



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



Psique Ecuador



**CERTIFICACIÓN INTERNACIONAL PSICOTERAPIA EN
MODIFICACIÓN DE CONDUCTA E INTERVENCIÓN
EMOCIONAL EN NIÑOS Y ADOLESCENTES**

PRESENTACIÓN DE ESTUDIO DE CASO

RESPONSABLES: Chango C. Joel Jh.

**PSIQUE ECUADOR CENTRO DE FORMACIÓN PROFESIONAL
GUAYAQUIL - ECUADOR**

PRESENTACIÓN DE ESTUDIO DE CASO

PRESENTACIÓN

Esta investigación fue realizada para la previa Certificación Internacional en el Programa de Psicoterapia en Modificación de Conducta e Intervención Emocional en Niños y Adolescentes. Inicio de investigación 26 de Junio concluyendo 12 de Septiembre de 2017, bajo la tutoría y diseño de los ejes académicos con Mg. Alonso Santa Cruz, coordinación del programa Ing. Augusto Salinas y Psi Clin. Ana Gutiérrez directora Psique Ecuador [Centro de Formación Profesional]. Dicho investigación y el estudio casuístico, Joel Jh. Chango estudiante del programa ya mencionado. Esta investigación planteada tiene su finalidad, aportar para las especulaciones venideras en área de la modificación de conducta con raíces del conductismo clásico y el neo-conductismo fusionadas con las técnicas alternativas desde la perspectiva emotiva para disminuir, eliminar o modificación de la conducta observable he intangible.

Cuya metodología de investigación cualitativa, es para comprender el comportamiento subjetivo y la conducta procedente del mismo. En la dicha manifestación del individuo se espera aplicar las herramientas de la modificación de conducta con técnicas psicoterapéuticas, según como demande la evolución y desarrollo del infante. Con la finalidad de solventar hacia la salud mental.

Para dar paso a la presentación del estudio de la casuística, recalco. Las técnica que se utiliza no son absolutas, existirá la variabilidad del comportamiento del infante a la magnitud de las técnicas, por tanto el buen manejo de la personalidad en procesos psicoterapéuticos por parte del investigador o especulador y sobre todo el contexto donde se ejecute, presentará grandes variabilidades.

-Guayaquil a 20 de Sept. De 17

PRESENTACIÓN BREVE Y CONCISA DEL CASO CLÍNICO.

A continuación se presenta el caso de Ashton estudiante de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello. Quien tiene problemas relacionado con su conducta y problemas con el aprendizaje que ha evolucionado durante el inicio del periodo académico deliberando la agresividad y el poco interés por los procesos de aprendizaje que demanda la unidad. Enseguida se presenta los datos primordiales del infante.

Ashton en sus 9 años de edad de ciudad de Babahoyo provincia de Los Ríos Se encuentra en medio de una familia disfuncional con pocas tradiciones culturales y morales. Sin el uso de la observación como método clínico podríamos crear un diagnostico presuntivo a base de los comportamientos visibles he ignorar el mundo interior. En niños como estos es común escuchar por parte de los educadores como el “niño problema”. Por su comportamiento y el bajo rendimiento académico.

DATOS FAMILIARES DEL NIÑO.

En cuanto a las relaciones familiares se desplaza, con los trazos que se establece la estructura emotiva

Hogar disfuncional, madre depresiva y padre pasivo agresivo, antecedentes del hermano mayor padece de problema de conducta y hermana de pocas palabras sumisa hacia el paciente. La hermana menor, para finales del mes de julio lo han detectado rasgos de TDAH, en la consulta privada en la ciudad de procedencia.

Relaciones emocionales: Son buenos amigos y cercanos (con el hermano mayor, siempre se acerca al culminar las clases, pero concentrando su comportamiento en los juegos) en cuanto a la relaciones emocional con la hermana mayor: Se denota una armonía pero se muestras hostilidad y distante. Con su padre existe desconfianza. Dicha información fue corroborada en la entrevista con su madre. En que menciona “guarda indiferencia y celos” para con su padre por el motivo de que ha regresado a casa por la separación. En cuando esta relación afectiva y emocional para con su madre lo describe como manipulador. Sobre todo guarda admiración para con su tío por parte de su madre dicho sujeto tiene problemas con las drogas y causa problema en la relaciones interpersonales. Lo que guarda admiración es por lo que tiene una novia.

En cuanto a la relaciona emocional y latente para con sus hermanastro y hermanastra son distantes. No afecta el comportamiento del sujeto pero en cambio el punto emotivo de su madre es variable.

La madre del sujeto pasa siempre concentrado en la vida de su progenitora, tal situación a determinado desde que la hermana mayor ha nacido guardando en sí un perfil de sumisión.

ANANNESIS CREADA POR EL GRUPO DE PSIQUE ECUADOR (ANEXO)

MOTIVO CONSULTA (HISTORIA DEL PROBLEMA)

Nombre: Asthon **Sexo:** Masculino **Edad:** 9 años **Fecha de Nacimiento:** 27 de Septiembre del 2008 **Lugar de Nacimiento:** Los Ríos/Babahoyo/ Clemente Baquerizo/ **Escolaridad:** 5to Año de Educación Básica **Ocupación:** Estudiante **Teléfono:** 09xx xxx x47 **Referencia personal:** (Madre, Profesora, Psicóloga del departamento D.E.C.E.) **Fuente de Información:** Archivos de la Consejería Estudiantil del Registro Acumulativo General **Periodo de Intervención:** Junio/Agosto2017

Estado Actual Motivo de Consulta:

“Asthon tiene problemas relacionados con la conducta he inquieto, últimamente no copiando los deberes, ha bajado las calificaciones. Las pocas tareas que lleva lo hace con mal genio y se enoja por mínima cosa, se ha vuelto agresivo son su hermana menor. La maestra comenta que ha perdido el interés en aprender y está al tanto de los juegos se ha parado al frente en el curso cuando no ha estado la maestra y se ha bajado el pantalón” Comenta la madre.

Además del motivo de consulta la señora Gladys agrega Me medico a cuidar a mis hijos e hijas, pero guardo distancia a Asthon, “Ya es un niño grande no necesita de abrazos ni de besos como a mi chiquita”

Cada mañana llega a dejar en la escuela y está presente en la hora de salida, pero en estas llegadas a plantel evita contacto con la profesora y sobre todo con la psicóloga de D.E.C.E Según como comenta, en la tarde se va a la casa de su hermana lugar donde vive su madre. Toman su almuerzo dos de la tarde. En este lapso infante pasa jugado hasta las horas de ir a practicar Taekwondo con su hermano, en las altas horas de la tarde regresan a casa y se pone a ver noticias.

Don Tomás llega a la hora de la cena y no se preocupa en la revisión de las tareas de sus hijos al igual que su mujer.

En las mañanas don Tomás se despide de sus hijos, pero Asthon rechaza el aprecio de sus padre, a tal comportamiento su madre lo regaña.

OBJETIVOS TERAPÉUTICOS

Como parte de la consulta inicialmente los clientes formulan sus objetivos individuales, al respecto Gladys señala como objetivos para las sesiones:

- Colaborar con las actividades que demande el psicoterapeuta
- Revisar los cuadernos de materia
- Administrar el tiempo, para la visita y las horas de juegos para con sus hijos.
- Dialogar sobre los avances en el proceso de aprendizaje de su hijo con el conyugue

Mientras que los objetivos planteados por Ashton son los siguientes:

- Integrarse en los trabajos grupales
- Participar en las actividades de competencia en el aula.
- Asistir a clases de reforzamiento en el departamento D.E.C.E
- Llevar los cuadernos de deberes y materia al departamento D.E.C.E.
- Ayudar a su hermana con las actividades que envían en Pre - Kinder.

Al revisarse en conjunto los objetivos planteados ambos consultantes se muestran de acuerdo con la totalidad de los objetivos planteados, los que pasan a ser acordados con el psicólogo resultando como principales objetivos de la intervención los siguientes:

- Ayudar a cada miembro a que se cumpla los objetivos y actividades que han establecido para la semana.
- Identificar, analizar las conductas agresivas dentro del hogar y en la escuela
- Detectar los problemas de aprendizaje
- Aplicar técnicas específicas acorde a la evolución y el desarrollo perceptivo.
- Informar los avances del estudiante.
- Entrenar a los consultantes para la comunicación asertiva.
- Entrenar a los consultantes en estrategias de manejo de la ira y control de impulsos.
- Fortalecer los vínculos afectivos
- Fomentar el uso exclusivo y administración de tiempo.

PLAN DE TRATAMIENTO Y DESCRIPCIÓN DE LA SESIÓN

El plan de tratamiento está diseñado para un aproximado de 17 sesiones las cuales se plantean con una frecuencia semanal, de manera breve este plan de intervención se detalla a continuación:

* **Sesión I** (26 de Junio del 2017): Socialización del proyecto de investigación modificación de conducta he intervención emocional.

- Analizar la valoración psicopedagógica
- Establecer un eje de investigación y sistematización de la problemática
- Establecer una alianza de trabajo (Docente y el D.E.C.E)

* **Sesión II** (30 de Junio del 2017): Evaluación conjunta y entrevistas individuales

- Realizar el recibimiento de la madre de familia
- Determinar los problemas intrafamiliares y su impacto en el comportamiento del niño.
- Elaborar la construcción y trazo de la estructura familiar
- Evaluar la atención y cuidado de los padres hacia el menor.

* **Sesión III** (03 de Julio del 2017): Entrevistas Motivacional y Evaluación Conjunta

- Revisar el proceso evolutivo del menor, y su desempeño académico.

* **Sesión IV** (05 de Julio del 2017): Encuadre Psicoterapéutico y revisión del motivo de consulta objetivos terapéuticos y establecimiento del contrato terapéutico con la madre

- Deliberar la información a base de la Anamnesis
- Buscar establecer una alianza de trabajo positiva.
- Establecer los deberes y compromisos

* **Sesión V** (07 de Julio del 2017): Determinación de problemas específicos, objetivos terapéuticos. (Planificación Estratégico Tabla I)

- Ejecutar observación no participativa y sistematizada en la escala numérica.
- Descripción de signos y síntomas latentes.
- Deducción de la observación psicobiológica.

* **Sesión VI** (12 de Julio del 2017): Determinar los estímulos que activan la conducta hiperactiva y modelo de aprendizaje, aplicación de los reactivos psicológicos (madre-niño)

- Determinación sistematizada de la problemática en cuando a comportamiento observable y no observable.

- Identificar las patrones y reactivos repetitivos de conducta hiperactiva
- Aplicar de test inteligencias múltiples
- Describir las Actitud Maternales

* **Sesión VII** (17 de Julio del 2017): Aplicación y desarrollo de técnica para el moldeamiento de la conducta hiperactiva y la concentración a las actividades académicas.

- Aplicar la técnica para la reducción y manejo de la ira.
- Dialogar sobre el manejo específico de las emociones.
- Fortalecer el tipo de comunicación kinestésica.
- Forjar la importancia de la afectividad para con el niño

* **Sesión VIII** (19 de Julio del 2017): Analizar la composición familiar y las relaciones afectivas de los miembros.

- Aplicación del Test de la Familia.
- Construir la hipótesis de la problemática a base de las relaciones.

* **Sesión IX** (26 de Julio del 2017): Analizar la conducta emotiva de la madre he inducir a la aceptación y compromiso para reducir la conducta agresiva del niño mediante la técnica de reforzamiento

- Inducir a la madre de familia a la terapia de aceptación y compromiso.
- Describir importancia de la psicoeducación para la madre de familia.
- Planteamiento de Consignas para la reducción o eliminación de la conducta agresiva.

* **Sesión X** (31 de Julio del 2017): Aplicación del reactivo psicológico, para describir la inteligencia emocional.

- Abordar el test de la inteligencia emocional Barón.
- Dialogar: La importancia del uso de la inteligencia emocional para mejorar las relaciones interpersonales.
- Evaluar los avances de la novena sesión.
- Describir la problemática actual.

* **Sesión XI** (02 de Agosto del 2017): Aplicación del castigo positivo para la modificación de la conducta en el aula y en la clase.

- Describir el contenido de la técnica.
- Aplicación de la técnica

* **Sesión XII** (04 de Agosto del 2017): Aplicación de la técnica de relajación.

- Informar el uso de la técnica.
- Aplicación de la desensibilización sistemática.

* **Sesión XIII** (07 de Agosto del 2017): Planificación del tiempo libre y las actividades recreativas.

- Fomentar la adecuada distribución de tiempo y espacio.

- Desarrollar actividades recreativas

* **Sesión XIV** (11 de Agosto del 2017): Sesión de Retroalimentación

- Revisar las técnicas utilizadas anteriormente.
- Observar el comportamiento del niño y la relación con sus compañeros de clase

* **Sesión XV** (16 de Agosto del 2017): Revisión de las expectativas

- Informar sobre la importancia de padres como agentes co-terapeuticos.
- Fomentar la comunicación asertiva como pareja y familia
- Facilitar folleto, sobre los tipos de comportamientos de los niños en la escuela

* **Sesión XVI** (18 de Agosto del 2017): Cierre y prevención de recaídas.

- Analizar el discurso sobre el contenido que se ha dado en la anterior sesión
- Proyectar al representante sobre los beneficios del buen comportamiento a largo plazo.
- Inducir al niño a sueños y metas.
- Permitir que comente las expectativas antes del inicio psicoterapéutico y después de los procesos ejecutados.

* **Sesión XVII** (25 de Agosto del 2017): Seguimiento después de 9 días

- Analizar las dificultades encontradas
- Facilitar técnicas para el avance de los procesos

* **Sesión XVIII** (12 de septiembre del 2017): Seguimiento después de 18 días.

