



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE MEDICINA



Trabajo de Investigación

TEMA:

“TRASTORNO DE COMPORTAMIENTO EN ADOLESCENTES MENORES DE
15 AÑOS Y SU REPERCUSION EN EL AREA COGNITIVA, UNIDAD
EDUCATIVA URUGUAY ENERO JUNIO 2016”

AUTOR:

VERA JOSHUA BRIAN

2016

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a Dios por permitir tener la fortaleza para llegar hasta donde me encuentro ahora.

A mis padres Santo Noel Vera Faubla y Astrid Sophia de Vera por su apoyo y consejos han logrado ser pilar fundamental en conseguir esta meta que es fruto de su esfuerzo, sin ellos no hubiera podido lograr llegar hasta a la meta q más esperada por mí, es esperada especialmente por mi madre.

A mis hermanos Elayne, Kathleen Vera, mi cuñado Andy Quartas por su apoyo a formado parte de esta meta.

Y en especial a mi esposa la Dra. Verónica Almache Paredes por ser mi complemento y mi compañera en la dura carrera por alcanzar el objetivo de ser médico.

“Incluso un camino sinuoso, difícil, nos puede conducir a la meta si no lo abandonamos hasta el final.”

JOSHUA BRIAN VERA

AGRADECIMIENTO

Agradezco de todo corazón a Dios, porque me ha dado la fortaleza y el espíritu de seguir adelante y no desmallar durante este largo camino.

A los miembros del tribunal de tesis, por dedicarnos el tiempo, paciencia y ser la guía para que nuestra investigación avance de acuerdo a las normas exigidas y poder cumplir con este proyecto.

A la Universidad Técnica de Manabí, por habernos abierto sus puertas y poder culminar nuestra carrera profesional y en especial a los catedráticos de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Medicina, quienes aportaron con conocimientos y moldearon nuestro perfil profesional.

A todas las personas que de una forma u otra nos prestaron su colaboración y nos permitieron cristalizar esta meta tan anhelada y confiaron siempre en nosotros.

A la Unidad Educativa Uruguay por permitir la realización del presente trabajo de investigación.

JOSHUA BRIAN VERA

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

Yo el MCS. JISSON VEGA INTRIAGO, tengo a bien certificar que el trabajo de investigación “TRASTORNO DE COMPORTAMIENTO EN ADOLESCENTES MENORES DE 15 AÑOS Y SU REPERCUSION EN EL AREA COGNITIVA, UNIDAD EDUCATIVA URUGUAY ENERO JUNIO 2016” Realizada por: VERA JOSHUA BRIAN, se encuentra concluida en su totalidad.

El presente trabajo es original del autor y ha sido realizado bajo mi dirección y supervisión, habiendo cumplido con los requisitos reglamentarios exigidos para la elaboración de una tesis de grado previo a la obtención del título de Médico Cirujano. Es todo lo que puedo certificar en honor a la verdad.

MCS. JISSON VEGA INTRIAGO
TUTOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

CERTIFICACIÓN DEL REVISORA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Certifico que el presente trabajo de investigación titulado “TRASTORNO DE COMPORTAMIENTO EN ADOLESCENTES MENORES DE 15 AÑOS Y SU REPERCUSION EN EL AREA COGNITIVA, UNIDAD EDUCATIVA URUGUAY ENERO JUNIO 2016” Ha sido estructurado bajo mi dirección y seguimiento, alcanzado mediante el esfuerzo, dedicación y perseverancia del autor: VERA JOSHUA BRIAN

Considero que dicho informe investigativo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a la evaluación del jurado examinador del Honorable Consejo Directivo para continuar con el trámite correspondiente de ley.

DRA LIDIA LÓPEZ ARISTICA
REVISORA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL
TRABAJO DE INVESTIGACION
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE MEDICINA
CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

TEMA:

“TRASTORNO DE COMPORTAMIENTO EN ADOLESCENTES MENORES DE 15 AÑOS Y SU REPERCUSION EN EL AREA COGNITIVA, UNIDAD EDUCATIVA URUGUAY ENERO JUNIO 2016”, el Trabajo de Investigacion ha sido sometida a consideración del Honorable Consejo Directivo, requisito previo a la obtención del Título de:

MÉDICO CIRUJANO
APROBADO

Dra. Yira Vásquez Giler Mg Nut
DECANA

Lcda. Miriam Barreto Rosado, Mgs.
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE
TITULACIÓN ESPECIAL DE LA FCS

Ab. Abner Bello Molina
ASESOR JURÍDICO (E)

Msc. Jisson Vega Intriago
TUTOR DEL TRABAJO DE
INVESTIGACIÓN

Dra. Lidia López Arística
REVISORA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE AUTORIA

Yo VERA JOSHUA BRIAN, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Medicina de la Universidad Técnica de Manabí, declaro que:

El presente trabajo de investigación titulado “TRASTORNO DE COMPORTAMIENTO EN ADOLESCENTES MENORES DE 15 AÑOS Y SU REPERCUSION EN EL AREA COGNITIVA, UNIDAD EDUCATIVA URUGUAY ENERO JUNIO 2016”, es completa autoría y ha sido realizado bajo absoluta responsabilidad, y con la supervisión del Tutor del trabajo de investigación el LCDO. MCS. JISSON VEGA INTRIAGO.

Toda responsabilidad con respecto a las investigaciones con sus respectivos resultados, conclusiones y recomendaciones presentadas en este trabajo de investigación, pertenecen exclusivamente del autor.

.....
VERA JOSHUA BRIAN

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.....	v
CERTIFICACIÓN DEL REVISOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	vi
CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR.....	vii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA.....	viii
RESUMEN	xii
SUMMARY.....	xiii
CAPÍTULO I.....	1
INTRODUCCIÓN	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	2
JUSTIFICACIÓN	3
OBJETIVOS	4
Objetivo General	4
Objetivo Específico.....	4
CAPÍTULO II	5
MARCO TEÓRICO.....	5
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	12
Variable Dependiente.....	12
Variable Independiente	13
CAPÍTULO III.....	16
DISEÑO METODOLÓGICO	16
Tipo de Estudio	16
Líneas de la Investigación.....	16
Área de Estudio.....	16

Universo	22
Muestra.....	16
Criterios de Inclusión	17
Criterios de Exclusión.....	17
Métodos e Instrumentos para la recolección de datos.....	17
Plan de Analisis y Tabulacion de Datos.....	17
Recursos Institucionales.....	18
Talento Humano.....	18
Recursos Físicos	18
Recursos Económicos	18
ANALSIS E INTERPRESTACION DE LOS RESULTADOS.....	19
Grafitabla N 1.- Edad y género de los estudiantes menores de 15 años con trastorno de comportamiento y su repercusión en el area cognitiva, Unidad Educativa Uruguay Enero - Junio 2016	20
Grafitabla N 2.- Procedencia y nivel educativo de los menores de 15 años con trastorno de comportamiento y su repercusión en el area cognitiva, Unidad Educativa Uruguay Enero - Junio 2016	22
Grafitabla N 3.- Raza de los estudiantes menores de 15 años con trastorno de comportamiento y su repercusión en el area cognitiva, Unidad Educativa Uruguay Enero - Junio 2016.....	24
Grafitabla N 4.- Causas de los trastorno de comportamiento en los menores de 15 años y su repercusión en el area cognitiva, Unidad Educativa Uruguay Enero - Junio 2016.....	26
Grafitabla N 5.- Tipo de trastorno de comportamiento en los menores de 15 años y su repercusión en el area cognitiva, Unidad Educativa Uruguay Enero - Junio 2016.....	28
Grafitabla N 6.- Repercusiones en el area cognitiva de los trastorno de comportamiento en los menores de 15 años , Unidad Educativa Uruguay Enero - Junio 2016.....	30
CAPÍTULO IV	32
CONCLUSIONES.....	32
RECOMENDACIONES.....	33
CRONOGRAMA VALORADO.....	34
CAPÍTULO V	36
PROPUESTA.....	36
JUSTIFICACIÓN	36
OBJETIVOS DE LA PROPUESTA	37

OBJETIVO GENERAL.....	37
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	37
BENEFICIARIOS.....	37
RESPONSABLES	37
UBICACIÓN SECTORIAL Y FÍSICA	37
FACTIBILIDAD	38
ACTIVIDADES.....	38
INFRAESTRUCTURA	39
CRONOGRAMA DE CHARLAS EDUCATIVAS	39
FODA.....	41
CAPITULO VI.....	48
BIBLIOGRAFÍA.....	48
CAPÍTULO VII.....	49
ANEXOS	49
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	49
CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	52
FOTOS	55

TEMA

“TRASTORNO DE COMPORTAMIENTO EN ADOLESCENTES MENORES DE 15 AÑOS Y SU REPERCUSION EN EL AREA COGNITIVA, UNIDAD EDUCATIVA URUGUAY ENERO JUNIO 2016”

RESUMEN

Los trastornos del comportamiento perturbador suponen uno de los diagnósticos más frecuentes en las unidades de salud mental infanto-juvenil, donde equivale a algo más de la mitad de las consultas, estimándose su incidencia en la población general, según las distintas investigaciones, entre un 2% y un 16 %. La presente investigación fue de tipo prospectivo, descriptivo con un universo y muestra fue de 100 adolescentes menores de 15 años siendo la edad de mayor presentación 12 a 13 años , seguido de los 11 a 12 años , género masculino , con un origen en el distrito urbano, Raza mestiza y nivel educativo octavo de básico, los tipos de trastorno de comportamiento más frecuente en los adolescentes fueron la desobediencia, seguido de los trastorno de Hiperactividad, intimidación, conductas delictivas originadas por los antecedentes en los padres, las repercusiones en el área cognitiva que originan los trastorno de comportamiento fue en el rendimiento escolar con calificaciones de (5-6) PAR (próximo a alcanzar los aprendizajes requeridos) y AAR (7-8) y se propuso una estrategia educativa sobre los trastornos de comportamiento más comunes dirigida a los adolescentes y autoridades de la Unidad Educativa Uruguay con la cual se estableció su incidencia y sus características para que los padres de familia acudan a solicitar ayuda en los casos que resulten afectados.

Palabras claves: Trastorno de comportamiento, Trastorno de Hiperactividad, Intimidación, Conductas delictivas, Estrategia educativa.

SUMMARY

The disruptive behavior disorders are one of the most common diagnoses in units of child and adolescent mental health, which is equivalent to more than half of consultations, estimating its incidence in the general population, according to various studies, between 2 % and 16%. This research was prospective, descriptive with a universe and sample consisted of 100 adolescents younger than 15 years as the age of highest presentation 12 to 13 years, followed by those 11 to 12 years, male gender, with an origin in the district urban, mixed race and eighth educational level of basic types of disorder most common behavior in adolescents were disobedience, followed by Hyperactivity disorder, intimidation, criminal conduct arising from the background on parents, the impact on the area that originate cognitive behavioral disorder was in school performance scores (5-6) PAR (next to achieve the required learning) and AAR (7-8) and an educational strategy on the most common disorders of behavior directed proposed adolescents and authorities Educational Unit Uruguay with which its incidence and characteristics was established to parents come to ask for help in cases that are affected.

