

Pautas de Crianza en el CPS

Establecimiento de Pautas de Crianza en los niños, adolescentes y padres de familia que asisten a Psicología al Centro de Proyección Social del Municipio de Piedecuesta.

Andrea Paola Olmos Steinhof

**Universidad Pontificia Bolivariana
Facultad de Psicología
2011**

Establecimiento de Pautas de Crianza en los niños, adolescentes y padres de familia que asisten a Psicología al Centro de Proyección Social del Municipio de Piedecuesta.

Andrea Paola Olmos Steinhof

En La Modalidad De Monografía Para Optar Al Título De Especialista en Psicología Clínica

**Director:
Pedro Pablo Ochoa
Esp. Psicología Clínica**

**Universidad Pontificia Bolivariana
Escuela De Ciencias Sociales
Facultad De Psicología
Bucaramanga**

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	6
OBJETIVOS	13
OBJETIVO GENERAL	13
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
PRIMER ESTUDIO DE CASO CLÍNICO	28
SEGUNDO ESTUDIO DE CASO CLÍNICO	42
TERCER ESTUDIO DE CASO CLÍNICO.....	58
REFERENCIAS	83

RESUMEN GENERAL

TITULO: Establecimiento de las Pautas de Crianza en los niños, adolescentes y padres de familia que asisten a Psicología al Centro de Proyección Social del Municipio de Piedecuesta.

AUTOR(ES): Olmos Steinhof Andrea Paola

FACULTAD: Psicología

DIRECTOR(A): Pedro Pablo Ochoa –Especialista Psicología Clínica

RESUMEN:

En la primera parte de esta monografía se presenta una revisión teórica sobre los conceptos acerca de las pautas y estilos de crianza que los padres deben implementar sus hijos. Luego se presenta un análisis funcional de los casos que se trabajaron en la práctica clínica en el Centro de Proyección Social de la Universidad Pontificia Bolivariana a los niños y adolescentes que presentaban conductas disruptivas que hicieron que sus padres decidieran llevarlos a consulta Psicológica. Durante la práctica se trabajó con veinte (20), pacientes, de los cuales se escogieron tres pacientes (3), para realizar los estudios de caso requeridos por la Especialización. En los resultados obtenidos, se evidenciaron, las inadecuadas pautas de crianza que los padres implementaban con sus hijos y que generaban que se siguieran presentando comportamientos desadaptativos. Luego de observar la problemática planteada, se desarrolló un plan de intervención para trabajar con los padres e hijos en las acertadas pautas de crianza y así lograr una modificación de conducta eficaz para las dos partes. En los estudios de caso se obtuvo un resultado exitoso y en la gran mayoría de los procesos realizados a los niños y sus familiares, ya que se llevo a cabo el cumplimiento de los objetivos planteados, los cuales eran la extinción de la conducta indeseada y el incremento de la conducta adaptativa, como también el manejo de las adecuadas pautas de crianza por parte de los padres.

PALABRAS CLAVES: Pautas de crianza, infancia y adolescencia, modificación de conducta y análisis funcional de la conducta.

ABSTRACT

TITLE: Guidelines Establishing Foster in children, adolescents and parents attending the Sceptre Psychology Social Projection Piedecuesta Township

AUTHOR: Olmos Steinhof Andrea Paola

FACULTY: Psychology

DIRECTOR (A): Pedro Pablo Ochoa –Especialista Psicología Clínica

SUMMARY:

In the first part of this monograph one presents a theoretical review on the concepts brings over of the guidelines and styles of upbringing that the parents owe his children help. Then one presents a functional analysis of the cases that they worked in the clinical practice in the Center of Social Projection of the University Pontificia Bolivariana to the children and teenagers who were presenting disruptive conducts that did that his parents were deciding to take them to Psychological consultation. During the practice one worked with twenty (20), patients, between which there were chosen three patients (3), to realize the studies of case needed by the Specialization. In the obtained results, they were demonstrated, the inadequate guidelines of upbringing that the parents were implementing with his children and that they were generating that they continued presenting behaviors desadaptativos. After observing the raised problematics, a plan of intervention developed to be employed with the parents and children at the guessed right guidelines of upbringing and this way to achieve a modification of effective conduct for both parts. In the studies of case a successful result was obtained and in the great majority of the processes realized to the children and his relatives, because I carry out the fulfillment of the raised aims, which were the extinction of the unwanted conduct and the increase of the adaptative conduct, as also the managing of the suitable guidelines of upbringing on the part of the parents.