- Analizar las dificultades encontradas
- Facilitar técnicas para el avance de los procesos

**PROCEDIMIENTO DEL ABORDAJE (FECHA DE INTERVENCIÓN,
NUMERO DE SESIONES, OBJETIVO DE CADA UNA DE LAS SESIONES**

REGISTRO DE ATENCIÓN

Hoja de registro de sesión

Fecha de la Sesión: 26 de Junio del 2017 **Sesión N°:** 1

¿Quién asistió a entrevista? Psicóloga

Nombre del terapeuta:

Joel Jh. Chango C Estudiante de la Universidad Técnica de Babahoyo. Facultad de Ciencias Sociales Jurídicas y de la Educación. Escuela de Psicología. Cursa en la Certificación Internacional de la Modificación de Conducta e Intervención Emocional en Psique Ecuador-Guayaquil

Objetivos de la sesión.

Socialización del proyecto de investigación modificación de conducta he intervención emocional

Principales temas tratados en la sesión:

- Hogar disfuncionales
- Problemas de Conducta
- Bajo Rendimiento Académico

Observaciones e Hipótesis de Sesión

- La psicóloga del departamento D.E.C.E tiene clasificado a los niños que tienen problemas de conducta y niños excepcionales.
- La valoración psicopedagógica no cubre con las expectativas y no fundamenta datos primordiales a la altura que realiza la psicología clínica para su respectivo valoración
- El departamento D.E.C.E No permite fotografías, ni grabaciones al sujeto/paciente de estudio.

Intervenciones realizadas:

Entrevista Estructurada

Ideas / temas que faltaron/ decisiones clave a retomar en sesiones posteriores

Ninguno

REGISTRO DE ATENCIÓN

REGISTRO DE ATENCIÓN

Hoja de registro de sesión

Fecha de la Sesión: 30 de Junio del 2017 **Sesión N°: 2**

¿Quién asistió a entrevista? Previo con la coordinación conjunta del departamento D.E.C.E la madre del paciente asiste.

Nombre del terapeuta:

Joel Jh. Chango C Estudiante de la Universidad Técnica de Babahoyo. Facultad de Ciencias Sociales Jurídicas y de la Educación. Escuela de Psicología. Cursa en la Certificación Internacional de la Modificación de Conducta e Intervención Emocional en Psique Ecuador-Guayaquil

Objetivos de la entrevista: Recopilación de la Información Básica para la construcción de la Anamnesis

Principales temas tratados en la entrevista:

- Datos Filiales a la Institución
- Datos: Pre/Peri/Pos/Natales y
- Posibles enfermedades en el desarrollo evolutivo del paciente.

Observaciones e Hipótesis de Sesión

- Al nacer el infante sufrió hipoxia: Los pacientes con antecedentes, presentará problemas en el desarrollo lingüístico y cognitiva.
- Inestabilidad en las Relaciones Interpersonales con el progenitor.
- Problemas Familiares.
- Dependencia Emocional

Intervenciones realizadas:

Entrevista Motivacional

Ideas / temas que faltaron/ decisiones clave a retomar en sesiones

posteriores.

- Historia: Escolar y Familiar
- Construcción y trazo de la estructura familiar

REGISTRO DE ATENCIÓN

Hoja de registro de entrevista

Fecha de la Sesión: 03 de Julio del 2017

Sesión N°: 3

¿Quién asistió a entrevista?

Madre de familia, representante legal en la Unidad Educativa, donde cursa el niño.

Nombre del entrevistador:

Joel Jh. Chango C Estudiante de la Universidad Técnica de Babahoyo. Facultad de Ciencias Sociales Jurídicas y de la Educación. Escuela de Psicología. Cursa en la Certificación Internacional de la Modificación de Conducta e Intervención Emocional en Psique Ecuador-Guayaquil

Objetivos de la entrevista.

Recopilación de la Información básica para la concluir la anamnesis
Planteamiento de la propuesta: Socialización del M.C

Principales temas tratados en la entrevista:

Historia Escolar
Historia Familiar

Observaciones e Hipótesis de entrevista

Problemas de la conducta y su impacto en el desenvolvimiento académico.
Familia disfuncional y la poca importancia en la formación de las disciplinas académicas del infante

Intervenciones realizadas:

Entrevista Motivacional

Ideas / temas que faltaron/ decisiones clave a retomar en sesiones

posteriores

Deliberación de la información y planteamiento de un plan psicoterapéutico para la intervención en la modificación de la conducta

REGISTRO DE ATENCIÓN**Hoja de registro de sesión****Fecha de la Sesión:** 05 de Julio del 2017**Sesión N°: 4****¿Quién asistió a terapia?**

Madre de Familia

Nombre del terapeuta:

Joel Jh. Chango C Estudiante de la Universidad Técnica de Babahoyo. Facultad de Ciencias Sociales Jurídicas y de la Educación. Escuela de Psicología. Cursa en la Certificación Internacional de la Modificación de Conducta e Intervención Emocional en Psique Ecuador-Guayaquil

Objetivos de la sesión.

Deliberación de la información

Proponer el procedimiento psicoterapéutico para la intervención en la modificación de la conducta.

Establecer los deberes y compromisos

Principales temas tratados en la sesión:

Problemas de Conducta Agresiva y Hipotonía

Desempeño Académico

Observaciones e Hipótesis de Sesión

Los cambios de estado de ánimo en la madre son directamente proporcional a la conducta latente del niño y no tiene buenos valores morales establecidos.

No tiene hábitos de estudio y el control de tiempo para las actividades de recreación.

Intervenciones realizadas:

Entrevista Motivacional

Ideas / temas que faltaron/ decisiones clave a retomar en sesiones posteriores

Se planteó los deberes y compromisos forjando la ideología "los padres son un

modelo eficiente y como pilar fundamental en el procedimiento psicoterapéutico” de ante mano se explicó que los padres son co-terapeutas por excelencia para la intervención.

REGISTRO DE ATENCIÓN

Hoja de registro de sesión

Fecha de la Sesión: 07 de Julio del 2017

Sesión N°: 5

¿Quién asistió a terapia? Observación Grupal en el aula.

Nombre del terapeuta:

Joel Jh. Chango C Estudiante de la Universidad Técnica de Babahoyo. Facultad de Ciencias Sociales Jurídicas y de la Educación. Escuela de Psicología. Cursa en la Certificación Internacional de la Modificación de Conducta e Intervención Emocional en Psique Ecuador-Guayaquil

Objetivos de la sesión.

- Detección al sujeto de estudio
- Descripción de Signos y síntomas latentes.
- Deducción de la observación psicobiologica.

Principales temas tratados en la sesión:

Observación y análisis comportamental.

Observaciones e Hipótesis de Sesión

Dificultades en:

- Concentración
- Memoria
- Atención

Modo de Aprendizaje: Kinésico

No presenta conducta agresiva en la relación interpersonal

No presenta problemas de adaptación

Intervenciones realizadas:

Ideas / temas que faltaron/ decisiones clave a retomar en sesiones posteriores

Aplicar el test de inteligencias múltiples.

REGISTRO DE ATENCIÓN

Hoja de registro de sesión

Fecha de la Sesión: 12 de Julio del 2017 **Sesión N°: 6**

¿Quién asistió a terapia? Niño y la Madre de Familia

Nombre del terapeuta:

Joel Jh. Chango C Estudiante de la Universidad Técnica de Babahoyo. Facultad de Ciencias Sociales Jurídicas y de la Educación. Escuela de Psicología. Cursa en la Certificación Internacional de la Modificación de Conducta e Intervención Emocional en Psique Ecuador-Guayaquil

Objetivos de la sesión.

Determinar los estímulos que activan la conducta hiperactiva y modelo de aprendizaje, aplicación de los reactivos psicológicos.

Principales temas tratados en la sesión:

Presentación

Juego tradicional: Piedra papel o tijera

Rapport con el niño.

Determinación el desenvolvimiento cognitivo y Aprendizaje

Deducir el modo de aprendizaje

Determinar sistematizada de la problemática en cuando a comportamiento observable y no observable.

Identificar las patrones y reactivos repetitivos de conducta agresiva

Aplicación de test inteligencias múltiples

Describir las Actitud Maternales

Observaciones e Hipótesis de Sesión

Dificultades en:

- Concentración
- Memoria
- Alfabetización
- Atención

Modo de Aprendizaje: Kinésico

No presenta conducta agresiva en la relación interpersonal

No presenta problemas de adaptación

Intervenciones realizadas:

Juego y entrevista
Aplicación del reactivo psicológico

Ideas / temas que faltaron/ decisiones clave a retomar en sesiones posteriores

REGISTRO DE ATENCIÓN**Hoja de registro de sesión**

Fecha de la Sesión: 17 de Julio del 2017 **Sesión N°: 7**

¿Quién asistió a terapia? Niño

Nombre del terapeuta:

Joel Jh. Chango C Estudiante de la Universidad Técnica de Babahoyo. Facultad de Ciencias Sociales Jurídicas y de la Educación. Escuela de Psicología. Cursando en la Certificación Internacional de la Modificación de Conducta e Intervención Emocional en Psique Ecuador-Guayaquil

Objetivos de la sesión.

Reducir o eliminar la conducta agresiva e hiperactividad

Principales temas tratados en la sesión:

Técnica de Relajación y desensibilización sistemática

Observaciones e Hipótesis de Sesión

El niño tiene baja tolerancia a la frustración
Existe una variabilidad de las emociones: ira, y desprecio hacia el progenitor
Se motiva el manejo kinestésico
Se vuelve sumiso y su atención es activa en cuanto al manejo de las emociones.

Intervenciones realizadas:

- Técnica de Relajación y desensibilización sistemática
- Aplicación de la técnica para la reducción y manejo de la ira.
- Diálogo sobre el manejo específico de las emociones.
- Los pro y contra de la comunicación Kinestésica
- Forjó la importancia de la afectividad

Ideas / temas que faltaron/ decisiones clave a retomar en sesiones posteriores

Describir la composición familiar, aplicar el test de la familia y determinar el comportamiento efectivo y emotivo, para así determinar la conducta que se demuestra en la unidad educativa y a su vez eso impacta en los labores que realiza al diario-

REGISTRO DE ATENCIÓN

Hoja de registro de sesión

Fecha de la Sesión: 19 de Julio del 2017 **Sesión N°:** 8

¿Quién asistió a terapia? Niño

Nombre del terapeuta:

Joel Jh. Chango C Estudiante de la Universidad Técnica de Babahoyo. Facultad de Ciencias Sociales Jurídicas y de la Educación. Escuela de Psicología. Cursa en la Certificación Internacional de la Modificación de Conducta e Intervención Emocional en Psique Ecuador-Guayaquil

Objetivos de la sesión.

Analizar la composición familiar y las relaciones afectivas de los miembros

Principales temas tratados en la sesión:

La familia:

¿Con quién me llevo más?

¿Con quién paso más el tiempo?

Si alguien me ofende, o me pega. ¿A quién aviso? ¿Y cómo lo hago?

Mi hermano se lleva más con:

Mi hermana se lleva más con:

Esto me irrita: ¿Cada cuándo?

Yo creo que mi papá... Yo creo que mi mamá.

Se abstrajo

Observaciones e Hipótesis de Sesión

Se describe la composición familiar para completar en el diagrama GenoPro.

Su vínculo afectivo no es muy buena, su madre muchas veces lo rechaza y su padre trata de consentirlo pero el niño no se relaciona bien.

Intervenciones realizadas:

- Entrevista
- Dialogo
- Aplicación del test de la familia

Ideas / temas que faltaron/ decisiones clave a retomar en sesiones posteriores

Buscar la técnica para el vínculo afectivo. Madre Hijo

Dialogar sobre la conducta emotiva del infante, con la madre para la ejecución de la técnica.

REGISTRO DE ATENCIÓN

Hoja de registro de sesión

Fecha de la Sesión: 26 de Julio del 2017 **Sesión N°:** 9

¿Quién asistió a terapia? Madre

Nombre del terapeuta:

Joel Jh. Chango C Estudiante de la Universidad Técnica de Babahoyo. Facultad de Ciencias Sociales Jurídicas y de la Educación. Escuela de Psicología. Cursa en la Certificación Internacional de la Modificación de Conducta e Intervención Emocional en Psique Ecuador-Guayaquil

Objetivos de la sesión.

Analizar la conducta emotiva de la madre he inducir a la aceptación y compromiso para reducir la conducta agresiva del niño mediante la técnica de reforzamiento.

Principales temas tratados en la sesión:

Se analiza con la madre de familia las relaciones afectivas. En el rol como madre y como pareja.
Se elabora una consigna sobre el comportamiento afectivo del infante.

Observaciones e Hipótesis de Sesión

La madre ha demostrado en su primer instancia el desinterés por las relaciones afectiva, menciona que no nace dar un abrazo para con el hijo en tratamiento, ya que cuando estaba embarazada de él, sufría mucho. Después de un momento catártico, ha aceptado el compromiso. De luchar consigo mismo.

Intervenciones realizadas:

Terapia de aceptación y compromisos

Ideas / temas que faltaron/ decisiones clave a retomar en sesiones posteriores

Aplicación del reactivo psicológico, para describir la inteligencia emocional del menor.

REGISTRO DE ATENCIÓN

Hoja de registro de sesión

Fecha de la Sesión: 31 de Julio del 2017 **Sesión N°:** 10

¿Quién asistió a terapia? Madre e hijo y profesora.

