

**UNIVERSIDAD PANAMERICANA**  
Facultad de Ciencias Psicológicas  
Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social



**La influencia del apego en la formación emocional en  
niños y niñas de edad escolar**  
*(Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida)*

Leslie Massiel Muñoz Morales

Guatemala, junio de 2014

**La influencia del apego en la formación emocional en niños y niñas de edad  
escolar**

(Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida)

Leslie Massiel Muñoz Morales (estudiante)

M.A. Rebeca Ramírez de Chajón (asesora)

Guatemala, junio de 2014

## **Autoridades de la Universidad Panamericana**

M. Th. Mynor Augusto Herrera Lemus

**Rector**

Dra. Alba Aracely Rodríguez de González

**Vicerrectora Académica**

M. A. César Augusto Custodio Cobar

**Vicerrector Administrativo**

EMBA Adolfo Noguera Bosque

**Secretario General**

## **Autoridades de la Facultad de Ciencias Psicológicas**

Licda. Elizabeth Herrera de Tan

**Decana**

M. Sc. Mario Salazar

**Coordinador Campus El Naranjo**

# UNIVERSIDAD PANAMERICANA DE GUATEMALA

*Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría*

PRÁCTICA PROFESIONAL DIRIGIDA

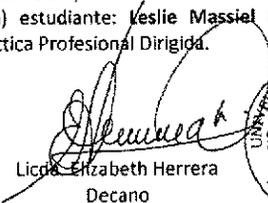
FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

ASUNTO: Leslie Massiel Muñoz Morales  
Estudiante de la **Licenciatura en Psicología  
Clínica y Consejería Social** de esta Facultad  
solicita autorización para realizar su **Práctica  
Profesional Dirigida** para completar  
requisitos de graduación

DICTAMEN: Guatemala noviembre dos mil trece

Después de haber estudiado el anteproyecto presentado a esta Decanatura para cumplir requisitos de egreso que es requerido para obtener el grado a nivel de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social se resuelve:

1. La solicitud hecha para realizar **Práctica Profesional Dirigida** está enmarcado dentro de los conceptos requeridos para egreso, según el reglamento académico de esta universidad.
2. Habiendo cumplido con lo descrito en el reglamento académico de la Universidad Panamericana en Artículo 9, (Inciso a al i).
3. Por lo antes expuesto, el (la) estudiante: **Leslie Massiel Muñoz Morales** recibe la aprobación para realizar su **Práctica Profesional Dirigida**.

  
Licda. Elizabeth Herrera  
Decano



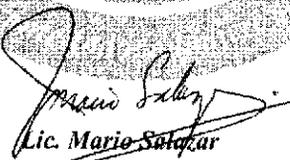
UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLOGICAS,  
Guatemala noviembre dos mil trece

En virtud de que la Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida con el tema:  
"La influencia del apego en la formación emocional en niños y niñas de edad escolar".  
Presentada por el (la) estudiante: *Leslie Mussiel Muñoz Morales*, previo a optar al grado  
Académico de Licenciada en Psicología Clínica y Consejería Social, cumple con los  
requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el  
presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.

  
Licda. Rebeca de Chajón  
Asesora

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLOGICAS,  
Guatemala enero dos mil catorce.

En virtud de que la Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida con el tema:  
**“La influencia del apego en la formación emocional en niños y niñas de edad escolar”.**  
Presentada por el (la) estudiante: **Leslie Mussiel Muñoz Morales**, **previa a optar al**  
**grado Académico de Licenciada en Psicología Clínica y Consejería Social**, cumple con los  
requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el  
presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.

  
Lic. Mario Salazar  
Revisor

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLOGICAS, Guatemala junio dos mil catorce.....

*En virtud de que el Informe Final de la Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida con el tema "La influencia del apego en la formación emocional en niños y niñas de edad escolar". Presentada por el (la) estudiante: Leslie Massiel Muñoz Morales, previo a optar grado académico de Licenciada en Psicología Clínica y Consejería Social, reúne los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, y con el requisito de Dictamen del Asesor (a)-Tutor (a) y Revisor, se autoriza la impresión del informe final de Práctica Profesional Dirigida.*

  
Licda. Elizabeth Herrera

Decano  
Facultad de Ciencias Psicológicas



## **Dedicatoria / Agradecimientos**

A Dios por su incomparable amor; por sostenerme durante estos años, por su gracia y su bondad manifestadas en mi vida, por dejarme soñar y cumplir mi sueño, gracias por tu fidelidad.

A mi país Guatemala, bella nación a la que pertenezco.

A mis hijos Daniel, Gerardo y Xavier Arroyave Muñoz, a quienes amo con todo mi corazón; por su paciencia y espera por atreverse a soñar conmigo.

A Erik Arroyave, por su especial cariño, que este logro sea un estímulo y juntos podamos enseñarles a nuestros hijos que todas las metas se pueden alcanzar.

A la maravillosa madre que Dios me dio, su ejemplo de valentía me enseñaron que nada es fácil, pero tampoco imposible; gracias por el apoyo incondicional.

A mi familia tíos, hermanos, primos, sobrinos por sus palabras de aliento, cariño y apoyo.

A mi Universidad Panamericana por abrir sus puertas a nuevos conocimientos, por darme la oportunidad de formarme como profesional, por crear nuevos valores y principios éticos en esta nueva etapa de mi vida.

A la Decana Elizabeth Herrera de Tan y Director Mario Salazar, por su apoyo durante estos años, por hacer cambios académicos a favor de nuestra enseñanza.

A mis catedráticos, los cuales sembraron semillas que han ido dando fruto a lo largo de la carrera y seguramente una buena cosecha en el ámbito profesional.

A mis amigas y compañeras de carrera que durante estos años se cultivó una linda amistad que quedará marcada con sus sonrisas.

A todas las personas que fueron parte importante de este proceso; al centro de práctica, pacientes, familia Arroyave Galdámez y amigas del Ministerio Tiempo de Florecer que siempre creyeron y confiaron en mí.

Gracias a todos ustedes ahora alcanzo este sueño profesional.

**Nota:** Para efectos legales, únicamente el sustentante es responsable del contenido del presente trabajo.

## Contenido

## Página

Resumen	i
Introducción	ii
Capítulo 1	1
Marco de Referencia	1
1.1 Descripción de la institución	1
1.2 Objetivos específicos de la institución	2
1.3 Ubicación de la institución	3
1.4 Programas establecidos	3
1.5 Organización de la institución	4
1.6 Planteamiento del problema	5
1.7 Objetivos	6
1.7.1 Objetivo general	6
1.7.2 Objetivos específicos	6
Capítulo 2	7
Referente Teórico	7
2.1 ¿Qué es el apego?	7
2.1.2 Principales teorías del apego	7
2.1.2.1 Teoría del apego de Jonh Bowlby	7
2.1.2.2 Teoría del apego de Mari Ainsworth	9
2.2 Tipos de apego	10
2.3 Proceso de la formación del apego seguro	11
2.4 Socialización	13
2.5 Habilidades sociales	13
2.6 Elementos para formación efectiva en las habilidades sociales	14
2.7 Causas principales por las que no se genera un adecuado apego	16
2.8 Conducta en niños y niñas en edad escolar	17
2.8.1 Problemas de conducta en el área escolar	17
2.8.2 Problemas de conducta a nivel psicológico	18
2.9 Trastornos de conducta	19

2.9.1 F94.x Trastorno reactivo de la vinculación de la infancia o la niñez (313.89) según DSM-TR-IV	21
2.10 Principales procesos terapéuticos que apoyan a niños y niñas con apego inadecuado	22
2.10.1 A nivel individual	22
2.10.2 Procesos terapéuticos en el área escolar	25
2.10.3 Cognitivo conductual	25
2.10.4 Habilidades sociales y afectivas a nivel escolar con problemas de conducta	26
Capítulo 3	29
Referente Metodológico	29
3.1 Metodología	29
3.2 Metodología utilizada en la Práctica Profesional Dirigida	29
3.3 Descripción de la población atendida	31
3.4 Cronograma de las actividades realizadas	32
3.4.1 Actividades normales de la práctica	32
3.4.2 Talleres u otras actividades especiales	33
3.5 Programa del curso de Práctica Profesional Dirigida	34
Capítulo 4	35
Presentación de resultados	35
4.1 Análisis de resultados	35
4.2 Logros obtenidos	51
4.3 Limitaciones	51
Conclusiones	52
Recomendaciones	53
Referencias	54
Anexos	56

## **Lista de Anexos**

	<b>Página</b>
<b>Anexo 1</b>	
Programa del curso de Práctica Profesional Dirigida	57
<b>Anexo 2</b>	
Solicitud de Práctica Profesional Dirigida	62
<b>Anexo 3</b>	
Ficha de aceptación Práctica Profesional Dirigida	63
<b>Anexo 4</b>	
Constancia de finalización de la Práctica Profesional Dirigida	64
<b>Anexo 5</b>	
Constancia de capacitación, Ministerio Público	65
<b>Anexo 6</b>	
Carta de entrega trifoliales psicoeducativos	66
<b>Anexo 7</b>	
Trifoliar psicoeducativo “La influencia del apego en la formación emocional en niños y niñas de edad escolar”	67

## Resumen

Uno de los principales factores para una buena relación emocional y física de los niños y niñas, son los vínculos primarios que desarrolla durante los primeros meses de vida, los efectos de un apego que serán capaces de desarrollarse mejor dentro del área escolar.

En el primer capítulo se hace una breve descripción de la institución donde se realizó la Práctica Profesional Dirigida.

En el segundo capítulo se presentan diferentes fuentes apoyadas en la sustentación teórica del apego y la importancia que tienen en la formación emocional de los niños y las niñas, los teóricos mencionados son John Bowlby y Mari Ainsworth, quienes realizaron estudios sobre el vínculo que el bebé hace con su madre desde los primeros meses de vida y cómo a lo largo de su vida tienen un mejor desarrollo en el área emocional y escolar.

En el tercer capítulo se utilizó la metodología para la recolección de información, como pruebas proyectivas y psicométricas; para sustentar mejor el diagnóstico se utilizaron enfoques y técnicas psicoterapéuticas.

El cuarto capítulo hace referencia al caso atendido durante la práctica, por el cual se inicia un trabajo de investigación.

Es así como se concluye dando respuesta a cada uno de los objetivos que se plantearon para realizar esta investigación y se hacen las recomendaciones para que se fomenten.

Por lo que se puede decir, que los niños que reciben un apego seguro pueden tener mejores habilidades sociales y un mejor desarrollo durante su infancia, la importancia de una sana relación familiar ayudará a este proceso.

Establecer programas para un mejor desarrollo de las habilidades en niños y niñas en el área escolar, recibir atención integral, contando con los padres o cuidadores, maestros y un área de psicología.

## Introducción

El presente trabajo describe la importancia que el apego seguro tiene en el desarrollo de la niñez y las habilidades sociales formadas durante el desarrollo de la vida y las relaciones en el área escolar.

La importancia que significa para los niños o niñas, los padres o cuidadores y la seguridad que brindan desde el primer momento de vida. La atención física y emocional ayuda a la buena formación de principios y valores los cuales ayudarán a tener mejores relaciones sociales. Un cuidador no siempre es el padre o madre, existen terceras personas que quedan al cuidado del niño y lo importante que se volverán en la vida del niño o niña.

La familia es una de las primeras instituciones donde el niño o niña aprende a confiar en los demás y es allí donde adquiere la seguridad y la confianza, podrá mostrar sus capacidades de manera adecuada en el área social, tendrá un mejor manejo de sus emociones e impulsos.

Los niños y niñas que no reciben un apego seguro pueden presentar conductas inadecuadas, agresiones, malas relaciones y su desenvolvimiento escolar puede repercutir a nivel cognitivo, sobre todo en el aprendizaje.

Entonces se puede establecer, que el niño o niña que tiene comunicación asertiva, buen manejo de sus emociones, control de sus impulsos, autoestima, un buen autoconcepto y autoconocimiento propio, es porque recibió un apego seguro desde la infancia por las figuras de vinculación, esto le dará la capacidad de tener mejores habilidades sociales y ser aceptado en un grupo.

## **Capítulo 1**

### **Marco de referencia**

#### **1.1 Descripción de la institución**

La práctica profesional dirigida se realizó en la Oficina Municipal de la Mujer (OMM), es una institución sin fines de lucro que nace como proyecto en el 2012, gracias al apoyo del Ministerio Público y Municipalidad de Villa Nueva; cuyo objetivo principal es brindar apoyo psicológico para las víctimas de violencia intrafamiliar, violencia contra la mujer, agresión sexual, maltratos a menores de edad entre otros, víctimas con signo de crisis emocional en las diferentes etapas de su proceso ya sea legal, médico y social.

Es una dependencia encargada de velar por el respeto, integración, participación y atención a la mujer del municipio de Villa Nueva, en aras de trabajar unidos por el desarrollo integral del mismo. Se encarga de impulsar políticas que promueven la equidad de género y la dignificación de la mujer. Así también brinda beneficios adicionales tales como: asesoría legal, apoyo psicológico y atención médica. Programas que buscan atender a la mujer de manera integral a fin de fortalecer tan valiosos pilares de la nación.

Responder a la problemática social de las mujeres desarrollando sus potencialidades para su mejoramiento económico, social y productivo con igualdad de género. Diseñando y facilitando sus potencialidades para su mejoramiento económico, social y productivo con igualdad de género. Diseñado y facilitando espacios de participación que respondan a sus expectativas de liderazgo y desarrollo comunitario.

