



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



DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSIÓN ESCRITA)
DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICOLOGO CLÍNICO

PROBLEMA

CONDUCTAS DISRUPTIVAS Y SU INCIDENCIA EN EL ENTORNO ESCOLAR

AUTORA

ADRIANA ADELAIDA CEDEÑO MACÍAS

TUTOR

PSC. CLIN. XAVIER EDUARDO FRANCO CHOEZ. MSC

BABAHOYO - ENERO/2020





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA MODALIDAD EXAMEN COMPLEXIVO

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi madre por haberme brindado su apoyo a lo largo de mi formación profesional, al igual que mi abuela, la cual siempre estuvo cuando la necesite, fue mi paño de lágrimas y siempre me dijo que todo iría bien. Gracias a mis hermanos Raúl y Jamie por siempre darme fuerzas y enseñarme a salir adelante.

Un agradecimiento especial a mi tutor, porque ha tenido paciencia y me ha ayudado a lo largo de la elaboración de mi estudio de caso, gracias a la Universidad Técnica de Babahoyo por brindarme la oportunidad de homologar y así a través de la Msc. Mercedes Campelo permitirme unirme a esta institución.



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



DEDICATORIA

El presente trabajo se lo quiero dedicar a mi madre, la cual me ha enseñado el significado de fortaleza y perseverancia, a mi padre el cual ya no se encuentra conmigo de manera física, pero siempre vivirá en mi mente y alma, a mi hermano que se encuentra cumpliendo sus sueños en Ucrania, sé que vas a lograr tus objetivos, a mi abuela quien me ha ayudado y formado como persona a través de sus enseñanzas y a mi pequeña hermana Jamie, para que sepa que nada en este mundo es imposible.



RESUMEN

El presente trabajo investigativo comprende una problemática bastante común en hogares y escuelas, el cual es conductas disruptivas, este caso, es acerca de la incidencia de estas en el entorno escolar, tomando en cuenta el caso de una niña de 7 años que padece esta problemática. Este tema es de suma importancia para los psicólogos, familiares, docentes, compañeros, los cuales son parte de la institución en la cual la pequeña se desenvuelve.

Se expone un caso clínico de una niña de 7 años a la cual se le diagnosticó un trastorno de conducta tipo de inicio infantil, la cual fue traída por su madre, al CIPEM (CENTRO INTEGRAL DE PROMOCION Y EMPLEO DE LA MUJER), lugar donde se realizaron las practicas pre profesional. Se lograron conocer los síntomas más predominantes que mantenían este trastorno, mediante la aplicación de diversas técnicas psicológicas en las entrevistas que se mantuvieron.

PALABRAS CLAVES:

Conductas disruptivas, niños, entorno escolar, familia.

ABSTRACT

The present research comprises a quite common problem in homes and schools, which is disruptive behavior, this case, is about the incidence of these in the school environment, taking into account the case of a 7 year old girl who suffers from this problem. This issue is of great importance for psychologists, family members, teachers, and classmates, who are part of the institution in which the girl is working.

A clinical case of a 7-year-old girl who was diagnosed with a behavioural disorder of an infantile origin is presented. She was brought by her mother to the CIPEM (Centro Integral de Promoción y Empleo de la Mujer), where the pre-professional practices were carried out. The most predominant symptoms that maintained this disorder were known, through the application of diverse psychological techniques in the interviews that were held.

KEY WORDS:

Disruptive behaviors, children, school environment, family.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO.....	I
DEDICATORIA.....	II
RESUMEN.....	III
ABSTRACT.....	IV
INTRODUCCIÓN.....	1
DESARROLLO.....	2
JUSTIFICACIÓN.....	2
OBJETIVO.....	2
SUTENTO TEÓRICO.....	3
CONDUCTAS DISRUPTIVAS.....	3
ENTORNO ESCOLAR.....	5
CONDUCTAS DISRUPTIVAS Y SU INCIDENCIA EN EL ENTORNO ESCOLAR.....	7
TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	9
RESULTADOS OBTENIDOS.....	13
SITUACIONES DETECTADAS.....	16
SOLUCIONES PLANTEADAS.....	17
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	20
BIBLIOGRAFÍA.....	22

INTRODUCCIÓN

La siguiente investigación es un documento probatorio, llamado estudio de caso, que es parte de la dimensión escrita de la modalidad del examen complejo, previo a la obtención del título de psicóloga clínica en la Universidad Técnica de Babahoyo.

Utilizando así las líneas de investigación de la carrera de psicología: asesoramiento psicológico, y la sub línea orientación educativa, personal, socio familiar, vocacional y profesional.

En este caso se pretende estudiar como las conductas disruptivas inciden en el entorno escolar, porque es cada vez más común en los planteles educativos, encontrar niños que están padeciendo esta problemática y se ha vuelto normal que los padres y docentes vivan a la expectativa de este tipo de conductas.

Es necesaria la investigación de este tema, porque la niña padece esta problemática que le trae dificultad en el ámbito escolar y familiar, causando incomodidad y preocupación no solo a nivel personal, sino también social, lo cual es preocupante para la madre y su docente, por ello es necesario trabajar con métodos y técnicas que conlleven a una mejora en el problema.

En esta ocasión se tomó en cuenta el caso de una pequeña traída por su madre a las instalaciones del CIPEM (CENTRO INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y EMPLEO DE LA MUJER) la cual comentó el problema de conducta que tiene su hija en la escuela y en el hogar, por ello es necesario realizar un abordaje, para obtener un cambio en su conducta disruptiva logrando que esta sea asertiva, siendo necesario también trabajar con la prevención, por ello en este estudio de caso se utilizaron técnicas para el proceso de evaluación diagnóstica de la paciente con sus respectivos autores, recurriendo a la entrevista psicológica, observación, cuestionario y test psicométricos, estableciendo resultados y soluciones.

DESARROLLO

JUSTIFICACIÓN

Esta investigación es útil para conocer mucho más acerca de los niños que padecen de conducta disruptiva y así diseñar estrategias psicoterapéuticas para generar cambios, como es modificar las conductas disruptivas por asertivas.

