



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



DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSION ESCRITA) DEL EXÁMEN
COMPLEXIVO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
PSICÓLOGO CLÍNICO

PROBLEMA:

AUTOCONCEPTO Y SU INFLUENCIA EN EL
DESENVOLVIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS
DENTRO DEL AULA DE CLASES

AUTORA:

JULADY DE JESUS VITE MOREIRA

TUTORA:

LCDA: GRACIELA ALEMANIA VALENCIA MAYORGA

BABAHOYO/ENERO/2020



RESUMEN

El presente estudio de caso tiene como objetivo principal conocer como el autoconcepto influye en el desenvolvimiento de las actividades académicas en una estudiante de la Unidad Educativa Pueblo Viejo, mediante las diferentes técnicas aplicadas: observación, entrevistas y test, incluyendo el test de Beck que mide la depresión y el test de Mayo que mide la deficiencia o deterioro cognitivo, para de esta manera demostrar si el autoconcepto es el ocasionante del desenvolvimiento de las actividades académicas.

Se realizó un esquema terapéutico, introduciendo los hallazgos presentados por la paciente, una vez escogida la técnica cognitiva para el cambio de pensamientos, hubo mucha colaboración y disposición de cambio, los distintos autores y fuentes de información sirvieron para inculcar en ella, la autoaceptación, y autovaloración, reforzando pensamientos positivos sobre quien es en realidad, y no volver a caer en el que dirán de los demás.

Palabras Claves: Autoconcepto, actividades académicas, depresión, terapia.

SUMMARY

The present case study has as main objective to know how the self-concept influences the development of academic activities in a student of the Educational Unit "Puebloviejo", through the different techniques applied: observation, interviews and test, including the Beck test that It measures depression and the Mayo test that measures cognitive impairment or impairment, in order to demonstrate whether self-concept is the cause of the development of academic activities.

A therapeutic scheme was made, introducing the findings presented by the patient, once the cognitive technique for the change of thoughts was chosen, there was a lot of collaboration and willingness to change, the different authors and sources of information served to instill in her, self-acceptance, and self-assessment, reinforcing positive thoughts about who he really is, and not falling back into what they will say about others.

Keywords: Self-concept, academic activities, depression, therapy.

INDICE

RESUMEN	I
SUMMARY	II
INTRODUCCIÓN	1
DESARROLLO	2
JUSTIFICACIÓN	2
OBJETIVO GENERAL.....	3
SUSTENTOS TEORICOS	3
Actividades Académicas	10
TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	10
RESULTADOS OBTENIDOS.	12
SITUACIONES DETECTADAS.....	15
SOLUCIONES PLANTEADAS.....	17
CONCLUSIONES	19
BIBLIOGRAFIA.....	21
ANEXOS.....	22

INTRODUCCIÓN

La presente investigación previa a la obtención del título de Psicólogo Clínico, en la forma de examen complejo, es un estudio de caso práctico para la cual se ejecutó una exploración psicológica a una adolescente víctima de discriminación racial, asistida en el Departamento Psicológico de la Unidad Educativa Pueblo Viejo, bajo la línea de investigación correspondiente a asesoramiento psicológico, bajo la sublínea de asesoría y orientación educativa, personal, socio familiar, vocacional y profesional

El autoconcepto, afectado por la discriminación es un tópico en psicología que nos permite la comprensión de la personalidad, el entendimiento de un comportamiento de un individuo, Con esta apreciación muchos teóricos creen que estos factores son determinantes en el desarrollo de la personalidad y desenvolvimiento de las actividades académicas. De ahí la relevancia de estudiar estos constructos y tratar de ampliar las investigaciones referentes al mismo, especialmente en las Unidades Educativas y en Especial la Unidad Educativa Pueblo Viejo.

Se ha considerado que las experiencias en los colegios tanto de éxito o de fracaso, son esenciales para el desarrollo del sujeto, para la formación de su personalidad y para consolidar una percepción positiva o negativa sobre sus capacidades, actitudes hacia el aprendizaje y hacia sí mismo en general pero el problema radica cuando el individuo se ve afectado por discriminación en especial de sus mismos compañeros. La discriminación es parte de nuestra vida cotidiana, lamentablemente, pero cuando se trata de adolescentes, sus consecuencias son aún peores, pues pueden acarrear a las víctimas de la discriminación problemas de baja autoestima, inseguridad, temores, angustia o generar reacciones violentas.

La educación reproduce la sociedad, pero como formadora de valores, debe trabajar profundamente sobre estos temas, primero mostrando lo diferente no como mejor ni como peor, sino muchas veces como complementario, y en todos los casos enseñar el respeto por el otro.

DESARROLLO

JUSTIFICACIÓN

Cuando el centro de estudios se convierte en un espacio hostil, los y las estudiantes afectados pueden experimentar “fracaso escolar, ansiedad anticipatoria o fobia al colegio, con lo que se configura una personalidad insegura para el desarrollo óptimo de la persona, a nivel individual y social”.

Lamentablemente, estamos siendo testigos de la rápida expansión y gravedad de la agresión entre estudiantes en los espacios educativos. Se trata tanto de comentarios ofensivos, como actitudes y acciones hirientes. Los y las docentes se encuentran lejos de poder revertir la tendencia por falta de recursos personales y de mecanismos institucionales promotores del enfoque de derechos en la educación. Este comportamiento discriminatorio es conocido como “agresión escolar”. En casos extremos, se han reportado impactos que van desde el retiro del o la estudiante de la institución educativa, hasta el suicidio y el homicidio.

