



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



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

PSICOLOGA CLINICA

PROBLEMA:

INFLUENCIA DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN LA CONDUCTA
SEXUAL DE UNA ADOLESCENTE DE 15 AÑOS DE EDAD.

AUTOR:

ARIANA TATIANA VITERI GALEAS

TUTOR:

PSI. ED. FRANCISCO ALEJANDRO AMAIQUEMA MARQUEZ, MSC.

BABAHOYO - AGOSTO - 2019



DEDICATORIA

Abuelo, te amo infinitamente y este logro es dedicado para tí.

Ariana Tatiana Viteri Galeas



AGRADECIMIENTO

Quiero dar mis sinceros agradecimientos a todo aquello que de una u otra forma aportaron a lo largo de este proceso. A toda mi familia, aquellos no estuvieron en las buenas y malas, de hecho, hicieron que mi camino sea más difícil y complejo, las veces que me repetían que no lo lograría o que no tendría éxito, hoy me complace haber llegado, sin ustedes.

Gracias, familia y sociedad.

Ariana Tatiana Viteri Galeas



Resumen

La violencia intrafamiliar se caracteriza por ejercer control sobre una persona o situación, por lo general proviene de un familiar de altos niveles jerárquicos, con repercusiones progresivas en los que pueden existir golpes, y abuso sexual.

Las consecuencias sobre la víctima de violencia intrafamiliar en el área emocional van desde baja autoestima, hasta pensamientos de autolesión, ira; en cuanto al área cognición social son, problemas con los dos sexos, ansiedad en la intimidación, desconfianza, abandono de hogar, miedo a mantener conductas sexuales o promiscuidad; en el área conductual son autolesiones, pensamientos e intentos suicidas, consumo de alcohol o sustancias estupefacientes, y bajo desempeño escolar.

Los tipos de investigación aplicadas son: investigación descriptiva, investigación explicativa, e historia clínica dando como resultados mediante el test llamado Persona bajo la lluvia, planteando soluciones como terapia individual y familiar para desarrollar técnicas sociales correctas.

Palabras claves: Violencia, conducta sexual, intrafamiliar.



Abstract

Intra-family violence is characterized by exercising control over a person or situation, usually from a family member of high hierarchical levels, with progressive repercussions in which there may be beatings, and sexual abuse.

The consequences on the victim of domestic violence in the emotional area range from low self-esteem, to thoughts of self-harm, anger; As for the social cognition area, there are problems with both sexes, anxiety in intimidation, mistrust, abandonment of home, fear of maintaining sexual behavior or promiscuity; in the behavioral area are self-harm, suicidal thoughts and attempts, alcohol or drug use, and poor school performance.

The types of research applied are: descriptive research, explanatory research, and medical history, resulting in the test called Person in the rain, proposing solutions such as individual and family therapy to develop correct social techniques.

Keywords: Violence, sexual behavior, intrafamily.



INDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
Autorización de la autoría intelectual.....	¡Error! Marcador no definido.
Certificado del tutor.....	¡Error! Marcador no definido.
Resumen.....	iv
Informe final del sistema Urkund.....	¡Error! Marcador no definido.
INDICE GENERAL.....	vi
INTRODUCCIÓN.....	7
DESARROLLO.....	8
Justificación.....	8
Objetivo General:.....	8
Sustentos teóricos.....	9
Técnicas aplicadas para la recolección de datos.....	14
Resultados obtenidos.....	15
Conclusiones y Recomendaciones.....	22
Bibliografía.....	24
Anexos.....	25



INTRODUCCIÓN

La influencia de la violencia intrafamiliar sobre la conducta sexual ha presentado una incidencia en los últimos años siendo un tema de vital importancia para la sociedad con sucesos que cada vez son más monstruosos por así decirlo, llegando incluso al abuso sexual dentro del mismo núcleo familiar. La idea principal de esta investigación es beneficiar al estudiante sujeto de estudio, fortaleciendo así el conocimiento científico que servirá en futuros casos que se presenten en la sociedad, mediante del análisis de dicha influencia de la violencia intrafamiliar en la conducta sexual de una adolescente de 15 años de edad de la UEDA en el cantón Montalvo, de la Provincia de Los Ríos.

La justificación clínica de esta investigación se basa principalmente en el artículo 5 de la declaración universal de derechos humanos “nadie será sometido a torturas, ni a penas, ni tratos crueles, inhumanos y degradantes”, ya que la violencia está sustentada teóricamente como un comportamiento intencionado de generar daños físicos o psicológicos a otros individuos.