Keywords: behavior disorder, Hyperactivity Disorder, Intimidation, criminal behaviors, educational strategy.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

Las alteraciones en la conducta, es la modificación que tiene un infante joven para adaptarse a su ambiente familiar. El conflicto se fomenta en el no cumplimiento de las reglas o norma establecida por la figura autoritaria y esto genera un choque entre los intereses particulares que se resuelve en varias ocasiones a través de la agresión física o psicológica. (Basanta Dopico , 2012)

Es uno de los desórdenes mentales más importantes, originado en la etapa de infantes siendo establecida al momento de concurrir a la escuela en edades superiores a seis años, repercutiendo en su desarrollo cognitivo y rendimiento escolar. (Kaplan , 2013)

Esta lucha de fuerzas entre lo propio y lo grupal va socabando una herida, que suele producir confusión y dolor en los más experimentados que actúan como referentes, estableciendo una diferenciación entre las etapas del desarrollo del joven y deslindarlos de los procesos patológicos. (Bettelheim , 2013)

De forma infrecuente, progresa hacia una alteración negativista-desafiante y disocial en la infancia, con una coexistencia elevada de patologías; se entorpece con el uso de elementos estimulantes que desencadenaran eventualidades en los jóvenes, mientras que en su presores pueden abocar a diferentes conductas agresivas que pueden repercutir en su desenvolvimiento al ser expuesto ante la sociedad. (Soutullo , 2013)

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según (García Romera, Arnal Gimeno, & Et.al, 2013) esta alteración en la conducta es una de las manifestaciones que se observa en mayor proporción en los centros educativos estableciéndose como un indicador para asistir a la consulta médica en la población general corroborada por publicaciones científicas de un dos al seis por ciento.

En Sudamérica y en las naciones del Caribe, se han observado publicaciones que afirman la proporción de este desorden mental que fluctúa entre doce coma siete a quince por ciento, considerando que los inicios de la misma en ocasiones pueden llegar a durar toda la vida. (Torres de Galvis, 2012)

En la república ecuatorial en el año 2014 se realizó un trabajo investigativo tuvo como objetivo establecer el numero nuevo de casos de desorden de la conducta en usuarios con tendencia suicida que fueron evaluados en la Unidad de Salud de Latacunga, utilizando para esto el interrogatorio IPDE que permite la utilización de varios test en un grupo de sesenta individuos de los cuales los datos reflejaron afecciones de la personalidad incidiendo directamente en su calidad de vida y su integración a la sociedad.

¿Cómo se manifiestan los trastornos de comportamiento en adolescentes menores de 15 años y su repercusión en el área cognitiva, Unidad Educativa Uruguay Enero - Junio 2016?

JUSTIFICACIÓN

Ciertas posturas consideradas peligrosas que puedan ocasionar un desequilibrio en el estado conductual de los jóvenes e infantes son conceptualizadas bajo el término alteraciones en la conducta o comportamiento perturbador. (Almenares & Louro, 2013)

La importancia de este trabajo de investigación fue determinar los trastornos de comportamiento en adolescentes más comunes en los menores de 15 años y su repercusión en el área cognitiva.

Esta investigación fue factible de realizar porque se contó con una institución que presto todas las facilidades para llevar a cabo el desarrollo del mismo, además se tuvo la colaboración del médico escolar, psicólogo y consejero estudiantil y del tutor del trabajo investigativo , en lo financiero se posee los recursos económicos necesarios.

El beneficio de esta investigación fue para la Unidad Educativa Uruguay ya que se obtuvo una base de datos y así se pudo hacerle un seguimiento adecuado, continuo y a tiempo, concientizando a los familiares sobre las repercusiones de los trastornos de comportamiento.

El impacto se basó en establecer las medidas preventivas que permitirán mejorar la conducta de los adolescentes que presentaron los trastornos de comportamiento y exista una mejor integración con sus compañeros y con el entorno familiar.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar los trastornos de comportamiento en adolescentes menores de 15 años y su repercusión en el área cognitiva Unidad Educativa Uruguay, Enero - Junio 2016.

OBJETIVO ESPECÍFICOS

Identificar las características sociodemográficas de la población.

Establecer los tipos de trastorno de comportamiento más frecuente en los adolescentes.

Indicar las repercusiones en el área cognitiva que originan los trastornos de comportamiento.

Generar una estrategia educativa sobre los trastornos de comportamiento más comunes dirigida a los adolescentes y autoridades de la Unidad Educativa Uruguay.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

La época de la juventud transcurre entre ser niño a la adultez, incluyendo tres ciclos en su evolución la adolescencia temprana (de 10 a 13 años de edad), mediana (14-16), y tardía (17-19). (Unicef, 2014).

Se considera como un ciclo primordial ya que es aquí donde ellos adquieren una diversidad de momentos de carácter implícito en su vida y es así que el fondo de las Naciones Unidas para la Infancia indica que los jóvenes deben poseer una protección especial de sus privilegios sobre todo a nivel de sus pugnias, la etapa que transcurre después de las mismas y sus repercusiones biopsicosociales. (Unicef, 2014)

La etapa de transición se considera como un estadio en el cual el sujeto se encuentra muy vulnerable sobre todo en lo concerniente a su sexualidad y la práctica de la misma que originarían gestaciones no planificadas por un uso inadecuado de los métodos preventivos. (Távora-Orozco, 2013)

Entre lo que hace susceptible son la prematuridad de su inicio de sus relaciones sexuales y por ende tienen mayor predisposición a infectarse haciendo que dejen su etapa activa sexual hasta alcanzar su madurez completa. (Saez, 2013)

Otro acontecimiento primordial que confrontan los jóvenes es una nueva dinámica de sexualidad, pero ellos no poseen la madurez necesaria por lo que se ven expuestos a múltiples riesgos sexuales y socioeconómicos. (Urbano O, 2013)

Hoy al hablar sobre sexualidad trae muchas implicaciones en los jóvenes de ahora deben prepararse para ciclos más complejos desde el enamoramiento hasta formar una familia. (Diaz & Sibaja, 2013)

Esta patología psicológica ha detonado el interés en el campo pediátrico dado que se están dando muchas alteraciones mentales, caracterizada por sintomatología que engloba el bajo nivel educativo, alteraciones en la concentración, disfunción neurobiológica, alteraciones de ansias de libertad, conductas distorsionadas y desafiantes. (Rodríguez & PJ., 2013)

En estas alteraciones influyen diversos detonantes los mismos que son propios dentro del campo de la psicopatología pediátrica entre los que figuran los años de vida , el desarrollo de sus capacidades de aprendizaje , integración de la familia y condiciones biopsicosociales. (Luciano & Olivares, 2013)

Los factores etiológicos son diversos los mismo que unidos se potencian la sintomatología que origina repercutiendo en el ambiente personal y familiar. El carácter hace que identidad del infante o joven resulte afectado por un incremento a la respuesta de sus impulsos y poca afectividad. (Montenegro, 2013)

La edad y su capacidad de aprendizaje influirán en la conducta del niño estableciendo su relacionamiento con los presesores manifestando periodos rabietas que ocasionaran reacciones que pueden ir de la represión hasta las agresiones físicas. (Díaz, 2013)

Publicaciones actualizadas indican que el género masculino son los más afectados con sintomatología de riesgo para la su salud , el componente genético establecen que las alteraciones de la conducta tienen una elevada herencia, a pesar de esto no se han encontrado gen alguno que condicione su presentación con interacciones del ambiente. (Basanta Dopico , 2012)

En lo referente al círculo familiar desempeña un papel primordial ya sea con las agresiones físicas o los antecedentes delictivos originaran conductas inadecuadas observadas por los padres de familia establecerán un conflicto que van a requerir atención medica especializadas mediante la aplicación de terapias de confrontación. (Lorenz, 2013)

Entre los seis a diez años la proporción de las alteraciones de conducta fluctúan entre los cuatro coma ocho por ciento al siete coma cuatro por ciento para los varones y de dos coma uno al tres coma dos por ciento para las féminas, corroborado por publicaciones actualizadas de pediatría. (Castells, 2013)

Prevalece en los distritos urbanos, con bajos ingresos económicos aunque actualmente esta realidad es cambiante ya sea que se ha visto casos en los estratos medio – alto relacionado al tipo de educación brindado por la familia con el predominio de lo material sobre lo espiritual. (Javaloyes A, 2014)

La clínica del Trastorno de comportamiento implica manifestaciones agresivas a los superiores o simplemente el no cumplir con las obligaciones encomendadas por sus presesores creando problemas en el círculo familiar. (Diaz & Sibaja, 2013).

Lo que si hay que tener en cuenta que estos chicos están expuestos a sustancias toxicas, lo que crea dependencia hasta la adultez lo que conlleva a que su problemas se agravan afectando su ámbito familiar, de pareja y de trabajo. (Bettelheim , 2013)

Los médicos que brindan atención primaria pediátrica deben ser los primeros en visualizar o detectar a estos jóvenes con esta problemática para que reciban el apoyo necesario para poderlo superar. (Castells, 2013)

El momento de ser concebido, las gestaciones en las jóvenes de alto riesgo y con repercusiones durante el momento del parto, antecedentes de agresiones sexuales y el uso de sustancias alucinógenas tendrán sus repercusiones posteriormente en el desarrollo de sus capacidades de aprendizaje. (Zahrt DM, 2011)

El hecho de ser progenitores jóvenes o muy maduros a veces originaran problemas en las relaciones intrapersonales que conducirán a periodos depresivos leves o graves que afectaran su integración a la sociedad. (Basanta Dopico , 2012)

Otras circunstancias en el ámbito psicológico como violencia intrafamiliar, muertes de familiares cercanos contribuirán a la presentación de este ente patológico. (Fernández & Olmedo, 2012)

Los precedentes de alteraciones en la alimentación, periodos restrictivos, situaciones de intranquilidad, desordenes conductuales, sintomatología de somatización y el uso de sustancias drogodependientes desencadenaran este ente patológico. (Bettelheim , 2013)

La problemática judicial en jóvenes expuestos a situaciones comprometedoras a su integridad física o psicológica serán indicadores de una ulterior presentación de los desórdenes conductuales con trascendencia familiar. (Díaz, 2013)

La diagnosis de este ente patológico se basara en la sintomatología características de cada uno de estos trastornos, posterior categorización de desórdenes mentales según entidades internacionales y la aplicación de test funcionales como el DSM-IV-TR. (García Romera, Arnal Gimeno, & Et.al, 2013)

Las Escalas de Conners valoran los diversos comportamiento y alteraciones en la atención, ya que como se manifestó anteriormente para la aplicación del mismo hay un grupo de preguntas elaboradas, que son de fácil comprensión para el interesado. (Farré-Riba A, 2013)

La (American Psychiatric Association, 2014) propone diversas formas en el diagnóstico a base de entrevista previamente elaboradas con el fin de obtener un resultado sobre la alteración de conducta presente en los adolescentes. Lo que se propone es dar una solución a esta problemática mediante la interpretación de estadística obtenida para establecer la terapéutica a emplear.