Su misión es "Promover la participación y el empoderamiento de las mujeres despertando sus virtudes a través de capacitaciones y talleres que la lleve a ser gestoras de su propio desarrollo;

fortaleciendo el liderazgo para la toma de decisiones económicas, sociales y políticas que las beneficie”

Su misión es “Difundir, capacitar y defender los derechos humanos de las mujeres desde una perspectiva de género, clase y etnia; facilitando los recursos necesarios a través de programas de capacitación que les permita un desarrollo integral”

## 1.2 Objetivos específicos de la institución Oficina Municipal de la Mujer(OMM)

- Fortalecer las capacidades humanas de organización y liderazgo de las mujeres, a través de capacitación y espacios de participación.
- Promover las capacidades productivas de las mujeres contribuyendo a mejorar su calidad de vida.
- Apoyar a las mujeres en situaciones de riesgo mediante la prevención de la violencia en coordinación con entes personalizados para la atención de ésta.
- Contribuir a la igualdad de oportunidades a través de información y sensibilización de estos temas en la ciudadanía.
- Desarrollar y potencializar habilidades de las mujeres al promover cursos de capacitación en diferentes áreas productivas que les permitan acceder al campo laboral y al micro-emprendimiento.
- La igualdad de género impulsa a través de programas que dan la oportunidad de desarrollo y desenvolvimiento de la mujer en la sociedad.
- Se propone facilitar un proceso de formación vivencial en temas como: liderazgo y organización, socialización, violencia, sexualidad, identidad, comunicación y género; herramientas de planificación participativa, negociación y resolución de conflictos.
- Red de atención a mujeres víctimas de violencia, a través de la cual se coordina la atención de los diversos casos a los que tiene acceso.

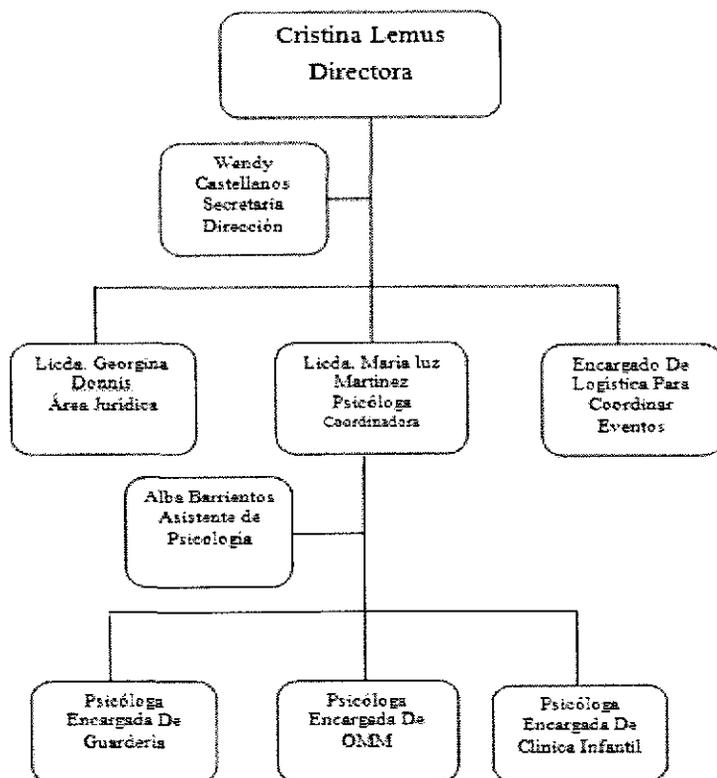
### 1.3 Ubicación de la institución

6ta. Calle 17-45, zona 4 de Villa Nueva, ruta Mayan Golf, local No. 12, Comercial Mercado Nuevo.

### 1.4 Programas establecidos

- Atención psicológica
- Cemucaf
- Orientación familiar
- Intervención de violencia intra-familiar
- Escuela para padres

## 1.5 Organización de la institución



Fuente: Elaboración propia con información de la institución.

## 1.6 Planteamiento del problema

Dentro del contexto guatemalteco, se denominan cuidadores a aquellas personas que quedan al cuidado de niños y niñas que necesitan atención, protección y cuidado cuando los padres o madres no pueden ejercer ese rol, por diferentes motivos, quienes se convierten en personas de confianza y muchas veces figuras representativas para ellos.

Pueden existir diferentes causas para que los niños o niñas queden al cuidado de personas que no sean sus padres, algunas de estas causas pueden ser, separación o abandono de los padres, factores socioeconómicos; como consecuencia los niños y niñas pueden reflejar temor, enojo, rechazo o frustración, cuando no reciben a atención adecuada por aparte de sus figuras de vinculación; la falta de amor y apego inadecuado, dentro de otros factores, son carencias que se pueden dar entre el cuidador, niño(a), padres y madres pues no existe adecuada comunicación, el establecimiento de reglas y límites.

Debido a las carencias afectivas que el niño y niña recibe durante la infancia, podrían generar consecuencias negativas, enfocadas directamente al comportamiento y la conducta; la falta de amor, cariño, confianza y seguridad de los padres a los hijos; estos son factores perjudiciales pues crea en el niño o niña rebeldía y agresiones no solo a nivel familiar, sino a nivel social y escolar, pues su conducta y relaciones sociales se ven deterioradas.

El establecimiento de reglas y límites brinda valores y principios desde la infancia, así como una comunicación asertiva donde el niño y niña puedan desenvolverse adecuadamente.

En relación a lo anterior, se puede decir que una buena relación afectiva desde temprana edad, cultivada durante la edad escolar, por parte de padres y figuras de vinculación, puede establecer una infancia feliz y una adultez con responsabilidad.

Por lo que al describir lo anterior se genera la siguiente interrogante de investigación  
¿Cómo influye el apego en la formación emocional en niños y niñas de edad escolar?

## 1.7 Objetivos

### 1.7.1 Objetivo general

Definir la influencia del apego en la formación emocional de niños y niñas en edad escolar.

### 1.7.2 Objetivos específicos

Enlistar afectos emocionales y conductuales en niños y niñas con inadecuado apego.

Enumerar causas por las que se genera un inadecuado apego en niños y niñas en el área escolar.

Describir los procesos de la dinámica familiar, que favorecen la formación del apego seguro.

Explicar procesos terapéuticos de apoyo en niños y niñas con inadecuado apego.

Estructurar una propuesta psico-educativa sobre la tesina de apego para el centro donde se realizó la práctica profesional supervisada.

## Capítulo 2

### Referente Teórico

#### 2.1 ¿Qué es el apego?

Según el diccionario de la real academia española define e apego como: “Apego una vinculación afectiva intensa, duradera, de carácter singular, que se desarrolla y consolida entre dos personas, por medio de su interacción recíproca, cuyo objetivo más inmediato es la búsqueda y mantenimiento de proximidad en momentos de amenaza ya que esto proporciona seguridad, consuelo y protección”.

#### 2.1.2 Principales teorías del apego

Las teorías del apego tienen gran importancia universal, el valor del contacto permanente con el bebé, sus cuidados y las demandas están presentes en todos los modelos de crianzas derivados de los diferentes medios culturales.

##### 2.1.2.1 Teoría del apego de Jonh Bowlby

En 1985 Bowlby introduce por primera vez el concepto de la teoría del apego, en ese momento se encontraba realizando un trabajo, donde los niños y niñas estaban privados de la figura materna; esta teoría define el vínculo emocional que establece el niño o niña con sus padres o

cuidadores y la proximidad de ellos, donde percibe seguridad, amor y protección lo que determina el desarrollo en la personalidad. La teoría de del apego determina seguridad en el infante, ansiedad o temor y la capacidad de respuesta que establece con las figuras de vinculación o cuidadores y protección sin ningún condicionante.

Bowlby considera, que la relación entre madre e hijo es de manera instintiva y esto provoca la sobrevivencia del niño o niña, no siempre ocurre de la misma forma, debido a la adaptación del niño y niña con el ambiente, el comportamiento se puede modificar y recibir retroalimentación ante las estimulaciones que reciba.

Es normal que el niño o niña sienta temor y reaccione a la presencia de extraños, a la oscuridad o ruidos, estos son los peligros que enfrentará durante el desarrollo de la vida, refiriéndose a la carga biológica, emocional y psicológica.

Atribuye que algunas conductas son aprendidas por los padres, dentro del contexto familiar, en referencia a los indicios culturales que van aprendiendo de los padres a o los hijos como una proyección:

La teoría de Bowlby define tres postulados:

- Cuando un individuo, cuenta con la presencia de la figura de apego y la seguridad que este le dará cuando esté presente y lo necesite, podrá crear mayor confianza y tendrá menos experiencias de miedo que otra persona.
- Cuando el individuo, aún es inmaduro va adquiriendo confianza poco a poco, esto le ayudara a salir adelante en el desarrollo del ciclo de vida.

- Cuando el individuo, ha estado al cuidado de varios individuos durante sus primeros años de vida, esto es un reflejo normal para el niño, con base a la experiencia de cuidado que ha tenido.

Bowlby (1985) dice que “Un niño que sabe que su figura de apego es accesible y sensible a sus demandas le da un fuerte y penetrante sentimiento de seguridad y la alimenta a valorar y continuar su relación.”.

#### 2.1.2.2. Teoría del apego de Mari Ainsworth

Ella pudo establecer la relación entre madre e hijo durante un trabajo realizado en Uganda, la calidad en esa interacción y la formación del apego.

Estableció tres clases de apego:

- El apego seguro, cuando los niños y niñas lloraban poco y estaban constantemente cerca de la madre.
- El apego inseguro, cuando los niños y niñas lloraban con mucha más frecuencia, aunque la madre estuviera cerca de la madre.
- El apego desorganizado, los niños y niñas que no mostraban apego estando cerca o lejos de la madre.

Ainsworth(1969) indica que el apego es de carácter universal, pues se observa en todas las culturas y modelos de crianza, el contacto continuo es necesario para el bebé, los cuidados y la

sensibilidad que sus figuras de crianza manifiesten, describe que los patrones o estilos se desarrollan desde temprana edad y van determinando su formación en la edad adulta, el concepto acerca de sí mismo y de los demás.

## 2.2 Tipos de apego

Se pueden describir los siguientes:

### a. Apego seguro:

Este tipo de apego se caracteriza por la demanda del niño o niña en ausencia del cuidador, llora en protesta de la presencia del mismo, teniendo cerca dicha figura siente seguridad.

### b. Apego evasivo-inseguro:

Este apego se caracteriza por la indiferencia del niño o niña a su cuidador, rara vez llora por la separación del mismo. Los niños y niñas manifiestan enojo y no colaboran.

### c. Apego evasivo-ambivalente:

Este apego se caracteriza por la inconformidad del niño y niña antes que el cuidador se aleje, pide su regreso con insistencia y cuando la tiene sigue sintiendo la misma inconformidad, lo demuestra a través de berrinches.

Main y Salomón (1986), después de una investigación surge el cuarto apego

#### d. Apego desorganizado-desorientado:

Este apego demuestra que los niños o niñas, a menudo tienen conductas desorganizadas y contrarias, este apego suele suceder cuando las madres trabajan y los niños o niñas quedan al cuidado de otras personas. Pues el niño o niña manifiesta alegría cuando la madre llega, sin embargo cuando el niño o niña esta con la madre, se aleja o sigue en sus actividades, este es uno de los apegos menos seguros.

### 2.3 Proceso de la formación del apego seguro

Ainsworth (1978), observo que desde la octava semana de vida del neonato, manifiesta conductas específicas de la madre, ambas partes, figuras parentales hijos e hijas crean ese vínculo seguro el cual responden entre sí, pues la madre, padre o su cuidador está atenta a responder de manera inmediata a cualquier demanda del hijo o hija. Cuando su cuidador provee respuesta cálida al bebé donde el contacto físico es frecuente y le muestre amor libremente, el contacto es satisfactorio.

El proceso de apego es un patrón que repercute emocionalmente, cognitivamente, debido al modelo que este reciba, si este cambia consecutivamente su seguridad de apego puede cambiar.

Erik Erikson (1982) hace referencia al modelo de trabajo, esta etapa se desarrolla de los 12 a 18 meses; la llama “confianza frente a desconfianza”, es donde establece la confianza entre las personas y objetos de su alrededor, este sentido de confianza le ayuda a tener un equilibrio al niño o niña con las personas que se desarrolla, si esta confianza persisten durante el desarrollo de su infancia puede llegar a desarrollar habilidades y deseos. Si durante este tiempo el apego seguro refleja confianza el resultado será confiar en sus cuidadores y las habilidades que posee.

Este modelo de trabajo hace énfasis que la transmisión de generación en generación, suele darse más en la madre que en el padre, debido que el tiempo de cuidado de la madre es mayor que la del padre, haciendo énfasis en los recuerdos que la madre o el padre tienen sobre el cuidado que recibieron durante la infancia, ya que se manifiesta el mismo modelo sobre los hijos e hijas.

Thomas y Chess (1977) plantearon una hipótesis sobre las relaciones entre el temperamento y el apego; haciendo referencia a que el temperamento del niño o niña puede influir en la relación con el cuidador, debido a la irritabilidad que muestre frente a ellos; si el niño o niña es atendido de manera adecuada y se brinda la atención necesaria la seguridad de apego puede influir en la personalidad.

Los niños o niñas con apego seguro, tienen un vocabulario más fluido suelen ser más curiosos y competentes, este apego puede prolongarse más allá de la edad intermedia, tienden a desarrollar mejores habilidades y aprenden a desenvolverse mejor socialmente; si las figuras de vinculación desarrollan confianza los niños y niñas serán más participativos dentro de la sociedad.

En las primeras etapas de los niños o niñas, aprenden a buscar conductas de atención típicas de apego, contando con la información que su cuidador le provee.

Se puede decir que una buena formación de apego que el niño o niña recibe desde los primeros meses de vida desarrolla una sana relación familiar; debido a que esta juega un rol importante y que puede garantizar una adaptación social tomando en cuenta que las conductas son aprendidas.