Este estudio de caso el primer beneficiario es la paciente, la cual denota necesidades claras de ayuda, de forma directa o indirecta, también son beneficiados los docentes y los familiares, porque así puede llegar a existir un equilibrio en el aula y en la vida personal, por lo que se espera que su conducta mejore, al igual que el desempeño académico y social, sin necesidad de afectar al paciente y a su entorno.

La trascendencia que conlleva este caso no es solo a la paciente, sino también de sus docentes y familiares, los cuales deben de conocer la responsabilidad y entender que también es necesaria la participación de ellos, por lo cual el psicólogo o practicante será el encargado de transmitir la información necesaria, para que los padres y docentes logren entender su rol y así poderles explicar que son parte del bienestar de los niños, infundiendo en su vida la psicología clínica para resolver problemas, tanto conductuales como emocionales; cabe recalcar que este trabajo es útil para futuras investigaciones y como soporte para futuros psicólogos.

Es factible realizar el caso porque se cuenta con la disponibilidad del lugar y apoyo de la administración, así mismo se cuenta con los recursos materiales necesarios, al igual que el de las personas principales de esta problemática como lo son la madre de familia, la niña y la practicante de psicología clínica.

Objetivo.- Determinar la incidencia de las conductas disruptivas en el entorno escolar.

SUSTENTO TEÓRICO

Las conductas disruptivas

Las conductas disruptivas según Gomez y Cuña (2017) son aquellas que influyen de manera negativa en el proceso docente y supone un grave trastorno para el normal desarrollo de la vida escolar. Es aquella conducta que genera conflictos en el aula.

Hay que tomar en cuenta que el término interrupción se refiere a las conductas que llevan a cabo aquellos alumnos dentro de las clases que puedan buscar como finalidad llamar la atención, reclamar su insuficiente historia académica, que tienen como consecuencia que los docentes no puedan llevar a cabo de manera adecuada su tarea profesional de enseñanza, impidiéndoles que pueda hacer la explicación de los temas que se van a realizar o en la aplicación de las evaluaciones oportunas que considere necesarias. (Gómez y Cuña, 2017, p.279)

Con estas dos definiciones que brindan las autoras se puede decir que una conducta disruptiva es aquel comportamiento que impide al docente y alumnos llevar a cabo su labor educativa. Estas conductas además de perjudicar el desarrollo de la función docente, también provocan un ambiente dañino y de malestar en el aula. El proceso de enseñanza-aprendizaje se verá afectado por estas conductas y como resultado el alumno no alcanzará los objetivos educativos planteados.

Las conductas disruptivas implican una limitación o alteración. Hernández (2014) comenta que: “Este tipo de conductas afectan el desarrollo evolutivo del niño, dificultando su aprendizaje para el desarrollo de relaciones sociales adaptativas, tanto con adultos como con sus iguales.” (p.118)

Hernández (2014) afirma: “La desobediencia y las conductas disruptivas no están clasificadas como trastornos diagnósticos, pero son frecuentes en población infantil y por lo tanto requieren de intervención.” (p.117)

En España Fernandez Pozar redacta una lista la cual está basada en la escala de Hollins, en la cual las conductas son basadas como graves, muy graves, poco grave, nada grave, así como una clasificación frecuencial (máxima, regular, poco). Dando a conocer conductas problema en el aula como: Golpear a los compañeros, ser violentos., buscar peleas, romper cosas, molestar a los compañeros mientras trabajan, amenazar, tener conductas desafiantes ante los profesores, tener problemas con los otros niños, burlarse de sus compañeros de clase, irritables, imponen reglas para su propio beneficio en los juegos, nerviosos. (Gómez y Cuña, 2017, p.281)

Los alumnos problemáticos presentan más de una conducta distorsionadora en el aula. Afirman que el promedio de alumnos disruptivos por clase es de 3-4 de 30 alumnos y las conductas más frecuentes son: distraído, inquieto, agresivo, ruidoso, injurioso, rebelde, indolente, mentiroso, no participativo. (Gomez y Cuña, 2017, p.281)

Gómez y Cuña (2017) comentan: “Los factores o causas que generan las conductas disruptivas son variadas, son principalmente ajenas al ámbito educativo, mientras que otros creen que las conductas disruptivas están relacionadas con este ámbito.” (p.282)

.No se puede señalar exactamente que la conducta disruptiva es debido a una sola causa, más bien hay que ver todas las causas posibles para llegar a comprender realmente cuales son las razones por las que un niño tiene un comportamiento inapropiado. (Gómez y Cuña, 2017). Siendo así perjudicial para el desarrollo del niño y sus pares en el proceso enseñanza-aprendizaje.

Entorno escolar

El entorno escolar es lo que rodea a la escuela, hay varios factores que se deben observar como: localización de la comunidad, nivel económico de los habitantes, servicios con los que cuenta (luz, agua, salud, transporte) áreas verdes y recreativas en la comunidad, etc. Todo esto enfocado a cómo afecta el rendimiento académico, emocional y físico de los niños en la escuela. (Rocha, et al., 2014)

Se requiere que dentro de este entorno escolar exista un ambiente institucional armónico, tranquilo, donde la tolerancia y el respeto, sean de gran importancia (Rocha, et al., 2014) argumenta debe existir un infraestructura adecuada para una convivencia escolar apropiada, pues también hace parte indispensable para sus procesos de enseñanza- aprendizaje. Tomando en cuenta que en la mayoría de los casos el entorno en el que se encuentra el niño puede llegar a afectarlo.