Sus negativos efectos no sólo comprometen seriamente el derecho a la educación, tal como se tutela en la Declaración de los Derechos de la Niñez, adicionalmente, marcan la vida adulta de las personas afectadas y pueden hasta llegar a atentar contra el sistema democrático, el desarrollo, la seguridad y el progreso de las sociedades libres.

El autoconcepto es la forma en que una persona se describe y se evalúa. Actúa como filtro en cómo percibe la realidad y como responde a ella. Existe literatura que se ha dedicado a determinar cuáles son sus componentes y organización; las fuentes que contribuyen a su formación, los cambios que se producen con el desarrollo evolutivo y su influencia en la conducta en distintos ámbitos. Por esta misma razón ha habido mucho debate dedicado también a determinar sus relaciones con el rendimiento. Para el profesor es importante conocer como intervenir para que los estudiantes desarrollen una autoestima adecuada.

El desarrollo de este estudio fue factible porque se cuenta con los conocimientos teóricos y técnicas en el campo de la psicología, tiempo, disponibilidad,

aprobación y compromiso por parte de la evaluada, así como las condiciones en el Departamento Psicológico de la Unidad Educativa Pueblo Viejo, donde se dispone de consultorio, escritorio, privacidad para la entrevista y los recursos propios de la autora.

OBJETIVO GENERAL.

Conocer como el autoconcepto influye en el desenvolvimiento de las actividades académicas dentro del aula de clases en una estudiante de la Unidad Educativa "Pueblo Viejo"

SUSTENTOS TEORICOS

Definición de autoconcepto

A lo largo de diferentes épocas se han realizado infinidad de investigaciones sobre el autoconcepto, pero a pesar de que ha sido difícil ponerse de acuerdo en un solo concepto o definición los autores han llegado a la conclusión de que ninguna persona es igual a otra, para poder entender lo anterior de una manera general se revisaran algunas de las definiciones que algunos autores han enunciado respecto al autoconcepto:

Para (Andrade, 2016) Describe el autoconcepto como la organización de cualidades que un individuo se atribuye a sí mismo.

(Bernar, 2016) Entiende por autoconcepto el aspecto positivo del sí mismo, es decir la autoestima o el criterio que una persona tiene de ella misma.

Más tarde los pequeños se comparan con padres maestros y familiares, pueden demostrar sus habilidades, así como identificar sus preferencias y posesiones. En la niñez media, el conocimiento propio se ha expandido para incluir diversas caracterizaciones, las atribuciones personales son lógicas, organizadas y en general consistentes.

En la vida adulta el autoconcepto se mantiene tanto como cambia, los principales acontecimientos de la existencia llevan a la persona a examinar de nuevo quienes son en relación con las circunstancias. El autoconcepto es crucial en el desarrollo de una personalidad integrada, el concepto personal debe ser razonablemente consistente o la personalidad se fragmentará y el individuo sufrirá confusión de roles.

(Coopersmith, 2016) Menciona que el “Desarrollo del autoconcepto en el niño es influido por los padres y otros familiares durante los primeros años, y por los amigos, los compañeros de la escuela y los maestros conforme va creciendo”.

Factores que influyen en el autoconcepto del niño

La formación del autoconcepto sabemos que se da fundamentalmente por la socialización entre el mundo de los padres. Tienen gran importancia los primeros años, entre las fuentes que dan lugar a dicha formación adquieren gran relevancia la familia y los amigos de ahí la importancia del lugar que ocupa el niño, el interés de los padres y los conceptos acerca de sí mismo, rendimiento escolar, participación en las conversaciones durante las comidas, etc.

Por su parte (Dolto L. H., 2015) menciona que la “Cantidad de influencia que tendrán los diferentes factores sobre el desarrollo de la personalidad dependerá en gran parte de la capacidad que tienen los niños para entender la importancia de los factores en relación con ellos mismos, algunos de los determinantes que influyen en el autoconcepto del niño”.

Influencia de la Unidad educativa Pueblo Viejo en el desarrollo de los alumnos ¿Cuál es su papel?

Los sistemas educativos dentro de la Unidad educativa Pueblo Viejo tienen la responsabilidad de asegurar unas bases sólidas en su labor para favorecer la igualdad de oportunidades en la escuela, que, a su vez afectan a la sociedad.

Para ello, deben ser conscientes de la existencia de la diversidad de razas y de culturas, diversidad que se debe plantear como una estrategia útil para favorecer el principio de igualdad entre niños y niñas (Gawain, 2018).

Por ello, la escuela deberá educar siendo conscientes de la diversidad pluricultural existente. No debe hacer una representación de “lo otro”, de lo “diferente”, lo “abyecto” en términos de (Hamachek, 2016), no debe asignar un valor inferior.

La pluriculturalidad aparece en las aulas en cuanto aparecen intereses, modelos de familia, orientación, circunstancias y formas de expresarse ante ello. Cuando se reconocen las diferencias es cuando la diversidad cobra sentido.

La Unidad educativa Pueblo Viejo requiere que se eduque desde la igualdad de oportunidades y el respeto, creando aulas que sean espacios seguros y abiertos a la confianza.

A su vez, esta influye en el desarrollo de los alumnos de manera directa, (Oñate, 2018) habla del colegio como el lugar donde se prepara a los individuos para la sociedad, los responsabiliza y los transforma.

Los colegios incluyen a la diferencia construyendo marcos comunes para vivir en equidad.

Es un referente esencial en el desarrollo de los alumnos, es portadora de un modelo de cultura y de la forma de acceder al conocimiento, además, junto la familia actúan de manera colaborativa, ya que ambos quieren que las personas tengan un desarrollo óptimo, sean competentes, respetuosas y llenas de valores.