Actualmente el apego es considerado un factor importante en el desarrollo del niño o niña, pues el niño y niña desde su nacimiento necesita una persona que le cuide y le brinde atenciones de protección, durante el crecimiento del niño niña va determinando el tipo de apego que recibió desde esos primeros meses de vida, esto influirá en el comportamiento y desenvolvimiento social; el apego le proporciona al niño o niña seguridad, autoestima, confianza, autonomía; la crianza

que el padre proporcione, el vínculo afectivo determinará la calidad de respuestas en el niño o niña.

## 2.4 Socialización

Es un paso en el cual los niños y niñas en etapa escolar toman elementos del ambiente y los integran a la personalidad para poderlos adaptar en el entorno en el cual se desenvuelven; el cual da inicio en el nacimiento.

Arnett (1995) expresa que la socialización es un proceso donde interactúa el niño o niña con sus características y lo manifiesta en su conducta y creencias, por tal motivo se puede decir que los niños o niñas que han tenido un buen apego durante la infancia son niños y niñas que tienen mejor relación con sus pares y sus figuras parentales.

## 2.5 Habilidades sociales

Las habilidades sociales se aprenden, estas pueden depender de la maduración de los niños y niñas, ya que son capacidades que nacen con ellos. Monjas (1993) define que las habilidades sociales son “las conductas necesarias para interactuar y relacionarse con sus iguales y con los adultos de forma efectiva y mutuamente satisfactorias” según el autor se puede establecer que los niños y niñas que poseen buenas habilidades para relacionarse con sus pares tendrán la capacidad de destacar las capacidades y destrezas de manera personal.

Gresham (1998) señala tres definiciones de habilidades sociales:

- Definición aceptación de iguales hace relación a los niños y niñas que son aceptados y populares en el ámbito escolar.
- Definición conductual, hace énfasis al comportamiento que mantiene o refuerza las conductas aprendidas la cual permite un comportamiento adecuado o inadecuado y por el cual se dará un refuerzo positivo o castigo.
- Definición de validación social, se define por el comportamiento que brinda la niño o niña la aceptación y popularidad, que da como resultado mejores relaciones sociales.

Por lo tanto las habilidades son un conjunto de conductas que brinda al niño o niña la posibilidad de mantener relaciones con los demás que puede enfrentarse a las demandas del entorno social de manera afectiva y adaptativa, tener una percepción social adecuada, apoyo social, conductas socialmente hábiles como la imitación, comunicarse con los demás adecuadamente y participar activamente dentro del grupo.

## 2.6 Elementos para una formación efectiva en las habilidades sociales

- Auto-afirmación, hace referencia a una característica de la conducta al respeto propio del niño o niña, respetando sus ideas y convicciones.
- Área emocional, es un sentimiento de bienestar que el niño o niña, dándole seguridad lo que le permite tener confianza al futuro.

- Auto-concepto, esto hace referencia a la percepción que el niño o niña tiene de sí mismo que incluye las cualidades, capacidades y atributos, esto forma parte del desarrollo de la personalidad.
- Autoestima, es la valoración que el niño o niña tiene sobre sí mismo, el cual le hace sentirse valorado, exitoso y significativo y la influencia de otras personas esto tiene que ver con la competencia social.
- Conducta asertiva, esto hace referencia a las habilidades con las que el niño o niña interactúa, respetando sus derechos y necesidades y de esta manera respeta a los demás de una manera transparente.
- Empatía, se refiere a la capacidad que tienen los niños o niñas de ponerse en lugar de otros, de entender y respetar los sentimientos y pensamientos.
- Resolución de conflictos, se refiere a la respuesta que el niño o niña genera de manera aceptable ante cualquier problema.
- Inteligencia emocional, Daniel Goleman (1995) hace referencia que la inteligencia emocional se compone de un cúmulo de habilidades como la empatía, la resolución de conflictos, relaciones interpersonales y la capacidad de auto motivarse, entre otras; esto puede generar en un niño o niña la capacidad de controlar sus emociones y hacerlos más competentes.

Cuando los niños y niñas poseen estos ingredientes adecuadamente podrán ser independientes lo que les dará mayor seguridad de mostrar sus capacidades, una mejor solución de conflictos en su entorno.

## 2.7 Causas principales por las que no se genera un adecuado apego.

Una de las causas principales es la inadecuada interacción entre el cuidador (a) y el bebé, pues su estructura emocional se ve afectada, puede radicar cuando la madre o el padre trabajan largas horas y estos se muestran evasivos e insensibles ante las demandas del bebé. Otra causa por la que los niños y niñas manifiestan inseguridades es cuando los cuidadores tienen que ser sustituidos por personas extrañas, generando en niños y niñas ansiedad ante la separación.

Cuando el niño o niña no ha formado la confianza necesaria suele tener emociones negativas de temor y enojo, esto vuelve conflictiva la relación en el lugar donde se encuentre; siendo la seguridad del apego la que afecta el área emocional y cognitiva, dando como desencadenante malas relaciones interpersonales a lo largo de su ciclo vital.

Dichos efectos pueden repercutir en las relaciones con sus iguales, lo que los convierte en personas que no puedan conservar amigos, se manifiestan resistentes a establecer amistades provocando relaciones insanas en la etapa escolar.

Otras causas se originan debido a maltrato o cuidadores negligentes, pérdida física de los padres, cambios constantes de los cuidadores, ausencia emocional o indisponibilidad de los padres, problemas médicos o la falta de sentimientos maternos puede llevar a los niños o niñas a ser tímidos o aislados y la falta de demostración en la expresión emocional.

Cuando estos vínculos se rompen desde temprana edad pueden generar en el niño o niña tristeza, llevándolos a ser propensos a depresiones o lentos para reaccionar, o en sentido contrario los niños o niñas pueden tornarse agresivos, impulsivos, antisociales, manifestando conductas de desobediencia para llamar la atención de manera inadecuado; generando en los niños y niñas tensión y frustración debido a que sus emociones no han sido cubiertas.

Al no contar con un apego seguro, el niño o niña en edad escolar no estará capacitado para practicar sus habilidades sociales, falta de cooperación en el área escolar y reduce el aprendizaje debido a la mala comunicación, malas relaciones interpersonales, falta de trabajo en grupo e incapacidad de mostrar sus habilidades.

## 2.8 Conducta en niños y niñas en edad escolar

En el área escolar se necesita la colaboración de personas que ayuden a mejorar las relaciones sociales parte de las responsabilidades son las del padre, madre, maestro, maestra, alumno, alumna; en muchos de los establecimientos educativos se cuenta con un psicólogo que brinda a los niños o niñas, herramientas para desarrollar una conducta adecuada.

Cuando se establecen problemas de conductas entre niños o niñas puede decirse que se da dentro de la convivencia diaria dentro de la dinámica escolar. En el área escolar un problema de conducta es tratado como un déficit de habilidades sociales y afectivas, que debe ser tratado a nivel cognitivo en la búsqueda de mejores resultados en los niños y niñas; acá se necesita la ayuda del padre, madre, maestro, maestra y de la institución.

Cuando un niño o niña manifiesta problemas de conducta puede deberse a la falta de adaptación, ignorar reglas, falta de tolerancia o falta de límites, que inicia dentro de la dinámica familiar y sigue en el entorno social con las personas que lo rodean.

### 2.8.1 Problemas de conducta en el área escolar

Los problemas de conducta siempre han estado presentes en el área escolar, esto podría asociarse a constantes dificultades de disciplina y malas relaciones escolares del niño o niña, lo cual podría requerir necesidades educativas especiales (NEE), haciendo referencia a que el niño o niña no logra llenar las competencias a nivel emocional y afectivas necesarias para su

desenvolvimiento escolar presente, sino a su desarrollo cognitivo y la inadaptación durante los siguientes años escolares.

Existen elementos que contribuyan a un mal comportamiento puede ser el valor interno propio del niño o niña y elementos externos como familia, la escuela o comunidad, uno no puede estar separado del otro y ambos generan un aporte significativo para una mala formación de la conducta inadecuada dentro del área escolar.

### 2.8.2 Problemas de conducta a nivel psicológico

Las relaciones sociales se han convertido en parte importantes para la buena convivencia e interacción del niño o niña dentro del área social y escolar, esto es importante para una buena relación afectiva y social, donde deben ajustarse debidamente las normas de convivencia ya establecidas dentro de la sociedad.

El concepto “problemas de conducta” hace referencia a una relación inadecuada propia del niño o niña que ocurre a consecuencia de una mala relación, esto quiere decir que los niños o niñas no nacen con problemas sino solamente es una característica, no debe catalogarse como una enfermedad o un trastorno, por lo cual desde el enfoque de la psicología constructivista, histórica y cultural, refiere que la conducta social desadaptada es un atraso en el desarrollo de las habilidades sociales y afectivas, por lo cual debe tratarse como un “trastorno de conducta” pues hace referencia a conductas desadaptativas y un mal proceso en sus habilidades; por lo cual es necesario un reajuste a los patrones ya aprendidos en el niño o niña de edad escolar.

Cuando existen problemas de conducta en niños y niñas de edad escolar es necesario implementar programas que generen en el niño o niña nuevas habilidades de las cuales se encuentra carente, la implementación de recursos psicológicos podría beneficiar en la modificación de conductas desadaptadas y las relaciones interpersonales futuras.

## 2.9 Trastornos de conducta

Cuando las necesidades de los niños o niñas no fueron cubiertas y satisfechas, empiezan a manifestar conductas inadecuadas en el medio donde se desenvuelven, debido a que la confianza no fue establecida correctamente; retrasa su crecimiento personal experimentando comportamientos y actitudes que afectan su personalidad, es importante distinguir entre cambios normales de conducta y cambios que sean graves y afecten directamente la relación en la escuela, el hogar, compañeros, cambios de sueño o apetito, malestar como tristeza o llanto, tendencia a lastimarse como; golpearse la cabeza, hacerse daño o tener pensamientos de muerte; estos cambios pueden ser originados a eventos como: la muerte de los padres, problemas económicos, divorcios o aquello que generen estrés o ansiedad en los niños y niñas; es de suma importancia tomar en cuenta los cambios, el tiempo y la duración para que el niño o niña sean diagnosticados y reciban el tratamiento una atención necesaria y promueva mejores resultados si se comienza de manera temprana.

Algunos trastornos de conducta son:

Trastornos por déficit de atención y comportamiento perturbador

a. Trastorno por déficit de atención con hiperactividad

La conducta en niños y niñas pueden deberse al comportamiento o causas de tipo emocional, un trastorno de conducta se relaciona a maltrato o violencia infantil, conflictos familiares, separaciones, falta de figura de vinculación, siendo estos un factor de riesgo y predisposición conductas inadecuadas.

Pueden presentarse conductas con comportamientos agresivos, insultos, travesuras, impulsividad, peleas físicas, dificultades para jugar entre otras.

Los trastornos de comportamiento suelen ser común en niños de edad pre- escolar y escolar de no tratarse en este punto podría agudizarse durante la adolescencia y llegar a la adultez; es por eso necesaria una intervención adecuada y temprana.

Subtipos/ según DSM-TR-IV

F.90 Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo combinada (314.01)

F.98 Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo con predominio del déficit de atención (314.00)

F.90 Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo con predominio hiperactivo-impulsivo (314.01)

- b. F. 90.9 Trastorno por déficit de atención con hiperactividad no especificado (314.9) según DSM-TR-IV

Este trastorno no satisface los criterios del trastorno por déficit de atención con hiperactividad, predominantes los síntomas de desatención o hiperactividad-impulsividad.

- c. F91.8 Trastorno disocial (Conduc disorder) (312.xx) según DSM-TR-IV

Este trastorno se caracteriza por un comportamiento repetitivo y persistente, violando los derechos de los demás y las normas adecuadas a la edad del sujeto.

Subtipos, esto deben tomarse en cuenta en relación a la edad de inicio:

Trastorno disocial, tipo de inicio infantil (312.81)

Trastorno disocial, tipo de inicio adolescente (312.82)

Trastorno disocial, de inicio no especificado (312.89)

2.9.1 F.94.x Trastorno reactivo de la vinculación de la infancia o la niñez (313.89) según DSM-TR-IV

Este trastorno se caracteriza por el desorden del vínculo que el niño o niña desarrolla desde la infancia o edad temprana, la falta de confianza que genera sentimientos de soledad, enojo y una desmedida necesidad de control; cuando este vínculo no se desarrolla con normalidad puede afectar la personalidad y las relaciones interpersonales futuras.

Este trastorno con tipo inhibido, se caracteriza por la mala vinculación con el ambiente social y se marca de manera inadecuada e inapropiada en el desarrollo del niño o niña antes de los 5 años, responde al ambiente hipervigilante o ampliamente ambivalente.

Si este trastorno se presente de tipo desinhibido, los niños y niñas presenta la incapacidad de un buen desarrollo con figuras de vinculación, causas que generan esta conducta en el niño o niña son los cambios repentinos de cuidadores en el niño lo que no permite una vinculación adecuada.

Cuando los vínculos son interrumpidos de forma repentina, áreas en el niño o niñas que se ven afectadas principalmente el área cognitiva, emocional, desarrollo en la consciencia, paternidad/maternidad, aceptación de responsabilidades, su desarrollo social y conductual, por lo que el niño o niña pierde confianza y no le permite tener un apego adecuado, limitando sus capacidades.

2.10 Principales procesos terapéuticos que apoyan a niños y niñas con inadecuado apego

Los problemas que enfrentan los niños y niñas vulnerados en diversas áreas de su desarrollo psicosocial, asociado en ocasiones a un trastorno de apego inseguro.