Hay que tomar en cuenta que al hablar de ambiente escolar se debe tomar en cuenta las características de la escuela, como por ejemplo: los tipos de aula, el equipo, el número de alumnos y maestros. Así mismo los actores de la escuela como son: los maestros, estudiantes, administrativos, padres de familia, tomando en cuenta el tipo de actividades que se realizan y las relaciones que se pueden llegar a establecer. (Carantón, 2018, p.92)

Según la UNESCO debe de existir un ambiente de respeto, acogedor y positivo, porque esa es la clave para promover la enseñanza de manera adecuada, además se plantea que cuando las escuelas se esfuerzan por demostrar un entorno escolar adecuado, tomando en cuenta las actitudes que deben tener los docentes y administrativos hacia los niños, los factores de éxito serán mucho mayores, porque al darse cuenta que se están desarrollando en un ambiente escolar adecuado su conducta puede mejorar. (Carantón, 2018, p.93)

Existen factores que están relacionados con un entorno escolar positivo. Carbonell (2019) toma en cuenta los siguientes: un crecimiento continuo, académico y social, respeto mutuo, confianza en lo que el otro dice y hace, impulsar de manera positiva al otro, capacidad de crecer, desarrollarse y cuidar la atmosfera familiar, la cual cumple un papel importante en desarrollo del niño. La conducta de los estudiantes puede mejorar y así mismo puede resultar favorecedor para los docentes y padres de familia.

Así como existen factores positivos para el entorno escolar, también existen los negativos que no dejan que los estudiantes se desarrollen por completo, en este caso son: una concepción sumamente autoritaria, sistemas disciplinarios que están más centrados en las normas que en los niños, sistemas escolares que evitan la solución de conflictos, porque prefieren no hacer el inconveniente más grande. (Carbonell, 2019, p. 367)

Carantón (2018) comenta: "Toda institución educativa debe generar y ofrecer un espacio de desarrollo integral sano, que promueva un ambiente escolar adecuado para el libre desarrollo de la personalidad y en donde el respeto y la tolerancia sean esenciales". (p. 94)

Según es necesario que se implementen acciones que motiven a los estudiantes a ser los protagonistas en la solución y orientación de sus propios conflictos, se necesitan líderes que promuevan el respeto por el otro y que se destaquen dentro de su institución. Carantón (2018) refiere a que las acciones positivas que ellos mismo lideran deben de ser guiados y liderados con el apoyo de los docentes, para así evitar conflictos o situaciones difíciles, que afectan de muchas maneras a otras personas. No solo se necesitan buenos estudiantes a nivel académico sino también convivencial.

Conductas disruptivas y su incidencia en el entorno escolar

Es bastante común comentan Mera y Oña (2015) escuchar hablar de las conductas disruptivas y como estas se han vuelto un problema bastante común en el entorno escolar, afectando así mismo a la persona y el medio en el que se desarrolla.

Según Carreño (2010) una conducta se puede definir como negativa cuando al momento que el docente da una orden a un plazo determinado de tiempo. Esta disposición puede hacerse en el sentido de ser aceptada o rechazada por el niño, en este caso se puede decir que es una conducta disruptiva al momento que algún superior le pide u ordena que el infante realice una acción y este decide no acatar a la disposición, también cuando se le pide al mismo que deje de hacer alguna conducta inadecuada o se lo advierte de esto y de todas maneras lo hace, así mismo cuando este realiza conductas que se le han prohibido.

Carreño (2010) comenta: “Algunos padres y docentes se preguntan por qué los niños realizan conductas negativas, como rabietas, miedo, desobediencia y agresiones en ciertas ocasiones y en otras no, cuando hay determinadas personas y no en presencia de otras.” (p.5)

En si para responder las dudas que tienen los padres sobre con quienes los infantes realizan este tipo de conductas negativas Lucero y Toalongo (2017) comentan que es necesario tomar en cuenta lo cercana que es esa persona hacia ellos y también la confianza que se le ha dado, más los límites que se le han establecido.

Las conductas y comportamientos son aprendidos. Por tanto los niños pueden aprender a obedecer y a comportarse de manera adecuada, así como pueden aprender a desobedecer y comportarse inadecuadamente. Las conductas depende de las consecuencias que producen, por tanto los comportamientos que provocan

consecuencias positivas pueden tender a repetirse; sin embargo los que produzcan consecuencias negativas no lo harán. (Carreño, 2010, p. 6)

Las conductas disruptivas inciden diariamente en el entorno escolar, en el aspecto que los estudiantes quebrantan las normas básicas de convivencia en clase, cuando el docente les llama la atención, responden, se enfrentan utilizando gestos y palabras inadecuadas, risas burlonas, interrumpen la clase, y alteran el grupo. Sulbarán y León (2014) comentan que las conductas más frecuentes en el aula y la escuela son el desorden, la falta de respeto a compañeros y docentes, la agresión verbal y física e intimidación.

Sulbarán y León (2014) señalan que: “Los alumnos buscan maneras, a cada instante, de decir cualquier cosa o actuar con agresividad perjudicando a sus compañeros, tanto en su rendimiento académico como en la convivencia en el aula.” (p.44)

Los comportamientos inadecuados y la falta de autocontrol en el niño se traduce en una actitud en la que el alumno lo acaba todo de manera acelerada, le cuesta volver al trabajo, habla en voz alta en clase, no puede mantenerse quieto, y forma un alboroto a su alrededor afectando a los demás alumnos. (Sulbarán y León, 2014, p.44)

Los compañeros de los estudiantes que tienen conducta disruptiva se dan cuenta de quienes son los que interrumpen o molestan en clase, por lo que ellos mismos tratan de alejarse, para evitar ser señalados y sancionados. Sulbarán y León (2014) señalaron que no sólo las relaciones entre pares son relevantes para el ajuste personal y social del niño, sino también para la integración en el grupo, algunos de los niños con problemas de integración social en su grupo tienden a presentar conductas disruptivas interrumpiendo las actividades de sus compañeros.

Sulbarán y León (2014) comentan: “Es importante que el o la docente tome en cuenta el nivel de integración del grupo tratando de disminuir los casos de rechazo y exclusión, lo cual, puede ser una de las principales causas de estas conductas inadecuadas.” (p.45)

TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Métodos de la investigación:

En el presente estudio de caso se utilizó el método deductivo, con la finalidad de conseguir una idea de los hechos observados en primera instancia basadas en conclusiones lógicas y así poder llegar desde lo general a lo específico.