La familia es un espacio basado en el intercambio entre lo que se enseña y lo que se aprende, de la construcción conjunta de prácticas, es un espacio natural de interacción y de construcción de sentidos culturales, sociales y pedagógicos que hacen que las personas vivan de una manera digna, respetando la diferencia y siendo justos socialmente.

“Los centros educativos son contextos sociales y culturales muy importantes en la producción y transmisión de valores y en la reproducción de estereotipos sobre las identidades sexuales” (Andrade, 2016). Por lo que pueden transformarse en espacios peligrosos y de sufrimiento para los niños y las niñas, hay que evitar totalmente que esto ocurra ya que este espacio tiene que tener como objetivo que los educandos aprendan a vivir y sepan actuar de manera crítica, participando de manera activa evitando los comentarios negativos.

(Brachfeld, 2015) “Incluyen que en las normas impuestas intervienen las influencias familiares y la estructura social influenciada por la deseabilidad social, con ello estamos haciendo referencia a que las personas actuamos de una manera con la cual buscamos ser aceptados por la propia cultura obteniendo así una aprobación social”.

Cómo hablar con los niños sobre los prejuicios raciales

Dado los eventos ocurridos en la Unidad Educativa de Pueblo Viejo es necesario que los padres de familias brinden conocimientos a tempranas edades, que el mundo está lleno de prejuicios raciales que los pueden afectar y si ellos están siendo víctima de esto deben tener la confianza de comunicarlo para que los padres juntos a ellos encuentren las soluciones y puedan ayudarlos a lidiar y cambiar la situación que están viviendo sus hijos, ya que la comunicación es la principal herramienta para encontrar solución al problema.

¿Cómo aprenden los prejuicios raciales los niños?

Los niños conocen sobre las diferencias y los prejuicios raciales desde una edad temprana y aprenden de sus primeras guías que son los maestros, los padres, a lidiar con estas diferencias y reaccionar ante ellas.

El proceso de aprendizaje de los prejuicios raciales no se diferencia mucho del proceso de aprendizaje de un idioma nuevo (por ejemplo, un niño criado bilingüe en comparación con un niño que comienza a aprender inglés en la escuela preparatoria). La biología determina un período de aprendizaje temprano crítico y otro período posterior en el que el aprendizaje es mucho más difícil.

Los niños comienzan a vivir prejuicios raciales desde muy temprana edad sea en la escuela o colegio ya se por su rasgos, color de piel, cultura, tono de voz y que pueden ser afectados no solo en su niñez sino hasta su edad adulta en lo que los responsables de cuidar que esto no ocurra son los maestro, cuantas veces no hemos escuchado a niños decir:

¿Señorita me están molestando?

¿Me están poniendo apodosos?

¿Se me están burlando?

Y las respuestas de los maestros son:

¡No me molestes!

¡Ya piensas a dar chismes!

¡Ya cansas con lo mismo!

Provocando que el niño pierda la confianza en comunicar lo que le pasa, sintiéndose solo que no tiene quien lo escuche y muchas veces esto lleva a que se refugien en los males de esta época, el alcohol y las drogas.

Los padres son otro factor en los niños que sufren discriminación, muchos padres ignoran a sus hijos cuando les quieren decir algo de lo que les sucedes en los colegios y escuelas sus respuestas son:

¿Estoy cansado de trabajar?

¿Me cuentas más tarde, estoy ocupado?

¿Ya vas a comenzar?

Llegando a pensar los padres que eso es algo de la edad, que los sus hijos están entrando a una edad difícil y por todo se queja, cuando la realidad es que sus hijos están siendo afectados psicológicamente, y que si no son escuchados ni en las escuelas ni en los colegios peor aún en sus casa, esto ha llegado a casos extremos con el suicidio.

Estrategias para ayudar a los niños a lidiar con los prejuicios raciales

Hay varias estrategias para que cuando un niño es víctima de discriminación racial los padres pueden utilizarlas para mejorar la situación de sus hijos:

- Hablar con sus hijos y darles la confianza necesaria para que les cuenten todo lo que les sucede sin ocultarles nada.
- Enseñar a sus hijos que ellos cuenta con sus padres para afrontar sus propios problemas no importa cuales sean estos que ellos no están solos.
- Enseñar a sus hijos a respetar todos los grupos raciales, étnicos y culturales; que todas las personas somos seres humanos que se les debe respeto ya que todos tenemos sentimientos y a todos nos afecta cuando somos de alguna forma discriminados.

Cómo los padres pueden afrontar sus propios prejuicios raciales

Muchas veces los padres que han sido víctimas de discriminación en la niñez o que realizaron discriminación a sus compañeros pueden verlo como algo normal: una burla, una mofa, un apodo porque ellos lo hicieron y nunca fueron reprendidos o castigado.

- En ocasiones muchos padres mencionan yo no le doy ejemplos de discriminación a mis hijos pero no se dan cuenta que tienen hábitos que los hijos inconscientemente los perjudica, como:
- Ver a sus padres que no se relacionan con personas de otras culturas o razas diferentes.
- Tratar de forma diferente a sus empleados por el simple hecho sentir que ellos son superiores a ellos
- Crear una puerta de servicio para uso de los empleados domésticos o usar un uniforme para que sus amistades no crean que sus empleados son parte de su familia.