### 2.10.1 A nivel individual

La atención a nivel individual permite tratar el problema de manera personal, esto facilita el para profundizar de conocimientos manera emocional y psicológica.

Terapia Cognitiva conductual	Descripción
Lúdica	<p>Este sistema de actividades lúdicas, puede desarrollar y promover funciones sociales y afectivas de las cuales el niño o niña esta carente, el juego puede ser una actividad motriz o abstracta, donde el niño o niña pueda desarrollarse de manera afectiva dentro del tratamiento.</p> <p>El niño o niña pondrá de manifiesto las habilidades dentro del área escolar o individual, llevarlas a la práctica y a desarrollar una actitud de cooperación y compañerismo.</p> <p>Expresar las emociones, reconocer los errores y regular los impulsos.</p> <p>El juego sirve como una herramienta de prevención, corrección y estimulación el desarrollo de los niños o niñas.</p> <p>Se puede utilizar memorias o rompecabezas.</p>
Entrenamiento de inoculación del estrés	<p>Es utilizado para el tratamiento de la ira y el dolor, que el niño o niña tenga la capacidad de enfrentar y responder a situaciones que estén causando estrés en el manejo de las emociones.</p> <p>El tratamiento incorpora tres fases, la preparación cognitiva, adquisición de habilidades y entrenamiento/ aplicación.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Técnica del soldadito de plomo</li><li>• Reconociendo mi cuerpo y dándole gracias por formar parte</li></ul>

	de mí.
Expresivas	<p>La utilización de dibujo, pintura, música proporciona un modo simbólico de comunicación no verbal, surge material inconsciente y propicia la eliminación de las inhibiciones que dejó la imposición del secreto.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dibujo de la cotorrita</li> <li>• Utilización de colores</li> <li>• Dibujo de un paisaje</li> </ul>
Ensayo de comportamiento	<p>Se introducen al paciente en nuevos comportamientos durante la sesión terapéutica. El ensayo es un paso intermedio a la modificación de una conducta inadecuada, importante para tratar carencias conductuales y para preparar al paciente en situaciones nuevas. Este es un proceso gradual y de adaptación y puede combinarse con otras técnicas, como el moldeamiento y la retroalimentación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguir instrucciones dentro de la clínica, tomando diferentes objetos, levantarse de la silla, recoger un lápiz, encender la luz, apagar la luz.</li> </ul>
Escuchar de manera activa	<p>El escuchar de manera activa le permite al niño o niña a poner atención de un modo cuidadoso a los mensajes que el terapeuta quiere darle de manera verbal y no verbal.</p> <p>Es importante que participe durante la terapia, para que fluya de manera activa la conversación y evite afirmaciones o críticas durante la misma.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sesiones de 50 minutos, trabajo en técnicas y el estado emocional del niño o niña.</li> </ul>
Modelamiento	<p>Esta técnica se utiliza para enseñar nuevos comportamientos, aumentar la frecuencia de los comportamientos que se desean disminuir.</p>

	<p>Se expone al niño o niña frente a otros individuos utilizándolos como objeto para mostrar el comportamiento, esto se hace de manera simbólica, durante la sesión.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se expone durante la sesión y se toma como objeto a la persona con la que el niño o niña tenga más dificultades de relación.</li> </ul>
Role Playing	<p>Esta técnica se puede utilizar de dos formas, una es actuar situaciones del pasado con el niño o niña y otra actuar con un conjunto de comportamientos que son distintos de su comportamiento habitual.</p> <p>Es un elemento importante en los distintos programas de conformación de habilidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exponer situaciones donde el niño o niña exprese lo que le ha llevado a consulta.</li> </ul>
Detención del pensamiento	<p>Esta técnica determina cogniciones no deseadas, los pensamientos que provocan temor o dolor.</p>
Economía de fichas	<p>Esta técnica consiste en entregar reforzadores positivos, pueden ser fichas o monedas, con la intención de cambiar una conducta y modificarla las veces que esta aparezca, también puede utilizarse como tarea en casa.</p>
Tiempo fuera	<p>Esta técnica debe ser utilizada con precaución para no dañar la susceptibilidad del niño o niña. Esta pretende cambiar la conducta inadecuada, cuando este la lleve a cabo debe sentarse al niño por un tiempo breve, aislado de los demás haciéndolo notar que su conducta no es aceptada.</p>

Fuente: Elaboración propia

### 2.10.2 Procesos terapéuticos en el área escolar

La evaluación es el paso previo para construir la intervención o tratamiento psicológico ante un trastorno clínico; facilitara la aplicación técnicas que permitan alcanzar los objetivos deseados.

### 2.10.3 Cognitivo conductual

Son orientaciones de la terapia cognitiva enfocadas en la vinculación del pensamiento y la conducta.

Terapia	Descripción
Entrenamiento de habilidades interpersonales	Esta incluye varios comportamientos importantes siempre que un niño o niña interactúa con otras personas. <ul style="list-style-type: none"><li>• Comunicación asertiva</li><li>• Inversión de roles</li><li>• Tarea en casa</li></ul>
Habilidades de conversación	Dirigir su forma de hablar de manera respetuosa a sus iguales, dentro del área escolar y familiar, el entrenamiento de esta técnica le ayudara a formar nuevos vocablos en sus conversaciones. <ul style="list-style-type: none"><li>• Redacción de carta</li></ul>
Identificación de problemas interpersonales	Le ayuda a identificar las diferencias con otros niños o niñas, que le provoca malestar del niño o niña con quien haya manifestado mayor conflicto, esto le permitirá reconocer que todas son iguales e identificar cualidades en los demás.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Silla vacía</li> </ul>
--	---

Fuente: Elaboración propia

#### 2.10.4 Habilidades sociales y afectivas a nivel escolar con problemas de conducta

Dentro del área escolar se requieren actividades que ayuden a una mejor integración grupal, donde todos los niños y niñas participen de manera efectiva a las demandas de las personas que les estén guiando. Hay habilidades que necesitan ser expuestas, cada una de estas técnicas deberán ser aplicadas en los niños y niñas, tomando en cuenta la edad, el lenguaje y sus habilidades.

Habilidades	Descripción
Presentación (socio afectiva)	<p>Consiste en presentarse ante el grupo y dar conocer información personal sencilla. La función consiste en afianzar bases para la confianza grupal, la disposición al trabajo y la cohesión de grupo. Esta actividad se hace de manera divertida, cuando el programa inicia formalmente, esto ayuda a que los niños y niñas se conozcan, algunas preguntas pueden ser, su nombre, edad, color favorito entre otros.</p> <p><b>Técnicas</b></p> <p>Papa caliente, nombre y gestos, nombres al aire, titeres.</p>
Auto concepto	<p>Esta habilidad sirve para definirse y apreciarse a sí mismo objetivamente, a valorar las características personales, pueden ser corporales, físicas, gustos, interés y habilidades. Esto ayuda a la autoestima a tener autoconfianza y auto-conocimiento propio,</p> <p>Con esto podría identificar partes de su cuerpo, diferencias con otros</p>

	<p>niños, identificar cualidades, intereses y gustos propios, que siente antes sus propias características, sentir orgullo por sus cualidades y logros.</p> <p><b>Técnicas</b></p> <p>Espejo, mi silueta, cartero, maratón, saludos, utilización de fotografías.</p>
Autorregulación	<p>Esta habilidad sirve para modular las respuestas y sensaciones de manera voluntaria, con fines de adaptación social. Al contar son las estrategias de autodomínio son capaces de dominar sus emociones, evitando agresiones, algunos de esta situaciones puede ser que el niño dice la emoción que le ocurre y como se siente, se mantiene controlado al resolver algún problema, aunque se sienta impaciente, espera su turno y se disculpa a sus compañero.</p> <p>Esto reforzara el control del enojo, mostrara afecto, manejara la culpa y será responsable de hacerlo, expresara su alegría, conocerá sus propias emociones y sentimientos, podrá manejar el sentirse excluido.</p> <p><b>Técnicas</b></p> <p>La risa, masajitos, contactos ciegos, la risa y la vergüenza.</p>
Asertividad	<p>Le ayudara a expresar su propia opinión, pensamientos y sentimientos haciendo valer sus derechos como el de los demás, como buscar ayuda de un adulto para resolver algún conflicto, pide ayuda al ser golpeado por un niño más pequeño.</p> <p>Le ayudara a buscar instancias que puedan ayudarle a resolver su conflicto, pedir ayuda en el momento preciso, a ser más tolerante y pedir ayuda cuando no es capaz de hacerlo.</p> <p><b>Técnicas</b></p> <p>Miradas que matan, jugando al gato y al ratón.</p>
Seguimiento de Reglas	<p>Sera capaz de pedir permiso, de respetar las reglas establecidas en el colegio y el hogar, cuidar que otros cumplan las reglas en los juegos, esto ayuda al niño o niña a una convivencia pacífica y una mejor</p>

	<p>adaptación social.</p> <p>Como la participar en juegos con sus pares, pedir permiso para salir de clase, atender orden de la maestra o madre y no hacer berrinches cuando la respuesta sea no.</p> <p><b>Técnicas</b></p> <p>La araña peluda, zorros y ratones, caracol, uno dos tres calabaza.</p>
Trabajo en equipo	<p>Mejora la coordinación de las propias acciones con las de otros, el niño o niña tiende a colaborar en todas las actividades establecidas en el área escolar, como trabajar junto a otros compañeros, presta material, pedir ayuda, organiza para actividades escolares.</p> <p>Será capaz de dar y recibir ayuda, felicitar a los demás por su trabajo y esfuerzo, formar parte de un grupo, acoplarse al trabajo en grupo.</p> <p><b>Técnicas</b></p> <p>Sillas musicales, globos, pescar el pez, retos.</p>

Fuente: Elaboración propia

## **Capítulo 3**

### **Referente metodológico**

#### **3.1 Metodología**

En el presente trabajo, utilizó el método cualitativo, pues se abordó una situación de carácter psicológico la cual no es medible, en cuanto a la elaboración del marco teórico y al proceso que se llevo a cabo en la práctica profesional dirigida.

#### **3.2 Metodología utilizada en la práctica**

En la práctica profesional dirigida se atendieron casos con distintas problemáticas, se aplicaron técnicas para recolectar información y cumplir con dichas necesidades.

Los métodos utilizados para la recolección de datos en todos los casos fueron:

- Anamnesis
- Observación
- Entrevistas no estructura

Los métodos que se utilizaron para el psicodiagnóstico fueron:

Pruebas proyectivas, pruebas psicométricas, se utilizó el manual DSM-IV-TR, enfoques psicoterapéuticos y técnicas.

### Pruebas proyectivas aplicadas

- Test del árbol
- Test de la figura humana
- Test de la familia
- Test de la persona bajo la lluvia

### Pruebas psicométricas aplicadas

- Escala de ansiedad de Hamilton
- Inventario clínico Multiaxial de Millo II (MCMI.II)
- Mini mental
- Test de depresión de Hamilton
- Test de Bender

La metodología para el psicodiagnóstico de los casos atendidos en la práctica profesional dirigida fue en base a la utilización del manual estadístico de trastornos mentales DSM-IV-TR.

Se utilizó como metodología psicoterapéutica los enfoques:

- **Cognitivo conductual:** Esta terapia hace referencia a pensamientos e imágenes que se encuentran del pensamiento del individuo y muchas veces pueden recuperarse fácilmente. Beck le denominó pensamientos automáticos, lo que busca es detener esas creencias irracionales.
- **Centrado en la persona:** Se centra en modificar la conducta de la persona, conocer el pasado de la persona y generar en él un cambio para cumplir los objetivos.

- **Conductual:** Toda conducta se aprende, se mantiene y se puede modificar según las leyes generales. Las conductas pueden darse de manera anormal en las personas, por lo cual debe centrarse en la conducta del paciente, analizarla y evaluarla tomando en cuenta el medio físico, social y cultural.
- **Gestalt:** Dicha teoría hace relación a la importancia de la integración del cuerpo y el alma de una persona, la relación que estas pueden dar en el desarrollo de las capacidades.
- **Breve sistémica:** está es una terapia que puede utilizarse como alternativa, no solo por el tiempo corto de duración, sino la efectividad que puede tener en el paciente.

#### Técnicas utilizadas en terapia

- Silla vacía
- Relajación
- Cambio de roles
- Role playing
- Modelamiento
- Lúdicas
- Expresivas

### 3.3 Descripción de la población atendida

Los pacientes atendidos en el centro de práctica fueron en la mayoría niños de edad escolar, adolescentes y señoras todos vecinos de colonias cercanas a la institución. Algunos se presentaron a consulta por cuenta propia, otros fueron remitidos de juzgados de familia y Ministerio Público.

### 3.4 Cronogramas de actividades realizadas

#### 3.4.1 Actividades normales de práctica

Número	Nombre	Fecha	Descripción	Actividad	Temática
1	Práctica profesional dirigida en la Oficina Municipal de la Mujer de Villa Nueva (OMM).	Inicia el 11 de Febrero y concluye el 30 Octubre Horario: día lunes de 9:00 a 5:00 de la tarde	Pacientes derivados del Ministerio Público, Procuraduría General de la Nación, Juzgados de Familia y personales	Atención individual en clínica	-Abuso sexual -Violencia intrafamiliar -Problemas de aprendizaje -Depresión -Autoestima -Problemas paterno filiales -Problemas relacionados a la vinculación -Abandono

Fuente: Elaboración propia

### 3.4.2 Talleres u otras actividades especiales

Número	Nombre	Fecha	Descripción	Actividad	Temática
1	Alerta Alejandra	26 de Febrero de 9 a 12pm	Lanzamiento de "Alerta Alejandra".	Entidades públicas de Villa Nueva, dieron a conocer la función de la Alerta en el municipio y como funcionaria.	Niños con maltrato intrafamiliar Niños y niñas maltratados en escuelas.
2	Módulo de capacitación Ministerio Público	5 de Marzo	Conocer el área legal, en atención a víctimas del delito.	Capacitación	Atención integral a víctimas del delito de Villa Nueva
3	Talleres	Junio	Mujeres víctima de maltrato intrafamiliar	Talleres Grupales	Mujeres maltratadas por sus esposos, física y psicológicamente
4	Inducción	13 de Junio	Cambios dentro de la oficina.	Nuevas atribuciones por parte de la asistente de psicología y cambios en los archivos	Mejor atención al paciente. Cambio de archivos Folder de Ministerio Público.

