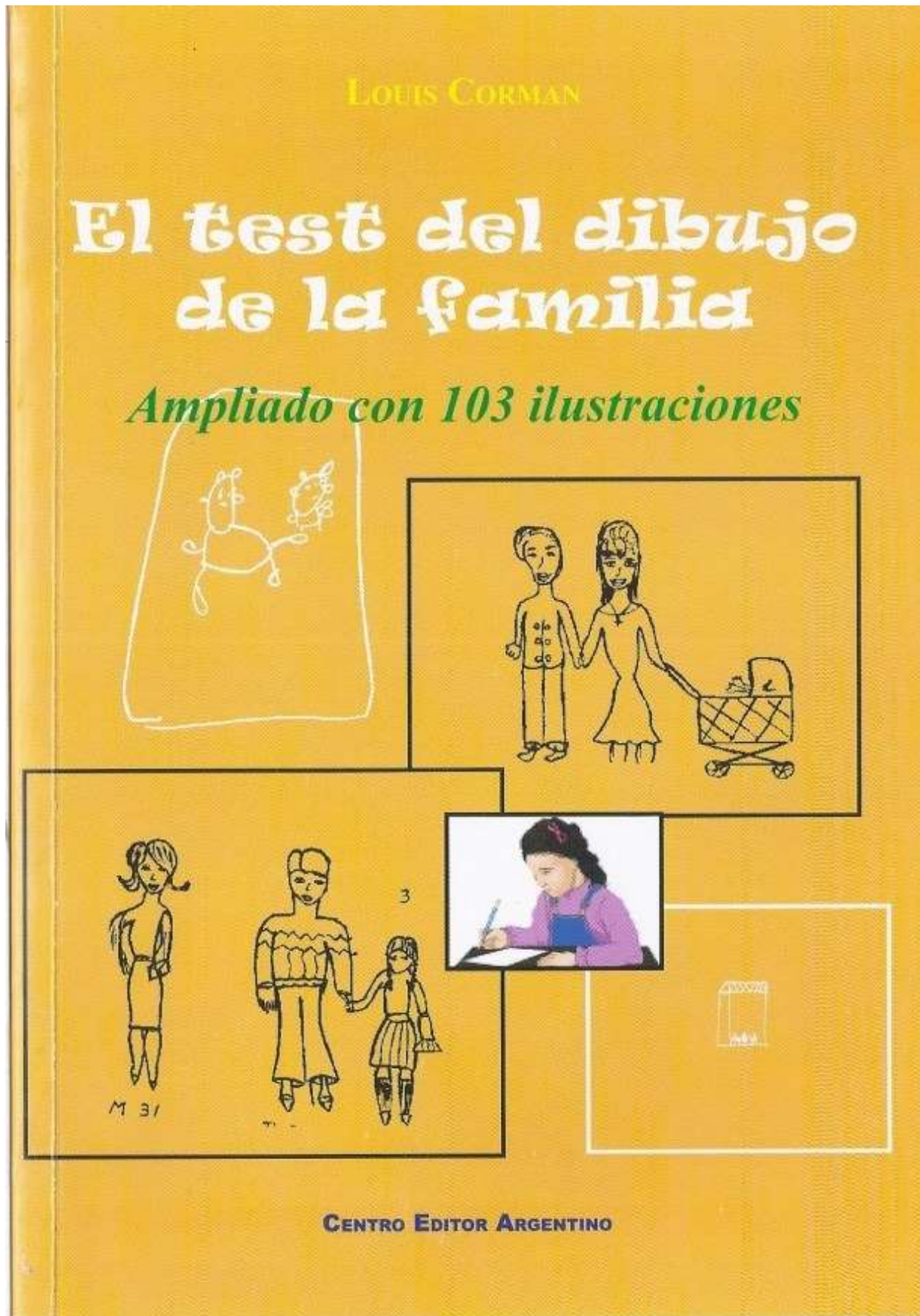
AUTO-REGISTRO

FECHA	SITUACIÓN	PENSAMIENTO AUTOMÁTICO	EMOCIÓN/ES	CONDUCTA
	Describe: 1. Lo que ha pasado. 2. Lo que estaba haciendo, pensando o imaginado.	1. Escriba que pensamientos ha tenido. 2. Valore cuánto ha creído en cada uno de ellos. (0-100%).	1. Especifique qué ha sentido (tristeza, ansiedad, rabia, ..etc.). 2. Valore la intensidad de cada emoción (0- 100).	Especifique: 1. lo que hace. 2. Cuánto dura su conducta. 3. Qué consecuencias tiene su comportamiento, qué pasa después.

ANEXO N° 3

Test de la persona bajo la lluvia





ANEXOS N. 4

Tutorías con el tutor