Nombre del terapeuta:

Joel Jh. Chango C Estudiante de la Universidad Técnica de Babahoyo. Facultad de Ciencias Sociales Jurídicas y de la Educación. Escuela de Psicología. Cursa en la Certificación Internacional de la Modificación de Conducta e Intervención Emocional en Psique Ecuador-Guayaquil

Objetivos de la sesión.

Aplicación del reactivo psicológico, para describir la inteligencia emocional
Describir la problemática actual.

Principales temas tratados en la sesión:

- La importancia del uso de la inteligencia emocional para mejorar las relaciones interpersonales.
- Evaluar los avances de la novena sesión.
- Socialización de la nueva técnica para la modificación de la conducta deliberada.

Observaciones e Hipótesis de Sesión

El niño comenta que le ha ido bien, en casa y si sigue comportándose a tal altura, su papa le regalará el juguete Spinner.

El niño ha mejorado y ha empezado a intercambiar los diálogos con su padre. Es más ha preguntado la hora de llegada.

La maestra del estudiante se hizo presente para comentar: Presenta los deberes y es participativo, pero ha empezado a molestar a su compañerita levantado la falda.

Intervenciones realizadas:

Se le ayuda a realizar el test psicológico.

Socialización de la problemática actual. Maestra, Madre de Familia y el niño, por el último evento.

Se explica la técnica del castigo en la presencia del menor. En el que la profesora aprueba y comenta: "Si vuelve hacer lo mismo o le falta de respeto le mandará a comer por la cancha"

Por parte de la madre comenta que no le gusta lavar los platos, tal situación comenta. Dicho acto será usado en caso de que se requiera.

Ideas / temas que faltaron/ decisiones clave a retomar en sesiones posteriores.

Se espera que se dé el evento para que se Aplicación del castigo positivo para la modificación de la conducta en el aula y en la clase.

REGISTRO DE ATENCIÓN

Hoja de registro de sesión

Fecha de la Sesión: 02 de Agosto del 2017 **Sesión N°: 11**

¿Quién asistió a terapia? Hijo

Nombre del terapeuta:

Joel Jh. Chango C Estudiante de la Universidad Técnica de Babahoyo. Facultad de Ciencias Sociales Jurídicas y de la Educación. Escuela de Psicología. Cursa en la Certificación Internacional de la Modificación de Conducta e Intervención Emocional en Psique Ecuador-Guayaquil

Objetivos de la sesión.

Evaluar los avances de la técnica utilizada.

Principales temas tratados en la sesión:

- Ayuda
- Saber esperar.
- Niños con baja tolerancia a la frustración

Observaciones e Hipótesis de Sesión

La conducta agresiva se ha denotado en la casa. Como comenta, ha pedido el juguete en la calle y la madre se ha negado a comprar, en casa de su tía han discutido con la hermana menor llegando a halar del pelo, en la presencia de la madre. Entonces la madre lo ha castigado, enviando a lavar los platos.

El niño comenta: No es justo, porque a mí.

Intervenciones realizadas:

Por el comportamiento latente se hace el uso de la técnica de relajación Y se pasa a las actividades del doble del papel, con el fin de hacer un cisne.

Ideas / temas que faltaron/ decisiones clave a retomar en sesiones posteriores.

Preparar la técnica de la desensibilización sistemática para disminuir la conducta agresiva.

REGISTRO DE ATENCIÓN

Hoja de registro de sesión

Fecha de la Sesión: 04 de Agosto del 2017 **Sesión N°: 12**

¿Quién asistió a terapia? Niño

Nombre del terapeuta:

Joel Jh. Chango C Estudiante de la Universidad Técnica de Babahoyo. Facultad de Ciencias Sociales Jurídicas y de la Educación. Escuela de Psicología. Cursa en la Certificación Internacional de la Modificación de Conducta e Intervención Emocional en Psique Ecuador-Guayaquil

Objetivos de la sesión.

Evaluar los avances de la técnica utilizada.

Inducir a la técnica de la desensibilización sistemática

Principales temas tratados en la sesión:

- Aprendiendo la tabla de dos y tres en forma inversa.
- Escuchando nuestro respiro.

Observaciones e Hipótesis de Sesión

El niño ha cambiado su comportamiento en el menor intervalo de la numeración. Se pone a reír al equivocarse, dice que es más fácil decir los números de en forma ascendente

Intervenciones realizadas:

Técnica de la relajación

La respiración lenta.

Ideas / temas que faltaron/ decisiones clave a retomar en sesiones posteriores.

Uso y manejo del tiempo en actividades recreativas.

REGISTRO DE ATENCIÓN

Hoja de registro de sesión

Fecha de la Sesión: 07 de Agosto del 2017 **Sesión N°: 13**

¿Quién asistió a terapia? Niño y madre de familia

Nombre del terapeuta:

Joel Jh. Chango C Estudiante de la Universidad Técnica de Babahoyo. Facultad de Ciencias Sociales Jurídicas y de la Educación. Escuela de Psicología. Cursa en la Certificación Internacional de la Modificación de Conducta e Intervención Emocional en Psique Ecuador-Guayaquil

Objetivos de la sesión.

Evaluar los avances de la técnica utilizada.

Planificación del tiempo libre y las actividades recreativas.

Principales temas tratados en la sesión:

- Uso del tiempo.
- El beneficio de las actividades recreativas.
- El doble de papel como una terapia ocupacional

Observaciones e Hipótesis de Sesión

La madre de familia ha colaborado en la terapia ocupacional.

El niño se encuentra emocionado para poder culminar el cisne con los papeles doblados.

La terapia de aceptación y compromiso ha resultado como una alternativa para la modificación de la conducta y la intervención eficaz desde el punto emotivo.

Intervenciones realizadas:

Evaluación y análisis de los vínculos afectivos y fortalecimiento a la terapia la terapia de aceptación y compromiso.

Ideas / temas que faltaron/ decisiones clave a retomar en sesiones posteriores.

No se ha comentado a la madre de familia para la sesión de la retroalimentación.

REGISTRO DE ATENCIÓN

Hoja de registro de sesión

Fecha de la Sesión: 11 de Agosto del 2017 **Sesión N°: 14**

¿Quién asistió a terapia? Niño y madre de familia

Nombre del terapeuta:

Joel Jh. Chango C Estudiante de la Universidad Técnica de Babahoyo. Facultad de Ciencias Sociales Jurídicas y de la Educación. Escuela de Psicología. Cursa en la Certificación Internacional de la Modificación de Conducta e Intervención Emocional en Psique Ecuador-Guayaquil

Objetivos de la sesión.

Revisar las técnicas utilizadas anteriormente.

Observar el comportamiento del niño y la relación con sus compañeros de clase.

Principales temas tratados en la sesión:

- El Comportamiento de los niños
- La eficacia de la técnicas

Observaciones e Hipótesis de Sesión

El niño no ha presentado, problemas de conducta, su hiperactividad ha disminuido. Tiene miedo en ir a dar vueltas en el patio, menciona que el sol es fuerte y comenta, que ha de ser cansado y quedar en ridículo estar corriendo solito.

Intervenciones realizadas:

Ninguno.

Ideas / temas que faltaron/ decisiones clave a retomar en sesiones

posteriores.

Conclusión General de la totalidad de las sesiones que se ha llevado a cabo.
Se debe:

Equipar los reforzadores positivos en la unidad educativa, para prevenir la conducta hiperactiva en los compañeros del salón.

REGISTRO DE ATENCIÓN

Hoja de registro de sesión

Fecha de la Sesión: 16 de Agosto del 2017 **Sesión N°: 15**

¿Quién asistió a terapia? Niño y madre de familia

Nombre del terapeuta:

Joel Jh. Chango C Estudiante de la Universidad Técnica de Babahoyo. Facultad de Ciencias Sociales Jurídicas y de la Educación. Escuela de Psicología. Cursa en la Certificación Internacional de la Modificación de Conducta e Intervención Emocional en Psique Ecuador-Guayaquil

Objetivos de la sesión.

- Informar sobre la importancia de padres como agentes co-terapeuticos.
- Fomentar la comunicación asertiva como pareja y familia
- Facilitar folleto, sobre los tipos de comportamientos de los niños en la escuela

Principales temas tratados en la sesión:

- Padres co-terapeuticos
- Comunicación asertiva en pareja y familia
- El comportamiento del ser humano

Observaciones e Hipótesis de Sesión

La madre de familia está satisfecha por las sesiones que ha realizado. Hace dos años atrás tenía problemas de conducta con su hijo mayor, pero en esto el psicólogo tratante no ha trabajado conjuntamente, solo ha dado las actividades para realizar en casa.

Intervenciones realizadas:
Exposición

Ideas / temas que faltaron/ decisiones clave a retomar en sesiones posteriores.

Se informa para el cierre y prevención de los procesos psicoterapéuticos de la modificación de la conducta he intervención emocional

REGISTRO DE ATENCIÓN

Hoja de registro de sesión

Fecha de la Sesión: 18 de Agosto del 2017 **Sesión N°: 16**

¿Quién asistió a terapia? Niño y madre de familia

Nombre del terapeuta:

Joel Jh. Chango C Estudiante de la Universidad Técnica de Babahoyo. Facultad de Ciencias Sociales Jurídicas y de la Educación. Escuela de Psicología. Cursa en la Certificación Internacional de la Modificación de Conducta e Intervención Emocional en Psique Ecuador-Guayaquil

Objetivos de la sesión.

- Cerrar la sección y el plan psicoterapéutico
- Prevención de recaídas

Principales temas tratados en la sesión:

Sueños y metas.
“Nunca es tarde”

Observaciones e Hipótesis de Sesión

Episodio catártico

Se observa las problemáticas que nunca se ha tratado en las sesiones y han sabido llevar a cabo.

Al niño no le gusta el ruido, por tal hecho su comportamiento cambia. Comenta que hacia actividades que nunca le gustaba hacer por que hacían ruido. Ha tenido la irracional “debo comportarse a la altura de los demás apaciguará la actividad del entorno” para que crean que a él le gusta. Esto explica el rechazo hacia su padre.

Intervenciones realizadas:
Exposición y dialogo

Test para valorar autoestima.

Ideas / temas que faltaron/ decisiones clave a retomar en sesiones posteriores.

El ser humano muchas veces se comporta con la finalidad de ser empático, y dicho comportamiento repercute y afecta en las relaciones interpersonales y sobre todo las relaciones emotivas. En caso de este infante, su comportamiento fue la forma de comunicación.

REGISTRO DE ATENCIÓN

Hoja de registro de sesión

Fecha de la Sesión: 25 de Agosto del 2017 **Sesión N°:** 17

¿Quién asistió a terapia? Niño y madre de familia

Nombre del terapeuta:

Joel Jh. Chango C Estudiante de la Universidad Técnica de Babahoyo. Facultad de Ciencias Sociales Jurídicas y de la Educación. Escuela de Psicología. Cursa en la Certificación Internacional de la Modificación de Conducta e Intervención Emocional en Psique Ecuador-Guayaquil

Objetivos de la sesión.

- Analizar las dificultades encontradas.

Principales temas tratados en la sesión:

El comportamiento de los padres dentro del hogar en la presencia de los niños
El uso del tiempo.

Observaciones e Hipótesis de Sesión

Su padre reacciona de una forma agradable, al regresar a la casa primero dice que va a encender el equipo para escuchar la música.

Se han distribuido el tiempo.

El niño, apenas llega a la casa, revisar los deberes y cuando su padre llega se dirige ver los canales favoritos en el TV, conjuntamente con su hermana y su hermano. Le gusta dirigir y últimamente ayuda en todo lo que puede con su hermana menor.

Intervenciones realizadas:

Dialogo

Ideas / temas que faltaron/ decisiones clave a retomar en sesiones posteriores.

Cuando escuchamos y acudimos a la conducta no observable del infante, podemos generar nuevos comportamientos para el bienestar de los miembros de la familia.

DESCRIPCIÓN DE CADA UNA DE LAS SESIONES Y LAS TÉCNICAS UTILIZADAS.

Las descripciones detalladas de las sesiones se realiza a partir de la sexta sección, ya que las anteriores son los de determinan los procesos que detalla en los siguientes:

Fecha de la Sesión: 12 de Julio del 2017 Sesión N°: 6

Para la entrevista propiamente dicha, se cita al paciente al departamento, con el fin de corroborar el comportamiento y deducir la problemática, en el que se identifican los patrones repetitivos. En cuando al comportamiento, se asemeja y se identifica con lo que hacen en su entorno y toma el asiento frustrado al no poder competir con el resto.

Se induce al niño a jugar. Piedra, papel y tijera: En el que se deduce.

Busca la competencia, y al no ser competitivo tiene a frustrarse.

Se pidió al paciente que tome apuntes de los juegos que iba ganando, con tal estímulo se capta que tiene problemas de desarrollo cognitivo, su pensamiento a largo plazo no perdura mucho llegando a un tiempo de 5 a 8 min. Después se olvida de las actividades que se hizo, y se induce rápidamente con los estímulos externos.

Se capta su atención focalizada, con ruido y movimiento de las manos. Enseguida tiene a asimilar lo que se plantea al no realizar en 3 intentos se frustra.

Los reactivos que inducen son: Ruido, Movimiento.