Por lo cual los padres de familia para evitar esto pueden seguir los siguientes consejos:

- Viaje con sus hijos a zonas en donde existe una variedad de culturas y razas, para enseñarles la diversidad de la humanidad y que todos somos iguales.
- Realizar visitas constantes a las unidades educativas donde estudian sus hijos y conocer con quienes se reúnen que costumbres y hábitos tienen.
- Mantener comunicación con los maestros de sus hijos para conocer más de su desempeño académico su comportamiento y conducta, ya que recuerden en muchos casos los niños pasan gran tiempo del día en el centro educativo y no están a la vista de sus padres.

Consejos sobre cómo hablar de las diferencias raciales y el racismo

Mantener conversaciones sobre temas raciales no es algo malo, por lo contrario son temas educativos que además del conocimiento del mismo, enseñaran a los hijos a respetar las diferentes culturas de la sociedad.

Desde tempranas edades los pequeños tienen grandes inquietudes sobre el mundo que les rodea y más aún del entorno en el que se desenvuelven, se asombran al ver una persona con aspectos diferentes tales como: un hombre con cabello largo, indígenas que utilizan una vestimenta diferente y sobre todo personas con un color de piel diferente, cabe indicar que en la mayoría de los casos, creen que esto son objetos de burla al ver un aspecto diferente a su persona.

La supervisión de los padres dentro del hogar es lo primordial para que sus hijos modifiquen pensamientos raciales inadecuados hacia los demás, por ejemplo controlar todo lo que ven en un programa de televisión, ya que ciertas transmisiones televisivas son las encargadas de mal informar, incluso toman de burlas las diferentes etnias que existen, tales como: el ser montubio, afrodescendientes, mulatos, indígenas, entre otros.

Actividades Académicas

Toda actividad académica dentro de las aulas están dirigidas a todas las operaciones enfocadas en la enseñanza y aprendizaje regularmente trabajos grupales, exposiciones, integraciones entre maestros, padres de familias y alumnos, concursos para de esta forma desarrollar al estudiante a un entorno social con el fin de:

- Mejorar los valores de los estudiantes y crear un cambio de actitudes negativas
- Despertar la curiosidad y la creatividad
- Integrar al individuo una grupo o una colectividad y desarrollar el trabajo en equipo

Para que una unidad educativa desarrolle la integración a través de actividades académicas debe ofrecer actividades en donde los estudiantes desarrollen su creatividad, la curiosidad el crecimiento de sus actitudes.

TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

El presente estudio de caso está destinado a conocer como el autoconcepto influye en el desenvolvimiento de las actividades académicas en una estudiante, por lo tanto este caso está consignado en una investigación de tipo explicativa, estableciendo los motivos que intervienen cognitivamente para que se de esta situación. El enfoque acorde al caso es el cualitativo, ya que en esta, el investigador tiene que reconocer los propios valores y creencias del objeto de estudio.

El método escogido fue el analítico-sintético, destinado a analizar la diversidad de aspectos involucrados según el caso, tales como la cognición y conducta, buscando las relaciones características para establecer el comportamiento demostrado. Y por último cabe mencionar que es un tipo de investigación -no experimental, al no haber manipulación de variables.

Observación Directa.

Esta técnica de recolección de datos fue utilizada para identificar características no verbales del paciente, es decir gestos faciales, movimientos extraños, tartamudeos, sudoraciones, entre otras. Con el fin de descubrir información que no fue verbalizada de forma voluntaria por parte del paciente. (ver guía de observación. ANEXO 1)

Historia Clínica.

Es un modelo previamente diseñado que sirve para la recolección de datos de una forma más detallada del paciente, tales como la historia personal, familiar, laboral, social entre otras, con el objetivo de que la problemática planteada por parte de este, se relacione con alguna de las opciones antes mencionadas, y encontrar donde se genera verdaderamente el motivo consulta y a la vez encontrar la solución para el mismo (tratamiento). (ver historia clínica ANEXO 2)

Test.

Los test psicométricos son técnicas que sirven como instrumentos para medición de conductas individuales, son aportaciones que ayudan a complementar la veracidad de comportamientos demostrados en las entrevistas psicológicas, además sirven como referencias para tomarlo como diagnósticos en el DSM o CIE-10.

Test de Mayo.

El Test de Mayo es una prueba de tipo de valoración individual a personas mayores de 12 años, según la ley Ecuatoriana en el año 2009 se lo estableció para la detección de discapacidad para la obtención del carnet de discapacidad, pero además

también sirve para diagnosticar las cogniciones de las funciones mentales, tales como la deficiencia o deterioro mental, su aplicación es muy fácil, ya que dentro del test se evalúa: la orientación, la atención, el aprendizaje, el cálculo y abstracción.

La forma de calificación es puntuar 1 (uno) si se contesta correctamente, y 0 (cero) si la respuesta es incorrecta o simplemente es incompleta. Para su utilización se necesitan: lápiz, borrador, test respectivo y total disponibilidad del cliente en realizar la prueba. (ver test de mayo. ANEXO 3).

Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

El Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) es un instrumento que ha pasado por cinco versiones diferentes, el mismo consta de 21 ítems, que evalúa las diferentes áreas del individuo, con el fin de detectar el grado de depresión que posee. Este tipo de inventario es uno de los test más utilizados por psicólogos en los últimos tiempos ya que ha demostrado ser muy efectivo y eficaz en cuanto a sus resultados.

La utilización del mismo incluyen: lápiz, borrador, inventario de Beck, y sobre todo total disponibilidad de la persona que va a realizar dicho test. (ver, inventario de depresión de Beck. ANEXO 4).

RESULTADOS OBTENIDOS.