KEY WORDS: Child rearing, childhood and adolescence, behavior modification and functional analysis of behavior.

INTRODUCCIÓN

La familia conformada en esencia por las relaciones e interacciones de sus miembros ocupa un papel importante en el desarrollo en los hijos (Ramírez 2007). Y durante esta relación, con mucha frecuencia se encuentran conflictos familiares que son motivados por diversas razones, entre ellas el modo como los padres trabajan las pautas de crianza con sus hijos.

Por esta razón, la familia como primer contexto del infante, permite la transmisión de normas, modelos de comportamientos y valores, lo que ayuda a que el niño interiorice los elementos básicos de la cultura y de igual forma permite el desarrollo de su personalidad. Cada familia asume de distintas formas las pautas de crianza dependiendo de las características, dinámicas y factores contextuales, recursos y redes de apoyo entre otros (Rodríguez 2007).

Los padres crean un clima familiar, que permite las interacciones entre los miembros de la familia, por medio de las actitudes y pautas de crianza que establecen en el hogar y estas influyen en la configuración del comportamiento de los niños y adolescentes tanto positiva como negativamente. (Berger y Thompson, 1997; citados por Ramírez, 2007).

De igual manera, los padres utilizan estrategias de socialización que permiten regular la conducta de sus hijos y éstas se expresan en estilos educativos parentales y su elección depende de las variables personales de los padres y sus hijos (Ceballos & Rodrigo, 1998; citados por Bouquet y Pachajoa, 2009). Estas conductas en los niños se empiezan a establecer por la forma que los padres educan a sus hijos, ya que por medio de ella se realizan los diferentes manejos acerca de los comportamientos que van a presentar durante el desarrollo de su vida.

Por lo tanto, los padres en el proceso de la crianza con sus hijos, empiezan a establecer el desarrollo socioafectivo de los niños por medio de modelos, valores, normas, roles y habilidades que se relaciona con el manejo de resolución de conflictos, habilidades sociales, regulación emocional y conductas prosociales.

Pero, aunque son varios los factores que inciden en el comportamiento y el desarrollo de los niños, es importante identificar la influencia de la familia y en especial de los padres y sus estilos en las pautas de crianza a nivel socioafectivo (Cuervo, 2010). Por lo cual, es importante conocer varias definiciones acerca de las pautas de crianza y como estas intervienen en la conducta, funcionamiento, desarrollo del niño y como son parte fundamental en la relación entre padres e hijos. Todos estos factores se irán desarrollando durante el transcurso del documento.

Para Bouquet y Pachajoa (2009), la crianza implica tres procesos; las prácticas de crianza, las creencias acerca de crianza y por último las pautas de crianza. Las primeras se ubican en el contexto de las relaciones familiares, donde los padres juegan un papel muy importante en la educación de los hijos. La segunda se refiere al conocimiento que se tenga acerca de cómo debe ser la crianza de sus hijos y las explicaciones que tienen los padres acerca de la forma de encausar las acciones de los niños. Y por último las pautas de crianza que se relacionan con la normatividad que siguen los padres frente los comportamiento de sus hijos siendo los portadores de significaciones sociales de cada cultura.

Otros autores (Solís, Díaz, Ovando, Esquivel, Acosta, Torres, 2007), plantean que el estilo de crianza se define como un constructo psicológico multidimensional que representa características y estrategias de crianza de los padres. También reconocen que los estilos de crianza más resaltados fueron los derivados por las descripciones prototípicas de la crianza modelo de socialización propuesto por Baumrind en el año 1966.