Seguidamente se plantea el test de inteligencias múltiples para determinar su manejo de las inteligencias

Además se aplica el test de actitudes maternas, ya que su madre a las primeras entrevistas no puso interés en el hijo

Fecha de la Sesión: 17 de Julio del 2017 Sesión N°: 7

Aplicación: Técnica de Relajación y Desensibilización Sistemática

SITUACIÓN	RESPUESTA	CONSECUENCIA INMEDIATA	EFFECTO A LARGO PLAZO
1. Contar el numero de 1 al 30	Hace con entusiasmo	Se siente aburrido. Cambio de las emociones	Todas las actividades ya aprendidas, no le servirá para el nuevo comportamiento
2. Contar el numero de 2 en dos	Se siente desafiado, cambia de postura y se apoya las manos en las rodillas y empieza a contar	Se capta la atención por un minuto	El aumento de la frecuencia con un estímulo desconocido, genera un nuevo comportamiento
3. Contar los numero de dos en dos en forma descendente	El rostro lucido, cambia de postura, y empieza el conteo de 30 al número dos	Ha cambiado su comportamiento, sus emoción de frustración se denota en el 18 Y vuelve a apoyar sus manos en la rodillas	Al no poder cumplir con las demandas que surge, su comportamiento hiperactivo se activa.
4. Se aplica el procedimien to Se apoya para contar	Se siente apoyado Pero en esto, en forma indirecta se dice un numero equivocado	Se ha fomentado el rapport, A causa del error del que apoya se ríe y corrige	Se requiere acompañamiento parcial para moldear la conducta. En todas las actividades que realice el menor, si

			se aplica el ensayo y error la conducta del niño cambia y los resultados son favorables
Se invita al sujeto a que cuente pero en silencio Al final de del conteo se felicita.	Cumple a cabal Sus gestos cambian, al confundirse Se realiza gestos, comunicándoles que continúe	Los gestos que presentan a primera instancia fueron cuando cometió error	La importancia y el uso de los gestos, puede cambiar la conducta y sobre todo podemos reducir o aumentar la conducta latente al aprobar con nuestros gestos.
Se sigue el mismo procedimiento, pero las consignas diferentes. 1. El niño debe escuchar el conteo de 30 a 2 con los ojos cerrados, al disminuir la voz tratara de escuchar su respiración	Cumple a cabal, Pero abre los ojos cuando se disminuye el tono de la voz, enseguida se dice que si estaba bien.	El niño ha logrado concentrarse El niño ha quedado respirando por un lapso de 4 minutos. Se le da un palmada en su espalda por el triunfo que ha hecho	Los procesamientos son eficaces siempre cuando se dé la consigna clara y pausada. En los salones de clase no brindan las consignas claras y concisas y es por ello que los niños no pueden concentrarse en las actividades propuestas y entregar todo de su capacidad.

Objetivo de la sesión: Analizar la composición familiar y las relaciones afectivas de los miembros

Se plantea la entrevista con el tema de la familia, en el que se recaba las preguntas. ¿Con quién me llevo más? ¿Con quién paso más el tiempo? Si alguien me ofende, o me pega. ¿A quién aviso? Y ¿cómo lo hago? Mi hermano se lleva más con: Mi hermana se lleva más con: Esto me irrita: ¿Cada cuándo? Yo creo que mi papá. Yo creo que mi mamá. Dichas respuestas se plasma en Genopro

Observación: Cuando se ha tocado el punto del padre se ha bloqueado y presenta la ira, enseguida se aplica la técnica que aprendió en la sesión anterior, pero en esto se debe contar de 20 a 1 cuya concentración valorada y el manejo de la ira es 50% después. Seguidamente se pide que haga puño de sus manos, lo más fuerte que pueda, sus gestos han cambiado y presenta una sudoración, el conteo es de 30 a 1, cuatro veces. Seguidamente dice que su padre, le gusta la música no agradable para él.

Se aplicó el test de la familia.

Fecha de la Sesión: 26 de Julio del 2017 **Sesión N°: 9**

Objetivo: Analizar la conducta emotiva de la madre he inducir a la aceptación y compromiso para reducir la conducta agresiva del niño mediante la técnica de reforzamiento.

Se aplica las técnicas de la terapia cognitiva conductual. En el que terapeuta hace una pausa (en este caso me retiré con educación de la oficina, pidiendo que me espere) después de afirmar y confrontar. Seguidamente me involucre en la oficina. Recalcando la pregunta. ¿Se ha sentido ofendida? Seguidamente, aceptó la situación y el compromiso.

Se presenta en la siguiente tabla una breve descripción

SITUACIÓN ESTIMULO	RESPUESTA AFIRMACIÓN	CONSECUENCIA INMEDIATA	EFFECTOS A LARGO PLAZO
1. (Terapeuta) ¿Por no qué existe afectividad a su hijo?	1. (Madre) Si tengo, solo que me limito, ya es grande	1. (Madre) Se agacha la cabeza, y respira hondo	1. ¿Porque lo limitas? ¿Qué conseguirás si te comportas de esa manera? (Terapeuta)
2. (Madre) No lo sé,	2. No es necesario	2. Movimientos estereotipados (Madre)	Estas consciente de lo que estás haciendo, estas moviendo tus pies. (Terapeuta)
	3. No, no lo estoy,	3. Se sujeta los pies, con las manos.	

			De esa forma intento ayudar a su hijo, él no está consciente de lo que está haciendo, al igual como usted mueve los pies. Tal vez si pone de su parte como lo ha hecho para controlar los movimientos ligeros de sus pies, tengamos resultados favorables de su hijo. Por favor me espera un momento.
--	--	--	---

Observaciones de la sesión. La madre ha demostrado en su primer instancia el desinterés por las relaciones afectiva, menciona que no nace dar un abrazo para con el hijo en tratamiento, ya que cuando estaba embarazada de él, sufría mucho...

Después de un momento catártico, ha aceptado el compromiso. De luchar consigo mismo.

Descripción de la respuesta de la sesión.

Antecedentes de la Problemática: El niño buscaba siempre un abrazo de su madre, ella ignoraba, seguidamente compensaba con un juguete pero no de su gusto. Se dirigían a casa frustrados he ignoraba a la hermana menor, muchas veces llegando a la violencia física.

Planteamiento: Reducir la conducta agresiva mediante la técnica de reforzamiento positivo para fortalecimiento del vínculo afectivo.

SITUACIÓN	RESPUESTA	CONSECUENCIA INMEDIATA	EFFECTOS A LARGO PLAZO
1. El niño se retira de la unidad educativa sin copiar los deberes, sabe que su madre en la tarde hará una llamada	El niño se acerca donde su madre, abriendo los brazos, ella impide, se molesta con su hijo y lo ignora...	Compensa con un juguete. El niño detona la conducta agresiva en la calle. En la casa, se desquita con su	El niño, sabe que su madre no le gusta que le den abrazos. Cada vez que quiera conseguir algo, buscará dar un abrazo, pero no

telefónica a uno de sus compañeros para preguntar los deberes		hermana menor.	conseguirá lo que desea y presentará baja tolerancia a la frustración en situaciones diferentes.
2. El día siguiente Se da instrucciones a la madre de familia, por los comentarios del día anterior y la conducta se repite	El niño se acerca donde su madre, abriendo los brazos, ella no impide.	No compensa con un juguete, sino se dirige donde profesora para preguntar las tareas y estar pendiente a las demandas que surge en la unidad educativa.	El niño no pide juguete. El niño si desea un juguete tendrá que tener todas la tareas copiadas al día
3. El niño ha realizado los deberes y además ha pasado jugando con su hermana	Su conducta es hiperactivo	Se ha dirigido a al departamento para contar lo que han jugado con su hermana y ha ganado y su maestra de ha dado una palmadita en la espalda por estar sentado.	Las relaciones afectivas y emotivas se fortalecerán en ambas partes: Niño y la madre de familia. Al principio existió un rechazo por parte de la madre. Pero ha reducido la agresividad, su madre sigue compensando dos juguetes a la semana.

Fecha de la Sesión: 31 de Julio del 2017 Sesión N°: 10

Objetivos:

- Aplicación del reactivo psicológico, para describir la inteligencia emocional
- Describir la problemática actual.
- Evaluar los avances de la novena sesión.

Observación de la Sesión:

El niño comenta que le ha ido bien, en casa y si sigue comportándose a tal altura, su papa le regalará el juguete Spinner.

El niño ha mejorado y ha empezado a intercambiar los diálogos con su padre. Es más ha preguntado la hora de llegada.

La maestra del estudiante se hizo presente para comentar: Presenta los deberes y es participativo, pero ha empezado a molestar a su compañerita levantado la falda.

Fecha de la Sesión: 02 de Agosto del 2017 Sesión N°: 11

Objetivo de la Sesión: Evaluar los avances de la técnica utilizada.

La conducta agresiva se ha denotado en la casa. Como comenta, ha pedido el juguete en la calle y la madre se ha negado a comprar, en casa de su tía han discutido con la hermana menor llegando a halar del pelo, en la presencia de la madre. Entonces la madre lo ha castigado, enviando a lavar los platos.

El niño comenta: No es justo, porque a mí.

Por el comportamiento latente se hace el uso de la técnica de relajación

Y se pasa a las actividades del doble del papel, con el fin de hacer un cisne

El doble del papel, se lo hace para el uso del tiempo libre y a la vez para forjar la concentración en una determina actividad. La consigna fue lo siguiente.

Fecha de la Sesión: 04 de Agosto del 2017 Sesión N°: 12

Objetivo: Inducir a la técnica de la desensibilización sistemática

La importancia de la técnica, y el conteo progresivo del número ayudará a aprender las tablas de multiplicación.

Se ha dado la consigna:

- Aprendiendo la tabla de dos y tres en forma inversa.
- Escuchando nuestro respiro

Después con todos los números, así reforzando la materia de las matemáticas y a la vez haciendo la aplicación de la técnica ya mencionada.

En forma indirecta se toma el nombre de su padre, pero no le ha causado ninguna incomodidad.

Observación

El niño ha cambiado su comportamiento en el menor intervalo de la numeración. Se pone a reír al equivocarse, dice que es más fácil decir los números en forma ascendente. Con esto podemos decir que va asemejando su conducta con el proceso de aprendizaje.

Objetivo:

- Evaluar los avances de la técnica utilizada y aplicación de la nueva técnica para la modificación de la conducta.
- Planificación del tiempo libre y las actividades recreativas.

Se evalúa los avances de los procesos anteriores, en el que menciona las mejoras del niño y de la familia, a la vez se inserta el discurso sobre el tiempo a la vez se informa el doble de papel como una terapia ocupacional.

Almuerzo	Materias difíciles consideradas por el niño	Doble del papel	Deberes	Tiempo Ocio	Casa
13:15 -14:15	14:20- 15:30 Y los deberes del día	15:30 15:50 Se ha	15:50 16:30 Culminación de los deberes pendientes	16:30 18:00 En el lapso de una hora hace las actividades de casa	19:00 Repaso de las tablas de multiplicación.

Dichos horarios se ha establecido: madre, hijo.

Si el niño ha cumplido con los horarios establecidos y el doble de papel, se colocará una carita, y el número considerado de las caritas será válido para armar antes de tiempo el cisne de papel.

Objetivo: Observar el comportamiento del niño y la relación con sus compañeros de clase.

Además del objetivo propuesto, se ve a cabal que va cumpliendo, mientras que las observaciones de la sesión son en cuanto al objetivo propuesto para la sesión:

El niño no ha presentado, problemas de conducta, su hiperactividad ha disminuido. Tiene miedo en ir a dar vueltas en el patio, menciona que el sol es fuerte y comenta, que ha de ser cansado y quedar en ridículo estar corriendo solito.

Conclusión General de la totalidad de las sesiones que se ha llevado a cabo.

Se debe: Equipar los reforzadores positivos en la unidad educativa, para prevenir la conducta hiperactiva en los compañeros del salón.

Objetivo: Informar y fomentar la el rol de los padres en el proceso psicoterapéutico.

Dialogo con los temas:

1. Padres Co Terapéuticos, una alternativa para la modificación e conducta.
2. La comunicación en la pareja
3. El comportamiento humano.

Observaciones: La madre de familia está satisfecha por las sesiones que ha realizado. Hace dos años atrás tenis problemas de conducta con su hijo mayor, pero en esto el psicólogo tratante no ha trabajado conjuntamente, solo ha dado las actividades para realizar en casa.

Fecha de la Sesión: 18 de Agosto del 2017 **Sesión N°: 16**

Objetivo: Cierre de la sesiones y el plan terapéutico.

Contenido de la sesión:

Dialogo con las temáticas:

- La autoestima
- Se aplica para el test de autoestima.
- La importancia de los sueños y el trazo de los objetivos en nuestras vidas

Observaciones Generales de la Sesión

Episodio catártico, en temas de sueños y metas.

Se observa las problemáticas que nunca se ha tratado en las sesiones y han sabido llevar a cabo.

Al niño no le gusta el ruido, por tal hecho su comportamiento cambia. Comenta que hacia actividades que nunca le gustaba hacer por que hacían ruido. Ha tenido la irracional “debo comportarse a la altura de los demás apaciguará la actividad del entorno” para que crean que a él le gusta. Esto explica el rechazo hacia su padre. A este punto su madre presta mucha atención y queda en dialogar con su pareja.

*** Sesión XVI (25 de Agosto del 2017): Seguimiento después de 9 días**

Objetivo: Analizar las dificultades encontradas.

Se confirma y se fomenta el discurso dirigido por parte de la madre con el tema:

- El comportamiento de los padres dentro del hogar en la presencia de los niños
- El uso del tiempo.

Observaciones Generales del Discurso:

Su padre reacciono de una forma agradable, al regresar a la casa primero dice que va a encender el equipo para escuchar la música.

Se han distribuido el tiempo.

El niño, apenas llega a la casa, revisar los deberes y cuando su padre llega se dirige ver los canales favoritos en el TV, conjuntamente con su hermana y su hermano. Le gusta dirigir y últimamente ayuda en todo lo que puede con su hermana menor.