Hernández-Sampieri(2004) describe al estudio de caso como: "Una investigación que mediante los procesos cuantitativo, cualitativo o mixto; se analiza profundamente una unidad para responder al planteamiento del problema, probar hipótesis y desarrollar teorías."

Las técnicas aplicadas en este estudio de caso tenemos:

Entrevista clínica

Se utilizó la entrevista psicológica, aplicando preguntas semi estructuradas para lograr recolectar información relevante del paciente, permitiendo escuchar su discurso libre por alrededor de 45 min, que nos permite escuchar y experimentar cada respuesta del paciente

Observación participante

Esto permitió que se involucre la interacción social entre el entrevistador y el paciente, esto implicó la selección del escenario en donde se hizo la entrevista psicológica, la interacción de los administrativos que permitieron el acceso de la paciente, su madre y la persona que recolecto los datos.

Historia clínica

Esta técnica fue de suma importancia en este estudio de caso, porque con esta se puede obtener datos clínicos, los cuales fueron adquiridos mediante las diferentes sesiones, para así poder llegar a un diagnóstico y tratamiento.

Dentro de la historia clínica se efectúan preguntas que permiten indagar el área familiar, la historia personal del paciente, las relaciones con sus pares, adaptabilidad social dentro y fuera de las instituciones educativas, la exploración del estado mental, hechos traumáticos. De esta manera se pudo llegar a obtener información relevante que facilitó la realización de este estudio de caso.

Test psicométricos

Son aquellos que permiten identificar y evaluar una característica psicológica específica o rasgos generales de la personalidad de un individuo, lo cual facilita el diagnóstico del paciente.

En este caso se utilizó:

Test de H.T.P (House, Tree, People): Es una prueba proyectiva creado por Buck, en donde se pide al paciente que dibuje una casa, un árbol y una persona, con la finalidad de evaluar los aspectos de la personalidad por medio de la interpretación de los dibujos y las preguntas que se le realiza.

Cuestionarios

Los cuestionarios son herramientas de investigación que contiene una serie de preguntas y otras indicaciones con la intención de obtener información del paciente, suelen estar diseñados para investigaciones cuantitativas, para realizar un tipo de

análisis estadístico, pero no siempre es así, ya que en este caso se usara de manera cualitativa.

Aquí se tomó en cuenta:

Cuestionario de factores de riesgo para conductas disruptivas

Es un breve cuestionario en el que se contemplan diferentes factores de riesgo, que aportan una puntuación total y también permite un análisis de cada factor, a mayor puntuación obtenida en este cuestionario, es más alta la probabilidad de la presencia de episodios conflictivos.

RESULTADOS OBTENIDOS

Paciente de 7 años la cual se encuentra en la etapa de la infancia, de sexo femenino, nacida en la ciudad de Babahoyo, se encuentra cursando el tercer año de educación básica, la cual convive con su madre, su tío y su tía paterna, en una casa que es propiedad del hermano de la madre, de cemento, la cual se divide en tres habitaciones, en donde la madre duerme con la niña en una habitación, la otra le pertenece al tío de la paciente y la habitación sobrante a la tía; la casa posee dos baños, tres ventanas, una sala y cocina. La niña fue traída por la madre a las instalaciones del CIPEM, porque le hablaron acerca de los servicios psicológicos en una casa abierta que realiza la institución, la madre comento que la niña tenía un mal comportamiento en el entorno escolar afectando a sus pares, mencionando que es una niña entretenida y que siempre busca problemas, no acata ordenes en casa y agrede físicamente a sus compañeros.

Dentro de este estudio se realizaron seis sesiones detalladas de la siguiente manera:

La primera sesión se realizó a la paciente el día 11 de diciembre del 2019 a las 12:10 pm y termino a las 12:35 pm, en la cual se trabajó con el motivo de consulta en el cual la madre explicaba el inconveniente que tenía su hija en la escuela y en el hogar, manifestando que ya no sabía qué hacer con ella, porque de la escuela siempre recibía quejas de que su hija buscaba pelea a sus compañeros, los inquietaba, los golpeaba, manifestando que el problema que la llevo a buscar ayudar profesional fue el llamado de atención que obtuvo por parte de la maestra de la niña, al comentarle que esta había dejado encerrada a una compañera en el baño. Ese mismo día se tomó el tiempo de poder hablar con la niña y que ella manifieste el porqué de su conducta negativa, a lo cual supo decir que ella solo juega con niñas, porque su madre le ha comentado que no debe de jugar con niños porque eso la hace ver como una machona, comenta que encerró a la niña en el baño porque se considera peleona y además la niña es cuestión le dio un puñete, agregando que su madre le enseña a dar puñetes. También supo manifestar que en su hogar recibe castigo físico con el látigo por parte de su madre, cuando esta no acata órdenes, además su tía también la agrade cuando no hace caso y

que a esta le gusta ingerir alcohol. Cabe recalcar que la niña casi nunca ve a su padre, la última vez que lo vio fue en octubre del 2019.

La niña manifestó sentirse triste porque extraña a su hermana que vive en Machala con su abuela materna y a veces siente que su madre no la quiere y que siente miedo porque sabe que cada vez que llega a casa su mamá le pega porque no hace los deberes, se distrae fácilmente y se considera malcriada.

La segunda sesión fue realizada el 13 de diciembre del 2019, desde las 12:10 pm, hasta las 12:30 pm en la cual se le comento a la madre lo que su hija sentía y que los problemas de conducta provenían desde el entorno familiar, porque se le recordó que las conductas son imitadas y aprendidas. Se realizaron una prueba psicométrica de tipo proyectivo.

HTP (House, Tree, People)

Las tres figuras reflejan tendencia a la introversión y al retraimiento, posee demasiada energía con una propensa tendencia al descontrol de impulso, se siente presionada y puede ser agresiva, predomina el sentimiento de imaginación y creatividad, posee actitudes dominantes hacia los demás, interés de atención, inseguridad, ansiedad, temor, sentimientos de impotencia.

En la tercera sesión el lunes 16 de diciembre del 2019 desde las 12:00 pm hasta las 12:40 pm, se le brindaron los resultados del HTP y se trabajó con un cuestionario.