No siempre con la consulta se da con el diagnostico deseado, por lo que hay que recurrir a otras técnicas, sin embargo cuando hay problema de esta categoría se necesitaran de las ya nombradas escalas para poder obtener los resultados esperados mediante su aplicación. Tradicionalmente estas pruebas tienen que ser específicas y tener un grado de sensibilidad y cada medida permita dar un valor predictivo. (Colimon, 2014)

(Goodman, 2013) Establece las características que permitirán una diagnosis distinta con otros desórdenes mentales como la disfunción neurobiológica que se correlacionada

con afecciones de la conducta., aunque a veces son difíciles de establecer si estas otras patologías cursan con el mismo cuadro clínico. (Goodman, 2013)

(García-Tornel S, 2014) Menciona que los problemas de conducta en si no son específicos ya que dependen del origen etiológico a la variante de la misma , en relación al enfoque terapéutico dependerá de las estrategias utilizadas considerándose del tipo multimodal , abarcando varias alternativas asociadas , con el objetivo de mejorar el estado psicológico del afectado

Esta técnica involucra a un grupo de persona desde el especialista hasta el familiar ya que se busca es mejorar las condiciones clínicas que permitan su integración al círculo afectivo de su pareja y su entorno. (Lochman JE, 2014)

El uso de medicamentos estará indicado en los casos en que el apoyo psicológico brindado no ha ofrecido los resultados deseados tomando en cuenta los efectos secundarios que estos podrían originar en los jóvenes que lo reciben. (Zahrt DM, 2011)

Siempre debe tenerse presente que este tipo de afecciones mentales tienen a aumentar con la edad, en relación al género las publicaciones afirman que estos desordenes se observan más en los hombres que en las féminas, disminuyendo las diferencias con la edad. (Larroy & De la Puente, 2013)

(Diaz & Sibaja, 2013) Dice que los factores más aceptados actualmente son el género, precedentes pre y perinatales, cambios cerebrales, metabólicos, alimenticio y absorción de sustancias plúmbicas. Urge que el diagnóstico de cualquier problema conductual se lo haga desde la infancia para evitar todo lo que puede originar. Los desórdenes mentales se agrupan en la respuesta exagera a los estímulos externos y conductas distorsionadas

La disfunción neurobiológica en los infantes es uno de los desórdenes mentales de gran proporción observada durante su inclusión al ciclo escolar en correlación a una inadecuada valoración de su capacidad de aprendizaje en actividades básicas. (Diaz & Sibaja, 2013)

De forma infrecuente, progresa hacia una alteración negativista-desafiante y disocial en la infancia, con una coexistencia elevada de patologías; se entorpece con el uso de elementos estimulantes que desencadenaran eventualidades en los jóvenes, mientras que en su presores pueden abocar a diferentes conductas agresivas que pueden repercutir en su desenvolvimiento al ser expuesto ante la sociedad. (Soutullo, 2013)

Se necesita de centros especializados para poder establecer si es un problema neurológico o psiquiátrico y de este modo dar la farmacoterapia adecuada, así mismo las unidades educativas, son también los llamados a detectar y brindar la atención requerida precozmente evitando el fracaso escolar. (Javaloyes A, 2014)

Actualmente no todos los psicólogos y orientadores lograron una detección de esta alteración, confundiéndolos con chicos que solo generan dificultades en el ámbito que se desenvuelvan, por lo que las autoridades que desconocen el diagnostico en proceso se ven obligados a alejarlos de sus entorno y ello conlleva a que los estudiantes se torne más agresivos, haya que no tienen con quien compartir lo que están manifestando.

Se deberá buscar si su causa detonante es patológico o fisiológica y si necesita ayuda familiar o no para poderlo superarlo con la posterior integración al ámbito escolar y su compañeros de aula. (Colimon, 2014)

Sus casusas son adaptativas, congénitas, asociadas a defectos morfológicos y una insuficiente recepción de neurotransmisores en las terminaciones nerviosas, su manejo se realizara de manera conjunta de varias especialidades con el objetivo de mejorar su calidad de vida. (Zahrt DM, 2011)

El síntoma característico de la disfunción neurobiológica es la poca atención cuando se le indica la realización de actividades básicas o expresiones lógicas que necesitan periodos de concentración, su diagnosis se puede observar posterior a los siete años de vida que dificulta su integración escolar, además se podrían establecer trastornos de ansiedad o alucinaciones auditivas . (Weiner & al, 2013)

En el diez al sesenta por ciento de los casos el problema persiste en la adolescencia y edad adulta, pero su sintomatología se disminuye a medida que crecen, a veces algunos adultos puedan presentar un cuadro completo, pero en general un déficit de atención en fase de remisión. (Colimon, 2014)

En individuos con desordenes de conducta que presenten rasgo de insensibilidad emocional, su grado de ansiedad suele tornarse crónico cuando se asocia a ciertas comorbilidades que ocasiona que sea expresado de mala manera con sus familiares. (Almenares & Louro, 2013)

Los infantes diagnosticados con depresión asociada a defectos conductuales se da más las alteraciones depresivas entre el quince al treinta y un por ciento, generalmente los chicos que manifiestan estas patológicas tiene dificultades en sus relaciones de carácter interpersonal con sus contemporáneos en los colegios o en el lugar donde viven lo cual reduce su autoestima. (Urbano O, 2013)

El consumo de sustancias o el uso de estos es poco frecuente en la infancia y si se da hay que buscar cual es el desencadenantes de este trastorno de la conducta en los jóvenes de nivel escolar. (Kuperman & Gau, 2013)

La impulsividad, la falta de recursos para resolver problemas y la ansiedad son aspectos que inducen al uso de sustancias que están fácilmente al alcance de los jóvenes como son el tabaco, el alcohol y la marihuana. (Weiner & al, 2013)

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLE DEPENDIENTE: TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO EN ADOLESCENTES

CONCEPTUALIZACION	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
Se define como el conjunto de conductas que implican oposición a las normas sociales y a los avisos de las figuras de autoridad , cuya consecuencia más destacada es el fastidio o la perturbación, más o menos crónica, de la convivencia con otras personas: compañeros, padres, profesores y personas desconocidas.	Características sociodemográficas	Edad	11 a 12 años 12 a 13 años 13 a 14 años 14 a 15 años
		Género	Masculino Femenino
		Raza	Blanca Negra Mestiza
		Procedencia	Distrito urbano Distrito rural
	Nivel de educación básica general	Octavo de básico Noveno de básico Décimo de básico	

VARIABLE INDEPENDIENTE: REPERCUSIONES COGNITIVAS

CONCEPTUALIZACION	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA	
Alteraciones funcionales de los procesos que sirven a la conducta, afectando al desarrollo de creencias irracionales o inalcanzables en la perspectiva del sujeto que condicionan la forma en que se percibe el mundo y aquellas habilidades cognitivas implicadas en la acción.	Causas	Temperamento	Elevada reactividad	
			Escasa cordialidad	
			Muy bueno	
			Bueno	
			Regular	
			Malo	
			Padre	
			Madre	
			Hermanos	
			Conducta disocial	
		Variables sociofamiliares		Disciplina familiar dura
				Consumo de drogas
				Abuso sexual
			Impulsividad	

VARIABLE INDEPENDIENTE: REPERCUSIONES COGNITIVAS

CONCEPTUALIZACION	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
			Impulsividad
			Predisocial
			Disocial
	Trastorno de comportamiento	Tipos	Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad
			Desobediencia
			Manipulación
			Conductas delictivas
			Intimidación
			Psicopatías

VARIABLE INDEPENDIENTE: REPECUSIONES COGNITIVAS

			SUBESCALA	
Rendimiento Escolar	Calificación y promoción de los estudiantes	Escala cualitativa /Escala cuantitativa	SAR	10
			DAR	9
			AAR	7-8
			PAR	5-6
			NAR	≤ 4
	Escalas	TEST Checklist para TDAH		
		Escalas evaluativas de BASC		

CAPITULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE ESTUDIO

Fue un estudio de tipo prospectivo porque se diseñó y comenzó a realizarse en el presente, los datos se analizaron en el futuro descriptivo porque se describió características de los adolescentes que presentaran trastornos de comportamiento y su repercusión en el área cognitiva.

LINEAS DE INVESTIGACIÓN

Según la Comisión Académica de la Facultad de Ciencias de la Salud, entre las líneas de investigación vigentes desde el 2014 - 2015, el presente proyecto de investigación se encuentra en la línea de Salud de grupos vulnerables, adolescentes.

AREA DE ESTUDIO

Unidad Educativa Uruguay, Portoviejo, Provincia de Manabí, País Ecuador.

UNIVERSO

El universo estuvo constituida por 3000 estudiantes de la Unidad Educativa Fiscal Uruguay.

MUESTRA

La muestra fue de 100 adolescentes por los adolescentes menores de 15 años con trastornos de comportamiento de la Unidad Educativa Uruguay.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Se tomó en cuenta para la realización de este proyecto los adolescentes menores de 15 años con trastornos de comportamiento y los que firmen el consentimiento informado.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Se excluyeron a los adolescentes cuyos padres no firmaran el consentimiento informado y los mayores de 15 años.

METODOS E INSTRUMENTOS Y TECNICAS

Previa autorización de las autoridades de Unidad Educativa Uruguay de Portoviejo; se usó una ficha de recolección de datos con preguntas de fácil resolución en la cual valoramos las características sociodemográficas de los adolescentes menores de 15 años con trastornos de comportamiento.

PLAN DE ANALISIS Y TABULACION DE DATOS

La información obtenida fue procesada con ayuda del programa de Excel, la misma que se calificara en porcentajes para facilitar la tabulación. Para los datos cuantificados se emplearan gráficas y cuadros estadísticos para interpretar y analizar los resultados de la investigación a fin de dar respuesta al problema y objetivos planteados.

Además se utilizó el programa anti-plagio PLAGIUN para corroborar la autenticidad de la investigación.

RESULTADO ESPERADOS

Al finalizar la investigación se estableció las repercusiones que origino trastornos de comportamiento en el área cognitiva los adolescentes.

Además se implementó una propuesta que tuvo como objetivo desarrollar estrategia educativa sobre los trastornos de comportamiento más comunes dirigida a los adolescentes y autoridades de la Unidad Educativa Uruguay.