Cuervo (2010) plantea que los cambios en la familia, las pautas de crianza y las relaciones familiares se pueden afectar por los estilos parentales y el desarrollo socioafectivo del infante. Es decir y como refiere Cabrera, Guevara y Barrera (2006) la familia se reorganiza y las relaciones constantemente se redefinen en interacciones familiares lo que puede crear un desajuste psicológico en los niños y adolescentes dependiendo de la satisfacción que se tenga por ser padres. De igual modo los permanentes conflictos que presentan los padres y el estrés

experimentado por estos, debido a las distintas funciones que debe realizar con la crianza de sus hijos, puede influir drásticamente en el desarrollo de la personalidad y ajuste emocional del infante.

Es necesario señalar que las pautas de crianza que se transmite durante el proceso de desarrollo de los niños pueden llegar a ser inciertas por la relación afectiva que existe entre padre e hijos. Ya que es un proceso gradual y en algunas ocasiones la familia no es el agente socializador mas importante en el desarrollo del infante, sino la televisión, los juegos, el internet, entre otros y estos pasan a ocupar el rol central en la educación del niño (Aracena, Balladares, Román, Weiss, 2002).

Sin embargo, cómo lo plantean (Torío, Peña, e Inda, 2008 citados por Bouquet y Pachajoa, 2009) la gran mayoría de los padres no presentan un estilo de crianza definido o se contradicen constantemente en sus pautas. Además que los estilos de crianza que utilicen los padres de familia tendrán de una u otra forma repercusiones, ya que los distintos modelos presentaran consecuencias en la adaptación y en la conducta de los niños.

Los problemas que se empiezan a presentar cuando no se trabaja de manera apropiada en las pautas de crianza de los niños y adolescentes, pueden generar que conductas indeseadas infiera en el optimo funcionamiento del individuo, provocando conflictos en las relaciones familiares, personales y escolares, como lo plantea Ramírez (2002) refiriendo que los padres que utilizan inadecuadas pautas de crianza como; el afecto negativo, castigos, control autoritario con énfasis en el éxito pueden generar conductas indeseadas por parte de los hijos tales como; agresividad, problemas de comportamiento y atención, ansiedad y/o depresión y ausencia en habilidades sociales.

Cuando se presentan estas conductas indeseadas por parte de los niños, en ocasiones los padres desconocen la manera como se deben afrontar estas problemáticas y crean desajustes en la relación entre padres e hijos. Estas creencias y planteamientos acerca de las pautas de crianza que tienen los padres con sus hijos se pueden ver reflejados en las estadísticas como por ejemplo en

Santander: “El 32,7% de los hombres y el 39,8% de las mujeres de ese grupo de edad y que reside en el departamento piensa que “el castigo físico es a veces necesario para educar a los hijos”. En el promedio nacional los porcentajes fueron del 31% en los hombres y del 33,7% en las mujeres” (Encuesta Nacional de Salud, 2007).

Algunas de las problemáticas mencionadas anteriormente se pueden observar en el infante como por ejemplo las características de un menor agredido (castigo físico) que son; aplanamiento emocional, limitaciones para experimentar placer, desorganización conductual, hipervigilancia, dificultad en el establecimientos de vínculos afectivos, inseguridad, baja autoestima, depresión, antisociabilidad, bajo o mal funcionamiento cognoscitivo y académico, que se ve reflejado como bajo rendimiento académico, además de un aumento a trastornos más severos (Barcelata y Álvarez 2005).

Otras investigaciones (MacCoby y Martín, 1983; Carey, 1994 y Emery, 1988; citados por Ramírez 2002) plantean que la relación que existe entre las pautas de crianza negativas y la conducta de los niños ponen en evidencia cómo los padres que utilizan esta clase de pautas negativas, pueden presentar problemas de conducta por parte del menor, es decir; que las pautas de crianza negativas pueden incidir en los problemas de conducta. Por lo que Ramírez (2002), refiere y confirma que las determinadas pautas de crianza negativas como control autoritario, castigos no físicos, énfasis en el logro y afecto negativo tienen probabilidad que se presenten problemas de conducta en los niños.