El test utilizado en esta investigación fue el llamado Persona bajo la lluvia, el cual reflejó tendencia regresiva, terquedad, derrumbe de la personalidad, defensas de su yo débiles, tolerancia positiva cesante, deterioro del criterio juicio de la realidad, explosividad, dificultad en su identificación sexual, mal humor, conducta guiada por impulso, sentimiento de culpa, tendencia a esconder sentimientos, falta de seguridad, nerviosismo, inseguridad, rigidez, frialdad interior; por lo que se llega a la conclusión de que su diagnóstico estructural es 302.6 Disforia de género F64.1.

La disforia de género se define como la inconformidad entre género de nacimiento y género con el que el individuo se identifica, relacionado principalmente a prejuicios y presiones socioculturales que generan distrés en la persona que lo padece.

DESARROLLO

Justificación

El tema sobre violencia intrafamiliar erige especial importancia en la sociedad, ya que se ha venido incrementando sucesos cada vez más aberrante, las cuales ya no solamente se ve reflejado en violencia física, y/o verbal, sino que también en varios de los casos existe el abuso sexual proveniente del mismo núcleo familiar, acciones que traen consigo daños psicológicos en la víctima.

Los integrantes de la familia tienen roles específicos dentro del hogar, el de los padres el proteger la integridad y salud de sus hijos, velar y defender sus derechos y sobre todo el evitar conductas violentas dentro y fuera del hogar. Tal y como nos señala el artículo 5 de la declaración universal de derechos humanos “nadie será sometido a torturas, ni a penal ni tratos crueles, inhumanos y degradantes”.

La presente investigación pretende beneficiar al estudiante, sujeto de estudio, el mismo que servirá para más casos que se presenten en la sociedad.

Es por ello, que el presente proyecto de investigación tiene como objetivo fundamental el estudio de la influencia de la violencia intrafamiliar en la conducta sexual una adolescente de 15 años de edad de la UEDA en el cantón Montalvo – Los Ríos.

Objetivo General:

- ψ Analizar la influencia de la violencia intrafamiliar en la conducta sexual de una adolescente de 15 años de edad de la UEDA en el cantón Montalvo – Los Ríos.

Sustentos teóricos

Familia.

La familia está estructurada por dos o más individuos ya sean esta de tipo sanguíneo o no. Existen muchas conceptualizaciones y extensos contenidos acerca de la familia desde diferentes enfoques es por esto que Ángel Valdés Cuervo compila varios de ellos para una mejor explicación:

1. Consanguinidad o parentesco, en el cual se define como familia a todas aquellas personas que tengan lazos consanguíneos, ya que vivan o no en la misma casa. Esta forma de conceptualizar la familia ha sido criticada por dejar fuera a los padres e hijos adoptivos, a las parejas de los padres que vuelven a casarse incluso a la familia política de uno de los miembros del matrimonio
2. Cohabitación, el cual sostiene que la familia está compuesta por todos los integrantes que viven bajo un mismo techo independientemente de que tengan vínculos consanguíneos o no. Este criterio deja fuera de definición de familia en algunos casos a elementos de la familia extensa o incluso a los mismos padres cuando no viven en el hogar.
3. Por último, tenemos el de 3. Lazos afectivos, donde se considera como familia a todos aquellos individuos con los cuales el individuo guarda una relación afectiva estrecha, sin necesidad de que tengan con las relaciones de consanguinidad, parentesco o cohabiten bajo un mismo techo. Por supuesto que aquí se corre el riesgo de ampliar excesivamente el concepto de familia. (Valdés Cuervo, 2007)

El grupo familiar ocupa un papel muy importante para la sociedad ya que de ella depende mayormente el resultado de la enseñanza – aprendizaje de valores, costumbres, reglas, hábitos, aprehensión de conductas.

Violencia.

La violencia es un comportamiento intencionado de generar daños físicos o psicológicos a otros individuos. La violencia es todo acto que atente contra la integridad física, psíquica y sexual de una y/o varias personas. El vocablo violencia ha sido estudiado

en diferentes disciplinas socio-económicas, desde el inicio de la historia de la humanidad hasta la actualidad, de ahí es que se considera un fenómeno en el que influyen variados factores como políticos, económicos, jurídicos, psicológicos y culturales que tienen efectos irremediables para los sujetos que la sufren, para la familia y para la propia sociedad (Fernández, 2017)

Violencia intrafamiliar.