RECURSOS INSTITUCIONALES

Universidad Técnica de Manabí, Facultad Ciencias de la Salud

Unidad Educativa Uruguay

TALENTO HUMANO

Investigador: Vera Joshua Brian

Personal que labora en la Unidad Educativa Uruguay

Miembros del Tribunal del proyecto de Investigación

Adolescentes menores de 15 años

RECURSOS FÍSICOS

MATERIALES DE OFICINA

Papel bond

Bolígrafo

Textos

Revistas

RECURSOS TECNOLOGICOS

Computadora

Internet

Pendrive

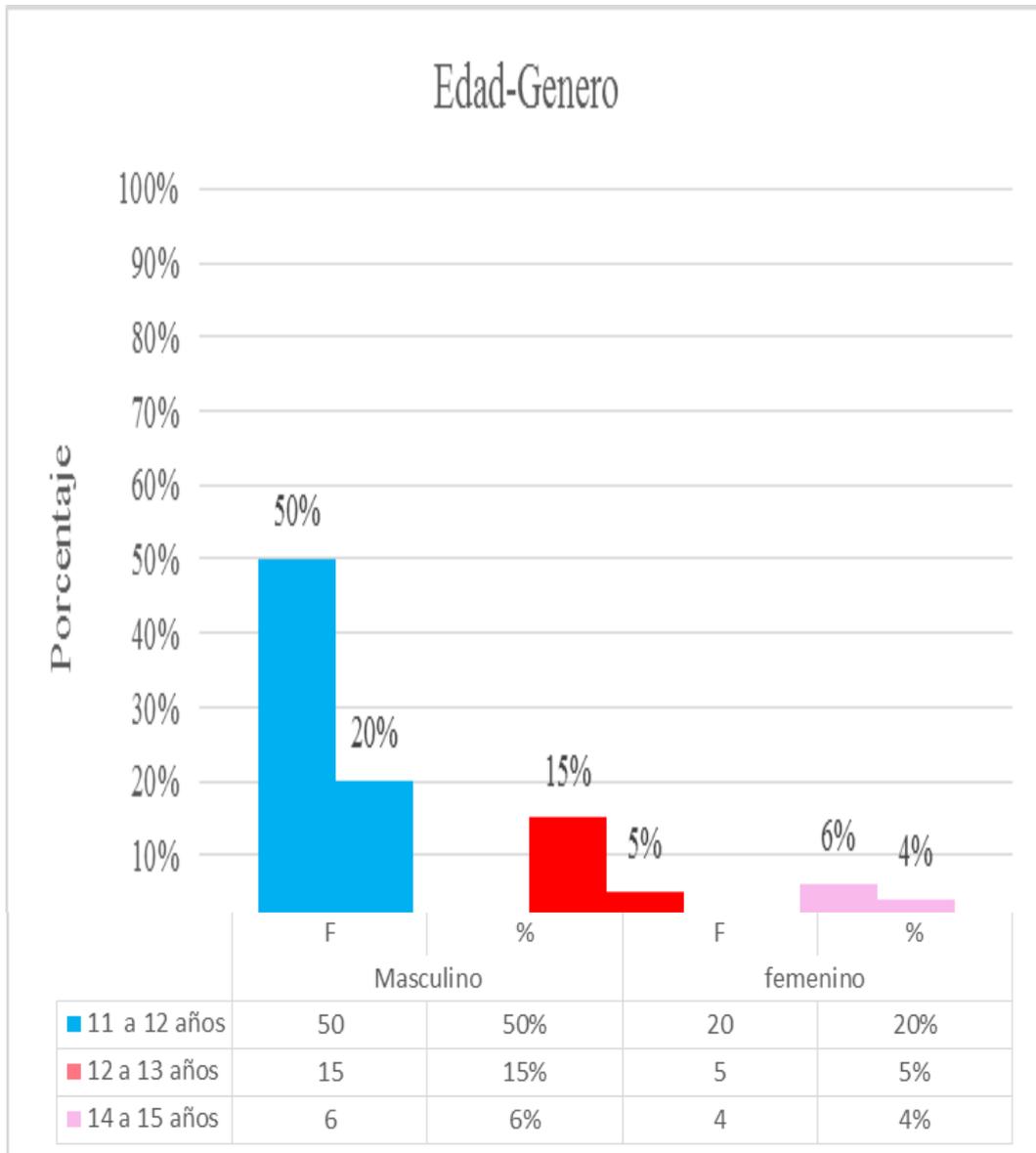
Impresora

Cámara digital

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

GRAFITABLA N° 1

EDAD Y GÉNERO DE LOS ESTUDIANTES MENORES DE 15 AÑOS CON TRASTORNO DE COMPORTAMIENTO



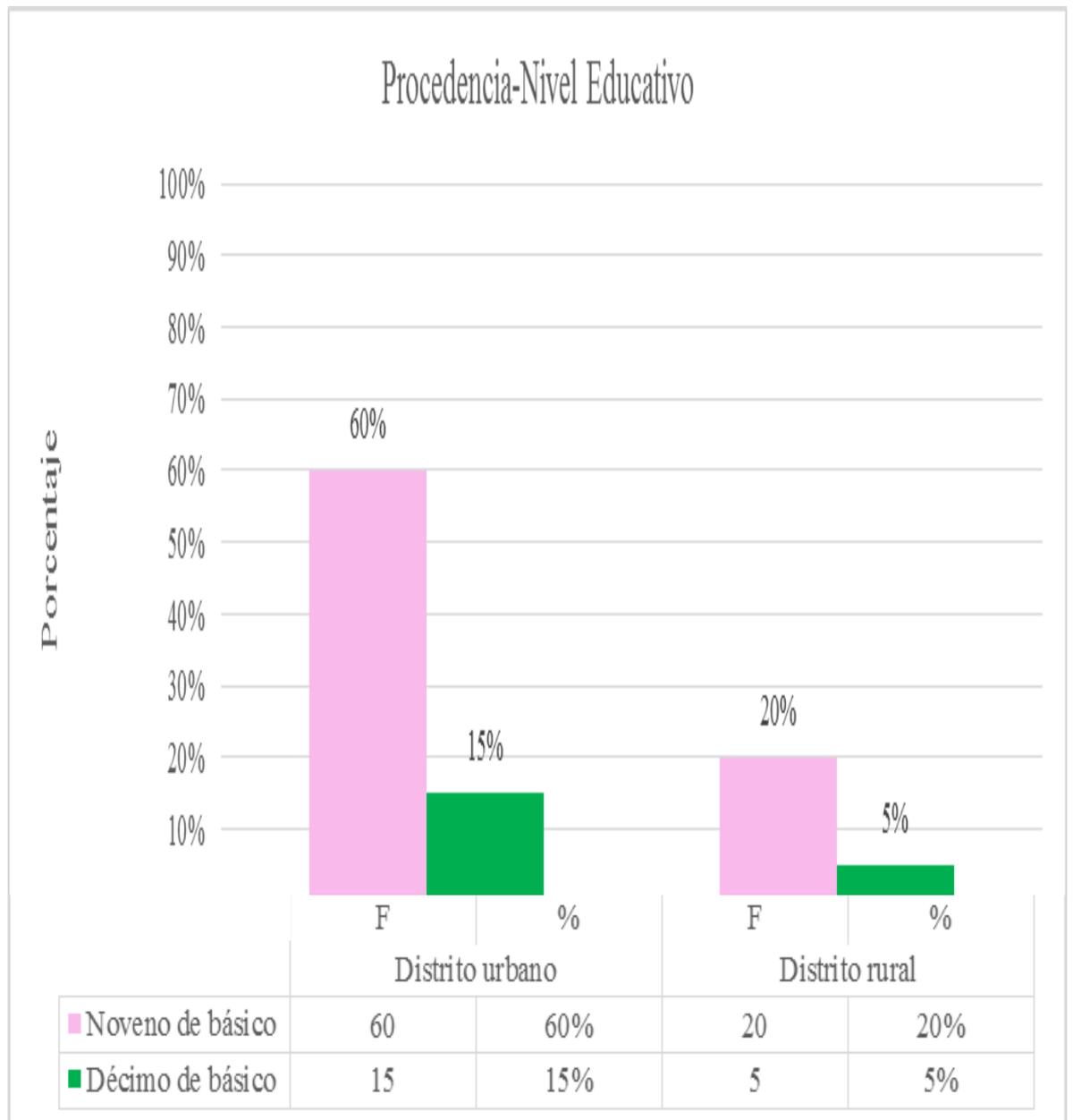
Fuente: Encuesta realizada a los Adolescentes de la Unidad Educativa Uruguay
 Elaborado por el Investigador: Vera Gacharná Joshua Brian

Análisis e Interpretación N°1:

La relación que existió entre la edad y el género de los adolescentes que presentaron trastorno de comportamiento, se determinó que la edad de mayor presentación fue 11 a 12 años con el 70 %, seguido de los 12 a 13 años con el 20%, siendo el género masculino el más afectado con un 71% de los casos. Lo que coincide parcialmente con las publicaciones (Díaz, 2013) estable la prevalencia en los infantes entre los cinco a diez entre el cuatro coma ocho por ciento para el género masculino y mientras que tres coma dos en las mujeres.

GRAFITABLA N° 2

PROCEDENCIA Y NIVEL EDUCATIVO DE LOS MENORES DE 15 AÑOS
CON TRASTORNO DE COMPORTAMIENTO



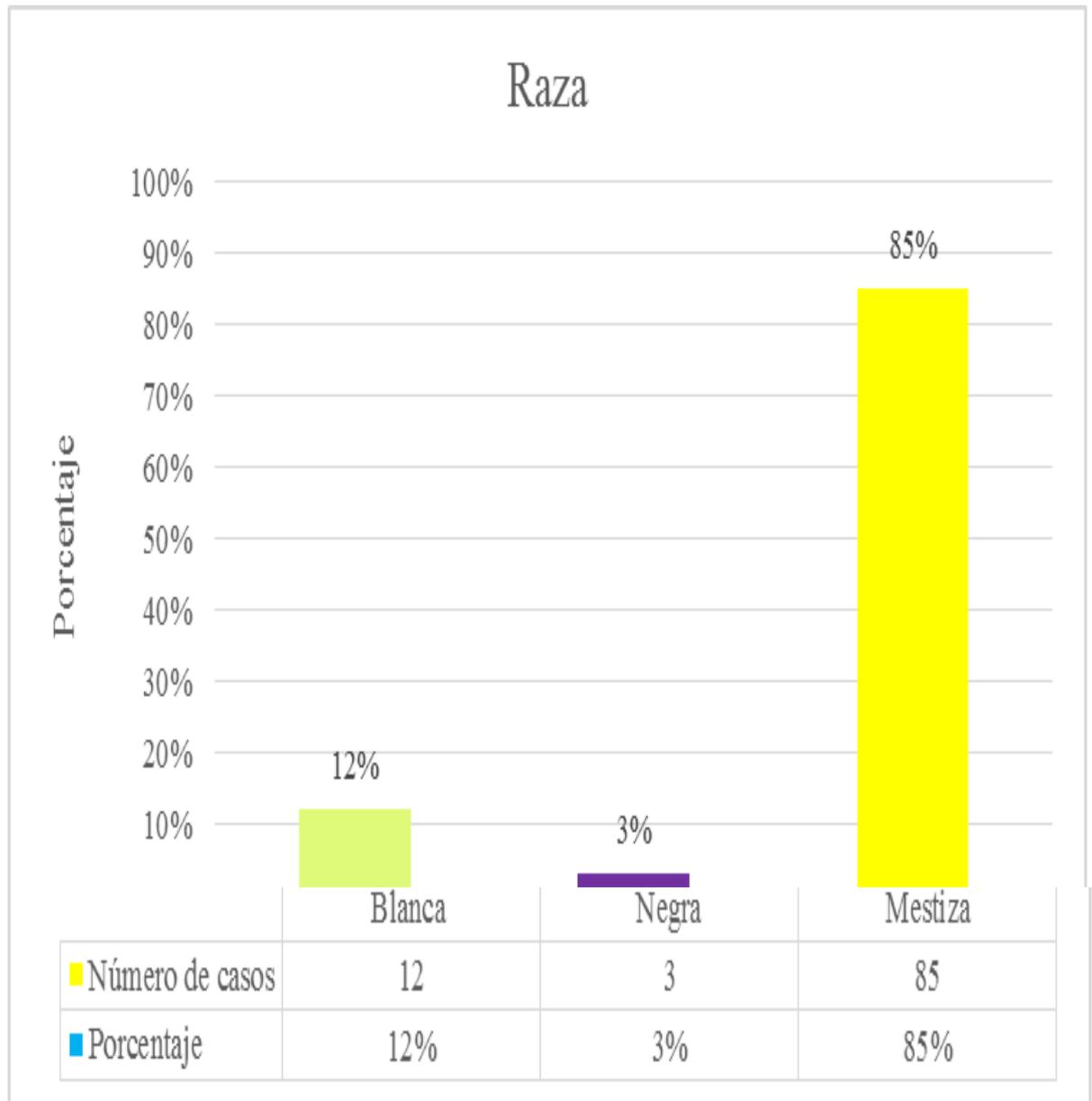
Fuente: Encuesta realizada a los Adolescentes de la Unidad Educativa Uruguay
Elaborado por el Investigador: Vera Gacharná Joshua Brian

Análisis e Interpretación N°2:

La relación que existió entre la procedencia y el nivel educativo de los adolescentes predominó los del distrito urbano en el 75 % de los casos, mientras que el 25 % fue del distrito rural, mientras que los de noveno de básico sobresalieron como el nivel educativo más afectado en el 80% siendo este un factor condicionante para presentar los trastornos de comportamiento en infantes según datos del INEC (2010) en el cual se estableció una población estudiantil es del sesenta por ciento de origen distrital urbano.