La falta de afecto, el afecto negativo o la desaprobación constante por parte de los padres contrastan con los comportamientos o acciones que realice el menor, generando baja autoestima, ausencia en habilidades sociales, vinculaciones inseguras hacia sus cuidadores y creando mayor vulnerabilidad para una psicopatología infantil (Bradly citado por Ezpeleta, 2005).

Por lo tanto, es importante tener en cuenta que se puede brindar una orientación y apoyo por medio de un programa de pautas de crianza, permitiendo la prevención de psicopatologías en la infancia y adolescencia, ayudando como protectores para los problemas de comportamiento, emocionales y del desarrollo,

desde una orientación en las pautas de crianza y los estilos de crianza asertivos, positivos y apropiados para los niños (Cuervo, 2010).

Las categorías diagnosticas con mayor demanda en la población clínica infanto-juvenil son la que tiene que ver con los trastornos de conducta, ansiedad, depresión, del desarrollo entre otros. Estas mismos resultados coinciden con otros autores que han estudiando la prevalencia diagnostica en los niños y adolescentes (Fernández, Martínez, Rodríguez, 2000).

De igual manera, (Greenberg, Domitrovich, Bumbarger, 2001; Peters y McMahon 1996; citados por Torella, Servera, Balle y Fullana, 2004) plantean que en el ámbito de la prevención, las alteraciones psicopatológicas mas prevalentes en la infancia y adolescencia y que han recibido mayor atención son; las conductas disruptivas, comportamiento antisocial, trastornos por déficit de atención con hiperactividad y por último el trastorno negativista desafiante.

Por lo tanto, cuando se habla de problemas de conducta, se puede hablar de cómo se podrían cambiar o modificar estos comportamientos a conductas deseadas y/o comportamientos adaptativos. Los comportamientos adaptativos o conductas deseadas se entienden como aquellas conductas que permiten al niño y adolescente integrarse a la sociedad, la familia, el colegio entre otros de manera adecuada. Estas conductas se regulan por medio de las pautas de crianza (normas y reglas) que se establecen por parte de los padres de forma clara (Casillas y Narali, 2004).

Para lograr las conductas deseadas y/o los comportamientos adaptativos en los niños y adolescentes, se requiere de un manejo de contingencias que los padres realizan a las conductas de sus hijos. El manejo de contingencia se refiere a la relación que existe entre la conducta y los eventos que la siguen (Kazdin, 1978).

El manejo de contingencias implica un análisis funcional de la conducta, es decir, indagar cuáles son las variables que están manteniendo y controlando la conducta problemática del infante y como estrategia en el desarrollo del tratamiento persigue unos objetivos, los cuales son disminuir las conductas indeseadas e incrementar la cantidad y frecuencia de las conductas deseadas. (Reynoso y Seligson, 2005).

Por lo tanto, las pautas de crianza que los padres utilizan con sus hijos se deben basar en el manejo de contingencias por medio de la modificación de la conducta la cual está orientada a la adquisición o aumento de los comportamientos adaptativos y a la disminución o extinción de las conductas indeseadas por medio del manejo de las reglas, valores y normas. En el manejo de contingencias se trabaja técnicas como: los reforzadores positivos y negativos, castigo, extinción de la respuesta indeseada, modelamiento y moldeamiento, entre otros, logrando la modificación de la conducta en el paciente, con relación a los objetivos propuestos en la terapia (Reynoso y Seligson, 2005).

Teniendo en cuenta todo lo planteado anteriormente y siendo de gran importancia para la comunidad educativa y principalmente para quienes deciden realizar su práctica de la especialización en Psicología Clínica en el Centro de Proyección Social (CPS), se decide realizar un análisis acerca de los problemas más comunes que consultan los padres de familia que deciden asistir a Psicología y entre ellos se encuentran las relaciones entre padres e hijos y la manera como se está llevando a cabo las pautas de crianza.