La violencia intrafamiliar refiere de todo acto que atente contra la integridad física, psíquica y sexual de una o más personas donde la víctima y el victimario provienen de un mismo núcleo familiar. Amparo de Medina manifiesta que “Entendemos por violencia familiar como un tipo de relación destructiva entre miembros de una familia, ya sea que compartan o no la misma vivienda. Se caracteriza por el abuso del poder a través de acciones u omisiones reiterada, que producen daño...” (Medina, 2001).

Por otro lado, violencia doméstica o intrafamiliar se puede definir como: toda acción u omisión que tenga como resultado el daño a la integridad física, sexual emocional o social de un ser humano, en el que debe mediar un vínculo familiar o íntimo entre agresor y el agredido (Claramut, 2006).

Características

- ψ La violencia intrafamiliar se ha caracterizado como una maneja de marcar control ante una persona o situación.
- ψ Por lo general la violencia proviene de un sujeto de “altos niveles jerárquicos” dentro del núcleo familiar quien cree poder tener poder sobre su subalterno.
- ψ Es un fenómeno que tiene repercusiones cada vez más graves. Progresiva y repetida.
- ψ En la violencia puede existir golpes no accidentales, lesiones en alguna o algunas partes del cuerpo de la víctima implicada.
- ψ Insultos.
- ψ Agresividad.
- ψ Luna de miel.
- ψ Abuso sexual (tocar, acariciar, manipular las partes íntimas de la víctima).

Factores de riesgo.

Parte de los factores de riesgo se encuentra el haber experimentado algún tipo de abuso en la infancia lo que provoca que a medio o largo plazo la víctima se convierta en perpetrador.

El abuso de consumo de sustancias ha jugado un papel importante dentro de las causas de la violencia en general. El alcohol ha sido la sustancia más usada por defecto es la que más se asocia a la repercusión de la violencia.

El machismo, como ser único con derechos para la toma de decisiones dentro del hogar, creencia en que todo conflicto deba arreglarse con violencia. La desigualdad económica, laboral, académica y social, entre la pareja. La falta de respeto y disciplina en el hogar.

Factores de protección

Fomentar autoestima en la infancia, no solo ayudara al desarrollo de nuevas habilidades cognitivas, sino que ayudara a un mejor desenvolvimiento en la sociedad.

La unión familiar, la buena relación de padres e hijos. Es fundamental crear un ambiente filial adecuado donde exista comunicación entre pares, donde los padres dirijan a sus hijos hacia la razón y reflexión teniendo en cuenta la importancia de cada uno de los valores.

Incluir reglas y normas dentro y fuera del hogar. Delimitar en cuanto a tiempo, hora y espacio. Inculcar hábitos que perpetúen de manera sana a lo largo de su vida.

Compartir momentos de calidad entre familia, realizar actividades en unión de cada integrante de la estructura familiar, actividades que enriquezcan el lazo afectivo.

Para María Campo Rendon, el resultado de la violencia familiar es desolador a todo nivel, en mayor proporción para las víctimas, porque arriesgan su estado físico (e.g. fracturas y traumatismos craneales), y marcan psicológica, moral y espiritual. En esta manifestación de violencia familiar, reiteradas veces se observa la negación por parte del victimario quien está imposibilitado de tener el panorama raro sin aceptar su

problema, haciendo que la víctima se llene de temor a un nuevo evento. Todo esto tiende a permanecer y formarse un fenómeno habitual donde se verá repetidas veces (Rendon, 2002) .

Tipos de violencia intrafamiliar

Violencia física. Se lo define como toda acción de forma voluntaria, por parte de un miembro familiar, la cual ocasione daños o lesiones en una o varias partes del cuerpo de la víctima también miembro del circuito familiar.

Violencia sexual. En este tipo de violencia puede abarcar además de violencia sexual, abuso físico.

Para la Organización Mundial de la Salud, la violencia sexual es "todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo" (OMS, 2013).

Violencia psicológica. "Toda acción (habitualmente de carácter verbal) o actitud que provoque o pueda provocar daño psicológico a la persona..." (Iborra, 2011).

La violencia psicológica o maltrato emocional se genera en el momento que el/los adultos que son de crucial importancia de los cuales necesita el infante, padres, docentes, tutores, etc., dan cabida a realizar y mantener un positivo lazo afectivo, que ayude a incentivar, el confort, el soporte que se necesita para un perfecto estado de operatividad psíquica (Escudero Álvaro, 1997).