Cuestionario de factores de riesgo para conductas disruptivas

En este cuestionario la niña obtuvo un resultado de 5 puntos lo cual indica en una zona media-alta de riesgo para presentar episodios disruptivos frecuentes y de cierta intensidad. Su evolución dependerá del control de los diferentes factores de riesgo y el seguimiento por parte de los diferentes profesionales de la salud.

En la cuarta sesión el 17 de diciembre de 2019, a las 12:00 pm hasta las 12:40 pm se le brindaron los resultados del cuestionario, por consiguiente también el diagnóstico, seguido de una psicoeducación acerca de los trastornos detectados y explicando el modelo terapéutico con el que se iba a trabajar.

En la quinta sesión el 18 de diciembre de 2019, a las 12:00pm se les explico a la madre y a la niña la técnica que iban a trabajar, la cual fue programación de actividades en la cual se le indico a la madre que había que organizar un horario para la niña con actividades que sean beneficiarias para ella y que de estas se pudieran trabajar con recompensas cuando cumpliera con alguna de ellas.

En la sexta sesión el día 20 de diciembre de 2019, a las 12: 00 pm se le pregunto a la madre como le había ido con la programación de actividades y hubieron ciertos resultados favorables, lo cuales serán expresados más adelante.

En la séptima sesión el día 7 de enero de 2020, a las 12:00 pm se les asigno a trabajar una nueva técnica la cual fue el reforzamiento diferencial de conductas, en la cual se le pidió a la madre que la trabaje con la docente y así mismo en casa, reforzando a la niña cada vez que se abstenga a realizar una conducta inadecuada.

En la octava sesión el día 9 de enero del 2020, a las 12:00pm comento la madre que al principio le costó aplicar esas actividades para su hija, pero que al final lo logro.

En la novena sesión el día 14 de enero del 2020, a las 12:00 pm se trabajó durante esa semana hasta el 16 de enero para mejorar la relación entre la madre y la hija.

SITUACIONES DETECTADAS

La paciente ha tenido problemas de conducta desde hace dos años y su madre recuerda que esto comenzó cuando ella se separó de su esposo y dejó a su otra hija en Machala a cuidado de su madre, estas conductas empeoraron cuando la niña le infligió daño físico a una compañera de clases y también dejó encerrada a otra.

Sus relaciones familiares son relativamente buenas, con la persona que tiene un poco más de problemas es con su madre, porque ella la agrede físicamente y le grita cuando no hace algo bien, argumentando “a veces no quiero a mi mamá porque es muy mala cuando me pega.”

En cuanto a las relaciones sociales es una niña inquieta, que busca conflictos con sus pares, a base de provocaciones y porque estos también la incitan, ha agredido una compañera físicamente y dejó encerrada a otra en el baño, solo juega con niñas, porque su mamá le ha comentado que es malo jugar con los niños, porque eso la haría ver como una niña “machona.”

En base a la información brindada se pudo realizar un resumen sindrómico, que sirvió como base para realizar el esquema terapéutico.

Área cognitiva: Distrabilidad

Área afectiva: Inseguridad, ansiedad, temor, impotencia. (HTP)

Área conductual: Impulsividad, inquietud, agresividad, baja tolerancia a la frustración. (HTP y Cuestionario de factores de riesgo para conductas disruptivas)

Área personológica y social: Conducta disruptiva.

Tomando en cuenta las situaciones que vive la niña en el hogar como maltrato físico y verbal por parte de su madre y en ocasiones de su tía paterna, más debido a los problemas de conducta que padece en la escuela, más la separación de sus padres y de su hermana, son factores predisponentes y de vulnerabilidad.

Con todo lo que se ha expuesto anteriormente se puede constatar que se rige a los criterios de un 312.81 (F91.1) Trastorno de conducta tipo de inicio infantil, según los criterios de diagnóstico del DSM V.

En el esquema terapéutico se trabajó en la inseguridad, temor, impotencia, ansiedad y el aspecto conductual como impulsividad, agresividad y la baja tolerancia a la frustración, que son causados por el trastorno de conducta que padece. La terapia aplicada tuvo resultados favorables debido a que la madre a partir de la segunda sesión se animó a continuar por el bien de su hija, al igual que la niña, porque este comportamiento le estaba causando problemas en el entorno escolar y familiar. Gracias a su compromiso se logró cumplir con las sesiones terapéuticas para la mejora de la conducta de la niña.

SOLUCIONES PLANTEADAS

Las técnicas psicológicas para cambiar las conductas disruptivas serán de carácter cognitivo conductual, las cuales fueron programación de actividades, reforzamiento diferencial de otras conductas, terapia familiar, las cuales se llevaron a cabo mediante 9 sesiones, en periodos de una a dos veces a la semana.

Categorías:

Áreas cognitivas

Meta: Informarles a la mamá y a la paciente acerca del trastorno de conducta que está sufriendo y como esto está afectando el entorno escolar, personal y familiar.

Técnica: Psicoeducación

Instrumento: Panfleto

Objetivo: Enseñar a identificar con claridad el problema

N° de sesiones: 1

Respuesta esperada: Comprensión del tema.

Resultado: Se le pregunto a la madre si había entendido por completo lo que estaba padeciendo su hija y que nombrara al menos dos criterios de este trastorno, lo cual logro hacer.

Área conductual

Meta 1: Lograr que la madre y la paciente conozcan la técnica que se le aplicara para ayudar a organizar de manera adecuada sus actividades, entregándole una hoja con las posibles actividades.

Meta 2: Pedirles que presenten las actividades propuestas realizadas por la paciente.

Técnica: Programación de actividades.

Instrumento: Hoja de actividades.

Objetivo: Planificar el tiempo de la paciente después de que retorne de clases.

N° de sesiones: 2

Respuesta esperada: Presentación de la hoja de actividades con la mayoría de ellas realizadas.

Resultado: Se le pidió a la madre que hiciera entrega de la hoja de actividades, en la cual la mayoría estaban hechas como fue realizar las tareas, ayudar con los quehaceres del hogar, dormir temprano.