Algunos de los motivos de consulta que son más habituales en los niños y por la que con mayor frecuencia asistían a consulta psicológica, han sido: desobediencia, rabietas, negativismo, bajo rendimiento académico y agresividad que pueden resultar muy perturbadores para los padres dado que suelen suponer un desafío a su autoridad y control por parte de sus hijos. Estos problemas, lamentablemente, parecen ir incrementando su magnitud, frecuencia no solo en lo que asisten al CPS si no también a nivel local, nacional y porque no mundial y lo que es más preocupante su edad de inicio que es cada vez es más temprana (Banús, 2006).

Por lo que, durante esta práctica se decidió trabajar en las pautas de crianza que los padres implementaban con sus hijos y así conocer estrategias y prácticas que utilizan cuando se presentan las conductas indeseadas de los niños y adolescentes. Pero en algunos casos los padres asistieron a las primeras consultas con sus hijos para conocer el por qué se presentaban algunos comportamientos disruptivos que generaban incomodidad en la familia, colegio y

sociedad, pero luego de una o dos consultas los padres y sus hijos no volvían a Psicología en ocasiones por la falta de recursos económicos.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Evaluar, Diagnosticar e Intervenir por medio de la terapia conductual a niños, adolescentes y padres de familia que asisten a consulta Psicológica por problemas en ámbitos familiar, escolar y social, en el Centro de Proyección Social (CPS) de Piedecuesta.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Evaluar los estilos de crianza que tienen los padres que asisten al CPS de Piedecuesta con sus hijos y la relación de estos con los problemas por los que consultan.

Identificar las variables que generan la aparición de los comportamientos y conductas indeseadas de los niños y adolescentes que asisten a consulta al Centro de Proyección Social.

Realizar los procesos de intervención psicológica con los niños y padres para entrenarlos por medio de la terapia conductual en pautas de crianza eficaces que se deben desarrollar en el hogar.

PROCESO DE PRÁCTICA

En la realización de la práctica clínica en el Centro de Proyección Social, con los niños y adolescentes que asistieron a consulta psicológico, se observaron los diferentes aspectos y motivos que generaban la problemática a nivel personal, familia, escolar y social.

De igual manera se buscó dar respuesta a cada uno de los objetivos planteados durante esta investigación por medio de los estudios de caso y la tabla de las consultas presentada a continuación. (Ver tabla 1).

En esta tabla se observan las consultas realizadas a los niños y adolescentes que asistieron a Psicología, sus motivos de consulta, el número de sesiones que se realizaron, los problemas que se encontraron en cada uno y la Intervención que se llevo a cabo con cada paciente. Durante esta práctica se trabajó con 20 pacientes y de ellos se escogieron tres pacientes para realizar el estudio de caso exigido por la especialización.

Tabla # 1.

Caso / Edad	Edad	N° Sesiones	Motivos de Consulta	Problemas Detectados	Intervención Realizada
A.H	12 años	2	La madre refiere bajo rendimiento académico y comportamientos inadecuados.	Constantes conflictos familiares, en especial con su madre y su hermana mayor. Bajo rendimiento académico.	Entrevista inicial y exploración de la problemática y del motivo de consulta con la paciente y su madre.

				Mentiras.	
				Desobediencia en las funciones de la casa y el colegio.	
N.R	16 años	1	Miedo al fracaso por haber perdido un parcial	Ansiedad, caracterizada por nerviosísimo constante, sudoración y angustia por la pérdida de un parcial.	Entrevista inicial y exploración de la problemática y motivo de consulta.
E.Z	14 años	2	La madre refiere comportamientos inadecuados y bajo rendimiento académico	Conflictos familiares principalmente con su madre, padre, hermana y abuela. Descuido por parte de su madre en sus funciones. Bajo rendimiento académico. Agresividad con sus familiares y compañeros del salón.	Entrevista inicial y exploración de la problemática y motivo de consulta con el paciente y su madre.