La violencia en la familia no se trata de un caso aislado de hecho existen razones para Jorge Corsi en su libro *Una mirada abarca sobre el problema de la violencia familiar*, nos manifiesta que el sujeto que se encuentra en una situación grave de violencia en la familia, es más vulnerable a un deterioro psicossomático, depresión, etc., además de dificultad para concentrarse en sus actividades laborales.

Para Jorge Corsi, el individuo en su etapa infante o juvenil, que ha tenido un historial de maltrato intrafamiliar, por lo general pueden presentar algún tipo de trastornos de conducta y dificultad del aprendizaje en el área escolar (Corsi, 2004).

Violencia intrafamiliar y abuso sexual.

La violencia intrafamiliar no solo implica el maltrato físico y psicológico, de hecho, se ve de forma progresiva los atentados sexuales hacia víctimas y por lo general a infantes y adolescentes tanto en mujeres como en hombres.

Este tipo de abuso sexual se lo considera uno de los hechos más traumatizante para un individuo porque el victimario es un propio integrante del seno familiar.

Estos actos aberrantes provienen de un padre, hermano, primo, tíos, inclusive abuelos. Acciones que al igual que la violencia intrafamiliar, el abuso sexual se vuelve cíclica, como parte de un estilo de vida familiar.

El estado de vulnerabilidad sexual de la víctima, la fijación sexual del ofensor, disfunción de la estructura familiar, el abandono familiar, son uno de los factores desencadenantes de la existencia de abuso. Por otro lado, "... puede verse como tanto el aislamiento social como su subcultura, que son más tolerantes del sexo intrafamiliar, podría explicar estos casos de abuso sexual fuera de la familia nuclear. El miedo al abandono también puede acercar a los miembros de la familia extensiva a una relación sexual prohibida." (Finkelhor, 2008)

Para Viviana Martínez González (2014), Es necesario estudiar al abuso sexual desde una perspectiva individual en varias de las formas de manifestaciones:

1. **Incesto:** cuando el abuso es ejecutado por un familiar consanguíneo de la víctima. Padre, hermanos, tíos o sobrinos.
2. **Violación:** El adulto es cualquier persona que no es familiar de sangre.
3. **Vejación sexual:** El contacto sexual entre niño y adulto se da en la estimulación de las zonas erógenas de ambos, a través del tacto, forzamiento o insinuación.

4. *Abuso sexual sin contacto físico*: Seducción verbal explícita, exposición de los órganos sexuales con el fin del placer sexual, masturbación o realizar el acto sexual en presencia de los menores de manera intencional (Gonzalez, 2014)

Posible desarrollo psicopatológico por violencia intrafamiliar y abuso sexual según DSM V

- ψ Trastornos relacionados con traumas y factores de estrés
- ψ Disfunciones sexuales
- ψ Disforia de género
- ψ Trastornos parafílicos: Trastorno de masoquismo sexual, Trastorno de sadismo sexual, Trastorno de pedofilia.
- ψ Trastornos depresivos
- ψ Ansiedad

Otros trastornos asociados

- ψ Trastornos de la personalidad: Trastorno disociativo de la personalidad, Trastorno antisocial de la personalidad, Personalidad múltiple
- ψ Trastorno de la conducta alimentaria y la ingesta de alimentos como Bulimia y Anorexia.
- ψ Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos
- ψ Trastornos disociativos
- ψ Trastornos de síntomas somáticos y trastornos relacionados

Técnicas aplicadas para la recolección de datos

Tipos de investigación aplicadas

Historial Clínico (HC): Es con esta técnica donde se pudo recopilar información cualificada, es decir: información que incluye las diferentes etapas de desarrollo de la adolescente desde su infancia, etapa escolar, vinculo social y familiar, historia psicopatológica familiar, crisis existenciales y conducta sexual.

Test: El test que se utilizó para la recolección de datos, fue el test de persona bajo la lluvia, el cual es un test proyectivo que consiste en la narrativa mediante el dibujo de una persona bajo la lluvia. Este test fue en el año 2005 donde se publicó el manual de adaptación y aplicación de Querol y Chavez Paz.

Resultados obtenidos.

Desarrollo del caso.

Estudiante de 15 años a las denominaremos N para proteger la identidad del paciente.