5	II Capacitación del Ministerio Público	11 de Julio	Conocer el área legal, en atención a víctimas del delito.	Capacitación	Atención integral a víctimas del delito de Villa Nueva
6	Nutrición Emocional	7 de Octubre	Programa de televisión	Desarrollo de un tema para el canal de Villa Nueva, que se ve en todas la dependencias de salud.	Brindar información a los vecinos de Villa Nueva con el propósito de ayudarles, de manera integral y mejoramiento familiar.

Fuente: Elaboración propia

### 3.5 Programa del curso de práctica profesional dirigida (ver anexos)

El catedrático del curso fue el Licenciado Guillermo Téllez y su auxiliar la Licenciada Sharom Flores de España.

## Capítulo 4

### Presentación de resultados

#### 4.1 Análisis de resultados

En el presente trabajo de investigación se hizo la fundamentación teórica, para hacer un análisis sobre la interrogante que a continuación se señala “Definir la influencia del apego en la formación emocional de niños y niñas de edad escolar”.

El apego seguro es el vínculo que el niño o niña establece con la madre, padre o figura que sea representativas para ellos, los niños que han recibido un apego seguro desde la infancia suelen ser niños estables emocionalmente, sus habilidades sociales y cognitivas están desarrolladas de mejor forma, poseen mayor seguridad, muestran conductas apropiadas en el ámbito donde se desenvuelven; se puede establecer que los niños que han tenido vínculos de apego seguro pueden mostrar de mejor manera sus capacidades y habilidades.

Este caso en particular al que llamaremos J.B. es un niño de edad escolar, quien se presentó a consulta, en compañía de la abuela paterna, quien manifiesto que el niño tenía conductas agresivas e inadecuadas, J.B. viene de un hogar de padres separados, con los cuales no tiene una buena relación, el niño no cuenta con el apoyo de la madre y del padre, J.B. queda al cuidado del padre, pero es la abuela quien se encarga de todas las necesidades, la poca familiaridad emocional que J.B. manifiesta por la abuela a generado mala relación de convivencia y no existe una estimulación de afecto de parte de ella.

Es importante que tanto la madre como el padre establezcan una mejor relación en virtud de las necesidades de J.B., que la abuela pueda tener demostraciones de afecto y cuidados que ayuden al niño a tener una mejor relación con ella, esto ayudará a J.B. a expresarse y actuar de manera adecuada y llamando menos la atención comportamientos inadecuados, la participación de la

cuidadora en tareas o actividades de interés para J.B le proveerá seguridad y confianza. Pues ella está ejerciendo el papel de “cuidador primario”, puede decirse que al recibir un apego seguro de parte de la abuela como parte de sus cuidados afectivos establecerá nuevos vínculos entre ambos y el niño tendrá menos resistencia y evitación a los cambios.

## I. Datos generales

Nombre: J.B.

Sexo: Masculino

Fecha de nacimiento: 14 de Noviembre del 2002

Edad: 10 años

Escolaridad: Cuarto primaria

Profesión: Estudiante

Dirección: Villa Nueva

Religión: cristiano

Nombre y profesión de los padres (menores)

Nombre del padre: J.M.B

Profesión: Técnico, colocando aire acondicionado en bancos

Lugar de Trabajo: Departamentos

Nombre de la madre: K.L.

Profesión: ama de casa

Dirección: Villa Nueva

Pruebas aplicadas/Instrumento y fecha de aplicación:

• Test persona bajo la lluvia	• Test del árbol
• Test de la familia	• Frases incompletas de Duss
• Cat	

Referido por:

Fue referido por la abuela paterna, quien está preocupada por la conducta de su nieto.

Fecha de inicio de la evaluación: 18 de febrero del 2013.

## II. Motivo de consulta

Mi nieto “tiene una conducta muy agresiva, está haciendo muchas travesuras y me preocupa la clase de travesuras que hace”.

## III. Historia clínica

La abuela del paciente refiere que el niño, siempre tuvo conductas rebeldes, pero a partir de la separación de los padres esto se ha agudizado, este año el niño quedó a cargo del padre, sin embargo la abuela es la que se encarga de J.B., pues el padre viaja al interior del país, le preocupa pues la madre no tiene buena comunicación con su nieto y el padre no interviene en la formación del menor.

Los padres del niño se casaron muy jóvenes y siempre vivieron con los padres de la madre, debido a que tenía una mala relación con la suegra, ya que a ella no le gustaba que nadie se metiera con ella ni con sus hijos, la pareja tenía mala relación ya que la madre acostumbraba a dejar a los niños al cuidado de la abuela materna.

El paciente es el mayor de tres hermanos, la madre se va de la casa de sus padres con otra pareja, dejando a los niños al cuidado de los padres de ella, el papá de los niños viajaba constantemente por trabajo, la abuela materna tenía un negocio, debido a esto ella descuidaba a los tres niños y no les brindaba los cuidados necesarios y básicos, el padre al darse cuenta se los quitó y los llevó a su casa de su madre, en una ocasión la mamá de los niños regresa y se los lleva del cuidado de

la abuela paterna.

Los niños empezaron a tener visitas con los niños fines de semana, en esa ocasión el paciente no quiso irse con la madre como todos los fines de semana y desde entonces quedó al cuidado del padre, la abuela se encarga del niño mientras el padre trabaja.

El paciente cuenta que no quiso seguir viviendo con la madre y dijo que la pareja de la madre no es bueno porque usa muchos tatuajes y piensa que eso no es bueno, desde el momento que el paciente llega a vivir con el padre él empieza a manifestar conductas no agradables para la abuela quien lo cuida todos los días, empezó por tirar el champú en la regadera, a ponerle líquidos a los frijoles, a echar todo tipo de objetos en el baño y tapanlo.

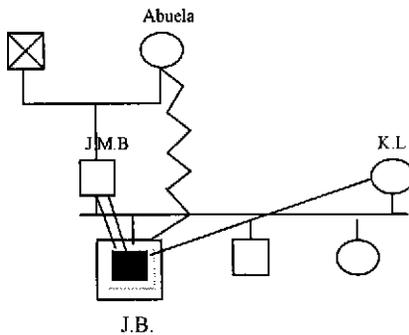
Debido a conductas no aceptables, la abuela es quien decide buscar ayuda, ya que el padre trabaja mucho y este no se hace cargo de él en la semana, también dice que la madre llama constantemente al niño pero lo único que hace es poner al niño en contra de ellos, cuando los hermanitos llegan de visita a la casa, el paciente hace más travesuras, pero el padre no le dice nada, en ocasiones le ha dicho a la abuela que solo quejas son ellos y no corrige al niño, según cuenta la abuela la madre maltrataba mucho a los niños, especialmente al paciente porque era muy travieso, la abuela cuenta que en una ocasión el niño le contó a una vecina que la madre y su pareja tenían relaciones sexuales en la sala y que él siempre los miraba al igual que los hermanos y que eso no le gustaba porque él quería que su papá estuviera con su mamá.

En el colegio molesta mucho, sin embargo se lleva bien con sus amigos, en casa sale sin permiso se va a casa de los abuelos de la madre quienes viven en la misma colonia, la abuela manifiesta que ellos le dan mucho dinero al niño y esto ocasiona que él se vaya sin permiso a jugar al internet, tiene que irlo a buscar siempre a la calle, la relación con los hermanos no es buena pues no le gusta que lleguen a la casa de su papá y se pelea con su hermano menor.

Viven en la casa de su abuela, quien lo atiende y lo cuida cuando el padre sale a trabajar, no existe ninguna enfermedad en la familia que sea grave o de cuidado, la niñez del paciente ha sido

afectada por la separación de los padres y el abandono de la madre.

#### IV.Genograma



Fuente: elaboración propia con información del paciente.

#### V. Examen del estado mental

El paciente se presentó a la clínica con una actitud arrogante, hostil, desconfiada y apática, debido a la negativa que presentaba en ese momento para ser entrevistado, hizo la aseveración que si lo dejaban con la psicóloga la iba a patear. Su afecto embotado, límites de expresión emocional siempre con actitud molesta.

Nivel de conciencia: entre coma y vigilia alerta, se distrae con facilidad.

La fluidez de su lenguaje es lento, su timbre y volumen es bajo, al iniciar las sesiones su estado de ánimo es ausente no comparte información referente a situaciones que le preocupan, como por ejemplo de sus padres.

## V. Resultados de las pruebas

### Test bajo la lluvia

El niño manifiesta sentimientos de inadecuación, independiente, inadecuada percepción de sí mismo, conflicto sin resolver. Fuerte agresividad, dificultad para realizar una nueva tarea, excusas antes de realizarlo, inestabilidad en la toma de decisiones. Posiblemente se siente atemorizado por el ambiente, presión, amenaza y tendencias autoagresivas, hostilidad al medio ambiente.

### Test del Árbol

El paciente denota energía, mando o brutalidad, proyecta inseguridad, incertidumbre posiblemente a la dinámica familiar, manifiesta impaciencia. El paciente proyecta falta de apoyo e inestabilidad, desarraigo posiblemente del lado materno, manifiesta un sentimiento de inferioridad. Tiende a la brutalidad y puede ser manifestado con travesuras que cada día son más peligrosas. Proyecta infantilidad, incongruencia y obstinación infantil.

### Test de la familia

El paciente proyecta pulsiones poderosas, audacia y violencia, posiblemente lo manifiesta de manera agresiva en su dinámica familiar, dinámica social, por no estar con la madre y la poca atención del padre.

Se encuentra ubicado y en contacto con la realidad posiblemente el está consciente de la situación dentro de su dinámica familiar, aunque esto genere en él inseguridades.

Manifiesta impulsividad y coordinación, posiblemente debido a esto no tiene un buen control de impulsos y lo hace con travesuras y no tiene límite de ellas.

Tiene una fuerte admiración e identificación con su figura paterna.

Se proyecta con ausencia física y emocional, desvalorización, niega su realidad y esto mismo produce ansiedad, posiblemente ante su futuro, donde la madre y el padre no están presentes y no cumplen su función de cuidadores y protectores, no ve a sus hermanos de manera regular, la madre no está pendiente de sus necesidades básicas ni emocionales, el padre trabaja fuera y solo cumple la función de proveedor.

El paciente proyecta conductas inadecuadas, posiblemente lo hace con travesuras al no tener la atención que demanda, no respeta límites de su cuidadora y transgrede reglas constantemente en casa, pues no la ve como su figura de autoridad.

Manifiesta dificultad para conectarse con el mundo y con las demás personas, tiende a retraerse y replegarse dentro de sí mismo, posiblemente se deba a que no tiene actividades extra curriculares o físicas, con el padre o compañeros y esto no le permita adaptarse con los demás y tiene tiempo para crear nuevas travesuras que cada vez son más peligrosas.

Proyecta conductas agresivas y actuaciones en las que están implicadas las manos, posiblemente se deba a las constantes travesuras como tomar cosas sin permiso, tirar, romper o cortar, llamando así la atención de su abuela quien no provee límites y cumple únicamente su función de cuidadora.

#### Frases incompletas de Duss

Se le presentaron las láminas al paciente, se le pidió que se sentara bien, el paciente, al principio se negó a redactar historia argumentando que no podía, solamente redactó tres láminas.

#### 1. El pájaro

Habia unos pajaritos y están en un árbol con su hijito y de pronto empezó a llover y el nido junto con las aves se cayó.

### 2. Fábula del aniversario de matrimonio.

El hijo está preocupado, y el niño se retira de la mesa y los papas siguen hablando y el niño se siente muy triste y se fue a sentar junto al árbol.

### 3. Fábula del corderito.

Que vaya a jugar, allí la mamá le está diciendo al hijo.

1. Vinculación con padres, independencia, actitud frente al mundo, proceso separación individuación, posiblemente por un futuro incierto, separación de la madre y poca comunicación con ella.

2. Del aniversario: shock en habitación padres, envidia reunión padres, reacción ante relación afectivo-sexual de los padres, posiblemente a tristeza ante la relación que los padres tienen donde él y sus hermanos se ven afectados, el miedo que los padres estén juntos e inicien peleas.

3. Cordero: destete, relaciones fraternas, rechazo parental, pérdida de amor materno, rivalidad Posiblemente a la separación de la madre y el rechazo que tiene por ella por su pareja, la pérdida de atención y preocupación de parte de ella.

CAT

El paciente no quiso relatar ninguna historia, sin embargo escogió tres láminas, las cuales se presenta a continuación, por el área que cada una explica.