*** Sesión XVII** (12 de septiembre del 2017): Seguimiento después de 18 días.

Observación General: Analizar las dificultades encontradas.

La profesora menciona, el niño ha mejorado, su comportamiento y las matemáticas, y su conducta ya no es lo mismo que antes.

La madre de familia: Comenta que va bien con las actividades que demanda en la escuela y el hogar, la madre de familia pide una terapia para su hermana.

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA Y/O EFECTIVIDAD DE TRATAMIENTO.

La evaluación de la eficacia de la intervención psicoterapéutica se ha realizado por medio de la entrevista y la observación de la conducta. Dichas problemática de muestra en la gráfica de los resultados. Con los avances de las sesiones se ha observado el grado de la satisfacción y los procesos siempre tienen que ser analizados para ejecutar nueva sesiones con tal acción damos un buen manejo a las técnicas. No se ha utilizado los posttest de valoración por el factor de tiempo, pero se ha visto cambios en el comportamiento del menor.

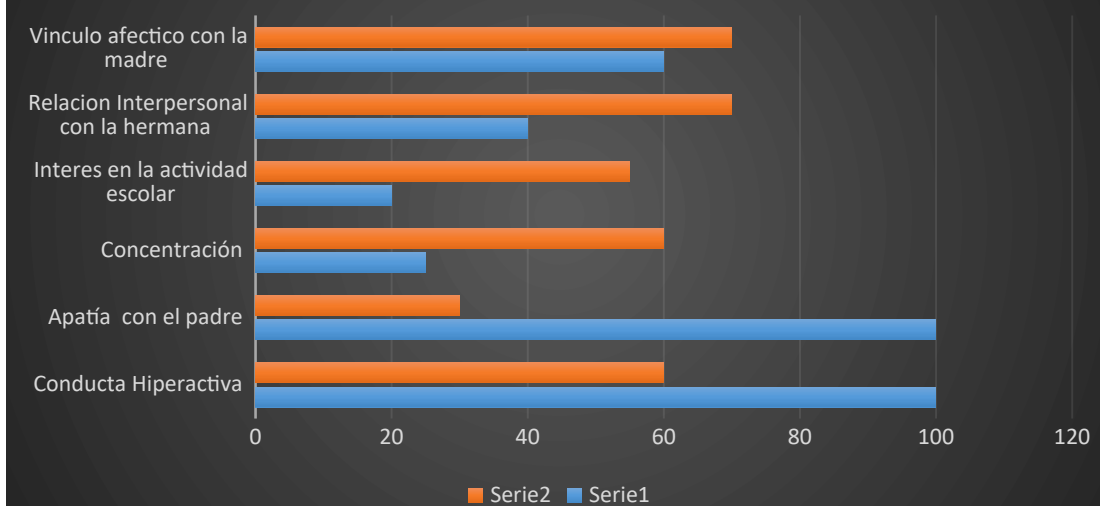
Presentación de instrumentos de verificación y los resultados obtenidos

- Test Inteligencias Múltiples: Para determinar el tipo de la inteligencia
- Inventario Emocional de Baron: Determinar y valorar el uso de la inteligencia emocional
- Actitudes Maternales de Roth: Para determinar la Actitud de la madre hacia el examinado
- Test de Autoestima: Valorar la autoestima
- Test de la familia: Describir las relaciones afectivas y el vínculo emotivo dentro de la familia.

RESULTADOS OBTENIDOS

- El proceso de aprendizaje ha mejorado con la técnica de la desensibilización sistemática
- La conducta hiperactiva, fue provocada desde el hogar.
- Se hizo la intervención de la terapia de aceptación y compromiso. Y se dio resultados relevantes.

DESCRIPCIÓN GRÁFICA DE LOS RESULTADOS



- Serie 1 demuestra los resultados antes de los procesos psicoterapéuticos
- Serie 2 determina los resultados de las técnicas utilizadas.

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y FUNDAMENTACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS UTILIZADAS

- La importancia de la observación en los procesos psicoterapéuticos determinará la objetividad de la nueva sesión que se tiene a cabo. Los movimientos faciales junto con el discurso deben ser retomados en las entrevistas.
- En cuanto a las técnicas que se utiliza deben ser aplicados cuidadosamente, de acuerdo al estado de ánimo y la percepción que tiene el niño.
- El abordaje debe involucrar al círculo familiar y en caso de que se requiera se debe acudir a los terceros para estar pendiente en los comportamientos anormales que realice el cliente en el entorno escolar.
- Para la aplicación de los test psicológicos se debe preparar al paciente, con el fin de abstraer una verdad absoluta, con el fin de saber a qué tipo de individuo

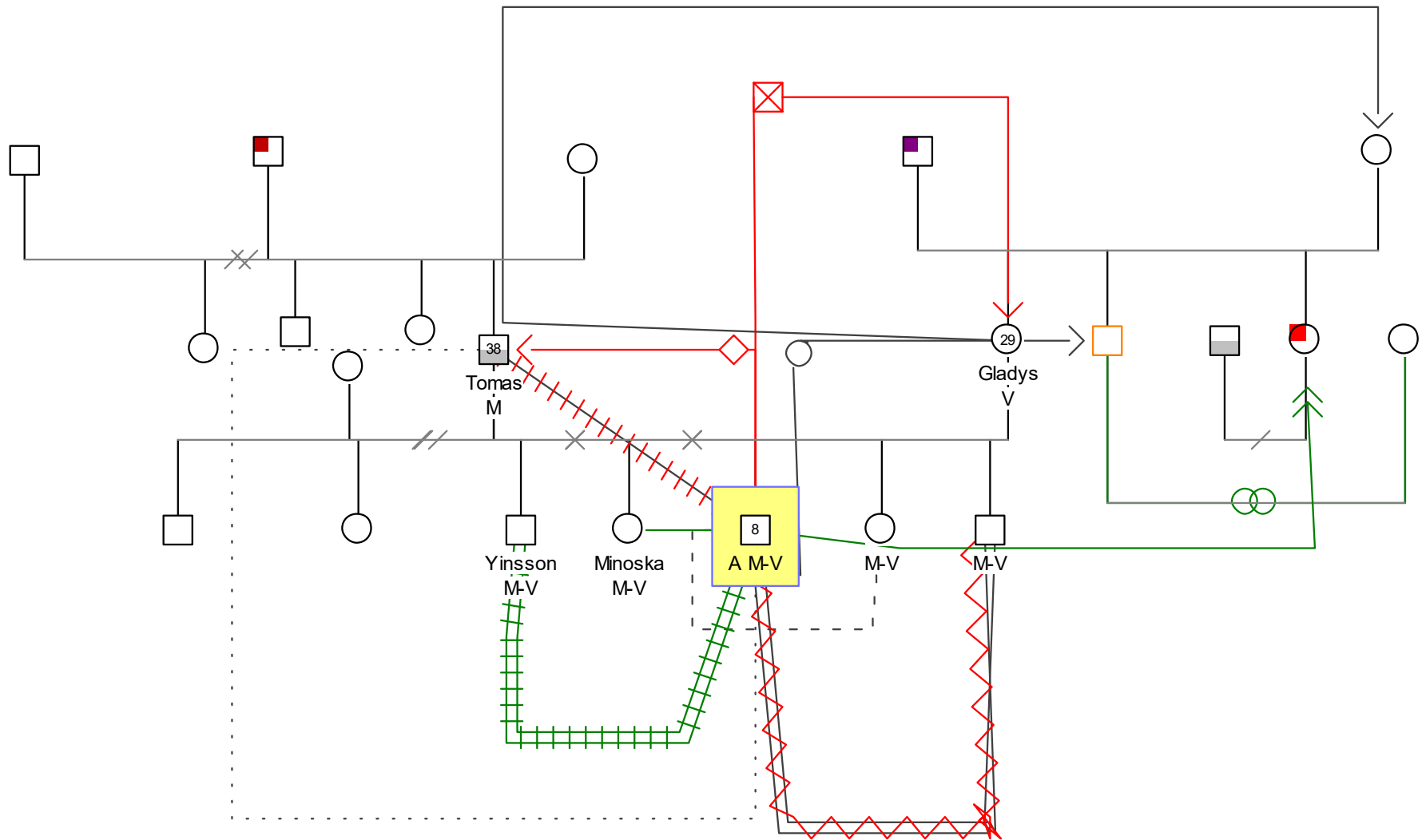
nos enfrentamos., cabe recalcar que el estado afectivo se modifica de acuerdo a los estímulos del ambiente.

- Una diversa planificación de la entrevista promiamente díacho orientado hacia los cambios comportamentales del sujeto, determina el comportamiento y el procesamiento de la información cognitiva y la evolución yoica del infante.

SESIÓN DE SEGUIMIENTO DE CASO

No se dio una relevancia con la problemática ya que se presentó la estabilidad en el comportamiento.

TOPOLOGÍA FAMILIAR



ANEXOS

	Actividad	Metodología	Materia I	Tiempo	Observaciones
Planificación Estratégica Tabla I	I. ANTECEDENTES	Expositiva, Descriptiva	Oficio	30min	Se adquiere apoyo para el estudio de la casuística, por parte de las autoridades Unidad Educativa
	- Entrega del Oficio - Entrevista con la rectora de la Unidad Educativa. - Presentación de la propuesta a Psicóloga de la Unidad Educativa José María Estrada Cuello Estrada.			60min	
	II. INTERVENCIÓN PSICOLOGICA	Deductivo	Ficha de Observación	60min	Elaborar el plan psicológico para la primera entrevista psicológica con el paciente
OBJETIVO GENERAL a. Detección al sujeto de estudio b. Deducción de Signos y síntomas latentes. Objetivos Específicos: a. Análisis de la valoración psicopedagógica. b. Observación Psicobiológica	- Análisis del formato: Evaluación Psicopedagógica - Selección del Caso - Determinación del Muestreo (Basado en los antecedentes de la Evaluación Psicopedagógica, Entrevista con la Profesora y la Psicóloga de la Unidad Educativa)				
	III. PROCESO			20min	
	PRIMERA INTERVENCIÓN			15min	
	Observación no Participativa: Conducta en el Aula. Se concluye: Conducta Agresiva e Hipotimia Ya ha sido etiquetado como "el niño problema"				
	APRECIACION PSICOLOGICA /HIPOTESIS			15 min	
	Niños y niñas que se sobresalen los parámetros socioculturales cuya conducta deteriora y afecta las relaciones interpersonales y el desenvolvimiento académico va en declive, son etiquetados como niños(as) problema. En este caso, las autoridades de la unidad educativa, se enfocan en el vínculo familiar, este como núcleo central para las conductas manifiestas de los neófitos.				
		Analítico			
		Descriptivo			

LA OBSERVACIÓN NO PARTICIPATIVA SE HA SISTEMATIZADO EN LA ESCALA NUMÉRICA.

En la escala numérica el rasgo de observación se representa por números a los cuales se les asigna una equivalencia de juicio de valor (Díaz Sanjuán, 2011). En la escala numérica se ha introducido una columna de observaciones o la conducta latente en el caso de la observación específica de la maestra llega a ser el motivo manifiesto de la conducta de "A" dicha latencia nos brinda puntos para explorar si existe algún trastorno generalizado de desarrollo asociado a la conducta, o a su vez se da la liberación de la problemática desde que ha retornado su padre o a su vez de los cambios domiciliarios que se dio a dos meses próximos de la fecha del primer encuentro.

1. Nunca 2. Ocasionalmente 3. Generalmente 4. Siempre

	4	3	2	1	Observaciones/ Latencia
1. Motivación, atribuciones de autoestima (Deducir el modo de aprendizaje y la motivación)			x		No Presta desinterés en: Matemáticas, su comportamiento se inclina a la agresividad reprimida. Cuyo mayor motivo son los juegos. Correr y esconderse.
2. Proceso de Atención (Deducir el método para captar su atención)			X		Es lucida y vivas al dirigirse con movimientos corporales. - Kinésica
3. Estilo y habilidades cognitiva	x				Impulsivo a la hora de enfrentar a la tarea y obrar por ensayo - error.
4. Relación con la materia	x				Estética
5. Variables sociales e interrelaciones en el patio de recreo.	x				Suele integrarse y jugar con niños con mayor y menor edad, no existe dificultad para relacionarse.
6. Observaciones Específicas de la Maestra	x				Tiene Vacíos en el Aprendizaje, no mejora la caligrafía, para él es fácil decir, no traje el deber

Cambios fisiológicos y comportamientos y la percepción hacia la colectividad no llegan a la expectativa que son establecidos: en áreas como en la cooperación en las actividades escolares, roles que demanda su formación escolar. "A" Presentó hipotonía y Conducta Agresiva. Su rostro junto y su acción frente a la psicóloga de D.E.C.E.

Observación Atención y la Justificación de la Génesis Comportamental Hipotímico.

En la atención provocada el paciente "A", genera su estado hipotímico (Estado triste, melancólico, apesadumbrado, que clínicamente no cumple con los criterios de una depresión) Denotando un malestar. Esto puede acarrear por el factor neurobiológico denotando un déficit en la capacidad personal de concentración. Se espera que el sujeto de estudio encuadre el psiquismo en una atención

reactiva o sea la polarización inmediata del psiquismo a base de estímulos las enseñanzas y cuantificación sistematizada por parte de la maestra. Pero en este caso la subjetividad y el comportamiento observable se polarizan en los estímulos espontáneos. Para canalizar su atención se debe acudir a las herramientas de la cenestésica ya que el paciente bajo el 60% presenta hiperproxesia (distractibilidad o labilidad atencional: se trata de cambios bruscos o sincopados de la atención acompañados por un estado de inquietud, hipercinesia o agitación, esta alteración puede tener un origen orgánico o estar causada), a los estímulos espontáneos.