Primera entrevista y motivo de consulta: N se presenta con su abuela de 68 años de edad, (encargada, guarda y custodia de la menor) en la fecha del 28 de mayo del 2019, la cual manifiesta que la llaman veces consecutivas al colegio porque N tiene muy bajas calificaciones en casi todas las materias, se agarra de golpes con sus compañeros varones, y porque en ocasiones la encuentran en la parte de atrás de los baños besándose con chicas.

N expresa que ella no es mujer y que quiere ser hombre, “cuando mis compañeros me corren visaje le caigo a puñete”, le jugar pelota en el recreo, anda solo con sus compañeros y corteja a las chicas.

N habita con su abuela (ama de casa y trabajadora ocasional en varias áreas), una tía: 35 años (ama de casa) y tío político (esposo de su tía): 34 años, se dedica a la albañilería. Viven en una casa de una planta con material mixto, cuenta con los servicios básicos y 2 habitaciones, N comparte habitación con su abuela en diferentes camas. A lado vive un hijo (tío de N), que es antisocial, alcohol y drogodependiente. Roba al vecino, tiendas de la ciudad o a los mismos familiares.

Segunda entrevista: La abuela recuerda que “N no fue planificada, mi hija se fue de la casa a penas supo que estaba embarazada, su parto fue normal y sin complicaciones pero no sé nada más hasta cuando yo la ingrese a la escuela en quinto año de básica, en la escuela me empezaron a llamar la atención porque empezó a comportarse como macho, se ponía a pelear a puño con los compañeros de su escuela y eso generaba problemas con los docentes, [...]. ¡“...! créame psicóloga! Ya estoy cansada porque mi nieta me ha traído preocupaciones y problemas, no pasa en la casa se va y llega cuando le da la gana, últimamente ya no solo anda con camiseta de hombre, sino que quiere ponerse la ropa del marido de su tía, se va

con una marimacha y regresa al día siguiente y cuando la reto se pone malcriadísima quisiera que me ayude con ella porque ahora ha empezado por robarme dinero del bono”.

La abuela comenta que N vive con ella desde cuando tenía 8 años, “... Mi hija sufría mucho con el padre de la niña, la golpeaba a ella, a N y a su hermano menor, un día este señor le dio una paliza dejándola hospitalizada, tiempo después le detectaron cirrosis en etapa terminal y falleció, por el mismo motivo que quedo conmigo, [...]. El papá toda la vida ha vendido drogas y andado en malos pasos por eso ha caído preso varias veces, últimamente, hace poco lo detuvieron por abusar de su propia sobrina de 10 años y aun se espera la condena”.

Tercera entrevista: N junto con su hermano menor, vivía con sus padres biológicos, ella comenta que siempre presencio maltratos a su madre de parte de su padre, golpes muy graves que en ocasiones la tuvieron que llevar al hospital, Julio (padre) “...mi papá engañaba constantemente a mi madre con otras mujeres, la dejaba, se iba de la casa con otras mujeres, las dejaba embarazadas y regresaba con mi mama”, N comenta que sus padres tenían conductas adictivas, ella al alcohol y el a sustancias estupefacientes, N comenta que el papa se dedicaba a vender base de cocaína y muchos hombre llegaban a la casa a fumar con el inclusive llegaban otros familiares maternos.

A los 6 años de edad su padre propino una golpiza muy fuerte a su madre que la dejó con muchas heridas, además expresa que por esa razón odia a su padre; meses más tarde la diagnostican con cirrosis al hígado y falleció por la gravedad avanzada de la enfermedad. Al poco tiempo después de la muerte de su madre, (menos de un año) el padre de va con una mujer dejando a N con sus tíos/as de parte de su madre.

A los 8 años N fue abusada sexualmente por tu padre “una noche estaban tomando donde mi abuelita, mi papi, mi tío, mi tía, ya nos íbamos a dormir pero mi papi no quería porque seguía tomando, yo me acosté a dormir, con mi abuela, cuando yo me levante al baño mi papi me llamo y me sentó en las piernas y no me dejaba ir, mi tío estaba bien dormido, mi papi me llevo al piso de debajo de la casa por unas cañas y me comenzó a tocar, yo seguía llorando, hasta que me hizo cosas feas, nadie se levantó yo subí llorando a despertar a mi abuelita y salieron a buscarlos a mi papi pero ya no estaba....” y dice que desde ese momento siente asco por los hombres, no se hicieron las denuncias pertinentes porque los demás familiares justificaron su acción argumentando que lo hizo porque estaba en estado de ebriedad. A los 11 años se fué de la casa y vivió 8 meses literalmente en la calle luego un

tío paterno junto con su esposa, se la llevan a vivir con ellos junto a sus dos primos, N dice “me gustaba estar donde mi tía porque era tranquilo, me corregían pero yo sabía que era por mi bien, me salía de la casa de ellos pero muy pocas veces”, 3 meses después su abuela junto con la DINAPEN le quitaron a la adolescente.