Área afectiva y conductual

Meta 1: Explicarle a la madre la importancia de la participación de la docente en esta técnica que ayudara a la eliminación de la conducta negativa de la niña.

Meta 2: Utilizar el reforzamiento al momento que la niña se abstenga de realizar una conducta negativa, tanto en el salón de clases, como en casa y así poco a poco eliminarla.

Técnica: Reforzamiento diferencial de otras conductas.

Instrumento: Paciente

Objetivo: Brindarle a la paciente un refuerzo positivo al momento de abstenerse a una conducta negativa.

N° de sesiones: 2

Respuesta esperada: Que la madre comente si le había reforzado la conducta de manera positiva en casa y si la docente lo había hecho en la escuela.

Resultado: Se le pregunto a la madre si había reforzado la conducta de manera positiva en casa y en la escuela, preguntándole a la niña de manera individual si se había estado cumpliendo con su tarea, a la cual respondió que no había agredido a nadie más, pero que aún le cuesta mantenerse quieta en el aula.

Área afectiva

Meta 1: Mejorar la relación familiar de la paciente.

Técnica: Terapia familiar entre la paciente y su madre.

Instrumento: Madre y paciente

N° de sesiones: 3

Respuesta esperada: Lograr que la madre sepa expresarse de manera correcta hacia su hija y le tenga más paciencia sin necesidad de recurrir al castigo físico, para que así la paciente se quite la idea equivocada de que su madre a veces no la quiere.

Resultado: La madre comenta que su hija ha estado mejorando un poco su comportamiento en el hogar, porque ella ya no le grita como antes y ha reducido de manera considerable el castigo físico que antes ejercía hacia ella, aún como madre trata de demostrarle que si la quiere, solo que le cuesta mostrar sus sentimientos.

CONCLUSIONES

Las conductas disruptivas de la paciente sí inciden en el entorno escolar, debido que al culminar este estudio de caso y basándose en la información recolectada, se puede concluir que la niña al provenir de un hogar disfuncional y sufrir el alejamiento de su hermana a la ciudad de Machala, más las agresiones físicas y verbales propinadas por su madre, debido al mal comportamiento que tiene en la casa y en el aula de clases la han vuelto una niña agresiva, impulsiva, insegura, temerosa y con sentimientos de impotencia.

Como segundo punto se puede atribuir que estas conductas generan caos tanto en el entorno escolar, como en el personal, debido a que los niños al darse cuenta del comportamiento que tiene su compañera, le temen y se alejan de ella, porque simplemente no se quieren meter en problemas.

Cabe recalcar que hay ocasiones en las que los docentes no tienen claro el origen del problema de conducta y eso lo hace tachar a los niños que padecen de conducta disruptiva como niños hiperactivos y que necesitan llamar la atención a cada momento.

RECOMENDACIONES

Su conducta y cognición han sido factores determinantes para la conducta disruptiva que padece, por lo que es recomendable que se trabaje con la terapia cognitiva conductual, mediante la aplicación de distintas técnicas que se basan en la mejora en el área afectiva, conductual y cognitiva, las cuales son: psicoeducación, programación de actividades y reforzamiento diferencial de otras conductas, debido a que estas podrán ayudar a mejorar o eliminar este tipo de conducta.

Cabe mencionar que en este caso es necesario que la familia de la niña tome terapia familiar sistémica, debido a que los problemas del infante tienen su origen en el hogar, por ello es necesario y recomendable que estos colaboren en el bienestar mental de ella.

BIBLIOGRAFÍA

- Carantón, C. C. (2018). La importancia del ambiente escolar en las instituciones educativas. *Perspectivas*, 9(1), 90-94.
- Carbonell Sebarroja, J. (2019). Escuela y entorno. uri: <https://repositorio.idep.edu.co/handle/001/196>.
- Carreño, A. M. P. (2010). Conductas disruptivas en el aula. *González Serrano, Fernando*.
- Del Carmen Gómez, M., & da Resurrección Cuña, A. (2017). Estrategias de intervención en conductas disruptivas. *Educação por escrito*, 8(2), 278-293.
- Hernández, P. L. (2014). Un caso de comportamiento disruptivo infantil: Tratamiento conductual en el ámbito familiar. *Revista de Psicología Clínica con niños y adolescentes*, 1(2), 117-123.
- Lucero Arias, M. A., & Toalongo Rojas, S. M. (2017). *Incidencia de conductas disruptivas en niños de 3 a 5 años de edad en instituciones particulares de Cuenca*. (Tesis de licenciatura, Universidad Del Azuay)
- Mera López, J. L., & Oña Moscol, K. M. (2015). *Las conductas disruptivas y su incidencia en el desarrollo socio-afectivo de los estudiantes 7mo año de educación básica de la escuela fiscal Clara León de Posligua durante el periodo lectivo 2015–2016* (Tesis de licenciatura, Universidad de Guayaquil: ULVR, 2015)
- Rocha, E. O., Carrillo, F. R., Carrillo, M. D. J. M., Torres, R. M. L., Rico, D. G., & Ramos, F. V. M. (2014). *Estrategias de enseñanza-aprendizaje y su importancia en el entorno educativo*. México: Red Durango de Investigadores Educativos AC.
- Sulbarán, A., & León, A. (2014). Estudio de las conductas disruptivas en la escuela según la percepción docente (Disruptive behavior study in school taking into account teachers perception). *Adm Educ*, 2, 35-50.
- Sampieri, R., Fernández, L., & Batista, L. (2004). Libro metodología de la investigación. *Colombia: McGraw-Hill*.

ANEXOS

Anexo 1



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO



FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS SOCIALES Y DE
LA EDUCACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

HISTORIA CLÍNICA

HC. # _____

Fecha: ____/____/____

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres: _____ Edad: _____
Lugar y fecha de nacimiento:

Género: _____ Estado civil: _____

Religión: _____

Instrucción: _____

Ocupación: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Remitente:

2. MOTIVO DE CONSULTA

3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

4. ANTECEDENTES FAMILIARES

- a. Genograma (Composición y dinámica familiar).
- b. Tipo de familia.
- c. Antecedentes psicopatológicos familiares.