Paciente de 15 años, Karla (nombre ficticio) estudiante del décimo año de educación básica de la Unidad Educativa Pueblo Viejo, es enviada por parte de la docente encargada al DECE de la institución, para que reciba atención psicológica por el motivo que ella indica que ha sido discriminada por el color de su piel por parte de sus compañeros dentro del aula y esto se ve reflejado en su conducta, al no querer participar de las actividades, escolares y en los últimos días ha permanecido aislada. La intervención de este caso se desarrolló a lo largo de 5 sesiones divididas, las cuales se explicaran a continuación:

Primera sesión: fue realizada el 11 de noviembre del 2019 a las 08: 45am. La paciente llego acompañada de otro compañero, el cual la había ofendido diciéndole palabras no agradables en el aula, al encontrarse los dos juntos en el DECE, se procedió a realizar la entrevista por separado, y se comenzó con la intervención normal con la paciente afectada, iniciando con el rapport respectivo y la toma de información correspondiente de los datos de identificación, al llegar al motivo de consulta manifestó: "mi compañero me molesta demasiado, ya no lo aguanto, me afecta mucho lo que él me dice, me discrimina por mi color de piel, me dice negra y mona, y cuando la profesora toma lista y dicen mi apellido, el alza la mano y dice no ha venido, no se la ve por qué esta oscura, me pongo muy triste y con vergüenza cuando pasa eso, y no es solo él, lo hacen los demás con los que él se reúne, trato de no prestar atención pero son muy insistentes en fastidiarme hasta que logran hacerme sentir mal, y ya no quiero hacer nada en el aula, me da pena por todo lo que me dicen,".

Al terminar su relato, le explique el procedimiento que íbamos a tener por el motivo que estableció, antes que nada le mencione si estaba dispuesta a tener sesiones terapéuticas para ayudarla en el inconveniente que presentaba, y sobre todo que íbamos a trabajar mucho en primero aceptarse como ella es, procedió aceptar lo que le planteé, y continuamos recabando información sobre sus familiares y vida personal, terminamos la intervención es ese momento, sin antes darle ánimos y decirle que todos somos iguales y valemos muchísimo si así lo creemos nosotros.

Segunda Sesión: fue realizada el 18 de noviembre del 2019 a las 09: 05am. Recordamos la primera sesión que tuvimos, y continuamos con el tipo de entrevista que habíamos utilizado en la primera sesión para dejar por terminado ciertas preguntas que quedaron inconclusas, en esta segunda entrevista hubo una pequeña intervención con la madre de la menor y ella manifestó "no sé por qué, este chico ofende a mi hija, si ante los ojos de Dios todos somos iguales, le soy sincera, yo como soy adulta no me afecta este tipo de palabras (negra) porque uno ya ha madurado, yo entiendo a mi hija porque aún tiene corta edad pero igual yo le hablo que no haga caso".

Le pregunte a la PI como le había ido en la semana y ella manifestó: "me siguen molestando, sabe a veces pienso que no hubiera querido tener mi color para que no me molesten como lo hacen", en ese momento yo tenía lista una actividad para ella, y al momento que ella expreso eso, fue preciso para explicársela y la ejecutara, la cual se llama

"¿CÓMO SOY? ¿CÓMO ME VEN?", consistía en que ella tenía que escribir tres palabras o tres pequeñas frases que indicaran como es ella, y como la ven los demás, resumiendo esta pequeña actividad ella escribió que soy paciente pero soy negrita y que la ven que parece una mona, me discriminan y en ese momento me pongo impaciente. Dadas estas respuestas podemos determinar que la PI tiene un bajo autoconcepto sobre ella, y esto provoca en ella inhibición y poca participación en sus actividades escolares.

Tercera Sesión: fue realizada el 25 de noviembre del 2019 a las 09: 00am. En este día, procedí a ir a buscar a la PI al aula y con el respectivo permiso de la docente encargada, regresamos al DECE a seguir con el procedimiento, le aplique dos tests a la PI, el primero fue el test de mayo, es para evaluar el déficit o deterioro cognitivo, para poder identificar que tanto le afecta esto en el desenvolvimiento de sus actividades académicas y como segunda opción el test Inventario de Depresión de Beck (BDI-II), para establecer el grado de depresión que presenta.

Pero antes de que se retire le mande otra actividad que se llama HABLAR CON EL ESPEJO la cual consistía en que cada día por las mañanas debe ponerse frente al espejo, mirarse a los ojos y en un tono de voz alto, hablarse, que vas hacer hoy por ti, darte consejos, y sobre todo ánimos, le dije que al inicio se le puede tornar difícil pero al practicarlo lo iba hacer con toda serenidad, le dije que lo conversaríamos en la próxima sesión.

Cuarta Sesión: fue realizada el 03 de diciembre del 2019 a las 09: 10am. En esta intervención hice el mismo proceso de la sesión anterior. Le pregunte como le fue durante la semana y como le había ido con el ejercicio que le envié HABLAR CON EL ESPEJO, respectivamente me dijo "al inicio se me hizo difícil verme al espejo, me daba vergüenza, lo mismo ocurrió durante los primeros dos o tres días, pero poco a poco pude tener mi mirada firme, y pude conversar conmigo, me observaba toda, de pies a cabeza y se me venían las malas palabras que me decía mi compañero y me daba coraje, pero trate de darme ánimos como me lo dijo y a veces me servía y a veces no, ya que cuando me volvían a molestar, trataba de que no me importe, pero sentía que aún me afectaba tal vez menos que antes, pero si me molestaba aun. En ese momento le dije que me haya dicho que le afecta un poco menos, es algo provechoso pero en ese momento la intervención fue interrumpida, ya que la PI tuvo que regresar al aula porque tenía una evaluación.