GRAFITABLA N° 3

RAZA DE LOS MENORES DE 15 AÑOS CON TRASTORNO DE COMPORTAMIENTO



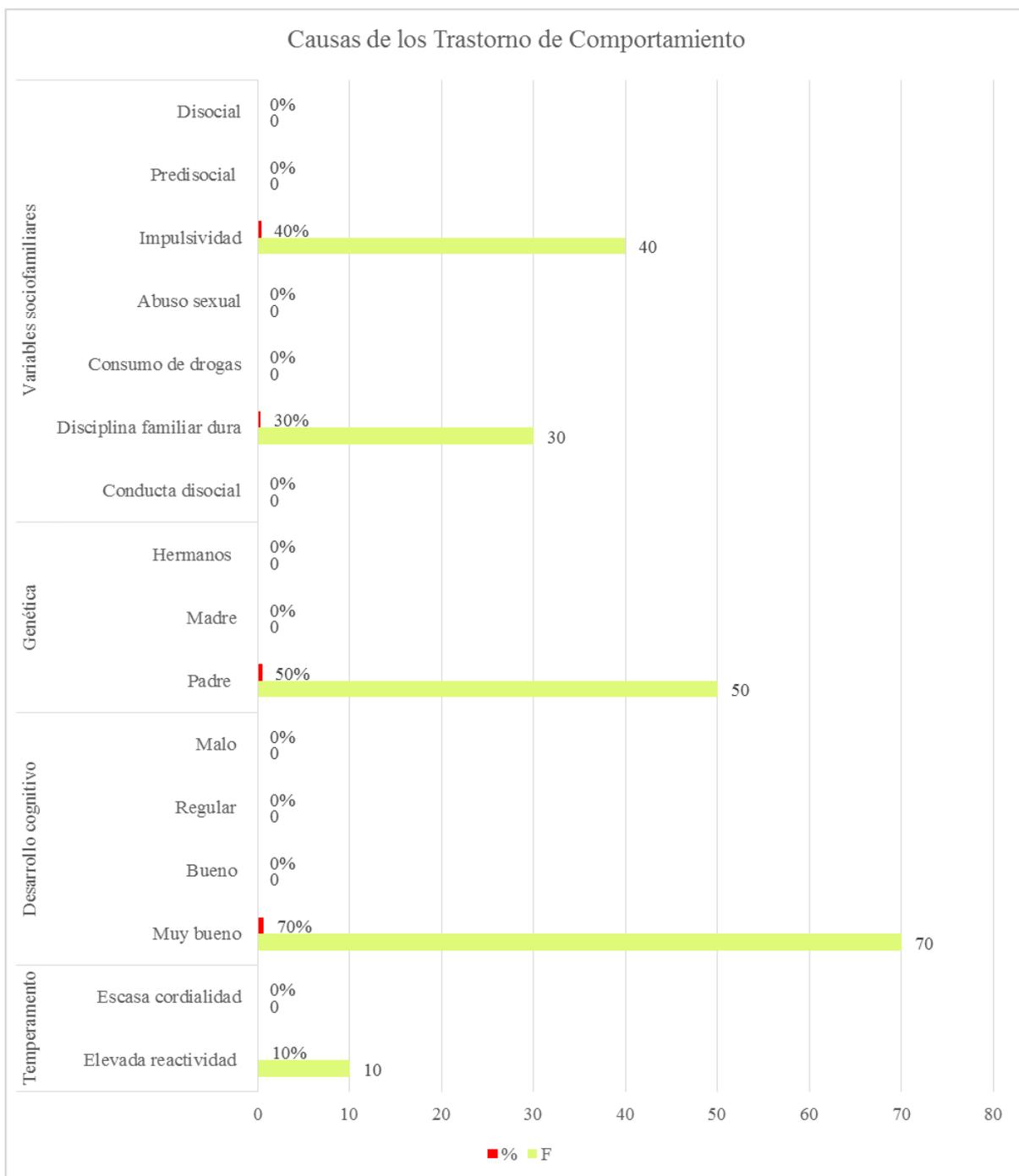
Fuente: Encuesta realizada a los Adolescentes de la Unidad Educativa Uruguay
 Elaborado por el Investigador: Vera Gacharná Joshua Brian

Análisis e Interpretación N°3:

En relación a la raza de las usuarias se estableció el predominio de la mestiza en el 85 % de los casos seguidos de la raza blanca en el 12%, siendo este un factor epidemiológico que influye en presentación de los trastorno de comportamiento ligados a una alteración genética, lo que coincide parcialmente con las publicaciones de (Basanta Dopico, 2012) quien estableció que herencia no influye en la presentación , porque no se ha observado ningún gen que tenga un efecto directo; por lo que, probablemente el efecto aparece por la interrelación de muchos genes entre sí y de estos con los factores del ambiente.

GRAFITABLA N° 4

CAUSAS DE LOS TRASTORNO DE COMPORTAMIENTO EN LOS MENORES DE 15 AÑOS



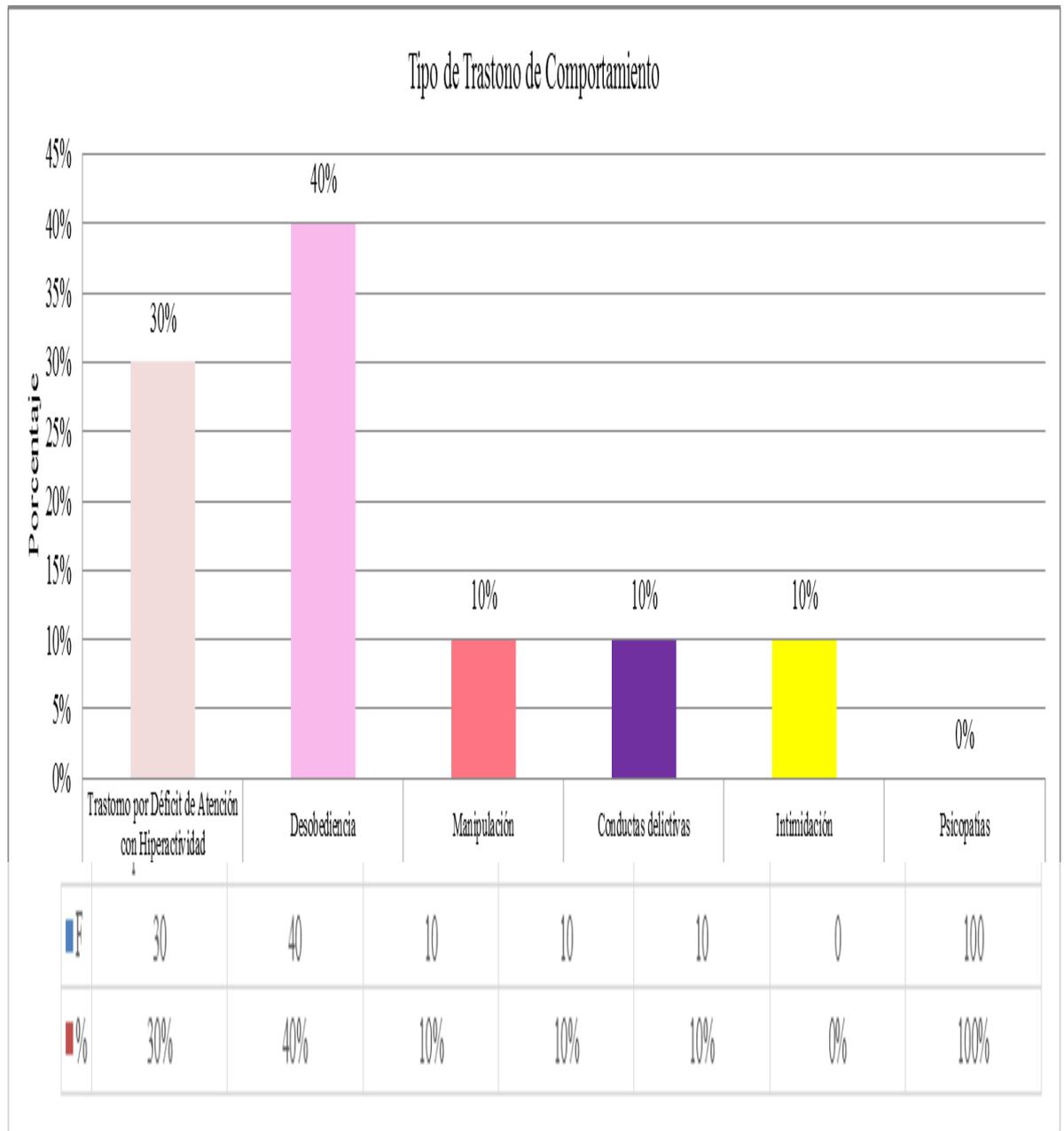
Fuente: Encuesta realizada a los Adolescentes de la Unidad Educativa Uruguay
 Elaborado por el Investigador: Vera Gacharná Joshua Brian

Análisis e Interpretación N°4:

En relación a las causas de los trastorno de comportamiento en los estudiantes estableció que su origen fueron por sus antecedente en su padre en el 50%, por la impulsividad en el 40% de los casos, el cual coincide con publicaciones de Casullo (2012) quien estableció que los antecedentes de trastorno de comportamiento en el progenitor es uno de los factores que condiciona a la presentación de la esta alteración.

GRAFITABLA N° 5

TIPO DE TRASTORNO DE COMPORTAMIENTO EN LOS MENORES DE 15 AÑOS



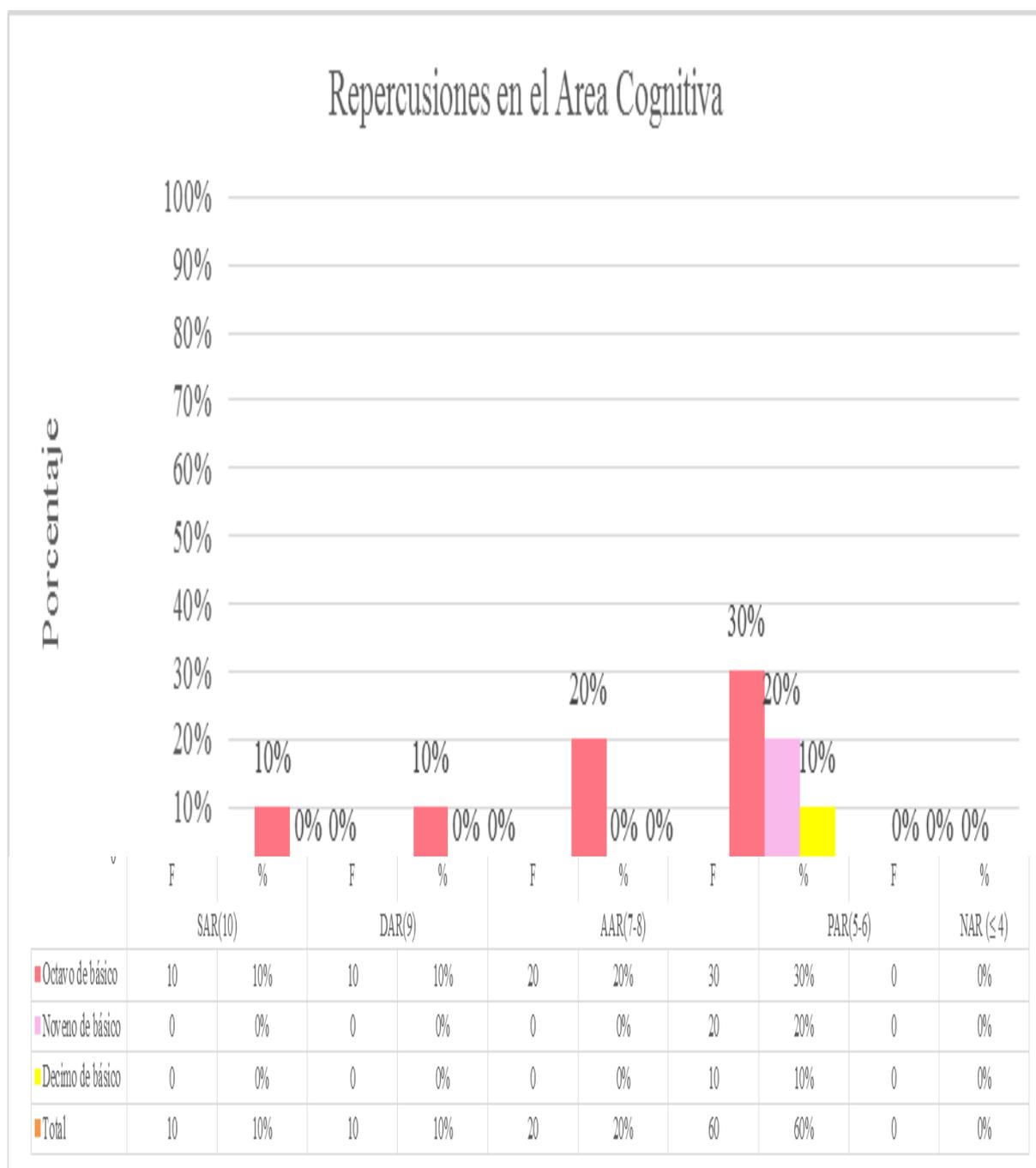
Fuente: Encuesta realizada a los Adolescentes de la Unidad Educativa Uruguay
 Elaborado por el Investigador: Vera Gacharná Joshua Brian

Análisis e Interpretación N°5:

En relación al tipo de trastorno de comportamiento predominó la desobediencia en el 40%, seguido de los trastorno de Hiperactividad en el 30 %, mientras que la manipulación le correspondió un menor porcentaje, cual coincide con publicaciones de (Diaz & Sibaja, 2013) quien indico que los infantes y/o jóvenes manifiestan muestran un patrón de comportamiento provocador hacia los progenitores asociado a controversias y su negación a realizar las actividades planificadas.