5. TOPOLOGÍA HABITACIONAL

6. HISTORIA PERSONAL

6.1. ANAMNESIS

Embarazo, parto, lactancia, marcha, lenguaje, control de esfínteres, funciones de autonomía, enfermedades.

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

6.3. HISTORIA LABORAL

6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL

6.5. USO DEL TIEMPO LIBRE (ocio, diversión, deportes, intereses)

6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD

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

6.8. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO

6.9. HISTORIA MÉDICA

6.10. HISTORIA LEGAL

6.11. PROYECTO DE VIDA

7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL

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

7.2. ORIENTACIÓN

7.3. ATENCIÓN

7.4. MEMORIA

7.5. INTELIGENCIA

7.6. PENSAMIENTO

7.7. LENGUAJE

7.8. PSICOMOTRICIDAD

7.9. SENSOPERCEPCION

—
7.10. AFECTIVIDAD

—
7.11. JUICIO DE REALIDAD

—
7.12. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD

—
7.13. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS

8. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS

9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

Función	Signos y síntomas	Síndrome
Cognitivo		
Afectivo		
Pensamiento		
Conducta social - escolar		
Somática		

9.1. Factores predisponentes:

9.2. Evento precipitante:

9.3. Tiempo de evolución:

10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL

11. PRONÓSTICO

12. RECOMENDACIONES

13. ESQUEMA TERAPÉUTICO

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos

Anexo 2

Cuestionario de Factores de Riesgo Para Conductas Disruptivas

Item n°	Pregunta	SI=1; NO=0.
1-	¿Hay antecedentes familiares de problemas de conducta o salud mental?	
2-	¿Vive en un entorno marginal con alto riesgo social?	
3-	¿Pertenece a una familia desestructurada (separación de los padres), crianza con otras figuras familiares (abuelos, tíos...)?	
4-	¿Se conocen malos tratos hacia el niño (físicos o psíquicos), abandono, negligencia o incumplimiento de los cuidados básicos del mismo (comida, higiene, escolarización, etc..)?	
5-	¿Las primeras conductas disruptivas se manifestaron antes de los 5 años?	
6-	¿Estas conductas son persistentes y permanecen a lo largo del tiempo a pesar de sufrir fluctuaciones en su frecuencia e intensidad?	
7-	¿Disfruta de actividades que suponen riesgo físico para él mismo u otros?	
8-	¿Existen paralelamente a las conductas disruptivas un retraso significativo en el aprendizaje escolar?	
9-	En niños mayores: ¿hay conductas de riesgo como ingesta regular de alcohol o sustancias?	
10-	¿Es temido o rehusado por una parte significativa de sus compañeros en el colegio?	
11-	¿Sus padres o tutores no se muestran colaboradores y no suelen asistir regularmente a las reuniones en el colegio?	

Cuestionario de Factores de Riesgo Para Conductas Disruptivas

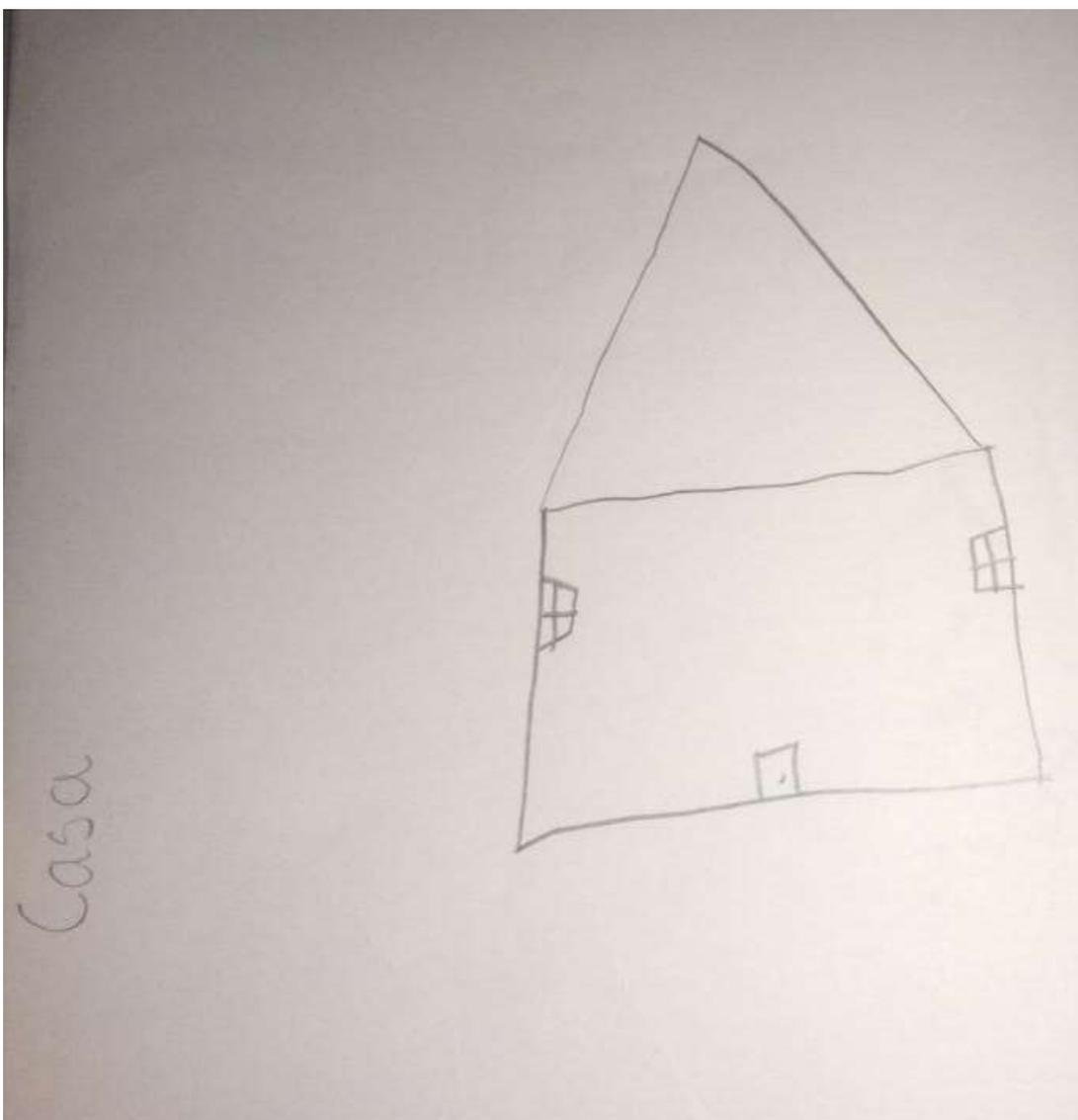
Item nº	Pregunta	SI=1; NO=0.
12-	¿Tiene el niño un patrón de comportamiento caracterizado por dos o más de las siguientes características?: <i>Hiperactividad; Impulsividad, Déficit Atencional, Baja tolerancia a la frustración.</i>	