ANAMNESIS

DATOS PRENATALES	
[Datos importantes tanto de la madre como del bebé antes del nacimiento]	
Planificación de Embarazo	No fue planificado
Padecimiento he intento de aborto	A los 5 meses
Control de embarazo	Mensual
Profesionales que intervenían durante el embarazo	Ginecólogo
Estados de Salud y Emocionales de la madre	
• Dieta	Ninguno
• Vitamina	Lo que suministra en el MSP Sub centro de Salud)
• Infecciones	En vías urinarias
• Depresión	Infidelidad por parte del padre del paciente
• Complicaciones durante el embarazo	Problemas Económicos
• Consumo de tabaquismo o sustancias psicoactivo	Ninguno
Reproducción Asistida	Ninguno

DATOS PERINATALES: Datos importantes que pueden suceder durante el momento de dar a luz.

Edad de los padres:	Papá	Mamá
	31 Años	20 Años
Tiempo de Gestación	41 Semanas y medio	
Lugar de Parto	Hospital	
Personas que intervenían en el parto	Desconoce	
Se utilizó : Anestesia Si () No(X)	Anestesia Local	anestesia General

Descripción Del Parto	La madre comenta: No lloró pensé que ya estaba muerto, nació morado, tenían que colocar la sonda para sacar el líquido que había tomado en el momento de nacer.
-----------------------	---

DATOS POSTNATALES: Datos importantes que pueden suceder durante el momento de dar a luz.

Coloración del Niño al Nacer		Morado	
Se utilizó incubadora		No	
Llanto espontaneo o forzado		Forzado	
Malformaciones Congénitas		Ninguno	
Peso al Nacer		Talla al nacer	51cm

HABITOS ALIMENTICIOS

Latencia materna	Normal
Apetito	No come achote ni frijoles
Tiempo con biberón	Destete: 2 años con dos meses
Tipos de Semisólidos introducidos	
Tipos de Solidos Introducidos	
Problemas de Alimentación al nacer y hasta el primer año	No podía tomar agua
Como solo o necesita de ayuda	Comenzó a comer solo, desde el primer año

DESARROLLO PSICOMOTOR

Reacciones del Niño: Tranquilo, Inquieto	Inquieto
Edad al Sentarse	6 meses
Gateo	7 a 8 meses
Ponerse de Pie	10 meses
Caminar	1 año

DESARROLLO DE LA COMUNICACIÓN Y LENGUAJE

Primeros balbuceos	6 meses
Edad de la primera palabra	7 meses
Primeras palabras	Teta
Se comunica con gestos si () No ()	No
Demoró en hablar Si () No ()	Si
¿Tiene problema para expresarse Si () No ()	Tiene problemas para expresarse
Problemas de Articulación tartamudez y otros	Ninguno

DESARROLLO DE HABLA

¿Se entiende lo que dice? si () no ()	Presenta Sialorrea (babeo) Si () No (X)
¿Tiene alguna dificultad para pronunciar algún sonido?	Si () No (X)
¿Tiene dificultad para pronunciar algunos sonidos?	Poco
¿Tartamudea?	Si () No (X)
Confusión de palabras:	A sus dos años
Su madre menciona: Siempre decía a lo contrario: jarra-jarro y se molestaba cuando lo corregían	

VISTA

Utiliza lentes:	(SI) (NO)	Catarata (SI) – (NO)	Estrabismo (SI) – (NO)
Se acerca mucho al leer o escribir	(SI) (NO)	Glaucoma (SI) – (NO)	Resequedad (SI) – (NO)
Síntomas: Dolores de cabeza Mareos Vómitos	(SI) – (NO) (SI) – (NO) (SI) (NO)	*Al realizar actividad escolar	

AUDICIÓN

Discrimina los sonidos:	Fuertes (SI) – (NO)	Débiles: (SI) – (NO)
Infecciones del oído:	(SI) – (NO)	
Enfermedades auditivas:	(SI) – (NO)	Infección
Golpes en el oído:	(SI) – (NO)	

CONTROL DE ESFÍNTERES Y ASEO:

A qué edad inicio el control de esfínter vesical:	Un año y medio
A qué edad inicio el control de esfínter anal:	1 año
A qué edad inicio el control de esfínter vesical nocturno:	No presentó anomalía
Va solo o acompañado al baño:	Acompañado

Se baña solo o necesita ayuda:	2 años quería bañare solo
--------------------------------	----------------------------------

SUEÑO:

¿Cuántas horas duerme al día?	7 horas y media
¿Duerme solo o con quién?	Con su hermano
¿Se duerme en el transcurso del día?	Una vez a la semana por lapso de una hora.
Camina Dormido:	No
- ¿Presenta pesadillas, temores nocturnos, etc.?	No Presenta pesadilla pero si a los Temores en caminar en la oscuridad.

ENFERMEDAD

¿Cuáles de las siguientes enfermedades ha tenido el niño/a?	Paperas () Varicela () Sarampión () Tos convulsiva (X) Neumonía () Encefalitis () Convulsiones (X) Fiebres altas ()
Otra enfermedad (especifique):	Ninguno
Alergias (especifique):	A los medicamentos de MK.
¿Ha presentado problemas neurológicos? (Dolores de cabeza , ausencias, convulsiones, pérdidas de conocimiento. Visión doble, entumecimiento, debilidad, pérdida de equilibrio?	Dolor de cabeza, no puede concentrarse mucho tiempo
¿Ha tenido alguna cirugía?	Si () No (X)

HISTORIA ESCOLAR

DESENVOLVIMIENTO PRE ESCOLAR	
Dificultad de adaptación	Si () No (X)
Dificulta de atención	Si (X) No ()
Obedece a su profesora	Si () No (X)
Aprende con facilidad	Si () No (X)
DESENVOLVIMIENTO COGNITIVO/APRENDIZAJE	
Dificultad para aprender, fuera de situación escolar	Si () No (X)
Tiene interés por aprender	Si () No (X)
Acepta desafíos	Si (X) No ()
Desiste con facilidad	Si (X) No ()

DESENVOLVIMIENTO ESCOLAR	
Dificultad de adaptación	Si () No (X)
Dificultad de concentración	Si (X) No ()
Dificultad de alfabetización	Si () No (X)
Dificultad de atención	Si (X) No ()
Dificultad de memoria	Si (X) No ()
FUE REPROBADO, CUÁNTAS VECES Y EN QUE CURSOS	
Repitencia de año escolar:	Ninguno
Fue cambiado de colegio, cuántas veces:	Ninguno
APRENDIZAJE	
Al leer omite, altera, aumenta letras, sílabas o	Si (X) No () palabras
Lectura lenta	Si (X) No ()
AL ESCRIBIR	
Omite, altera, aumenta letras, sílabas o palabras	Si (X) No () Letras
Escritura lenta	Si (X) No ()
No comprende lo que lee	Si (X) No ()
Tiene hábitos de estudios	Si () No (X)
Se cansa al escribir o trazar	Si (X) No
Dificultades con las matemáticas	Si (X) No
Se le repiten las indicaciones	Si (X) No ()

PREOCUPACIONES SOBRE EL COMPORTAMIENTO ACTUAL

INQUIETUDES PRINCIPALES	OTRAS PREOCUPACIONES RELACIONADAS
• Pelea mucho en la escuela (Inf. Maestra) • Está siempre de mal humor en la casa (Inf. Madre) • No copia las tareas (Inf. D.E.C.E)	No se lleva bien con el padre, se ha puesto celoso e indiferente.

ESTRATEGIAS SE HAN IMPLEMENTADO PARA CORREGIR ESTOS PROBLEMAS	
Reprimendas verbales	Si (X) No ()
Tiempo fuera (separarlo)	Si (X) No ()
Retiro de privilegios	Si (X) No ()
Castigos físicos	Si (X) No ()
Premios	Si (X) No ()
Acuerdos con el niño	Si (X) No ()
Suspensión del niño	Si () No (X)
Dichas estrategias lo aplicaban antes de llegar conocer el proceso psicoterapéutico.	

EVENTOS EN EL TRANCURSO DE LOS ÚLTIMOS DOCE MESES?

Padres que se separan o divorcian	Quando tenía 3 meses de edad su padre lo abandonó, y ha
-----------------------------------	---

	regresado –(en mes de Julio 2017)
Accidentes o enfermedades familiares	Ninguno
Muerte en la familia	Ninguno
Padre o madre que cambió el trabajo	Ninguno
Problemas financieros en la familia	X
Cambio de colegio	Ninguno
Mudanza familiar	X
Experiencias de abuso o de maltrato	Ninguno
Otros (por favor especificar)	Ninguno

DESARROLLO PSICOSEXUAL

A qué edad se dio cuenta de las diferencias sexuales:	6 Años
A qué edad realizo preguntas de sexualidad:	5 años
Presenta conductas de tocarse los genitales	3 años

DESARROLLO SOCIOEMOCIONAL

¿A qué le gusta jugar?	Futbol
¿Mira televisión? ¿Cuánto tiempo al día?	Mira TV. (Noticias) por un lapso de 20 min
¿Cuál es la relación con sus hermanos?	Explicado en Genaro
¿Cuándo se le castiga? ¿Cómo y quién impone el castigo?	Se desquita con su hermana menor
¿Se cumplen los castigos?	No con mucha frecuencia
¿Juega solo(a) acompañado(a)?	A veces solo, pero le agrada un buen grupo
¿Prefiere jugar con niños de su edad?	Le gusta pasar el tiempo jugando con los amigos de su hermano mayor
¿Dirige o prefiere ser dirigido en los juegos?	Muchas veces queda observando

HISTORIA FAMILIAR

Con quien vive el niño: Vive con su padre y madre compartiendo la habitación con su hermano y hermanas.

Lugar que Ocupa entre los hermanos: Tercero

Persona a cargo del cuidado del Niño: Madre

Descripción de la composición familiar: Es una familia disfuncional que está compuesto por padre madre y hijos, el paciente ocupa el tercer lugar. No tienen hábitos específicos, y escaso léxico y valores.

Padre: Tomás **Edad** 38 años

Ocupación: Jornalero

Adicciones: Ninguno (pero la profesora del paciente tiene sospechas y no se ha presentado a las entrevistas establecidas)

Relación con el Niño: Poca, ya que existe rechazo por parte del menor

Madre: Gladys **Edad** 29 años

Ocupación: Quehaceres Domésticos

Adicciones: Ninguno

Relación con el Niño: Estable comunicación.

Estado Civil Padres y Madres: Unión Libre

Religión:

Católica

Relación de Pareja: Regular

Hermanos: Sexo y Edad. Relación. Comunicación. Observación

Específica

Se xo	Hermano/a	Comunicaci ón	Relació n	Observaciones
(M)	Hermano de 11 años	Estable	Buena	Aliados
(F)	Hermana de 10 años	Poco,	Conflicti vo	Presenta bajo tolerancia a la frustración
(F)	Hermana de 5 años	Poco	Poco	Conducta agresiva hacia el paciente
(F)	Hermana de 7 meses	Ninguno	Poco	Rechazo por parte del paciente

ANTECEDENTES FAMILIARES

Médicos	Ninguno
Psiquiátricos	
Tóxicos	
Reacción de los padres ante la problemática del niño	Desinterés

HISTORIA DE TRATAMIENTOS:

Medicamentos	Administración (¿Toma algún medicamento?)
• Ritalin • Anticonvulsivos • Antihistámicos • Tranquilizantes • Inhaladores	Ninguno

TERAPIAS	TRATAMIENTOS	OBSERVACIONES
• <u>Comunicación o de Lenguaje</u> • <u>Tartamudez</u> • <u>Auditiva</u>		El paciente requiere taller de habilidades sociales e integración

• <u>Psicomotricidad</u> • <u>Psicológica</u> • <u>Habla</u> • <u>Voz</u> • <u>Aprendizaje</u> • <u>Taller de Habilidades sociales</u>	Ninguno	
---	---------	--

ENCUADRE PSICOMÉTRICO

- Test Inteligencias Múltiples: Para determinar el tipo de la inteligencia
- Inventario Emocional de Baron: Determinar y valorar el uso de la inteligencia emocional
- Actitudes Maternales de Roth: Para determinar la Actitud de la madre hacia el examinado
- Test de Autoestima: Valorar la autoestima
- Test de la familia: Describir las relaciones afectivas y el vínculo emotivo dentro de la familia

Manifiesto:

Latente: La observación no participativa, sistematizado en la escala numérica.

En la escala numérica el rasgo de observación se representa por números a los cuales se les asigna una equivalencia de juicio de valor (Díaz Sanjuán, 2011). En la escala numérica se ha introducido una columna de observaciones o la conducta latente en el caso de la observación específica de la maestra llega a ser el motivo manifiesto de la conducta de "A" dicho latencia nos brinda puntos para explorar si existe algún trastorno generalizado de desarrollo asociado a la conducta, o a su vez se da la liberación la problemática desde que ha retornado su padre o a su vez de los cambios domiciliarias que se dio a dos meses próximos de la fecha del primer encuentro.

2. Nunca 2. Ocasionalmente 3. Generalmente 4. Siempre

	4	3	2	1	Observaciones/ Latencia
7. Motivación, atribuciones de autoestima (Deducir el modo de aprendizaje y la motivación)			x		No Presta desinterés en: Matemáticas, su comportamiento se inclina a la agresividad reprimida. Cuyo mayor motivo son los juegos. Correr y esconderse.
8. Proceso de Atención			X		Es lucida y vivas al dirigirse con movimientos corporales.