GRAFITABLA N° 6

REPERCUSIONES EN EL AREA CONGNITIVA DE LOS TRASTORNO DE COMPORTAMIENTO EN LOS MENORES DE 15 AÑOS



Fuente: Encuesta realizada a los Adolescentes de la Unidad Educativa Uruguay
 Elaborado por el Investigador: Vera Gacharná Joshua Brian

Análisis e Interpretación N°6:

En relación a las repercusiones en el área cognitiva afecto el rendimiento escolar que originó los trastorno de comportamiento determinó que en un 60 % las calificaciones fueron de (5-6) PAR (próximo a alcanzar los aprendizajes requeridos) seguidos Adquiriendo aprendizaje reciente (7-8) con el 20 %, lo que indica que si hubo afectación en el rendimiento escolar.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES

Las características demográficas de la población establecieron, que la edad de mayor presentación de trastornos de comportamiento son de 11 a 12 años, de género masculino, de origen en el distrito urbano, raza mestiza y de nivel educativo octavo de básico.

Se identificó el trastorno de comportamiento más frecuente en los adolescentes; la desobediencia, originadas por los antecedentes en los padres.

Las repercusiones a nivel cognitivo que originan los trastornos de comportamiento, son el rendimiento escolar con calificaciones de (5-6) PAR (próximo a alcanzar los aprendizajes requeridos) y AAR (Adquiriendo aprendizaje reciente). (7-8)

Se generó una estrategia educacional sobre el trastorno de comportamiento más común, dirigida a los adolescentes y autoridades de la Unidad Educativa Uruguay, buscando concientizar en la comunidad educativa los factores que generan los trastornos de comportamiento.

RECOMENDACIONES

Una vez determinadas mis conclusiones, se recomienda lo siguiente:

A la Universidad Técnica de Manabí, en especial a la Facultad de Ciencias de la Salud en la Escuela de Medicina y sus estudiantes recomiendo , promoción de fuentes de información sobre la psicología estudiantil y sus repercusiones en el área cognitivo ,con la participación de la comunidad educativa para disminuir la incidencia de trastorno de comportamiento.

Con el apoyo de la Unidad Educativa Uruguay y con su departamento de consejería estudiantil y médica, socializar la propuesta con el fin de mejorar la calidad de vida del estudiante.

Se indica a los familiares de los adolescentes que acepten la ayuda incondicional del departamento de consejería estudiantil que oferta la institución, a través de su psicólogo clínico, orientador vocacional y trabajador social ante la presencia de algún trastorno de comportamiento.

Se recomienda a los estudiantes adolescentes y de la institución, la asistencia a charlas informativas y de educación, sobre los trastornos de comportamiento dado por un experto en la rama psicológica.

CRONOGRAMA VALORADO

ACTIVIDADES	2016																							
	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Presentación de tema para aprobación	x																							
Presentación de protocolo de la investigación	x																							
Notificación a los Miembros del Tribunal y Evaluación				x																				
Reuniones con Tribunal del Trabajo de Titulación					x				x				x				x				x			
Planteamiento de Problema																								
Justificación		x	x																					
Objetivos		x	x																					
Marco Teórico					x	x	x																	
Diseño Metodológico					x	x	x	x																
Tipo de diseño					x	x	x	x																
Tipo de estudio														x	x	x								
Universo y muestra																								
Variable e hipótesis					x	x	x	x																
Instrumentos y recolección de datos					x	x	x	x																
Plan de trabajo														x	x	x	x							
Plan de análisis																		x	x	x	x			
Plan de recolección de datos	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				
Procesamiento de datos																					x	x	x	x
Presentación de datos y análisis																								
Elaboración de informe final																							x	
Presentación de Trabajo de Titulación Final																								x

PRESUPUESTO

Actividad	Rubro
Adquisición de material bibliográfico	105.00
Materiales de encuesta	48.00
Alimentación	79.00
Transporte	220.00
Desarrollo de trabajo de titulación e impresiones	150.00
Empastado y encuadernación	100.00
Gastos varios	500.00
Total	\$ 1202.00

CAPÍTULO V

PROPUESTA

ESTRATEGIA EDUCATIVA SOBRE LOS TRASTORNOS DE COMPORTAMIENTO MÁS COMUNES DIRIGIDA A LOS ADOLESCENTES Y AUTORIDADES DE LA UNIDAD EDUCATIVA URUGUAY

JUSTIFICACIÓN

Los trastornos del comportamiento están suscitando un interés creciente en Pediatría debido a su elevada frecuencia y a la importancia del diagnóstico precoz. Además de los síntomas conductuales, implica disfunción en alguna de las áreas cognitivas del niño: escolar, familiar y social. Aunque existen muchas circunstancias que pueden producir conductas disruptivas, en la presente revisión solo se consideran las que se articulan en torno a los diagnósticos establecidos en las clasificaciones internacionales de los trastornos mentales. (Almenares & Louro, 2013)

La significación de generar la estrategia educativa es determinar los orígenes de los trastornos de comportamiento en los adolescentes con el objetivo de disminuir su incidencia en la Unidad Educativa Fiscal dirigida a los padres y autoridades de la institución.

FUNDAMENTACIÓN

El estudio basó su fundamentación en la información que se brindó a los padres de familia y a los adolescentes sobre los causales que pueden ocasionar los trastornos de comportamiento mediante las orientaciones impartidas por los investigadores y el psicólogo de la Unidad Educativa.

OBJETIVOS DE LA PROPUESTA

OBJETIVO GENERAL:

Capacitar sobre los trastornos de comportamiento más comunes dirigidos a los adolescentes y autoridades de la Unidad Educativa Uruguay.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Brindar información actualizada sobre la incidencia de los trastornos de comportamiento en los adolescentes menores de 15 años de la Unidad Educativa Uruguay.

Proveer material didáctico ilustrados sobre los trastornos de comportamiento dirigido a los adolescentes menores de 15 años.

BENEFICIARIOS

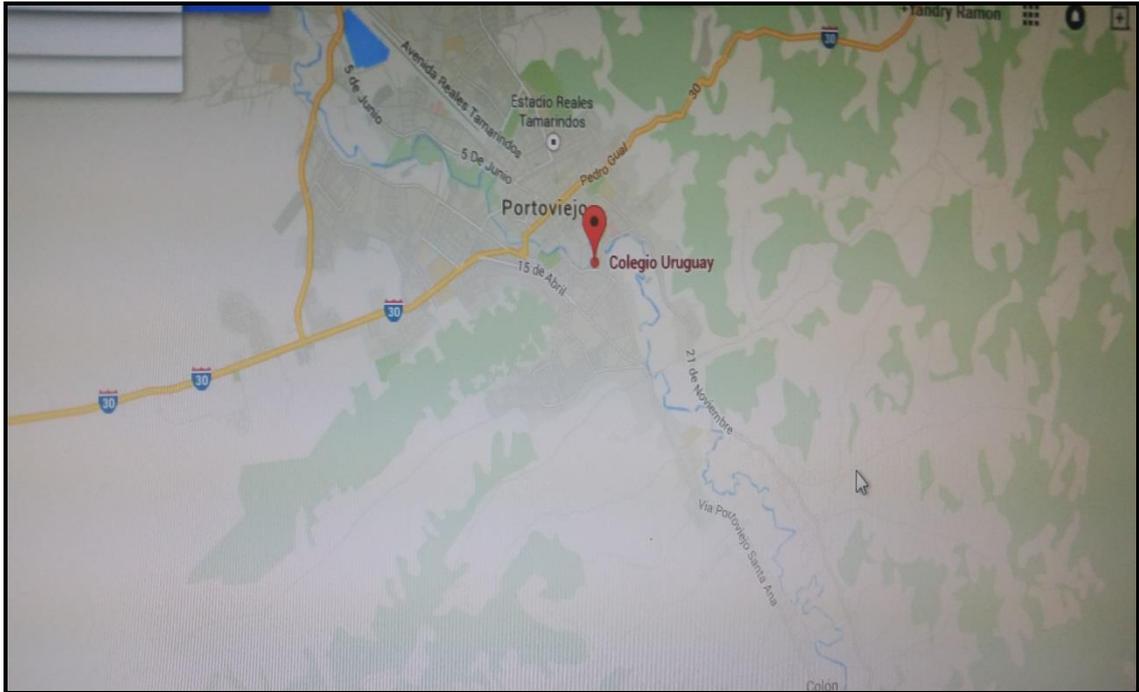
Los estudiantes menores de 15 años y las autoridades la Unidad Educativa Uruguay, recibieron el beneficio de este trabajo de investigación.

RESPONSABLE

El responsable de llevar a cabo esta propuesta es el egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Carrera de Medicina, Sr. Vera Joshua Brian.

UBICACIÓN SECTORIAL Y FÍSICA

La Unidad Fiscal Uruguay se localiza en la calle 26 de Septiembre y Pedro Shumacker del cantón Portoviejo.



Fuente: Google Maps

FACTIBILIDAD

El propósito fue factible por el apoyo que se obtuvo por partes de las autoridades de plantel que permitieron la realización de las encuestas para conocer el índice de trastornos de comportamiento en los estudiantes menores de 15 años.