En el transcurso de la entrevista N comenta “ mi abuela no acepta que yo ando con un mujer, ella dice que no está bien y que me van a encerrar por eso, no acepta que me gusten las chicas, y por eso me salgo de la casa, yo he estado con un par de chicos pero no me gustan, intente una vez íntimamente con un chico pero no pude, me daba asco, pero con una mujer me siento diferente, me agrada, me gusta tocarlas, besar”, N comenta que no le gusta sus senos, desea retirarlos.

Pruebas psicológicas aplicadas:

Test persona bajo la lluvia: Este test es de tipo proyectivo que complementan y aporta a la información ya recabada obtenida de la entrevista. La información que se obtiene es acerca de la personalidad del usuario en su forma global.

Situaciones destacadas

“... cuando mi padre golpeaba y violaba a mi madre delante de mí y de mi hermano, llorábamos mucho luego de que todo pasada, a pesar de mis 6 años, pensaba en cómo nos afectaría a mi hermano y a mí todo lo que pasábamos, Cuando fui abusada sexualmente por mi familia me llene de ira contra los hombres porque pensaba que todos eran iguales, me salí de mi casa para huir de la casa porque luego de la muerte de la separación y muerte de mi madre fuí a vivir donde mi abuela, allí había muchos problemas de alcohol, familiares antisociales hasta que decidí vivir en la calle aun que pasaba hambre, no veía tanta cosa. ... sé que no debo repetir la historia de mi padre y mis otros familiares, pero hay sentimientos en mí, y algo que no podría explicar, que me llena de odio y lo único en lo que pienso en su momento es salir a beber...”

Un testimonio real, basado en la práctica preprofesional de la autora de esta obra.

N, es una menor de 15 años de edad de sexo femenino, vive en el cantón Montalvo, Provincia de Los Ríos, es remitida por el Tutor del curso donde estudia, se procedió con el contacto inicial que sirvió como reconocimiento puesto que se necesita de la presencia de su representante legal, una vez realizado el proceso clínico pertinente, se pudo obtener en la presente investigación y análisis del presente caso: disminuir las molestias de la adolescente, por medio de la aplicación de instrumentos psicológicos se obtuvo un diagnostico utilizando el DSM V.

Además en las diferentes áreas evaluadas se encontró lo siguiente.

Área emocional. La víctima presenta una baja autoestima, cambios de estados de ánimo, miedo, ansiedad, pensamientos de autolesión, ira, Además, de sentimientos de desamparo por parte del seno familiar y social. Varias de las víctimas han llegado a sentir vergüenza y/o rechazo de su propio cuerpo.

Área cognición - social. El aislamiento, los problemas con la relación con los dos sexos, rasgos de ansiedad en momento de intimidación física o psicológica, desconfianza lo cual impide tener lazos afectivos sanos. Se incluye el abandono prematuro del hogar. Miedo a mantener una conducta sexual o por los contrarios la promiscuidad en el adolescente. La víctima a largo plazo en ocasiones suele vincularse afectivamente con personas violentas. También pueden adoptar conductas antisociales.

Área conductual. Consumar autolesión (cutting), pensamientos e intentos suicidas, consumo de alcohol o sustancias estupefacientes, en el menor se ve frecuentemente el bajo desempeño escolar, también podemos añadir a las disfunciones sexuales.

El test que se utilizo fue el llamado Persona bajo la lluvia, por medio de la cual reflejo, tendencia regresiva, terquedad, derrumbe de la personalidad, las defensas de su yo son débiles, y cesa el esfuerzo para mantener integra la actividad de tolerancia positiva, deterioro del criterio juicio de la realidad explosividad, impulsividad, dificultad en su identificación sexual, mal humor terquedad, conducta guiada por impulso, sentimiento de culpa, tendencia a esconder sentimientos, falta de seguridad, nerviosismo, inseguridad, rigidez, frialdad interior.