(Deducir el método para captar su atención)					- Kinésica
9. Estilo y habilidades cognitiva	x				Impulsivo a la hora de enfrentar a la tarea y obrar por ensayo y error.
10. Relación con la materia	x				Estética
11. Variables sociales e interrelaciones en el patio de recreo.	x				Suele integrarse y jugar con niños con mayor y menor edad, no existe dificultad para relacionarse.
12. Observaciones Específicas de la Maestra	x				Tiene Vacíos en el Aprendizaje, no mejora la caligrafía, para él es fácil decir, no traje el deber

Cambios fisiológicos y comportamientos y la percepción de la colectividad no llegan a la expectativa que son establecidos: en áreas como en la cooperación en las actividades escolares, roles que demanda su formación escolar. "A" Presentó hipotonía y Conducta Agresiva. Su rostro junto y su acción frente a la psicóloga de D.E.C.E.

Observación Atención y la Justificación de la Génesis Comportamental Hipotímico:

En la atención provocada el paciente "A", genera su estado hipotímico. Denotando un malestar. Esto puede acarrear por el factor neurobiológico denotando un déficit en la capacidad personal de concentración. Se espera que el sujeto de estudio encuadre el psiquismo en una atención reactiva o sea la polarización inmediata del psiquismo a base de estímulos las enseñanzas y cuantificación sistematizada por parte de la maestra. Pero en este caso la subjetividad y el comportamiento observable se polarizan en los estímulos espontáneos. Para canalizar su atención se debe acudir a las herramientas de la cenestésica ya que el paciente bajo el 60% presenta hiperproxesia, (distractibilidad o labilidad atencional: se trata de cambios bruscos o sincopados de la atención acompañados por un estado de inquietud, hipercinesia o agitación, esta alteración puede tener un origen orgánico o estar causada) a los estímulos espontáneos.

Síntesis (del Cuadro Psicopatológico) M.C.

- Carencia de la Educación Sexual:
 - (Exhibicionismo) esto puede inclinarse frecuentemente asociados a actos y masturbación agresión. Difíciles de entablar las relaciones sociales. Inducido por factores internos y ambientales.
- Hiperproxesia a Estímulos Espontáneos.
- Conducta Agresiva he Hipotomía

Irrupción del cuadro psicopatológico:

Los comportamientos que demuestran en la escuela no llegan a los 6 meses para poderlo catalogarlo como un trastorno o que pasen a cuadros psicopatológicos que demande la preocupación para el enfoque interdisciplinario. En el transcurso de este mes las observaciones que han dado la maestra han reducido. Podemos describir a dichos comportamientos como un desarrollo normal y progresivo en el infante, el cual solo necesita la atención de su madre.

3. INICIO Y CURSO (PROBLEMA)

4. EPISODIOS PREVIOS

Tiempo del problema:

Conducta agresiva y problemas de aprendizaje

¿Qué le sucedió?:

No hace caso al profesora del curso, solo a la psicóloga del departamento D.E.C.E "Es catalogado como niño problema

El día anterior:

Conducta agresiva, exhibicionismo y responde a la maestra por cuanto se preguntó sobre las tareas escolares.

¿Qué hizo?:

Maltrato verbal a la profesora y se presentó conducta agresiva a sus compañeros de clase. Se le comunicó a la representante de educando sobre lo ocurrido.

¿Cómo se calmó?: Se aplica la técnica de la modificación de conducta "Tiempo fuera" acudiendo a la Psicóloga, ya es el único perfil al cual el niño puede someterse

5. FACTORES DESENCADENANTES DEL PROBLEMA

- El comportamiento de los compañeros
- Objetos
- Formación de grupo de compañeras.

6. ULTIMOS TRATAMIENTOS (FISICO / PSICOLOGICO)

Ninguno

7. AUTODESCRIPCIÓN DE LA PERSONALIDAD (RASGOS)

- Histriónico
- Narciso
- Personalidad de tipo "A" resalta, baja tolerancia a la frustración

8. ESCOLARIDAD

Alimentación en la infancia:

Crianza: Sobre protegido

Juego infantil: Pelota, Fidget Spinner

Ingreso a la escuela: No presentó ningún tipo de depresión. Tipo Adaptable con métodos kinestésicos.

Comportamiento en el salón: Hasta el cuarto año de la educación básica, presentó un buen comportamiento.

En las horas de recreo: Busca a alguien más grande de su edad para poder jugar pero la mayor parte de los recreos juega con los compañeros del mismo curso a Pelota o escondida.

Relación con los demás: Sociable, solo presenta su agresividad cuando no adquiere objeto que lo desea. En caso contrario acude con la violencia.

Aislamiento: Ninguno/Presenta Extroversión

9. EXPERIENCIAS DURANTE LA PRIMARIA

- Ninguno.

10. EXPERIENCIAS DURANTE LA SECUNDARIA

- Ninguno

11. EXPERIENCIAS DURANTE LOS ESTUDIOS SUPERIORES

- Ninguno

12. PROBLEMAS AFECTIVOS O DE CONDUCTA DURANTE LA NIÑEZ

Sus padres se separaron cuando tenía 4 años de edad. Topología sistémica familiar despliega las razones de la conducta y los celos infantiles.

- Desequilibrio emocional
- Depresión
- Ansiedad
- Cambios de estados anímicos.

13. PROBLEMAS AFECTIVOS O DE CONDUCTA EN LA ADOLESCENCIA

Problemas afectivos en el hogar y conducta en la escuela deliberando los problemas de aprendizaje.

14. PROBLEMAS LEGALES

Ninguno

15. HABITOS E INTERESES

Cada día después de la escuela se va a la casa de la tía y en la media tarde se va a la ha practica de Yudo. Cuando su madre le pregunta por los deberes dice que no tiene, mientras que en la escuela pide a sus compañeros las tareas pendientes y presenta a su manera. (La preocupación por los deberes es rara vez)

Juegos tradicionales y la atención en el nuevo juguete "Spinner" provoca cambios de comportamiento en el sujeto.

16. ENFERMEDAD O ACCIDENTES

- Ninguno

17. CONDUCTA SEXUAL

- Se paró en el salón de clase bajándose el pantalón.
- Alzo la falda a su compañera del curso
- Admiración por la conducta sexual (hacia el tío) El sujeto desea ser como su tío.

18. HECHOS TRAUMATIZANTES

- Ninguno

19. ACTIVIDAD ONIRICA

Sueña con el avandono de su madre y que le quitan de su lado una sombra negra y grande.

- Dicho actividad onirica demandó cuando su padre llegó a vivir en la casa.

Sueña que la casa se derrumba.

20. GRADO DE AUTONOMIA

Dependencia emocional.

21. PERSISTENCIA EN EL ESFUERZO

Dialogo con la psicologa del departamento D.E.C.E. Ya que tiene una relacion interpersonal por lo que presenta un perfil inclinado al comportamiento de su tía.

22. DESARROLLO DE LA VOLUNTAD

No persistente

23. DIAGNOSTICO (DIFERENCIAL)

- Trastorno de Déficit de Atención he Hiperactividad.
- Trastorno de Conducta.
- Trastorno de Desarrollo Intelectual.
- Trastorno de Estado de Animo

Lo que está ocurriendo en el hogar debe de ser situacional y no psicopatológico

24. PRONOSTICO

- Favorable

25. TERAPIA/ TÉCNICAS

- Terapia Aceptación y Compromisos
- Desensibilización Sistemática (Antes de la Entrevista para el paciente)
- Terapia Racional Emotiva
- Terapia Cognitiva Conductual

28. RECOMENDACIONES

En cada encuentro se debe aplicar la técnica de la desensibilización sistemática y la entrevista emotiva, para con sus representantes.

- Para la inducción de la técnica de la relajación, es necesario contar con un entorno acogedor.
- La técnica como tal se ha aplicado para reducir la ansiedad niño.
- Trabajar en los estímulos que generan emociones y cambios de conducta.
- Es necesario preguntar los comportamientos que ha suscitado y preguntar que le ha causado, cómo se ha sentido, que ha hecho para controlar dicho comportamiento. Con el fin de establecer una lista de situaciones que causan el comportamiento. Con el fin de sistematizar una jerarquía de estímulos
- Antes de comenzar la sesión, se debe practicar con la visualización, y no debemos pasar de una situación ansiógena hacia otra sin concluirlo

Entrevistas Emotivas: Basado en los comportamientos subjetivos que demande el entrevistando, esto determinará el éxito de las siguientes sesiones además estará determinando el tipo de comportamiento en relación a la modificación de la conducta.

Intervención con la madre de familia: El manejo del lenguaje y la ejemplificación de la situación debe ser dinámico

Intervención con el menor: Específicamente se ha usado la teoría de P.A.N.

Intervención con la docente: Se debe incluir en los procesos de la psicoterapia y se debe pedir la flexibilidad y comprensión para con el paciente.

No se debe confundir los procesos la conducta normal que están en el desarrollo con la atribución de anormalidad en la conducta observable.

Intervención con la psicóloga del departamento: Es necesario invitar a crear protocolos de intervención, con la participación de los representantes, padres de familia autoridades y profesores del plantel.

RESULTADO DE LOS REACTIVOS PSICOLOGICOS

ACTITUDES MATERNALES DE ROTH

El test que se aplica fue elaborado por Robert Roth en el año de 1980 que evalúa la relación de madre e hijo resaltando las actitudes maternas con las cuales la madre se relaciona. Estimando la objetividad de la relación. Basado en los cinco actitudes. Es útil para las investigaciones, en las actitudes y comportamiento. “la madre se relaciona con su hijo en la medida que se presenta una psicodinámica en la que intervienen la actitud materna, personalidad de la madre y crea un resultado en el comportamiento del niño”

FICHA

- Nombre Original: Escala de Evaluación de la Relación Madre Hijo
- Procedencia: Norteamericana.
- Su Adaptación: César Estrella Vidalegut, graduado en la PUC.
- Modificación: Josué Egoávil de la UNMSM.
- Mide: Actitudes de las madres en relación a sus hijos
 - Aceptación,
 - Sobreprotección,
 - Sobre indulgencia,
 - Rechazo
 - Confusión-Dominancia.

Confiabilidad y validez de la Prueba:

INDICES DE CORRELACION

ESCALA	r	N	P
A	0. 57	80	.01
SP	53	80	.01
SI	0. 41	80	.01

A través de los coeficientes obtenidos se puede observar que las escalas de sobreprotección y sobre indulgencia están más cercanamente relacionadas con la actitud de No aceptación.

CARACTERISTICAS GENERALES

Se considera como:

- Actitud positiva la escala de:
- Aceptación “A”
- Actitudes negativas y de No Aceptación:

- Sobreprotección “SP”,
- Sobre indulgencia “SI”
- Rechazo “R”.

Por su parte la escala de:

- Confusión Dominancia “CD”: Trata de señalar el predominio de una o más actitudes. (Característica predominante de las actitudes maternas

AREAS

Las áreas que mide son:

- Aceptación (A). 12 ítems: 11,35,58,40,41,42,43,44,45,46,47,48
- Sobreprotección (SP). 12 ítems: 1,3,5,6,9,12,16,22,25,26,28,33
- Sobre indulgencia (SI). 12 ítems 7,14,15,18,19,24,29,31,34, 36,37,39
- Rechazo (R). 12 ítems : 2,4,8,10,13,17,20,21,23,27,30,32

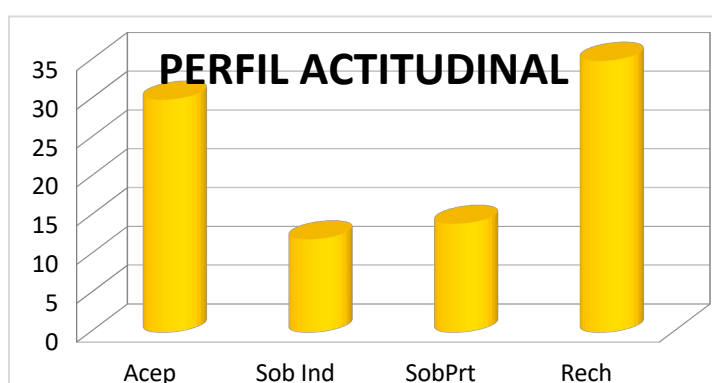
La Escala de Confusión Dominancia se obtiene por número de puntajes en el cuartil más alto, puede tener cuatro posibilidades:

- D + (1) Dominancia neta de una actitud.
- D + (2) Dominancia de dos escalas o actitudes.
- C - (3) Confusión y dominancia de tres actitudes.
- C - (4) Acentuada confusión en la relación madre – hijo.

TIPO DE CORRECCION 1

- Completamente de Acuerdo (Sí)
- Indecisa (?)
- Completamente en desacuerdo (NO)

RESULTADOS DE LA APLICACIÓN



ACTITUD EVALUADA	Ptje	Categoría
ACEPTACION	30	BAJO
SOBREPROTECCION	12	BAJO
SOBREINDULGENCI A	14	BAJO
RECHAZO	35	MEDIO ALTO

Diagnóstico: De acuerdo a los resultados de la autoevaluación encontramos que señora Gladys tiene:

- Dificultades en su relación madre/hijo
- No buscas pretexto o excusas al hijo
- Minimiza las dificultades de los hijos

- Cuestiona y castiga la conducta del hijo.

EQi-YV BARON EMOTIONAL QUOTIENT INVENTORY

Descripción del Instrumento:

Ficha Técnica

Nombre Original: EQi-YV BarOn Emotional Quotient Inventory

Autor: Reuven BarOn

Precedencia: Toronto, Canadá

Adaptación Peruana: Nelly Ugarriza Chávez y Liz Pajares Del Aguila

Administración: Individual Colectivo.