Quinta Sesión: fue realizada el 10 de diciembre del 2019 a las 09: 00 am, este día le mencione de los resultados de los test antes aplicados, y le planteé un posible procedimiento terapéutico, el cual estuvo de acuerdo, y este se enmarcó en una terapia cognitivo conductual.

SITUACIONES DETECTADAS.

Paciente indico que toda esta situación con su compañero comenzó al inicio de clases es decir entre el mes de abril-mayo aproximadamente, indico además que poco a poco se le dificultaba expresarse como antes lo hacía, ya no quería participar en lecturas, ni dar mis opiniones cuando las pedía la docente, porque cuando lo hacía, empezaban los malos comentarios hacia mi persona (negra, morenita y oscura), evitaba más aun las actividades grupales y simplemente no participaba en nada. (Conductual)

Paciente indico, sentirse con tristeza, vergüenza y coraje(afectivo), se inhibe (conducta social) al no querer participar en las actividades académicas, incluso hubo días en los que no quería asistir a clases, pero que mama siempre la mandaba aunque no quisiera, en cuanto al momento de dormir, se despertaba una vez en las madrugadas y no podía volver a conciliar el sueño hasta dos o tres horas después de haberse despertado (somático), manifestó que en la alimentación todo estaba normal, termino indicando que se sentía un poco más tranquila cuando llegaba a casa, ya que allí se encerraba en el cuarto y ya nadie la molestaba.

Test Aplicados

Test de Mayo:

Obtuvo una puntuación de 19 lo cual indicaba una deficiencia o deterioro cognitivo moderado, podemos verificar como el autoconcepto bajo sobre su color de piel influye en el desenvolvimiento de las actividades académicas, ya que al sentirse con vergüenza e inhibida no puede responder de una buena manera a las actividades escolares dentro del aula de clases

Test de Inventario de Depresión de Beck (BDI-II):

Obtuvo un puntaje de 21 lo cual indica una depresión moderada, de la misma manera podemos verificar como las palabras de sus compañeros (negra, morenita, mona y oscura), le afecta y hacen provocar en ella tristeza, inhibición y coraje. De acuerdo a la información transmitida por la PI y los test aplicados, reúne criterio diagnóstico según el DSM-5 F32.1 trastorno depresivo moderado.

SOLUCIONES PLANTEADAS

Procedimiento Terapéutico

Variables	Categoría	Objetivo/meta terapéutica	Técnica	Nº de sesión	Fecha	Actividad	Resultados Esperados
Autoconcepto	Cognitivo	Modificar pensamientos automáticos	Reestructuración cognitiva	1	17/12/2019	Se le pide a la paciente que recuerde los pensamientos negativos o automáticos que presenta, luego le indicamos que evalúe el grado de veracidad de los mismos y que se dé cuenta si está exagerando como algo totalmente grave, la situación por la que está pasando.	La paciente acepto y esta consiente que no es una mona. Modificación de pensamientos automáticos
	Cognitivo	Llegar a Ser autónomo y adaptarse al medio	Autocontrol	1	05/01/2020	Se le ayuda al paciente y se le indica que tome conciencia de los bonitos momentos que ha pasado y estos los trasmite a su estado de ánimo, esto con el fin de alejar pensamientos negativos de su ser, ahora le vamos a pedir que se plantee metas realizables, como voy a tratar de concentrarme en las actividades de mi docente, en	Lograr mantener un mayor autocontrol

						este momento vamos a reforzar, le decimos correcto, puedes realizar las actividades que te dice tu docente si así te lo propones, todo depende de ti, en que no dejes que te afecten palabras no reales de tus compañeros.	
Desarrollo de las actividades académicas	Conductual	Mejorar la eficacia en sus actividades escolares	Entrenamiento en autoinstrucción	1	12/01/2020	Consiste en que el terapeuta debe ejecutar tareas e ir explicando en voz alta las instrucciones de la misma, cuando tu compañero te vuelva a decir palabras desagradables, haz como que no escuchas y trata de realizar la tarea que te indica tu docente lo mejor posible, ahora hazlo tú y yo te voy dando las indicaciones en voz alta, el siguiente paso es que tú te digas en voz alta, voy a poner atención en las tareas que me dice mi docente, y tratar de dejar pasar las ofensas de tu compañero, el siguiente paso es que en vez de decirlo en voz alta, te vas hablar a ti mismo pero en voz baja, voy a concentrarme en las tareas escolares	Las autoinstrucciones ayudan a mejorar la atención y concentración ya que la PI se da órdenes e instrucciones para regular la autonomía de la conducta

CONCLUSIONES

Concluyo indicando la importancia de fomentar desde tempranas edades, la confianza, valores personales, autoaceptación y sobre todo autovaloración, para al llegar a la etapa de adolescentes, logren obtener un autoconcepto propio, y no se vean afectados por un autoestima bajo.

De acuerdo a los resultados obtenidos se pudo conocer, el grado de afección que tuvo la PI por tener un bajo autoconcepto de su persona al recibir palabras hirientes, en su momento mostro el desenvolvimiento inadecuado que obtuvo en las actividades académicas.

El área que tuvo mayor inconveniente, fue la afectiva, al sentir tristeza, vergüenza y coraje, esta afectación la limitaba, al no poderse desenvolver de la mejor manera dentro del aula de clases, con esta explicación se puede comprobar que si influyó el autoconcepto en el desenvolvimiento de las actividades académicas de la PI.

Es importante detectar situaciones de alerta como estas, aunque parezca un simple juego de bromas, no todas las personas están actas para aceptar un comentario desagradable, nadie sabe cómo está la personalidad de los demás, ya que somos seres únicos e irrepetibles.