1. Lámina 1: Los pollitos sentado alrededor de la mesa: la descripción de la lámina se refiere a oralidad (hacia los padres) celos fraternos, significado de comida, problemas orales generales, satisfacción o frustración, posiblemente por la necesidad que tiene de los padres, frustración de su entorno social.
2. Lámina 2, osos tirando de un extremo de la soga, mientras otro oso y un osito lo hacen desde el extremo, el área que explota es la identificación con los padres, al ser vista como pelea se moviliza el temor a la agresión, gratificación o independencia. La soga evidencia una posible angustia, posiblemente su frustración y miedo al no tener una figura que le provea seguridad lo expresa con agresiones hacia su cuidadora.
3. Lámina 3. León con pipa y bastón, sentado en un sillón. el área que explota es la representación de la figura paterna (león) el bastón puede simbolizar la agresión o como desvitalización de la figura. El ratón sirve para identificación de niño (dependencia autonomía), posiblemente el paciente tenga a la figura paterna como elemento esencial en su vida y él lo demuestra al hablar de forma positiva

## VII. Diagnóstico Diferencial

F94.x Trastorno reactivo de la vinculación de la infancia o la niñez (313.89) tipo 2

Z 63.8 Problemas paterno-filiales (V61.20)

Depresión Infantil

## VIII. Impresión diagnóstica

El paciente ha presentado conductas inadecuadas a raíz de la separación de sus padres y el abandono de los mismo, aunque vive con el padre, quien se hace cargo de él es la abuela quien

provee de las atenciones básicas, no así emocionales, sin embargo el paciente no presenta conductas negativas o desafiantes en todas las áreas, su deterioro se ve reflejado en su conducta dentro del hogar, posiblemente por la dinámica familiar, su comportamiento lo manifestó a través de travesuras, llamando la atención del padre o la madre, quienes viven cada uno por su lado.

La madre convive con su pareja y sus dos pequeños hijos, al paciente solo le hace llamadas y la madre no lo visita en casa debido que no hay buena comunicación con la madre de su esposo y tampoco con él, las pruebas denotan la inseguridad del paciente en su entorno familiar, agresividad ante quienes lo rodean, siente hostilidad en el ambiente, incertidumbre, aunque es un niño muy inteligente y hábil, no habla abiertamente de sus padres, expresado por el mismo hay cosas privadas que él no quiere contar.

Las conductas las hace a su cuidadora con quien no tiene una buena comunicación, la abuela aunque ejerce el papel de protectora y está interesada en las actitudes de su nieto, no tiene las estrategias para demostrarle al menor amor o comprensión, esto se ve reflejado en consulta, cuando ambos llegan y hablan uno del otro, si existe amor pero no demostración del mismo.

## IX. Evaluación multiaxial

**EJE I:** F94.x Trastorno reactivo de la vinculación de la infancia o la niñez (313.89)  
Tipo 2

**EJE II:** Ningún diagnóstico

**EJE III:** Ningún diagnóstico

**EJE IV:** Problemas relativos al grupo primario de apoyo

No existe mucha comunicación entre mucha comunicación el px y la madre

Entre los padres no hay comunicación, ella deja los niños en la puerta de la casa de la abuela materna y él va recogerlos allí.

La madre del paciente llama a la abuela y la insulta por teléfono.

El padre no establece límites no castiga al paciente por las travesuras.

El paciente no quiere estar con la madre pues no se lleva con la pareja, le tiene miedo y tiene miedo de las cosas que le hace a la madre.

La abuela solamente provee cuidados necesarios de alimentación, vestido, etc. no hay control o castigo en casa.

Los abuelos maternos y el paciente no tienen comunicación, sin embargo el papá va a traer a los niños a casa de ellos.

#### Otros problemas psicosociales y ambientales

No hace actividades extracurriculares

No tiene amigos fuera de casa

Pocas veces el padre lo lleva de paseo

**EJE V: EEAG 61-70 (actual)**

## X. Recomendaciones

Se le recomienda al padre asistir a una sesión, para hablar sobre la conducta del menor y la necesidad imperiosa sobre el uso de nuevas estrategias a utilizar dentro del rol que ejerce para el niño, las necesidades que el niño tiene en este momento y el control que pueda ejercer sobre él mismo en cuanto a límites, castigos y refuerzos positivos.

Trabajar una terapia centrado en la persona, donde el niño sea el principal medio de cambios en su conducta, debido al poco apoyo de parte de la madre y el padre, dándole nuevas herramientas a la abuela, para que ejerza el papel materno supliendo el amor y cariño que el paciente demanda

en este momento. Hacer modificaciones en la conducta del niño, tomando en cuenta lo que son los reforzadores positivos y técnicas expresivas.

#### XI. Programa de tratamiento o plan terapéutico

Terapia	Cognitiva conductual
Justificación	Seguimiento de reglas e instrucciones
Objetivo	Controlar emociones, pensamientos negativos a positivos
Técnica	<p>Técnicas expresivas</p> <p>Juego de memoria (lúdica)</p> <p>Llevar al paciente a un estado, donde el pueda reconocer sus limitaciones en un juego, seguir instrucciones, escucharlas antes que actuar, explicarle que es una regla, porque fueron hechas y porque deben respetarse, durante el juego se va a explicar la dinámica del juego de la memoria, cuando él empiece a jugar debe seguir las instrucciones sin equivocarse al realizarla, únicamente podrá ganar aquel que juegue limpiamente respetando el turno del otro y siguiendo la dinámica de dicho juego.</p> <p>Detención del pensamiento</p> <p>Lo primero es parar ese tipo de pensamiento y decir para sí mismo, "ya basta"</p> <p>Cuando estos pensamientos negativos sean identificados debe convertirlos en positivos y obtener un mejor resultado en el control de sus respuestas y conductas a los demás</p> <p>Ejemplo: En una hoja se harán dos columnas una de positivo y otra de negativo, se le harán varias preguntas acerca de qué pasaría si actúa positivamente que beneficios traería y que resultados se obtendrán si esa misma situación la se hace de forma negativa, que pasaría si se decide</p>

hacerlo que castigo se recibiría

Así se le dieron varios ejemplos de los cuales ella identificó que cosas eran las que le estaban molestando más.

#### Modelado

Se hizo una lista de valores enseñados en casa por su padre y abuela, se le explicó en qué consiste el modelado y como ayudara a aprender cosas positivas de sus cuidadores y no centrarse en lo negativo, lo que se busca con esta técnica es que el paciente no se centre en lo negativo y lo que está aprendiendo dentro de la dinámica familiar, enfatizarle que personas tiene ahora cerca y como pueden apoyarlo, siempre y cuando él quiera esa ayuda y ver cambios positivos en él.

#### Retroalimentación:

Se le recordó nuevamente como debe comportarse en el casa, las instrucciones que debe seguir y como esto lo favorecerá, que podrá conseguir con aspectos importantes, que cambios hacer y la importancia que tiene como persona y todo lo que él cambie, será en benéfico propio, recordándole que consecuencias podrá si no tiene cuidado al hacer travesuras y una de estas cause accidentes a terceras personas, hacerle conciencia de las cosas que hace y que puede ocasionar si él no cambia

#### Técnica expresiva

Debido a la negativa del paciente a no querer dibujar, contar cuentos, o redactar historias, se le pidió que pintara un pajarito, después de leer el cuento dirigido a la obediencia, se le indicó al paciente que leyera el cuento y luego que pintara con colores alegres el cotorrita, luego se le pidió que diera una breve explicación de lo que había aprendido.

#### Técnica de Relajación:

Soldado de Plomo; se le indicó al paciente que se parara recto que

recordara como se para un soldado, piernas juntas, brazos a los lados, cabeza y cuello erguido, luego se le dijo que empuñara las manos, cerrara sus ojos y tensara sus cuerpo lo mas que pudiera, después de un momento que pensara que era un chile y que su cuerpo empezaba a ceder y empezar a relajarlo a inhalar y exhalar aire despacio, que sintiera como el aire entraba y salía de su cuerpo.

Se le indico al px que este debía hacerla cuando se sintiera ansioso en casa y quisiera hacer cosas que le luego le causaran problemas.

#### Reconciliación con el cuerpo

Se le explico al paciente que muchas veces debido a circunstancias que como seres humanos pasamos y no son agradables, nuestro cuerpo inconscientemente responde manera negativa y no es que nosotros lo provoquemos, se le pidió la paciente que cerrara los ojos, se sentara de la manera más cómoda y empezáramos a agradecerle a cada parte de nuestro cuerpo por todo lo que hacía por nosotros y la importancia de cada función que tenía en nuestro cuerpo.

#### Asertividad

Se le explicara al paciente, que significa asertivo y como debe hacerlo en su conducta, como debe controlar su conducta agresiva como una conducta pasiva, como quebrantamos los derechos de los demás cuando se actúa de manera negativa y se puede lastimar los sentimientos no solamente de ellos si no las de él. El comportamiento asertivo se caracteriza por no violentar a los demás, actuar de manera respetuosa y respeto para los demás, se le pedirá que imagine una escena donde después de que el haya tirado el shampo la abuelita le llame la atención, el deberá dar una respuesta de manera agresiva y esperar que el terapeuta le responda de manera inadecuada sin faltarle el respeto al paciente, luego se le pedirá que el de una respuesta asertiva, no importando que él tenga toda

	<p>la responsabilidad de lo que hizo.</p> <p><b>Auto estima</b></p> <p>Se le dará una explicación a la paciente sobre la autoestima y el auto concepto.</p> <p>Se le pide a la paciente que escriba cinco cosas que a vea importantes de él, haciéndole énfasis a la paciente que todos tenemos aspectos destacados, no todas las personas son iguales pero cada una siempre tiene algo especial.</p> <p>Luego se le pedirá que escriba 5 aspectos de su forma de ser que le agraden.</p> <p>Se hace un análisis con la paciente, sobre los posibles pensamientos erróneos que pueda tener y que pueda ver el lado positivo y reforzar sus cualidades.</p> <p><b>Expresión de sentimientos</b></p> <p>Se le entregó al paciente círculos de papel, goma y una hoja, el debe pintarle a cada círculo una emoción, las que él conozca y en la parte de abajo escribir cuando siente esa emoción, se le dará ejemplos como caritas de tristeza, enojo, alegría, emoción, etc.</p>
--	--

Fuente: Elaboración propia

Terapia	Centrado en la persona
Justificación	Recalcar nuevamente el seguimiento de instrucciones
Objetivo	Que el paciente identifique cuando su comportamiento no sea guiado por la obediencia
Técnica	Cambio de roles

	<p>Se llevo a la paciente a situaciones que podrían provocar malestar durante o después del problema que le causa sentirse incomodo o alterado.</p> <p>Dentro de la clinica se colocaran objetos, la terapeuta le dará todas las instrucciones y una de ellas es que debe escuchar atentamente que debe hacer para luego ejecutarlo, luego se invertirán los papeles.</p> <p>Ejemplo: el niño debe buscar objetos, caminar hacia la puerta. Prender, abrir la puerta, salir de la clínica, cuando se le indique, luego se invertirán los papeles y el dará las mismas instrucciones solo que el cambio será que la terapeuta no obedecerá y hará cosas contrarias a lo que él paciente haga, luego se le preguntara como lo hizo sentir esta situación y también se le explicara que así se sienten las personas cuando él no obedece ordenes de sus padres y abuela.</p>
--	---

Fuente: Elaboración propia

### 4.3 Logros

- El niño tuvo una participación activa en el tratamiento y técnicas utilizadas durante la sesión psicoterapéutica, logrando una buena empatía entre paciente y terapeuta.
- Asistió de manera regular a las terapias, se atendió a la abuela como parte del proceso, para una buena integración, mejorando las relaciones familiares entre ambos.
- Hubo cambios de conducta y comportamiento, minimizando las agresiones y las llamadas de atención por parte de la abuela por su comportamiento inadecuado.
- La abuela quien cumplía con el papel de cuidadora primaria, se integro en las actividades diarias del niño, logrando una mejor relación en el estado emocional del niño.

### 4.4 Limitaciones

- El padre no se integro en el proceso de atención psicológica de su hijo, delegando esta responsabilidad a la abuela, ignora las citas a las que fue llamado.
- Debido al poco cuidado y poco tiempo que el padre tenía para atender al paciente, no estableció límites y parámetros de comportamiento dentro de la vivienda.
- Ya que no existía una buena comunicación de parte de la madre y el padre; a la madre del paciente no le fue informado sobre la asistencia de este a consulta psicoterapéutica.
- Debido a la edad avanzada de la abuela, el niño no contaba con el afecto emocional necesario, ella se encargaba de suplir todas las necesidades básicas en el menor, más no de tipo emocional.

## Conclusiones

- Es importante tomar en cuenta que los niños que han desarrollada un apego inadecuado, provoque malas relaciones en niños y niñas en el árca escolar, manifestando deterioro significativo con sus iguales; es por eso que debe incrementase herramientas que brinden al niño o niña confianza y seguridad con las figuras de vinculación pues ellos son parte importante en la formación.
- Debido a la falta de vinculación que el niño o niña presenta con el padre, madre o cuidador primario, puede generar efectos emocionales negativos y su personalidad podría verse afectada. Cuando el apego se marca de manera inadecuada puede tener problemas de relación social e interpersonal como de conducta en el área escolar.
- La familia tiene la función de proteger y modelar conductas que hagan participes al niño en las relaciones familiares, el apego seguro que la familia provea al niño o niña ayuda a desarrollar mejor su relación de confianza y valía, lo que determinará una buena relación entre madre e hija o hijo, padre e hijo e hija, cuidador, niña o niño.
- Uno de los enfoques terapéuticos utilizados en niños y niñas que no han desarrollado un apego seguro desde temprana edad es el enfoque centrado en la persona, ya que facilita altos niveles de empatía y aceptación incondicional que ayudan al niño o niña a que haga cambios estables y benéficos durante el proceso terapéutico, modificando su conducta y así comprender el origen del problema.