Diagnostico estructural

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría, quinta edición, la sintomatología que aqueja al paciente cumple con los criterios diagnósticos para:

- 302.6 Disforia de género F64.1
- Además de presentar comorbilidad con el trastorno de conducta.

Aspectos del Diagnóstico Diferencial

Soluciones plateadas.

Terapia

- Terapia individual
- Terapia de familia

Metas generales de la terapia

- ✓ Desarrollar técnicas de autocontrol
- ✓ Enseñarle a resolver conflictos por vías pacíficas
- ✓ Desarrollar habilidades sociales
- ✓ Refuerzo objetivo del tratamiento.

Metas de resultados instrumentales objetivo del tratamiento

Desarrollar técnicas de autocontrol

TERAPIA:

- ✓ Autoverbalización: con esta técnica la paciente va realizar un diálogo consigo mismo por medio del cual va a interpretar sentimientos y percepciones, al mismo tiempo este diálogo regula y cambia evaluaciones y convicciones, promoviendo de esta manera instrucciones y refuerzo.
- ✓ Ensayos conductuales: con esta técnica al paciente se le enseñan conductas nuevas para practicarlas durante la sesión de terapia.

Enseñarle a Resolver conflictos por vías prácticas

TERAPIA

- ✓ Confrontación: se centraba en desafiar las creencias de la paciente y que esta manera pueda dar otro enfoque a la situación que atraviesa.
- ✓ Restructuración cognitiva: ayudara a disminuir factores cognitivos disfuncionales de la paciente.

Desarrollar habilidades sociales

TERAPIA:

- ✓ Entrenamiento asertivo: se enseña a la paciente a expresar sus sentimientos, ideas y preferencias por medio de conductas apropiadas que no violen los derechos de los demás.
- ✓ Cambio de roles: tiene como finalidad que el paciente aprenda a ponerse el lugar de los demás.
- ✓ Ensayos conductuales: refuerzan las nuevas conductas enseñadas a la paciente.

Refuerzo objetivo del tratamiento.

TERAPIAS:

Por medio de estas técnicas se podrá reforzar el tratamiento y por ende evitar la recaída.

- ✓ Entrenamiento en habilidades de comunicación
- ✓ Entrenamiento en habilidades asertivas
- ✓ Terapia de resolución de problemas
- ✓ Entrenamiento en habilidades para mejorar los conflictos

Conclusiones y Recomendaciones

Podemos concluir que al hablar de disforia de género como la inconformidad entre el género de nacimiento y el género con el que la individuo se identifica. Esta incongruencia suele estar asociada a prejuicios y presiones socioculturales que generan a una situación de estrés en los sujetos que lo sufren. Un diagnóstico tiene como finalidad identificar la disforia y descartar cualquier otro problema o trastorno mental, por lo tanto, es necesario realizar un diagnóstico diferencial para identificar de manera óptima los criterios para el diagnóstico y las personas puedan tener un tratamiento adecuado.

El proceso psicodiagnóstico aplicado a la paciente N que se llevó en varias sesiones aplicando entrevistas clínicas y pruebas psicométricas, permitió encontrar signos y síntomas relevantes en la paciente tales como: un poderoso deseo de ser del sexo opuesto, gusto por las chicas, preferencias a las actividades relacionadas al hombre como jugar fútbol, deseo muy fuerte de ser físicamente con un hombre.

Además, se encontraron síntomas entorno al comportamiento, como riñas entre compañeros, no acata órdenes y desafío a las figuras que ejercen autoridad, características propias de un trastorno de conducta, pero, se estableció que son parte de una comorbilidad que aumenta debido a la falta de comprensión y aceptación de los demás.

Se estableció un diagnóstico estructural que de acuerdo a los signos y síntomas corresponde a 302.6 Disforia de género F64.1, el mismo que permitió proponer un esquema terapéutico que mejorara el estilo de vida de la paciente.

De acuerdo a todos los antecedentes expuestos a su respectivo análisis en este trabajo se puede establecer que la paciente N presenta problemas de su conducta sexual debido a la violencia física, psicológica y sexual que vivió dentro de su entorno familiar, por lo tanto se concluye que la violencia intrafamiliar influyó en el comportamiento sexual de la paciente N cumpliendo así con el objetivo presentado en este caso.