Las mal llamadas bromas de mal gusto (físicas o verbales), pueden generar interpretaciones raciales, provocando desagrados inaceptables que pueden llegar a ser productos de insultos, golpes, represalias o venganzas.

El autoconcepto es la creencia que tienen las personas sobre su ser, ya sean estas positivas o negativas, los padres de familia son las personas encargados de inculcar desde la niñez a sus hijos autopreparacion para afrontar la vida de la mejor manera posible, fortaleciendo desde la afectividad amor propio, y confianza total de las habilidades que posee.

Los medios de comunicación, tales como la televisión y la radio, muestran situaciones desadaptadas de discriminación, y como punto principal toman el color de piel o etnias, los padres muchas veces no son participes de lo que sus hijos ven en la tv y al no

tener una supervisión adecuada, se va formando en los chicos como algo normal de la sociedad.

Con cada uno de estas alternativas expuestas, finalizó este pequeño estudio de caso indicando la importancia de la autovaloración y autoconcepto, amarnos debe ser el primer objetivo en nuestra vida para así poder desenvolvernos de la mejor manera en cada uno de las actividades que realizamos.

BIBLIOGRAFIA

- Andrade, P. (2016). Una escala de autoconcepto para alumnos. La trinidad, Tlaxcala.: Trabajo presentado en el I congreso mexicano de Psicología social. (6° ed).
- Bernar, B.-O. (2016). Autoestima, autoridad parental y conflicto familiar. Tesis doctoral, Facultad de psicología, . México, D.F. : UNAM.
- Brachfeld, O. D. (2015). Sentimientos de inferioridad. ¿Quién no se siente inferior en uno u otro orden de la vida? (7° ed.) . Barcelona: Miracle.
- Coopersmith, M. A. (2016). Causas psicológicas del rendimiento escolar. (8° ed), La evaluación educativa. Sep. México, 1999. México, D.F : Casanova.
- Dolto, L. H. (2015). Seminario de psicoanálisis de alumnos. México D. F.: UNAN.
- Dolto, W. F. (2017). The antecedente of self-esteem. (9° ed) . San Francisco: Freeman and company.
- Gawain, P. S. (2018). paradoxes and innovations in clinical theory and practice. (6° ed). Washington, D. C.: American psychological association.
- Hamachek, J. W. (2016). Alumno deseado, alumno. Paidós: México D. F.
- Jhonson, J. K. (2018). El autoconcepto formación, medida e implicaciones en la personalidad. (3° ed) . Madrid: Nancea: Oñate, M. P.
- Oñate, P. G. (2018). El autoconcepto, formación, medida e implicaciones en la personalidad. (4° ed) . Madrid.: Nancea.

ANEXOS

Anexo 1. Guía de Observación

PAUTAS DE OBSERVACION DE AUTOCONCEPTO

Nombre: _____ Curso: _____

Edad _____ Cronológica: _____ Colegio: _____

Observador: _____ Fecha: _____

Categorías: Siempre (S) – A, veces - (AV), Nunca - (N).

PARTICIPACIÓN GRUPAL

S AV N

	S	AV	N
Respetar las normas de convivencia			
Es aceptado en y por el grupo			
Se integra con facilidad			
Ayuda y colabora con los demás			
Es considerado y amable con los compañeros			
Intercambia material y conocimiento			
Es popular en el grupo			
Es responsable con el trabajo en equipo			
Participa abiertamente sin limitarse por las críticas de grupo			
Deja de participar por pena a la crítica de los compañeros			
Es rechazado por sus compañeros para trabajar en equipo por irresponsable			
Tipo de alumno en relación en su desempeño en equipo (líder, apoyo, complemento).			

AUTOCONCEPTO

S AV N

	S	AV	N
Está seguro de sí mismo en temas académicos			
Se muestra seguro en el aspecto personal			
Quiere destacar ante los demás			
Es decidido y con iniciativa			
Suele estar feliz y contento			
Tiende a ser líder natural de grupo			
Mantiene una buena higiene personal			

Anexo 2. Historia 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

ANAMNESIS

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

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

HISTORIA LABORAL

ADAPTACIÓN SOCIAL

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

AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD

HÁBITOS (café, alcohol, drogas, entre otros)

ALIMENTACIÓN Y SUEÑO

HISTORIA MÉDICA

HISTORIA LEGAL

PROYECTO DE VIDA

7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL

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

ORIENTACIÓN

ATENCIÓN

MEMORIA

INTELIGENCIA

PENSAMIENTO

LENGUAJE

PSICOMOTRICIDAD

SENSOPERCEPCION

AFECTIVIDAD

JUICIO DE REALIDAD

CONCIENCIA DE ENFERMEDAD

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**

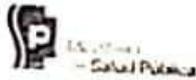
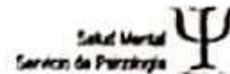
Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos

Firma del pasante

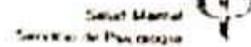
Anexo 3. Test De Mayo



Test de Mayo
 Aplicación Individual a personas mayores de 12 años
 Determina Deficiencia o Deterioro Mental
 Distrito Febres Cordero 091004



Test de Mayo
 Aplicación Individual a personas mayores de 12 años
 Determina Deficiencia o Deterioro Mental



VI. INFORMACIÓN (0 - 3) -Se califica 1 punto por respuesta correcta-		TOTAL =
Consigna: Conteste las siguientes preguntas:		
-Se acepta nombre y/o apellido. -En caso de no recordar el inmediato anterior, se pueden aceptar mínimo 3 nombres de presidentes anteriores.	1.- ¿Quién es nuestro presidente?	
	2.- Y quien fue el presidente anterior	
	3.- ¿Para qué sirve un termómetro?	