## Recomendaciones

- Que se promuevan dentro del área escolar programas para padres, madres y cuidadores de niños y niñas, donde se establezcan talleres psicoeducativos que expongan temas referentes a las causas que generan el apego inadecuado.
- Que el padre, madre o cuidador, sea orientado a la participación y disponibilidad dentro de las actividades de interés en el niño o niña fomentando con esto la vinculación de un apego seguro, dando como resultado menos efectos emocionales negativos que puedan presentarse en el área escolar y mejores relaciones con sus pares.
- Que la familia se integre a programas que promuevan en el padre, madre y cuidadores una influencia positiva de atención y cuidado emocional que el niño o niña necesita; tomando en cuenta que el vínculo primario ejerce la función de proveer las atenciones adecuadas.
- Que el padre, madre o cuidador tenga conciencia de las consecuencias que puede causar el apego inseguro y los efectos negativos que este ocasiona en los niños y niñas, involucrando de forma activa a los miembros de la familia dentro del proceso terapéutico para crear vínculos seguros.

## Referencias

### Bibliográficas

American Psychiatric Association.(1994) DSM-IV-TR Manual de Diagnóstico y Tratamiento de los Trastornos Mentales.(Revisada.Ed.).Estados Unidos.

Bowlby, J. (1969) Los cuidados maternos y la salud mental. Científica No. 164.Organizacion Panamericana de la Salud. Oficina Regional de la Organización Mundial Washington, D.C.

Bowlby, J. (1985). La separación afectiva. Barcelona. Ediciones Paidos.

Brazelton, T. (1992). De su niño emocional y conductual desarrollo. Editorial Perseus Books.  
Lectura: Massachusetts

Brazelton, T. y Cramer, B. (1993). La relación más temprana. Padres, bebés y el drama del apego inicial. Buenos Aires.Ediciones Paidos.

Convocatoria de Ayuda a la Investigación Educativa. (1998). Las habilidades sociales en el currículo. Colección investigación.

Goleman, D. (2008). Inteligencia Emocional. (70 Ed.). Barcelona. EspañaEditorial Kairos

Oblitas, L.(2008).Psicoterapias Contemporáneas.México.Editorial Cengage Learning.

Oliva, A. Estado actual de la teoría del apego. Universidad de Sevilla.

Papalia E.D, Wendkos O. S, Duskin F.R. (2005). Desarrollo Humano. (9na. Ed). México.  
Editorial Mc Graw Hill

Slaikeu, A. Karla. (1944).Intervención en Crisis Manual para práctica de investigación.(2da. Ed.). México. Editorial Manual Moderno.

Vásquez, M. Programas de desarrollo social/afectivo para alumnos con problemas de conducta.  
México.

## **Internet**

Apego emocional. Recuperado el 7 de noviembre del 2013. <http://www.salud180.com/salud-dia-dia/tenes-apego-emocional>

Definición de apego. Recuperado el 2 de noviembre del 2013.

<http://www.academiagauss.com/diccionarios/diccionario.htm>

Emociones y el apego. Recuperado el 5 de noviembre del 2013.

<http://www.slideshare.net/Franmart/emociones-y-apego>

Factores que influyen en el apego y la adaptación de los niños adoptados. Recuperado 14 de noviembre. [http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/9262/Primera\\_parte\\_MARCO\\_TEORICO.pdf;jsessionid=E6C77177EB7FC3ED3BDA35DA44B59C03.tdx?sequence=6](http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/9262/Primera_parte_MARCO_TEORICO.pdf;jsessionid=E6C77177EB7FC3ED3BDA35DA44B59C03.tdx?sequence=6)

Introducción al RAD: Trastorno de reactivo del Apego. Recuperado el 15 de noviembre.

<http://www.postadopcion.org/pdfs/introRAD.pdf>

Persistencias transgeneracionales del apego: una nueva teoría. Recuperado el 5 de Noviembre del 2013. <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000086&a=Persistencias-transgeneracionales-del-apego-una-nueva-teoria>

Proyecto de educación en valores. Recuperado el 5 de noviembre del 2013.

[http://www.juntadeandalucia.es/averroes/mcpendezypelayo/actividadestie/wcbtematica/educacion\\_valores/archivos/proyecto\\_educacion\\_valores.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/averroes/mcpendezypelayo/actividadestie/wcbtematica/educacion_valores/archivos/proyecto_educacion_valores.pdf)

Que es el apego seguro. Recuperado 18 de noviembre de 2013.

<http://www.crececontigo.gob.cl/adultos/columnas/que-es-el-apego-y-como-podemos-fomentarlo-con-nuestros-hijas/>

## **ANEXOS**

# Anexo 1

## Programa del curso de práctica profesional dirigida

[PROGRAMA OFICIAL]



UNIVERSIDAD PANAMERICANA DE GUATEMALA  
*"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"*

FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
**LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y CONSEJERÍA SOCIAL**  
 PROGRAMA DE ESTUDIOS

**Nombre del Curso:** Práctica IV - Profesional Dirigida-

**Pre-Requisito:** Práctica I, Práctica II, Práctica III

**Trimestre:** X

**Sede:** \_\_\_\_\_

**Ciclo:** 2013

**Código:** \_\_\_\_\_

**Jornada:** \_\_\_\_\_

**Horario:** \_\_\_\_\_

Mes	Año
Enero	2013

Fecha de Recepción

Sello de Registro y Control Académico

Vo.Bo. Decanato

**Propósito del Curso:**

La práctica profesional dirigida se sirve durante el último año de la carrera de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social sirviendo como sistema de egreso. Es una práctica de contenido psicológico-clínico y psicológico-social, por lo que los alumnos además de obtener experiencias del contacto directo con los problemas que afectan a la sociedad guatemalteca, deben poner en práctica lo aprendido durante los años anteriores de manera profesional buscando aportar a la solución de los mismos.

La Práctica Profesional Dirigida debe ser complementada con el proceso de Sistematización de la Práctica y demás actividades programadas para aplicar la Psicología Clínica y Consejería Social. Los alumnos podrán tener un contacto directo con problemas que afectan a la sociedad guatemalteca para la resolución de los mismos.

Durante la Práctica Profesional Dirigida se atenderán adultos, adolescentes y niños con necesidad de atención psicológica así como poblaciones en riesgo. El perfil de los centros de práctica que se seleccionarán generalmente serán instituciones de salud mental, Centros de salud, instituciones de servicio a la comunidad, ONG'S y otros.

**Objetivos:**

- Dar al futuro psicólogo la oportunidad de poner en práctica los conocimientos adquiridos en el transcurso de su carrera.
- Motivar al estudiante en ser un agente de cambio en la resolución de conflictos que afectan a la sociedad guatemalteca.
- Atender casos en instituciones que lo necesiten para mejorar la calidad de vida de las personas con problemas.
- Elaborar programas de salud mental y aplicarlos.
- Dar capacitaciones, talleres y servicios a grupos de personas con conflictos o temas a trabajar específicos relacionados a la psicología y consejería.
- Conocer áreas de riesgo en la sociedad guatemalteca para formarse una conciencia social y posteriormente aplicar su ejercicio profesional en la resolución de problemas sociales.
- Investigar temas relacionados de interés en su aplicación práctica.
- Dejar beneficios a los lugares de práctica, dejando un precedente de atención psicológica.
- Autoevaluarse en su actuar durante la práctica.

**Evaluación:**

Nota Máxima de Aprobación: 100 puntos

Nota mínima de Aprobación: 70 puntos.

**Contenido Temático del Curso:**

Contenido:	Fecha:
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Retroalimentación de contenidos en evaluación, diagnóstico, pronóstico y tratamiento psicológico</li> <li>2. Trabajo en comunidades de riesgo</li> <li>3. Detección de situaciones de resiliencia</li> <li>4. Creación de programas y proyectos</li> </ol>	

**Metodología: Criterios para el Desarrollo del Curso:****Metodología:**

- El estudiante-practicante hará los contactos y acercamientos pertinentes para iniciar una relación de apoyo en un centro de práctica: centros de salud, centros de atención clínica psicológica, comunidades organizadas, ONGs o similar.
- La Universidad permitirá la asignación de los centros de práctica según el perfil preestablecido, para lo cual se extiende de una carta en papel membretado firmada y sellada por las autoridades pertinentes.
- La docente de práctica se pondrá en contacto con las autoridades de las entidades asignadas, llegando a acuerdos sobre la metodología que se utilizará en el abordaje de casos y otras actividades, así como en el tiempo y horarios en que el practicante asistirá.
- La Práctica Profesional Dirigida tendrá una duración de 500 horas distribuidas en 11 meses. Los alumnos serán supervisados constantemente y se reunirán, con la docente encargada una vez a la semana en el centro universitario para ser orientados en todo lo referente a su práctica.
- Los alumnos deberán apegarse a los lineamientos por la supervisora de práctica, los cuales se dan desde el inicio del curso, así mismo cumplir con las normas del centro de práctica.
- Dentro del Campus, la clase de práctica se dividirá en dos momentos: la primera hora de clase, se enfocará en la presentación de casos de parte de los estudiantes, en los que deberán escoger un caso de los que tengan a su cargo, y presentarlo a la clase según especificaciones presentadas con anticipación para su retroalimentación. En la segunda hora, se hará la supervisión de casos en grupo, en donde cada alumno llevará un caso para presentar a la supervisión, con dudas y situaciones en las que necesite guía y retroalimentación, tanto de parte del docente, como de sus compañeros.
- El proceso de evaluación es uno sólo, lo cual implica que el trabajo en el Centro de Práctica, tanto como en la clase presencial en la Universidad, afecta su nota.
- Al finalizar deberán presentar un informe final y someterse a los requerimientos estipulados. El practicante será evaluado según su actuación durante el transcurso de la práctica, tanto por la Universidad como por las autoridades del centro donde la realizó.
- Es importante resaltar que la evaluación tomará en cuenta tanto aspectos teóricos y de aplicación de los contenidos en la práctica directamente, así como su actitud profesional y su ética en el manejo de los casos, indispensables para un profesional de la psicología y consejería.

**Evaluación:**

Nota Máxima de Aprobación: 100 puntos

Nota mínima de Aprobación: 70 puntos.

**Contenido Temático del Curso:**

Contenido:	Fecha:
1. Retroalimentación de contenidos en evaluación, diagnóstico, pronóstico y tratamiento psicológico 2. Trabajo en comunidades de riesgo 3. Detección de situaciones de resiliencia 4. Creación de programas y proyectos	

**Metodología: Criterios para el Desarrollo del Curso:****Metodología:**

- El estudiante-practicante hará los contactos y acercamientos pertinentes para iniciar una relación de apoyo en un centro de práctica: centros de salud, centros de atención clínica-psicológica, comunidades organizadas, ONGs o similar.
- La Universidad permitirá la asignación de los centros de práctica según el perfil prestablecido, para lo cual se extiende de una carta en papel membretado firmada y sellada por las autoridades pertinentes.
- La docente de práctica se pondrá en contacto con las autoridades de las entidades asignadas, llegando a acuerdos sobre la metodología que se utilizará en el abordaje de casos y otras actividades, así como en el tiempo y horarios en que el practicante asistirá.
- La Práctica Profesional Dirigida tendrá una duración de 500 horas distribuidas en 11 meses. Los alumnos serán supervisados constantemente y se reunirán, con la docente encargada una vez a la semana en el centro universitario para ser orientados en todo lo referente a su práctica.
- Los alumnos deberán apearse a los lineamientos por la supervisora de práctica, los cuales se dan desde el inicio del curso, así mismo cumplir con las normas del centro de práctica.
- Dentro del Campus, la clase de práctica se dividirá en dos momentos: la primera hora de clase, se enfocará en la presentación de casos de parte de los estudiantes, en los que deberán escoger un caso de los que tengan a su cargo, y presentarlo a la clase según especificaciones presentadas con anticipación para su retroalimentación. En la segunda hora, se hará la supervisión de casos en grupo, en donde cada alumno llevará un caso para presentar a la supervisión, con dudas y situaciones en las que necesite guía y retroalimentación, tanto de parte del docente, como de sus compañeros.
- El proceso de evaluación es uno sólo, lo cual implica que el trabajo en el Centro de Práctica, tanto como en la clase presencial en la Universidad, afecta su nota.
- Al finalizar deberán presentar un informe final y someterse a los requerimientos estipulados. El practicante será evaluado según su actuación durante el transcurso de la práctica, tanto por la Universidad como por las autoridades del centro donde la realizó.
- Es importante resaltar que la evaluación tomará en cuenta tanto aspectos teóricos y de aplicación de los contenidos en la práctica directamente, así como su actitud profesional y su ética en el manejo de los casos, indispensables para un profesional de la psicología y consejería.

**Evaluación:**

Nota Máxima de Aprobación: 100 puntos

Nota mínima de Aprobación: 70 puntos.