Además de que la paciente vive en un ambiente conflictivo y propicio para iniciar el consumo de sustancias psicoactivas ya que el padre y algunos familiares de la paciente se dedican al consumo y comercio de drogas, pero afortunadamente la paciente N presenta indicios de haber consumido algún tipo de droga, sin embargo es necesario reforzar factores de protección para evitar que en un futuro la paciente N pueda llegar al consumo de drogas.

Se recomienda que la paciente no abandone el tratamiento, para que tenga mejores resultados. Debido a que la historia de vida de una persona influye determinantemente en el desarrollo de un trastorno, y así como la forma en que ha sido vivido y manejado; además dada la naturaleza de la terapia diseñada y personalizada para cada paciente los resultados no pueden ser generalizados a todo el sujeto con la misma problemática.

Bibliografía

- Claramut, M. C. (2006). Casitas quebradas: El problema de la violencia domestica en Costa Rica. En M. C. Claramut. Costa Rica: Editorial Universidd Estatal a Distancia San José.
- Corsi, J. (2004). *Una mirada abarcativa sobre el problema de la violencia familiar*. (J. Corsi, Ed.) Buenos Aires, Argentina.: Paidós SAICF.
- Escudero Álvaro, C. (1997). Niños maltratado. En C. Martínez González, J. A. Díaz Huertas, & J. Casado Flores, *Niños maltratados* (págs. 133 - 400). Madrid: Díaz de Santos, S.A.
- Finkelhor, D. (2008). *El abuso sexual al menor: Causas, consecuencias y tratamieto psicosocial*. Mexico D.F., Mexico: Pax Mexico L.C.C.S.A.
- Frenández, I. (2017). *Prevención de la violencia y resolución de conflictos: El clima escolar como factor de calidad*. Narcea Ediciones.
- Gonzalez, V. M. (2014). *Aproximaciones Teoricas sobre el Maltrato Infantil Intrafamiliar*. Montevideo.
- Iborra, I. (2011). *¿como clasificar la violencia?: Taxonomía segun Samartin*. *Criminología y Justicia*.
- Medina, A. d. (2001). *Libres de la violencia familiar*. Mundo Hispano.
- OMS. (2013). *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Violencia sexual*. Washington,DC: Organización Panamericana de la Salud.
- Rendon, M. C. (2002). Orientacion de la violencia familiar y aprendizaje del componente intersujetivo a travez de una didactica constructivista. *Revista Venezolana de Sociología y Antropología*, 12, 393-414.
- Valdés Cuervo, Á. (2007). *Familia y desarrollo: Intervenciones en terapia familiar*. Mexico, D.F.: El manual Moderno, S.A. de C.V.,.

Anexos

ANEXO 1 HISTORIA CLINICA

PERIODO DE EVALUACIÓN: _____

HISTORIA CLÍNICA I- DATOS DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRES:

EDAD:

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: INSTRUCCIÓN:

OCUPACION:

ESTADO CIVIL:

DIRECCIÓN:

TELÈFONO:

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 FAMILIARES:

8-HISTORIA EVOLUTIVA: ANAMNESIS

AFECTIVIDAD:

PARTO:

LACTANCIA:

MARCHA:

LENGUAJE:

CRISIS VITALES:

CRISIS EXISTENCIALES:

9-ESCOLARIDAD: (PRIMERA INFANCIA)

10-ADAPATACIÓN ESCOLAR:

11-RELACIONES INTERPERSONALES:

12-ADAPTACIÓN SOCIAL:

13-JUEGOS:

14-CONDUCTA SEXUAL:

15-ACTIVIDAD ONÍRICA:

16-HECHOS TRAUMATIZANTES:

17-ADOLESCENCIA Y MADUREZ:

18-APARICIÓN DE LOS CARACTERES SEXUALES:

19-CONDUCTA SEXUAL:

20-ACTIVIDAD ONÍRICA:

21-ADAPTACIÓN SOCIAL:

22-ADAPTACIÓN FAMILIAR:

23-RELACIONES INTRAFAMILIARES:

24-ACTIVIDADES, INTERESES, AFICIONES:

25-PENSAMIENTO:

CONTENIDO DEL PENSAMIENTO:

CURSO DEL PENSAMIENTO:

26-LENGUAJE:

27-PRUEBAS PSICOLÓGICAS APLICADAS:

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

28- DIAGNÓSTICOS: FENOMÉNICO:

Fotos



Tutorías sobre el desarrollo del estudio de caso con el docente Tutor en las instalaciones de la Facultad de Ciencias, Jurídicas, Sociales y de la Educación.





Conocimiento del caso con la adolescente