ACTIVIDADES

Preparación de información investigativa

Impartir la charla

Entregar de láminas informativas

TALENTO HUMANOS:

Directora

Psicólogo

Estudiantes menores de 15 años

Investigadores

MATERIALES:

Láminas informativas

Proyecciones gráficas

Ordenador

INFRAESTRUCTURA

Instalaciones de la Unidad Fiscal Uruguay

CRONOGRAMA DE CHARLAS EDUCATIVAS

Actividades	Contenido	Lugar	Recursos	Responsables
Impartir la charla y láminas informativas	Trastorno del comportamiento Tipos de Trastorno del comportamiento Repercusiones en el area cognitiva	Unidad Fiscal Uruguay.	Proyecciones gráficas Láminas informativas	Investigadores

CRONOGRAMA DE LA PROPUESTA

Meses	ABRIL/MAYO/2016																			
	2ª. SEMANA					3ª. SEMANA					4ª. SEMANA					1ª. SEMANA				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Planteamiento de la propuesta	X																			
Reunión de Grupo.				X		X														X
Elaboración de pasos.											X	X								
Aplicación y desarrollo de Propuesta.																				X
Socialización de la estrategia																				X

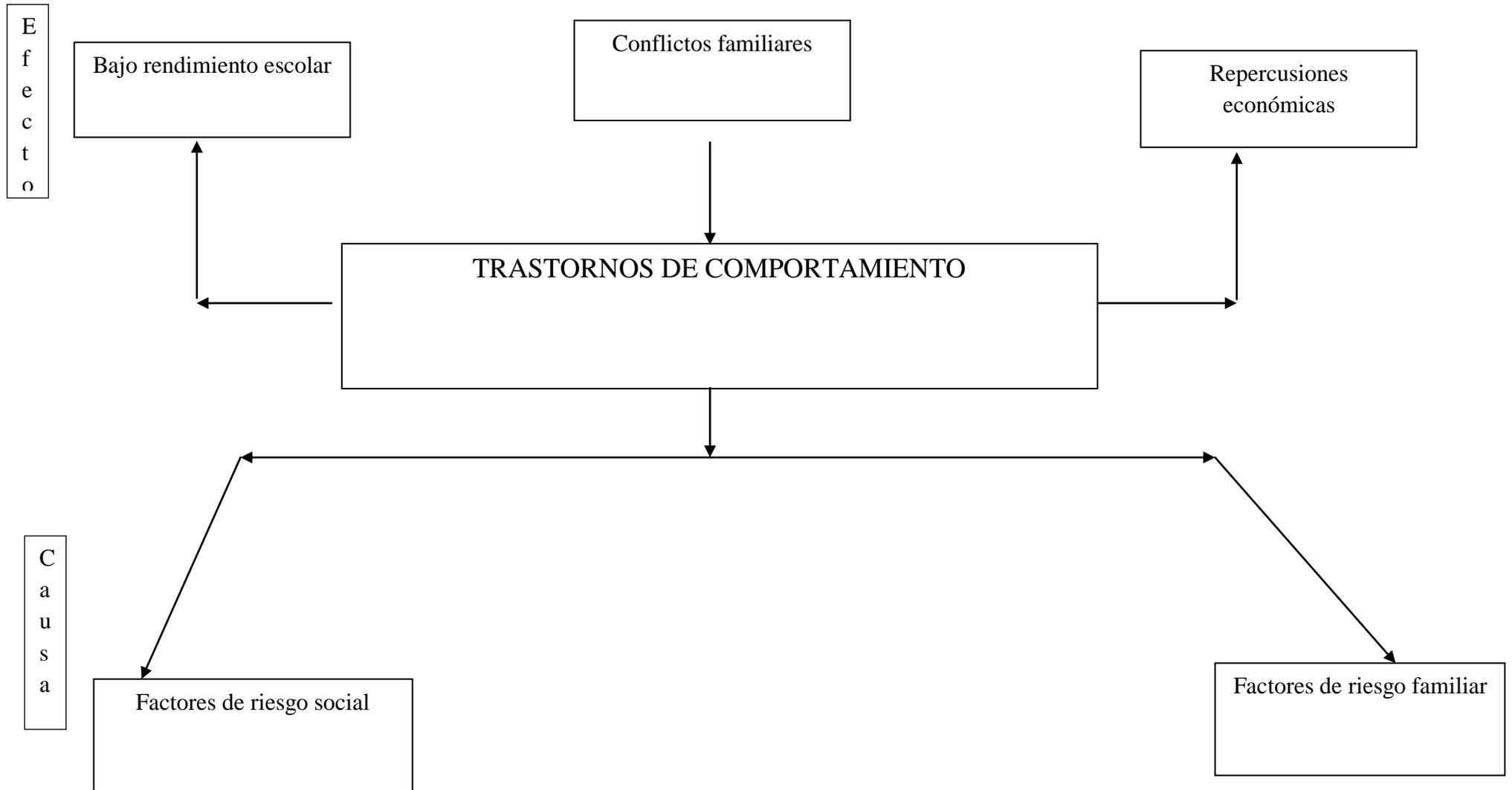
IMPACTO

El impacto que causó la propuesta fue la disfunción que se hizo sobre los causales de los trastornos de comportamiento en los estudiantes menores de 15 años de la Unidad Fiscal Uruguay.

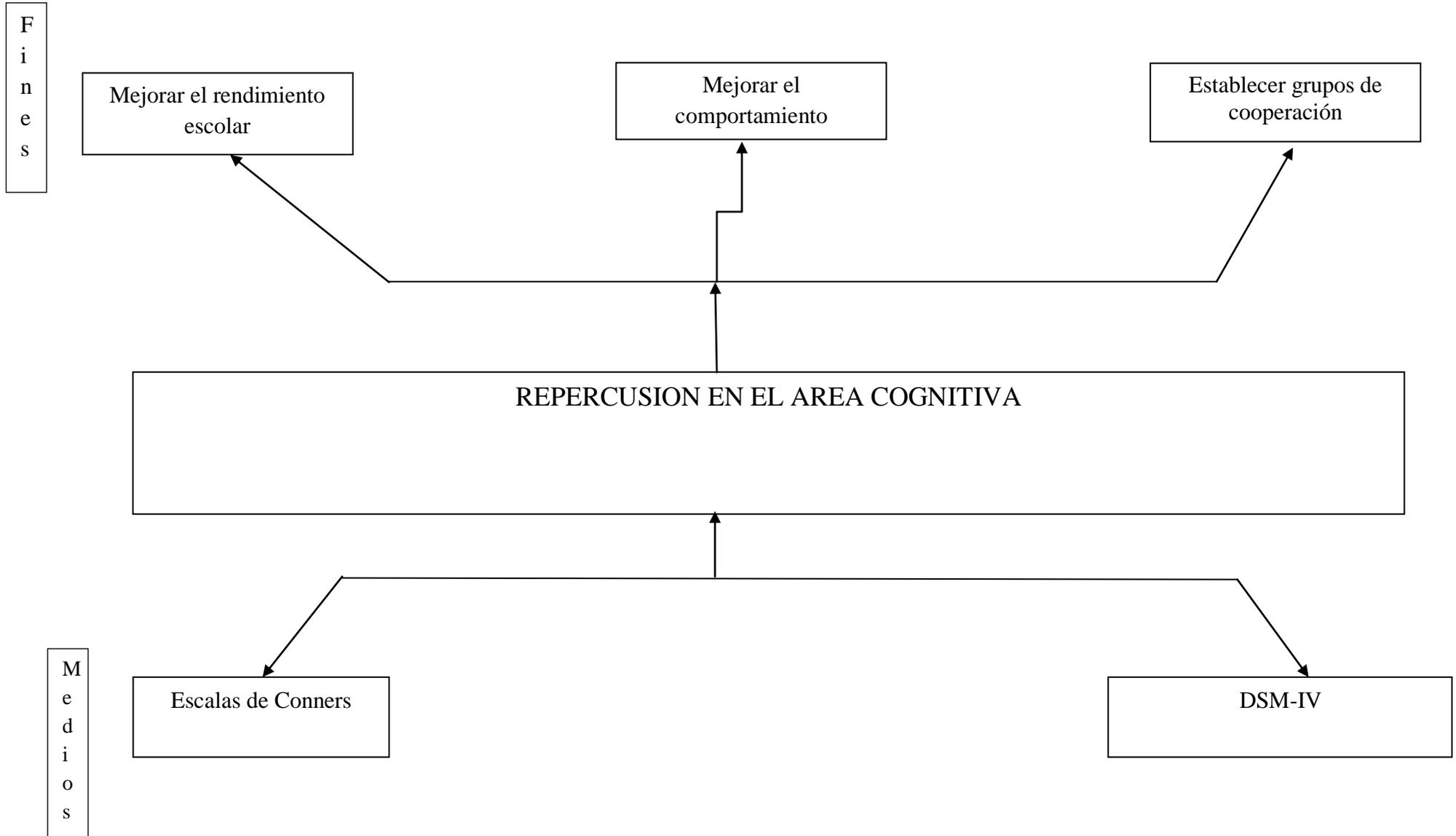
ANÁLISIS FODA

-
- F** Personal docente en permanente innovación y capacitado en el ejercicio de su cátedra de acuerdo a su especialidad.
Personal administrativo responsable y con su sentido de pertenencia, la mayoría de los docentes tiene voluntad de cambios y sus autoridades asumen con responsabilidad funciones por encargo ante ausencia de titulares.
- Estudiantes y Docentes poseen experiencia inicial en usos de equipos y laboratorios (computadores, maquinas manuales y electrónicas, laboratorio de inglés, laboratorio de computación y laboratorio de ciencias naturales).
Las bibliotecas están al servicio de la comunidad educativa y con sistema de consulta virtual.
El Departamento de Orientación posee un equipo multiprofesional, es una institución educativa con alta demanda de matrículas. Además tiene reconocimiento institucional a nivel local, provincial y nacional. Posee un espacio físico pedagógicamente adecuado para el desarrollo de las actividades académicas.
En el área física de la Unidad Fiscal Uruguay posee una buena infraestructura: servicios básicos (agua, luz y teléfono), coliseo/escenario para actos culturales, canchas deportivas, salón de Uso Múltiples, área cubierta para eventos cívicos
-
- O** Carencia de sistemas de evaluación de las actividades pedagógicas y de un sistema de promoción y mejoramiento continuo para el personal docente, administrativo y de servicio, el Reglamento interno desactualizado
Escasa coordinación entre secciones matutinas y vespertinas lo que origina poco espacios de opinión, diálogo y concertación, carencia de un sistema de estímulos del docente, administrativo y de servicio.
Desmotivación por parte de algunos docentes en: formación de valores, capacitación permanente, cambio de mentalidad, planificación adecuada y por unidad, lectura y actualización, colaboración en actividades extracurriculares, renuencia al cambio.
Elevado número de estudiantes embarazadas, y a pesar de que se las apoya a continuar sus estudios, muchas de ellas optan por desertar.
- D** Padres de familia colaboradores. Apoyo de autoridades locales, provinciales y nacionales.
Colaboración de instituciones públicas y privadas (fundaciones ONGS) e instituciones de Educación Superior, capacitación del Ministerio de Educación y Cultura.
Convenios interinstitucionales (SRI, Policía, Defensa Civil, Instrucción militar, industria entre otras) situación que permite una amplia acogida a las alumnas en sus etapas de formación y/o como profesionales
- A** Inundación del Rio Portoviejo y Monte Santo.
Falta de protección policial, lo que genera inseguridad a la comunidad, paros y suspensiones provocados por otros centros educativos Permanente presencia de elementos extraños en los alrededores.
Escasa vigilancia policial.
-

ÁRBOL DEL PROBLEMA



ÁRBOL DE OBJETIVOS



MATRIZ DE INVOLUCRADOS

GRUPOS	INTERESES	PERCEPCIÓN	PROBLEMAS RECIBIDOS
<p>ADOLESCENTES MENORES DE 15 AÑOS CON TRASTORNO DE COMPORTAMIENTO</p>	<p>Establecer las causales de los trastornos de comportamiento.</p>	<p>RECURSOS Físico y personal que colabora en el estudio</p> <p>MANDATOS Impartir información sobre los trastornos de comportamiento</p>	<p>Falta de información sobre la incidencia de los trastornos de comportamiento.</p>
<p>PERSONAL ADMINISTRATIVO</p>	<p>Conocimiento sobre las causas de los trastornos de comportamiento en los adolescentes.</p>	<p>RECURSOS Físico y personal que colabora en el estudio</p> <p>MANDATOS Aplicación de medidas preventivas en las familias con antecedente trastornos de comportamiento.</p>	<p>Falta de orientación</p>
<p>COMUNIDAD</p>	<p>Generar un ambiente de conocimiento en la comunidad.</p>	<p>RECURSOS Físico y personal que colabora en el estudio</p> <p>MANDATOS Brindar charlas sobre la temática establecida</p>	<p>Falta de medios electrónicos</p>
<p>AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD TECNICA DE MANABÍ</p>	<p>Actualizar la incidencia de los trastornos de comportamiento en los adolescentes.</p>	<p>RECURSOS Físico y personal que colabora en el estudio</p> <p>MANDATOS Actualizar el pensum de Psiquiatría con publicaciones de los trastornos de comportamiento en los adolescentes.</p>	<p>Educación limitada</p>

GRUPOS	INTERESES	PERCEPCIÓN	PROBLEMAS RECIBIDOS
INVESTIGADORES	Mejorar los conocimientos sobre los trastornos de comportamiento en los adolescentes.	<p>RECURSOS Físico y personal que colabora en el estudio.</p> <p>MANDATOS Desarrollar y fortalecer conocimientos, destrezas y ejecución de proyectos de acción.</p>	Falta accesibilidad y diálogo con el personal directivo y administrativo.