**Contenido Temático del Curso:**

Contenido:	Fecha:
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Retroalimentación de contenidos en evaluación, diagnóstico, pronóstico y tratamiento psicológico</li> <li>2. Trabajo en comunidades de riesgo</li> <li>3. Detección de situaciones de resiliencia</li> <li>4. Creación de programas y proyectos</li> </ol>	

**Metodología: Criterios para el Desarrollo del Curso:****Metodología:**

- El estudiante-practicante hará los contactos y acercamientos pertinentes para iniciar una relación de apoyo en un centro de práctica: centros de salud, centros de atención clínica-psicológica, comunidades organizadas, ONGs o similar.
- La Universidad permitirá la asignación de los centros de práctica según el perfil preestablecido, para lo cual se extiende de una carta en papel membretado firmada y sellada por las autoridades pertinentes.
- La docente de práctica se pondrá en contacto con las autoridades de las entidades asignadas, llegando a acuerdos sobre la metodología que se utilizará en el abordaje de casos y otras actividades, así como en el tiempo y horarios en que el practicante asistirá.
- La Práctica Profesional Dirigida tendrá una duración de 500 horas distribuidas en 11 meses. Los alumnos serán supervisados constantemente y se reunirán, con la docente encargada una vez a la semana en el centro universitario para ser orientados en todo lo referente a su práctica.
- Los alumnos deberán apegarse a los lineamientos por la supervisora de práctica, los cuales se dan desde el inicio del curso, así mismo cumplir con las normas del centro de práctica.
- Dentro del Campus, la clase de práctica se dividirá en dos momentos: la primera hora de clase, se enfocará en la presentación de casos de parte de los estudiantes, en los que deberán escoger un caso de los que tengan a su cargo, y presentarlo a la clase según especificaciones presentadas con anticipación para su retroalimentación. En la segunda hora, se hará la supervisión de casos en grupo, en donde cada alumno llevará un caso para presentar a la supervisión, con dudas y situaciones en las que necesite guía y retroalimentación, tanto de parte del docente, como de sus compañeros.
- El proceso de evaluación es uno sólo, lo cual implica que el trabajo en el Centro de Práctica, tanto como en la clase presencial en la Universidad, afecta su nota.
- Al finalizar deberán presentar un informe final y someterse a los requerimientos estipulados. El practicante será evaluado según su actuación durante el transcurso de la práctica, tanto por la Universidad como por las autoridades del centro donde la realizó.
- Es importante resaltar que la evaluación tomará en cuenta tanto aspectos teóricos y de aplicación de los contenidos en la práctica directamente, así como su actitud profesional y su ética en el manejo de los casos, indispensables para un profesional de la psicología y consejería.

**Calendarización Anual:**

<b>Enero</b>
Entrega de programa, explicación de procedimientos y registros. Explicación de hojas de registro de procesos y Perfil Institucional.
<b>Febrero</b>
Entrega de autorización escrita de centros de práctica. Reforzamiento de temas de evaluación, diagnóstico e intervención.
Primera parte: presentación de caso 1
Segunda parte: supervisión de casos Grupo 1
Primera parte: presentación de caso 2
Segunda parte: supervisión de casos Grupo 2
<b>Marzo</b>
Primera parte: Presentación de caso 3
Segunda parte: supervisión de casos Grupo 1
Entrega de informe mensual mes de febrero
Primera parte: Presentación de caso 4
Segunda parte: supervisión de casos Grupo 2
Entrega Perfil Institucional
Primera parte: presentación de caso 5
Segunda parte: supervisión de casos Grupo 1
Primera parte: presentación de caso 6
Segunda parte: supervisión de casos Grupo 2
<b>Abril</b>
Primera parte: Presentación de casos 7
Segunda parte: supervisión de casos Grupo 1
Entrega informe mensual marzo
Primera parte: Presentación de casos 8
Segunda parte: supervisión de casos Grupo 2
Primera parte: Presentación de casos 9
Segunda parte: supervisión de casos Grupo 1
Primera parte: Presentación de casos 10
Segunda parte: supervisión de casos Grupo 2
<b>Mayo</b>
Cierre de primera fase. Autoevaluación
Entrega informe mensual abril
<b>Junio</b>
Primera parte: Consideraciones generales y entrega de Memo
Segunda parte: Supervisión de casos Grupo 1
Primera parte: Presentación de caso 11
Segunda parte: Supervisión de casos Grupo 2
<b>Julio</b>
Primera parte: Presentación de caso 12
Segunda parte: Supervisión de casos Grupo 1
Entrega de informe mensual mayo
Primera parte: Presentación de caso 13
Segunda parte: Supervisión de casos Grupo 2
Primera parte: Presentación de caso 14
Segunda parte: Supervisión de casos Grupo 1
Primera parte: Presentación de caso 15
Segunda parte: Supervisión de casos Grupo 2
<b>Agosto</b>
Primera parte: Presentación de caso 16

## Anexo 2

### Solicitud de práctica profesional dirigida



Guatemala 04 de febrero de 2013

Licda. Maria Luz Martínez – Licda. Cristina Lemus  
Oficina Municipal de la Mujer  
Presente

Estimadas licenciadas,

Deseario éxitos en sus labores diarias, me dirijo a usted para solicitarle de manera cordial y respetuosa la oportunidad de realizar la Práctica Clínica Supervisada, correspondiente al último año de la carrera de Psicología Clínica y Consejería Social, que nuestra casa de estudios imparte, ya que tenemos estudiantes interesadas en realizar su práctica en la institución que ustedes coordinan.

Será para nosotros de mucho agrado y para nuestras estudiantes de gran aprendizaje asistir a su prestigiosa institución: Oficina Municipal de la Mujer – Villa Nueva. Las estudiantes que desean colaborar en su Centro son: **Claudia Lisseth González Castañeda, Mabel Alejandra Letona Barrios y Leslie Massiel Muñoz Morales.**

Las estudiantes, deberán llevar a cabo dicha práctica de Psicología Clínica, sustentando cinco casos clínicos continuos en los meses comprendidos entre febrero a octubre, por lo que le ruego desde ya tomar en cuenta y concederle la oportunidad de llevar a cabo el proceso ya relacionado, completando el formulario que se adjunta para la debida acreditación.

Agradezco de antemano su atención y quedo a la espera de su aprobación, que estoy seguro brindará experiencias de beneficio para nuestras instituciones.

Atentamente,

  
Lic. Mario Salazar

Coordinador General Campus El Naranjo  
Universidad Panamericana

Vo.Bo. Institución \_\_\_\_\_



10 avenida Boulevard Acatán 31-43 zona 17 • PBX: 2390-1200 • www.upana.edu.gt

Anexo 3

Ficha de aceptación de práctica profesional dirigida



**UNIVERSIDAD PANAMERICANA**  
*"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"*

**PSICOLOGÍA Y CONSEJERÍA SOCIAL**

**INFORMACIÓN REQUERIDA**

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: Oficina Municipal de la Mujer, OMIM

DIRECCIÓN: 1ra Calle 17-45 al Mayan Golf 24 Villa Nueva

NOMBRE DEL ENCARGADO: Lieda Marialuz Martínez

Teléfono del Contacto/Encargado: 40292825

PUESTO: Coordinadora del Departamento de Psicología

SERVICIOS QUE PRESTA LA INSTITUCIÓN - POBLACIÓN QUE ATIENDE:  
Atención Psicológica y Jurídica

Población mixta (hombres, mujeres y niños)

Pacientes referidas por el MP

NOMBRE DE LA PRACTICANTE: Leslie Massiel Muñoz Morales

GRADO: 5to. Año Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social

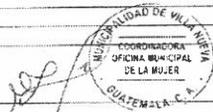
HORARIO DE PRÁCTICA: Días: Lunes

Horario: 9:00am a 5:00pm

FECHA DE INICIO DE LA PRÁCTICA: Lunes 11 de Febrero de 2013

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

FIRMA Y SELLO DE ACEPTADO



Anexo 4

Constancia de finalización de la práctica profesional dirigida

**MVN-OMM-PSI-34-2013**  
Guatemala, 01 Octubre de 2013.

Licenciado  
**MARIO SALAZAR**  
Coordinador General Campus el Naranjo  
Universidad Panamericana de Guatemala.  
Presente.

Por este medio informamos que, la Señorita: **Leslie Massiel Muñoz Morales** quién se identifica con número de carnet; **0908935** inició su Practica Supervisada en el mes de febrero y finalizo la misma en el mes de octubre del presente año, culminando Práctica en esta institución en la que brindo atención Psicológica, así como también llevó a cabo otras actividades propias de su profesión como Psicóloga Clínica en la Oficina Municipal de la mujer, de la Municipalidad de Villa Nueva.

Sin otro particular, atentamente.

  
**Licda. Maria Luz Martinez**  
Departamento de Psicología  
O.M.M.

  
**Cristina Lemus Velasco**  
Directora O.M.M.  
Municipalidad de Villa Nueva



**Vo.Bo.**  
  
**Ing. Javier Malificio Reyes Paredes**  
Director de Recursos Humanos



*Villa Nueva próspera, educada y segura.*



Anexo 5

Constancia de capacitación, Ministerio público



Fiscalía Municipal de Ministerio Público de Villa Nueva  
Otorga la presente  
CONSTANCIA de PARTICIPACION

A

**LESLIE MASSIEL MUÑOZ MORALES**

Por su participación en el Modulo de Capacitación "ATENCIÓN INTEGRAL A VICTIMAS DEL DELITO" impartido los días el 05 de marzo y el 11 de julio de 2013, dirigido a Estudiantes y Profesionales de Psicología de la Red de Derivación para la Atención de Víctimas del Delito de Villa Nueva.

Dado en el municipio de Villa Nueva, a los 31 días del mes de octubre del año 2013.

  
Lidia Ezequiel Díaz García  
Fiscal District Adjunto

  
Lidia Ada Esmeralda Mazariegos Calderón  
Coordinadora Oficina de Atención a la Víctima Villa Nueva



## Anexo 6

Carta de entrega, trifoliales psicoeducativos

Guatemala 15 de noviembre, 2013

**Licda. María Luz Martínez**  
**Oficina Municipal de la Mujer**  
**Villa Nueva, Guatemala**  
**Presente**

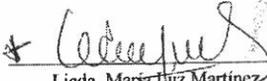
Estimada Licenciada Martínez:

Deseando éxitos en sus labores diarias, me dirijo a usted para agradecer su colaboración, por medio de la apertura de la Oficina Municipal de la Mujer para la realización de mi práctica profesional dirigida correspondiente al quinto año de la carrera de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, de la Universidad Panamericana de Guatemala.

Y como acto de agradecimiento, y parte del proceso de la sistematización de dicha práctica profesional dirigida, hago entrega de cien Trifoliales Psicoeducativos, con la temática "Como influye el apego en la formación emocional en niños y niñas de edad escolar", y el documento original en digital para futuras impresiones. Con el fin que sea compartido a los padres de familia que asisten a esta institución. Para lo cual le solicito cordialmente, firme y selle de recibido.

Me despido atentamente,

\_\_\_\_\_  
Leslie Massiel Muñoz Morales  
Practicante de Psicología  
Universidad Panamericana  
Guatemala

  
\_\_\_\_\_  
Licda. María Luz Martínez  
Directora Departamento de Psicología  
Oficina Municipal de la Mujer  
Villa Nueva



## Anexo 7

### Trifoliar psicoeducativo "La influencia del apego seguro en niños y niñas de edad escolar"

#### INDICADORES

Facilita la independencia del niño, menos conductas agresivas.

Si por alguna razón el cuidador no puede ser disciplinario de la madre, también puede desarrollarse con otro adulto, tomando en cuenta que este muestra afecto pues esto ayuda a su desarrollo.

#### A LARGO PLAZO

- Autoestima
- Autoconfianza
- Relaciones personales positivas
- Capacidad para superar la frustración
- Motivación para aprender
- Españ escolar
- Capacidad para resolver problemas
- Desarrollo de la personalidad
- Mejores relaciones interpersonales

#### HABILIDADES SOCIALES Y MEJORES RELACIONES EN EL ÁREA ESCOLAR

La Personalidad: determinara las habilidades, reconocerán su esfuerzo dentro del aula y esto le permitirá una mejor relación con sus padres.

El nivel cognitivo: Le permitirá tener menos problemas de aprendizaje y mejorar su rendimiento académico.

Desarrollo y adaptación social: Le ayudara a controlar su conducta a nivel social, mejor bienestar emocional, un buen trabajo en grupo y asimilación de sus destrezas y habilidades.



#### CUIDADOS DE AMOR



#### HABILIDADES SOCIALES EN EL ÁREA ESCOLAR

¿El cuidado a temprana edad es importante?

John Bowlby dice: "Un niño que sabe que su figura de apego es accesible y sensible a sus demandas les da un fuerte y permanente sentimiento de seguridad y la alienta a valorar y continuar su relación".

#### ¿PORQUE ES IMPORTANTE LA PARTICIPACION DE LOS PADRES?

Que los programas permitan un mejor desarrollo dentro de las familias, que los brinde recursos a los padres para comprender y entender mejor las necesidades emocionales de sus hijos y reconozcan las capacidades dentro de las habilidades sociales.

#### ¿QUE ES EL APEGO?

Define como el cuidado de forma afectiva intensa, duradera, de carácter singular, que se desarrolla y consolida entre dos personas, por medio de la relación entre sí, y cuyo objetivo más inmediato es la búsqueda y mantenimiento de proximidad en momentos de amenaza ya que esto proporciona seguridad, consuelo y protección.

#### CUALES SON LOS TIPOS DE APEGO

- Apego seguro:
- Apego evasivo-insiguro:
- Apego evasivo-ambivalente:
- Apego desorganizado-desorientado



#### LA FELICIDAD DE SENTIRSE AMADOS

Quando un niño recibe cuidados especiales desde el nacimiento, de la madre padre o cuidador, los mejores cuidados son los que se manifiestan a través de abrazos, besos y caricias positivas, será capaz de tener mejores relaciones en el área social.

#### UN BUEN CUIDADOR, esida lo que es suyo

- Dar cuidados físicos y de amor desde los primeros meses de vida del bebé.
- Reforzar emoción al estar con el niño, con miradas, sonrisas
- Tener contacto físico que estimule al niño abrazos, besos.
- Ponerse a la altura del niño, para hablar con él, que libere el estrés que el niño siente cuando una persona adulta habla con él.
- Si el niño gime, el adulto debe bajar el nivel de voz, se empara de la emoción del adulto y respaca la voz paulatinamente.
- Cuando el adulto le muestra emociones como amor al niño le enseñara y actura de la misma manera, si son negativas el niño también las manifiesta de la misma manera.
- No crear miradas con los niños, que creen soledad y pueden tener manifestaciones en la conducta.
- Detectar a tiempo emociones como la tristeza y el miedo que el adulto encargado pueda regular esas emociones y ayude en sus capacidades