J.A.C	10 años	5	La madre refiere que se demora bastante realizando las tareas escolares y se distrae con facilidad.	Atención dispersa. Nerviosísimo al realizar las tareas por sí solo o al presentar las evaluaciones. El niño plantea que le da miedo la oscuridad y por tal motivo se acuesta con su madre.	Entrevista, exploración de la problemática y motivo de consulta con el niño y su madre. Se trabaja con los padres en el establecimiento de pautas de crianza adecuadas para modificar las conductas problema identificadas. Refuerzos de las conductas deseadas y adaptativas y extinción de las conductas inadecuadas que se presenta en la casa y en el colegio.
K.S.C	6 años	4	La madre refiere que su hijo es desobediente y en ocasiones es agresivo y grosero	Conflictos familiares en especial con su padre. Agresividad y	Entrevista, exploración de la problemática y motivo de consulta con el niño y su

en la casa.

grosería con su grupo de pares.

madre.

Desobediencia en las labores académicas y órdenes la casa.

Se trabaja con los padres en el establecimiento de pautas de crianza adecuadas para modificar las conductas problema identificadas.

La madre refiere que su hija presenta comportamientos insinuadores con los compañeros del colegio, específicamente los hombres.

Constante conflictos familiares en especial con su madre.
Conductas de riesgo sexual, inestabilidad emocional y bajo rendimiento académico.

Entrevista, exploración de la problemática y motivo de consulta con los padres y la niña.
Se trabaja con los padres en el establecimiento de pautas de crianza adecuadas para modificar las conductas problema identificadas por medio del análisis de la conducta aplicada.
Refuerzos de las conductas

***A.V.S**

12 años

5

deseadas y adaptativas y extinción de las conductas inadecuadas que se presenta en la casa y en el colegio.

Proyecto de vida en metas a corto, mediano plazo.

Autoimagen

La madre refiere que su hijo es muy nervioso y presenta pocas relaciones sociales con sus compañeros del colegio.

Dificultades para la expresión y comunicación de sus emociones. Ausencia en habilidades sociales por parte del niño. Atención dispersa.

Entrevista y exploración de la problemática y motivo de consulta con los padres y el niño. Se trabaja con los padres en el establecimiento de pautas de crianza adecuadas para modificar las conductas problema identificadas. Refuerzos de las conductas deseadas y

L.D.G 6 años 9

adaptativas y extinción de las conductas inadecuadas que se presenta en la casa y en el colegio.

Estrategias de estudio.

Refuerzo en habilidades sociales.

Trabajo en ejercicios de concentración y lógica.

E.P	7 años	1	La tía refiere que su sobrino es agresivo, grosero y desobedece las órdenes de la casa.	Agresividad hacia sus familiares y compañeros del colegio. Conflictos familiares con su abuela.	Entrevista y exploración del motivo de consulta y problemática.
*A.P.A	6 años	8	La abuela refiere que su nieta se ha vuelto muy mentirosa y desobedece constantemente	Desobediencia en las labores académicas y funciones de la casa. Agresividad y mentiras a su	Entrevista y exploración del motivo e consulta y problemática con la abuela y la niña.

las órdenes de la casa.

abuela materna.
Atención dispersa.

Se trabaja con la abuela en el establecimiento de pautas de crianza adecuadas para modificar las conductas problema identificadas por medio del análisis de la conducta aplicada.

Refuerzos de las conductas deseadas y adaptativas y extinción de las conductas indeseadas que se presenta en la casa.

Trabajo en ejercicios de concentración y lógica.

N.O.O 7 años 5

La madre refiere que su hijo molesta bastante en la casa y en el salón

Atención dispersa, bajo rendimiento académico, problemas de lenguaje caracterizados por

Entrevista y exploración de motivo de consulta y problemática con la madre y el

dificultad para expresarse verbalmente. Conflictos con los miembros de la familia, la docente y compañeros del colegio, por su agresividad, desobediencia en las actividades académicas y del hogar.

niño.
Se trabaja con los padres en el establecimiento de pautas de crianza adecuadas para modificar las conductas problema identificadas por medio del análisis de la conducta aplicada.
Refuerzos de las conductas deseadas y adaptativas y extinción de las conductas indeseadas que se presenta en la casa.
Trabajo en ejercicios de concentración y lógica.