VII. CONSTRUCCIÓN (PRAXIS) (0 - 4) -Se califica 1 punto por ítem-		TOTAL =
Consigna: Dibuje un Reloj con números y minutos, y señale las 11:45		
-Se dará una hoja en blanco para el dibujo. -Califica 0 si el dibujo no corresponde. -Califica 1 si dibuja la esfera y los # principales. -Califica 2 si dibuja lo solicitado.	Consigna: Copie este dibujo por favor, mostrar lámina con figuras	
	-Se dará una hoja en blanco para el dibujo. -Califica 0 si no hay alto/ancho/profundidad. -Califica 1 si hay ángulos bien hechos. -Califica 2 si dibuja lo solicitado.	

VIII. REVOCACIÓN (0 - 4) -Se califica 1 punto por respuesta correcta-		TOTAL =
Consigna: Repita las 4 palabras anteriormente memorizadas:		
1.- Manzana	3.- Caridad	
2.- Sr. Pérez	4.- Túnel	

CALIFICACIÓN FINAL		
Baremo		Subescalas
15 puntos o menos	Deficiencia / Deterioro Mental Grave	I. Orientación
16 a 23 puntos	Deficiencia / Deterioro Mental Moderado	II. Atención
24 a 27 puntos	Deficiencia / Deterioro Mental Leve	III. Aprendizaje
28 a 33 puntos	Deficiencia / Deterioro Mental Limite	IV. Cálculo
34 a 38 puntos	No existen signos de deficiencia	V. Abstracción
		VI. Información
		VII. Construcción (Praxis)
		VIII. Revocación
		TOTAL:

Diagnóstico: De acuerdo a la tabla o baremo respectivo.

Médico(a) que solicita:

Psicólogo(a) que evalúa:

Anexo 4. Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

Nombre:..... Estado Civil..... Edad:..... Sexo.....
Ocupación Educación:..... Fecha:.....

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido **las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy**. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito)

1. Tristeza

- 0 No me siento triste.
- 1 Me siento triste gran parte del tiempo
- 2 Me siento triste todo el tiempo.
- 3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo

- 0 No estoy desalentado respecto del mi futuro.
- 1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
- 2 No espero que las cosas funcionen para mí.
- 3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

3. Fracaso

- 0 No me siento como un fracasado.
- 1 He fracasado más de lo que hubiera debido.
- 2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
- 3 Siento que como persona soy un fracaso total.

4. Pérdida de Placer

- 0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
- 1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
- 2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
- 3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5. Sentimientos de Culpa

- 0 No me siento particularmente culpable.
- 1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.

- 2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
- 3 Me siento culpable todo el tiempo.

6. Sentimientos de Castigo

- 0 No siento que este siendo castigado
- 1 Siento que tal vez pueda ser castigado.
- 2 Espero ser castigado.
- 3 Siento que estoy siendo castigado.

7. Disconformidad con uno mismo.

- 0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.
- 1 He perdido la confianza en mí mismo.
- 2 Estoy decepcionado conmigo mismo.
- 3 No me gusto a mí mismo.

8. Autocrítica

- 0 No me critico ni me culpo más de lo habitual
- 1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo
- 2 Me critico a mí mismo por todos mis errores
- 3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

9. Pensamientos o Deseos Suicidas

- 0 No tengo ningún pensamiento de matarme.
- 1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría
- 2 Querría matarme
- 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

10. Llanto

- 0 No lloro más de lo que solía hacerlo.
- 1 Lloro más de lo que solía hacerlo
- 2 Lloro por cualquier pequeñez.
- 3 Siento ganas de llorar pero no puedo.

11 Agitación

- 0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
- 1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
- 2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto
- 3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

12 Pérdida de Interés

- 0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.
- 1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
- 2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
- 3. Me es difícil interesarme por algo.

13. Indecisión

- 0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.
- 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones.
- 2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
- 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

14. Desvalorización

- 0 No siento que yo no sea valioso
- 1 No me considero a mi mismo tan valioso y útil como solía considerarme
- 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
- 3 Siento que no valgo nada.

15. Pérdida de Energía

- 0 Tengo tanta energía como siempre.
- 1. Tengo menos energía que la que solía tener.
- 2. No tengo suficiente energía para hacer demasiado
- 3. No tengo energía suficiente para hacer nada.

16. Cambios en los Hábitos de Sueño

- 0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.
- 1ª. Duermo un poco más que lo habitual.
- 1b. Duermo un poco menos que lo habitual.
- 2a. Duermo mucho más que lo habitual.
- 2b. Duermo mucho menos que lo habitual
- 3ª. Duermo la mayor parte del día
- 3b. Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

17. Irritabilidad

- 0 No estoy tan irritable que lo habitual.
- 1 Estoy más irritable que lo habitual.
- 2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.
- 3 Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambios en el Apetito

- 0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
- 1ª. Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
- 1b. Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
- 2a. Mi apetito es mucho menor que antes.
- 2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual
- 3ª. No tengo apetito en absoluto.
- 3b. Quiero comer todo el día.

19. Dificultad de Concentración

- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
- 1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente
- 2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
- 3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

20. Cansancio o Fatiga

0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.

1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.

2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.

3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

21. Pérdida de Interés en el Sexo

0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.

1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.

2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.

3 He perdido completamente el interés en el sexo.

Puntaje Total: _____



Entrevista con la PI



Tutoría: Correcciones del estudio de caso