MATRIZ DE MARCO LÓGICO

OBJETIVOS	INDICADORES	LÍNEAS DE BASES	METAS	FUENTES DE VERIFICACIÓN
OBJETIVO GENERAL Implementar una estrategia educativa para establecer los trastornos de comportamiento más comunes dirigidos a los adolescentes y autoridades de la Unidad Educativa Uruguay.	Nivel de conocimiento respecto sobre los trastornos de comportamiento más comunes en los adolescentes.	Poco nivel de conocimiento respecto a a las repercusiones en el area cognitiva que originan los trastornos de comportamiento.	Se pretende lograr una captación de la información en un 80% de los asistentes a la charla.	Mediante Post test a los asistentes de la charla.

OBJETIVOS	INDICADORES	LÍNEAS DE BASES	METAS	FUENTES DE VERIFICACIÓN
<p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>Brindar información actualizada sobre la incidencia de los trastornos de comportamiento en el Ecuador.</p>	<p>Se brindó información en cifras sobre la incidencia de los trastornos de comportamiento.</p>	<p>El psicólogo y la orientadora brindaron la información complementaria a los familiares.</p>	<p>Se mejoró el conocimiento de los adolescentes sobre los trastornos de comportamiento.</p>	<p>Charlas educativas</p>
<p>Proveer material didáctico ilustrados sobre los trastornos de comportamiento dirigido a los adolescentes menores de 15 años.</p>	<p>Se informó a los adolescentes de menores de 15 años las repercusiones que origina de los trastornos de comportamiento en el rendimiento escolar.</p>	<p>En los trípticos se estableció los cambios en la conducta de los adolescentes con trastornos de comportamiento.</p>	<p>Concientizar al personal de docentes sobre las consecuencias de los trastornos de comportamiento.</p>	<p>Trípticos</p>

CAPÍTULO VI

BIBLIOGRAFIA

- Basanta Dopico , J. (2012). *Intervención psicopedagógica en menores*. La Coruña: Xunta de Galicia.
- Bettelheim , B. (2013). *No hay padres perfectos. El arte de educar a los hijos sin angustias ni complejos*. Barcelona.: Ed. Crítica.
- Díaz, D. (2013). *Relacion de la edad con los trastorno de comportamiento*.
- Diaz, L., & Sibaja, G. (2013). *Factores biologicos* .
- Fernández , A., & Olmedo, F. (2012). *Definicion de los trastorno de comportamiento en la infancia*.
- García Romera, Á., Arnal Gimeno, A., & Et.al. (2013). *TRASTORNOS DE LA CONDUCTA*. Obtenido de GUÍA DE INTERVENCIÓN EN LA ESCUELA: <http://www.psie.cop.es/uploads/aragon/Arag%C3%B3n-trastornos-de-conducta-una-guia-de-intervencion-en-la-escuela.pdf>
- Kaplan , A. (2013). *Comprehensive textbook of Psychiatry.*, (págs. 2679-2691).
- Larroy , M., & De la Puente, X. (2013). *Epidemiologia de los trastorno de comportamiento*.
- Lorenz, K. (2013). *Biología del comportamiento: raíces instintivas de la agresión, el miedo y la libertad.*, (págs. 30-45). Buenos Aires- Argentina.
- Luciano, X., & Olivares, M. (2013). *Factores que influyen en la presentacion de los trastornos de comportamiento*.
- Méndez, S., & Espada, O. (2013). *Trastorno de comportamiento*.
- Soutullo , C. (2013). *Diagnóstico y tratamiento farmacológico del trastorno por déficit de atención e hiperactividad*. (págs. 120 (6): 222-6.). Barcelona: Med Clin (Barc).
- Torres de Galvis, Y. (2012). *Situación de salud mental del adolescente*. Obtenido de Estudio Nacional de Salud Mental Colombia: <http://www.scp.com.co/ArchivosSCP/PDF/saludmentaladolescentecolombia.pdf>



ANEXOS

CAPÍTULO VII

ANEXO# 1

FICHA PARA RECOLECTAR LA INFORMACION DEL TRABAJO DE INVESTIGACION “TRASTORNO DE COMPORTAMIENTO EN ADOLESCENTES MENORES DE 15 AÑOS Y SU REPERCUSION EN EL AREA COGNITIVA, UNIDAD EDUCATIVA URUGUAY ENERO - JUNIO 2016”.

OBJETIVO GENERAL: Determinar los trastornos de comportamiento en adolescentes menores de 15 años y su repercusión en el área cognitiva Unidad Educativa Uruguay, Enero -Junio 2016.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICA

EDAD

11 a 12 años 12 a 13 años 13 a 14 años

14 a 15 años

GÉNERO

Masculino

Femenino

RAZA

Blanca

Negra

Mestiza

PROCEDENCIA

Distrito Urbano

Distrito Rural

NIVEL DE EDUCACIÓN BÁSICA GENERAL

Octavo de básico

Noveno de básico

Decimo de básico

TRASTORNO DE COMPORTAMIENTO (REPECUSIONES COGNITIVAS)

CAUSAS

TEMPERAMENTO

Elevada reactividad

Escasa cordialidad

DESARROLLO COGNITIVO

Muy bueno

Bueno

Regular

Malo

GENÉTICA

Padre

Madre

Hermanos

VARIABLES SOCIOFAMILIARES

Conducta disocial

Disciplina familiar dura

Consumo de drogas

Abuso sexual

Impulsividad

Predisocial

Disocial

TIPOS

Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad

Hiperactividad

Desobediencia

Manipulación

Conductas delictivas

Intimidación

Psicopatías

RENDIMIENTO ESCOLAR

ESCALA CUALITATIVA /ESCALA CUANTITATIVA

SAR 10

DAR 9

AAR 7-8

PAR 5-6

NAR ≤ 4

ESCALAS

TEST Checklist para TDAH

Escalas evaluativas de BASC



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD



CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Técnica de Manabí, otras instituciones si fuera necesario

Investigador: Sr. Vera Joshua Brian

Título: “Trastorno de comportamiento en adolescentes menores de 15 años y su repercusión en el área cognitiva, Unidad Educativa Uruguay Enero - Junio 2016”.

Propósito del estudio

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un estudio llamado: “Trastorno de comportamiento en adolescentes menores de 15 años y su repercusión en el área cognitiva”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Técnica de Manabí, Escuela de Medicina, etc. y otras instituciones locales. Estamos realizando este estudio para evaluar la presencia de los trastornos de comportamiento y como estos inciden en el rendimiento escolar.

Los trastornos del comportamiento están suscitando un interés creciente en Pediatría debido a su elevada frecuencia y a la importancia del diagnóstico precoz. Además de los síntomas conductuales, implica disfunción en alguna de las áreas cognitivas del niño: escolar, familiar y social.

Procedimientos

Si su hijo decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- 1.- Se aplicara un cuestionario en el cual se valoraran características clínicas de los adolescentes que presentan trastorno de comportamiento.
- 2.- Sera evaluada por el psicólogo y el medico escolar quienes corroboran el diagnostico.

Riesgos:

No existirá cierto riesgo porque solo se realizará la aplicación de un cuestionario.

Beneficios

Se beneficiará de una adecuada evaluación clínica de los niños con trastorno de comportamiento y se informará de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan en la investigación realizada.

Costo de incentivos

No se generará ningún gasto porque se cuenta con una institución de educación pública quien realiza estas valoraciones de forma conjunta con los especialistas.

Confidencialidad

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona excepto el egresado Sr. Vera Joshua Brian quien maneja la información obtenida, la cual es anónima, pues cada entrevista será codificada, no se colocarán nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, nosotros las responderemos gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, el usuario desea o no continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación y la atención en la consulta o en otros servicios será siempre la misma y con la calidad a la que usted está acostumbrado/a

Uso futuro de la información obtenida

La información obtenida tendrá la finalidad de dar a conocer a las autoridades de la Unidad Educativa Uruguay para valorar los trastornos de comportamiento, para que tomen los correctivos necesarios en busca del bienestar de los usuarios y la familia evitando las futuras repercusiones legales y económicas.

Derechos de Paciente:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio Sr. Vera Joshua Brian al teléfono 0967642053.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética de la Universidad Técnica de Manabí.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante

Nombre:

C.I

Fecha:

Testigo

Nombre:

Fecha:

EVIDENCIA FOTOGRAFICA



FOTO N°1: APLICANDO EL CUESTIONARIO A LOS ESTUDIANTES DEL OCTAVO DE BASICO DE LA UNIDAD EDUCATIVA URUGUAY, EL DÍA 13 DE MAYO 2016

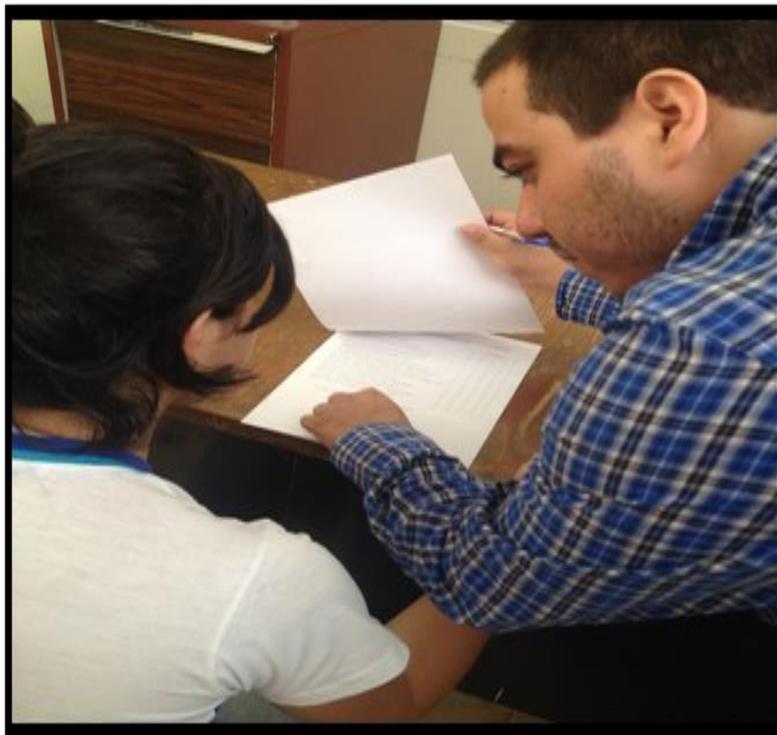


FOTO N°2: APLICANDO EL CUESTIONARIO A LOS ESTUDIANTES DEL OCTAVO DE BASICO DE LA UNIDAD EDUCATIVA URUGUAY, EL DÍA 13 DE MAYO 2016



FOTO N°3: APLICANDO EL CUESTIONARIO A LOS ESTUDIANTES DEL NOVENO DE BASICO DE LA UNIDAD EDUCATIVA URUGUAY, EL DÍA 13 DE MAYO 2016



FOTO N°4: APLICANDO EL CUESTIONARIO A LOS ESTUDIANTES DEL NOVENO DE BASICO DE LA UNIDAD EDUCATIVA URUGUAY, EL DÍA 13 DE MAYO 2016



FOTO N°5: APLICANDO EL CUESTIONARIONARIO A LOS ESTUDIANTES DEL DECIMO DE BASICO DE LA UNIDAD EDUCATIVA URUGUAY, EL DÍA 13 DE MAYO 2016



FOTO N°6: APLICANDO EL CUESTIONARIONARIO A LOS ESTUDIANTES DEL DECIMO DE BASICO DE LA UNIDAD EDUCATIVA URUGUAY, EL DÍA 13 DE MAYO 2016