Interpretación resultados:

Puntuación total	Valoración	
<i>De 0 a 4 puntos</i>	El niño presenta ningún o pocos factores de riesgo y, por tanto, su evolución debería ser positiva. Si aparecen conductas disruptivas pueden deberse a circunstancias temporales.	
<i>De 5 a 8 puntos</i>	Se sitúa en una zona media o media-alta de riesgo para presentar episodios disruptivos frecuentes y de cierta intensidad. Su evolución dependerá del control de los diferentes factores de riesgo y el seguimiento por parte de los diferentes profesionales de la salud.	
<i>De 9 a 12 puntos</i>	En esta franja se sitúan los niños con peor pronóstico al presentar casi todos los factores de riesgo. En este grupo se incluirían los casos más patológicos con necesidades atencionales especiales.	

ANEXO 3

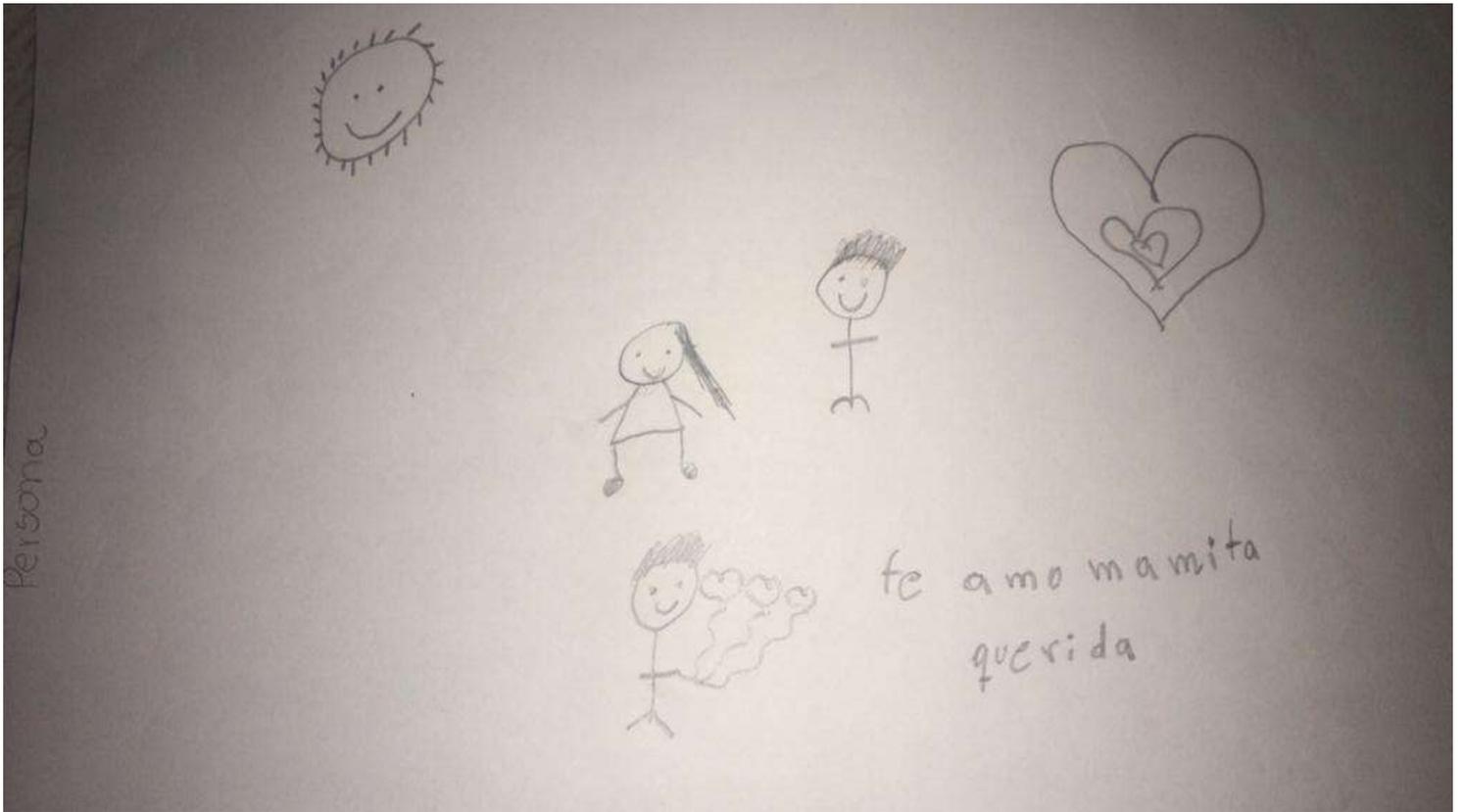
TEST HTP



ÁRBOL



PERSONA



ANEXO 4



Colaboración en el estudio de caso por parte de la tutora de prácticas pre profesionales Msc. Gina Beltrán Baquerizo.



Consultorio donde se atendió el caso clinico