Formas: Formas Completa y abreviada

Duración: Sin límite de tiempo (forma completa: 20 a 25 minuto, aproximadamente y abreviada de 10 a 15 minutos).

Aplicación: Niños y Adolescentes de 7 a 18 años.

Puntuación: Calificación computarizada

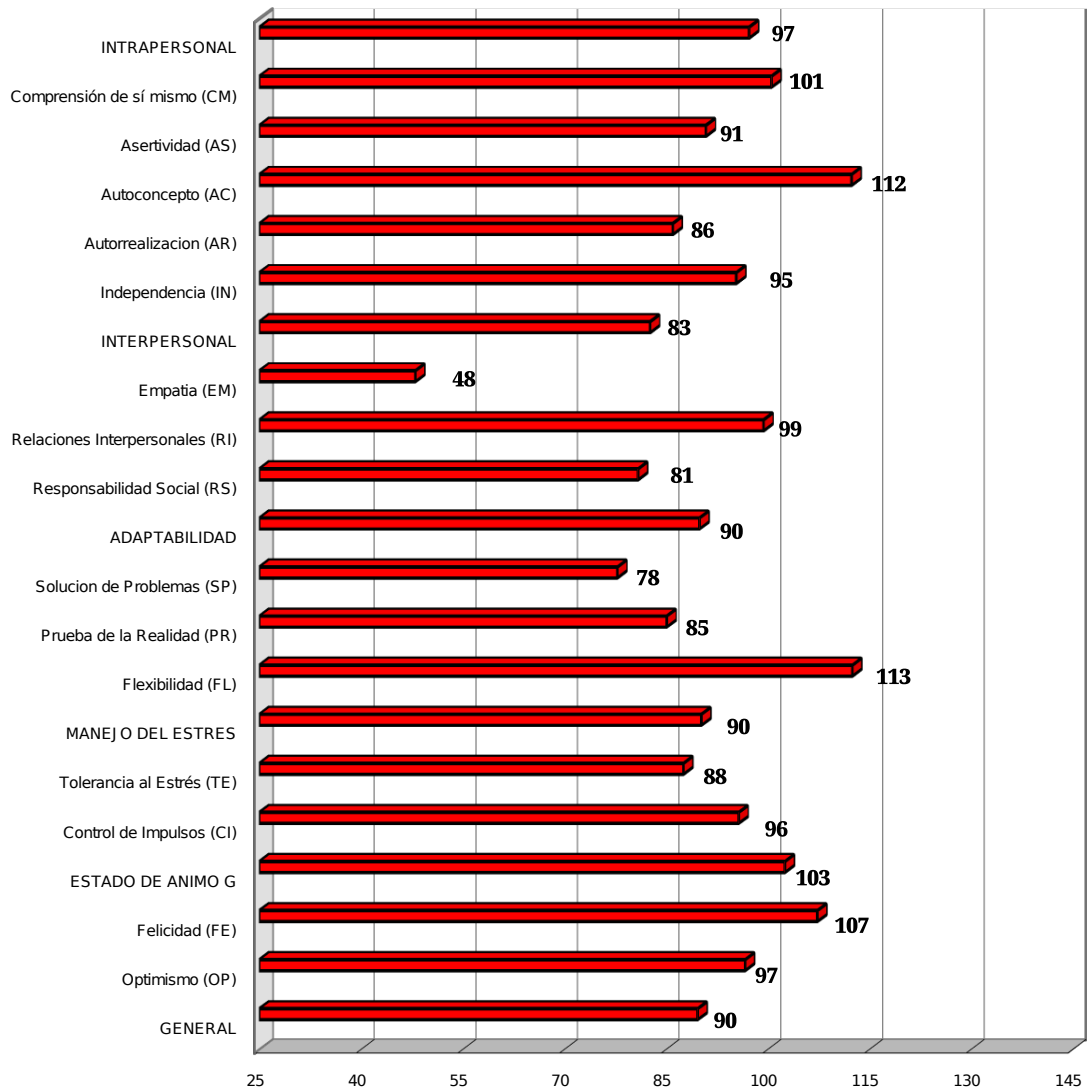
Significación: Evaluación de las habilidades emocionales y sociales.

Tipificación: Baremos peruanos

Uso: Educacional, clínico, jurídico, médico y en la investigación. Son usuarios potenciales los profesionales que se desempeñan como psicólogos, psiquiatras, médicos, trabajadores sociales, consejeros, tutores y orientadores vocacionales.

Materiales: Un disco que contiene cuestionarios de formas completas y abreviadas, calificación computarizada y perfil presentados en el Manual técnico del ICE: NA (Ugarriza y Pajares, 2014)

Perfil Gráfico de la Prueba de Inventario Emocional de BarOn



GENERAL	90
Optimismo (OP)	97
Felicidad (FE)	107
ESTADO DE ANIMO G	103
Control de Impulsos (CI)	96
Tolerancia al Estrés (TE)	88
MANEJO DEL ESTRES	90
Flexibilidad (FL)	113
Prueba de la Realidad (PR)	85
Solución de Problemas (SP)	78
ADAPTABILIDAD	90
Responsabilidad Social (RS)	81
Relaciones Interpersonales (RI)	99
Empatía (EM)	48
INTERPERSONAL	83
Independencia (IN)	95
Autorrealización (AR)	86
Auto concepto (AC)	112
Asertividad (AS)	91
Comprensión de sí mismo (CM)	101
INTRAPERSONAL	97

TEST DE AUTOESTIMA -25

Nombre de la prueba: Test de autoestima - 25

Autor: Cesar Ruiz Alva / Psicólogo Educacional

Adaptación y edic. Revisada: César Ruiz Alva, Lima, - 2003- baterías del CEP Champagnat, Surco, Lima . Perú

Administración: Colectiva, e Individual

Duración: Variable (promedio 15 minutos)

Aplicación: Escolares desde 3ro de (8) primaria hasta 2do de secundaria(13)

Significacion: Evalúa el nivel general de autoestima del alumno

Se entiende por Autoestima al valor que el sujeto otorga a la imagen que tiene de si mismo, es una actitud positiva o negativa hacia un objeto particular, el si mismo. Número de ítems 25

Calificación: Manual y según plantilla se otorga 1 punto por respuesta que coincida con la clave. El total se convierte al puntaje normativo general que evalúa el NIVEL de Autoestima.

Normas: Percentil (Mediana 50)

Según NIVELES CUALITATIVOS al transformar el puntaje total.

Métodos de Consistencia Interna:

Grupo	3ero. Prim	4to. Prim	5to. Prim	6to. Prim	1ro.Sec	2do.Sec
r1l	0.90*	0.89*	0.92*	0.91*	0.94*	0.92

Método Test Retest:

Grupo	3ero. Prim	4to. Prim	5to. Prim	6to. Prim	1ro.Sec	2do.Sec
R1l	0.92*	0.90*	0.92*	0.92*	0.93*	0.90*

Validéz:

Grupo	3ero. Prim	4to. Prim	5to. Prim	6to. Prim	1ro.Sec	2do.Sec
RI	0.75	0.74*	0.77*	0.74*	0.73*	0.74*

RESULTADOS:

	PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO	A	B
1	Me gustaría nacer de nuevo y ser diferente de como ahora soy	1	
2	Me resulta muy difícil hablar frente a un grupo		1
3	Hay muchas cosas dentro de mí que cambiaría si pudiera hacerlo	1	
4	Tomar decisiones es algo fácil para mí.		1
5	Considero que soy una persona alegre y feliz	1	
6	En mi casa me molesto a cada rato		1
7	Me resulta DIFÍCIL acostumbrarme a algo nuevo	1	
8	Soy una persona popular entre la gente de mi edad		1
9	Mi familia me exige mucho/espera demasiado de mí		1
10	En mi casa se respeta bastante mis sentimientos		1
11	Con mucha facilidad hago lo que mis amigos me mandan hacer		1
12	Muchas veces me tengo rabia / cólera a mí mismo		1
13	Pienso que mi vida es muy triste	1	
14	Los demás hacen caso y consideran mis ideas	1	
15	Tengo muy mala opinión de mí mismo		1
16	Han habido muchas ocasiones en las que he deseado irme de mi casa		1
17	Con frecuencia me siento cansado de todo lo que hago		1
18	Pienso que soy una persona fea comparado con otros		1
19	Si tengo algo que decir a otros, voy sin temor y se lo digo		1
20	Pienso que en mi hogar me comprenden	1	
21	Siento que le caigo muy mal a las demás personas		1
22	En mi casa me fastidian demasiado		1
23	Cuando intento hacer algo, MUY PRONTO me desanimo	1	
24	Siento que tengo MAS problemas que otras personas		1
25	Creo que tengo más DEFECTOS que CUALIDADES		1

VARONES		
PD	Pc	CATEGORIA
16	55	AUTOEST EN RIESGO
MUJERES		
PD	Pc	CATEGORIA
16	55	AUTOEST EN RIESGO

ESCALA MINDS- INTELIGENCIAS M

FACTORES	
Familia	
Identidad Personal	
Autonomía	
Emociones	
Motivación	
Socialización	

Nombre de la Prueba: Escala Minds de Inteligencias Múltiples

Autor: Cesar Ruiz Alva / Psicólogo Educacional Universidad Cesar Vallejo - Trujillo, Perú, 2004 Estandarización Peruana, Edic. Revisada. Cesar Ruiz Alva, Lima, Trujillo - 2004 Trabajo inédito, por publicar

Administración: Individual / Colectiva

Duración: Variable (promedio 25 minutos)

Aplicación: Adolescentes (1ero a 5to. Secundaria) Universitarios y Adultos.

Significación: Evalúa las 8 Inteligencias Múltiples según la teoría de Gardner

(VL) Inteligencia Verbal Lingüística (LM) Inteligencia Lógico - Matemática

(E) Inteligencia Espacial (CK) Inteligencia Corporal –
kinestésica

(M) Inteligencia Musical (Inter) Inteligencia Interpersonal

(Intra) Inteligencia Intrapersonal (EN) Inteligencia Ecológica / naturalista

Calificación: Según ítems para cada área se suman los puntajes alcanzados y el total se convierte al puntaje Normativo

Normas: Tipificación: Baremos Percentil (Mediana 50)

Confiabilidad:

Método de Consistencia Interna: Los coeficientes van de 0.88 a 0.94 que resultan siendo significativas al 0.001 de confianza.

Método Test Retest: Los coeficientes en promedio van del 0.90 a 0.93 con lapsos de tiempo de dos meses entre prueba y re prueba, estimados también como significativos al 0.001 de confianza.

Validez: Los estudios de Correlación de los Puntajes del test MINDS con los del Test de Intelig. Múltiples (IMI) de 7 inteligencias, con el método de Coeficiente de Correlación Producto Momento de Pearson arroja los resultados de correlación siguientes

	VL	LM	E	CK	M	INTER	INTRA
r MINDS - IMI		0.79*	0.81*	0.76*	0.80*	0.81*	0.84* 0.79*

*Todos los resultados son significativos al 0.001 de confianza

BAREMO: Convierta los puntajes directos a Puntajes Percentiles usando el Baremo correspondiente que a continuación se detalla

BAREMO DE LA ESCALA IM - MINDS

(Baremo preparado sobre una muestra de 2,345 alumnos de ambos sexos de 11 a 23 años)

César Ruiz Alva/ Trabajo inédito / 2004

Pc	1. V-L	2. L-M	3. Mus	4. Esp	5. C-K	6. Inter	7- Intra	8. Natur	Pc
99	27		27	27	27			27	99
97	26	27	26	26	26	27	27	26	97
95	25	26	25	25	25	26	26	25	95
90	24	25	24	24	24	25	25	24	90
85	23	24	23	23	23	24	24	23	85
80	22	23	22	22	22	23	23	22	80
75	21	22	21	21	21	22	22	21	75
70	20	21	20	20	20	21	21	20	70
65	19	20	19	19	19	20	20	19	65
60	18	19	18	18	18	19	19	18	60
55	17	18	17	17	17	18	18	17	55
50	16	17	16	16	16	17	17	16	50
45	15	16	15	15	15	16	16	15	45
40	14	15	14	14	14	15	15	14	40
30	13	14	13	13	13	14	14	13	30
25	12	13	12	12	12	13	13	12	25
18	11	12	11	11	11	12	12	11	18
10	10	11	10	10	10	11	11	10	10
5	9	10	9	9	9	10	10	9	5
1	8	9	8	8	8	9	9	8	1

PERFIL DE INTELIGENCIAS MÚLTIPLES

P E R C E N T I L E S

INTELIGENCIA	1 5 10 18 25 NIVEL BAJO	30 40 50 60 70 NIVEL MEDIO	75 85 90 95 99 NIVEL ALTO
VERBAL LINGÜÍSTICA		*	
LOGICO MATEMÁTICA		*	
MUSICAL		*	
ESPACIAL		*	
CORPORAL KINESTES.		*	
INTERPERSONAL		*	
INTRAPERSONAL		*	
NATURALISTA		*	

RESULTADOS:

INTELIGENCIAS MÚLTIPLES	PUNTAJE	PERCENTIL
(VL) Inteligencia Verbal Lingüística	8	1
(LM) Inteligencia Lógico - Matemática	13	25
(E) Inteligencia Espacial	17	55
(CK) Inteligencia Corporal – kinestésica	16	50
(M) Inteligencia Musical	24	90
(Inter) Inteligencia Interpersonal	14	30
(Intra) Inteligencia Intrapersonal	15	40
(EN) Inteligencia Ecológica / naturalista	11	18