E.A

8 años

1

La madre refiere que su hijo presenta comportamientos

Agresividad con los compañeros del colegio.

Entrevista y exploración del motivo de consulta y la problemática

			perturbadores con sus compañeros del colegio.		con la madre y el niño.
J.S.R	4 años	2	La madre refiere que su hijo es muy tímido y poco se relaciona con sus compañeros del colegio.	Llanto continuo y angustia cuando se separa de su madre. Ausencia en habilidades sociales.	Entrevista y exploración de a problemática y motivo de consulta con la madre y el niño.
J.A.A	7 años	2	Los padres refieren que su hijo es agresivo y grosero con sus hermanas.	Agresividad con los miembros de su familia y en especial con sus hermanas. Desobediencia hacia sus padres en las labores del hogar.	Entrevista y exploración de la problemática y motivo de consulta con el niño y con sus padres.
L.R	30 años	1	Ella plantea que tiene miedo a que algo malo le suceda a su hijo menor.	Ansiedad caracterizada por miedo constante a la muerte, preocupación excesiva por su hijo menor, impaciencia y	Entrevista y exploración de motivo de consulta y problemática con la paciente.

alteraciones del
sueño.

B.A.G	14 años	2	La madre refiere que si hijo se ha vuelto mentiroso y no realiza las tareas escolares.	Desobediencia para realizar las labores académicas. Durante la mayoría del tiempo se la pasa con sus amigos o primos. Se apropia en ocasiones de objetos que no son de su propiedad.	Entrevista y exploración de motivo de consulta y problemática con la madre y el paciente.
D.A.G	10 años	3	Los padres refieren que su hijo presenta comportamientos indeseados “berrinches” en la casa y desobedece a las órdenes que le dan sus padres.	Conflictos familiares en especial con su padre. Desobediencia en las labores del hogar y presenta episodios de ira, presencia de llanto constante, golpea las paredes, se manda al piso cuando le dan una	Entrevista y exploración de motivo de consulta y problemática con la paciente y sus padres.

orden.

Nerviosismo y retraimiento en las consultas.

La madre refiere que su hijo presenta bajo rendimiento académico y no realiza las labores académicas.

Bajo rendimiento académico, desobediencia en las labores académicas, mentiras. Atención dispersa. Inquieto en el salón de clase.

Entrevista y exploración del motivo de consulta y problemática con los padres, la hermana y el niño.

Se trabaja con los padres en el establecimiento de pautas de crianza adecuadas para modificar las conductas problema identificadas por medio del análisis de la conducta aplicada

Refuerzos de las conductas deseadas y adaptativas y extinción de las conductas indeseadas que se presentan en la

***J.S.C** 11 años 12

casa y en el colegio.
Estrategias de estudio.
Trabajo en ejercicios de concentración y atención.

C.D.M	11 años	4	<p>La madre refiere que su hijo presenta comportamientos agresivos y groseros en la casa y bajo rendimiento académico.</p>	<p>Bajo rendimiento académico, agresividad con sus familiares en especial con su madre y hermana. se expresa verbalmente con groserías a sus familiares y compañeros Desobedece las órdenes académicas y del hogar.</p>	<p>Entrevista y exploración de motivo de consulta y problemática con el paciente, sus padres y su hermana. Se trabaja con los padres en el establecimiento de pautas de crianza adecuadas para modificar las conductas problema identificadas por medio del análisis de la conducta aplicada</p>

L.S.M	9 años	3	La madre refiere que su hijo es agresivo y grosero con su hermana mayor y en ocasiones se presentan conflictos con sus compañeros del colegio.	Presenta comportamientos agresivos con su hermana y sus compañeros del colegio.	Entrevista y exploración de motivo de consulta y problemática con la madre y el niño.
D.F.A	11 años	6	La madre refiere que su hijo presenta bajo rendimiento académico y enuresis.	Presenta enuresis, atención dispersa, bajo rendimiento académico, ausencia en habilidades sociales, inquietud en la casa y colegio. Presenta dificultad para expresarse verbalmente.	Entrevista y exploración del motivo de consulta y problemática con el niño, la madre y la hermana mayor. Se trabaja con los padres en el establecimiento de pautas de crianza adecuadas para modificar las conductas problema identificadas por medio del análisis de la conducta aplicada. Refuerzos de las

conductas
deseadas y
adaptativas y
extinción de las
conductas
indeseadas que
se presenta en la
casa

Trabajo en
ejercicios de
concentración y
atención.

Estrategias de
estudio.

Total Pacientes = 20

Total Consultas= 78 horas

Total Horas Practica= 159

Total Horas de las consultas no asistidas por los pacientes= 81

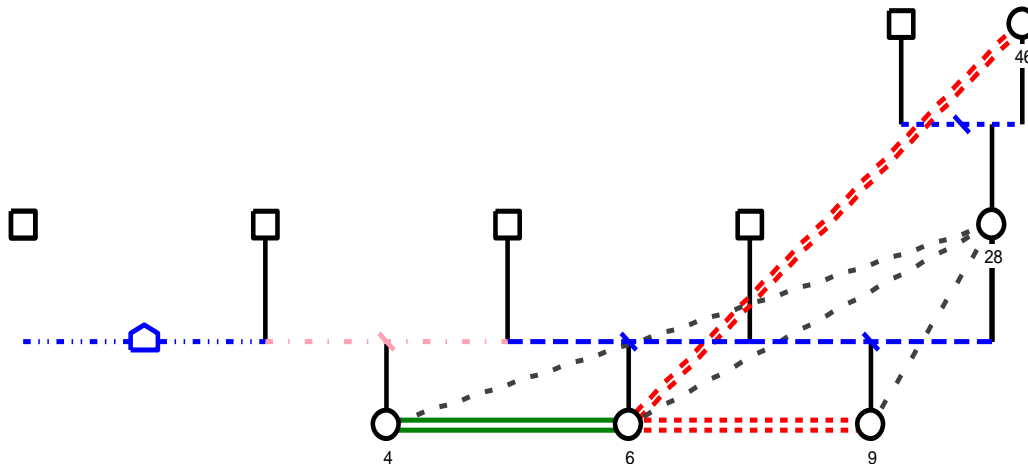
*Pacientes a los que se les realizó el estudio de caso.

PRIMER ESTUDIO DE CASO CLÍNICO

1. Datos Demográficos

- Nombre y apellidos: A P A
- Edad: 6 años
- Escolaridad: Estudiante primero grado de primaria.
- Ocupación : Estudiante

2. Genograma



3. Motivo de consulta

La abuela asiste a consulta acompañada de su nieta A.P refiriendo que su nieta se ha vuelto “muy mentirosa” y eso la tiene preocupada, también comenta que la niña no obedece cuando se le da una orden en las labores de la casa y eso ha dificultado la convivencia en el hogar.

4. Listado de Conductas Problema

<p><i>Agresividad</i></p>	<p>Con su abuela cuando ella le ordena realizar las funciones o tareas de la casa y A.P le responde con tono de voz desafiante y no deseando realizar las tareas.</p> <p>Y con sus hermanas al realizar algunas actividades como tareas escolares o jugar, que genera en ocasiones discusiones y altercados.</p>
<p><i>Decir Mentiras</i></p>	<p>La abuela comenta que su nieta le ha contado algunas mentiras y se refiere específicamente al hecho de la compra de dulces a las afueras del colegio con su propio dinero, expresando que son regalos de sus compañeras de salón. Pero su nieta mayor y la docente del colegio le afirman que ella lo ha comprado con su dinero.</p>
<p><i>Desobediencia de órdenes de su abuela y en el colegio.</i></p>	<p>La abuela plantea que A.P no obedece las órdenes que se le dan como recoger su ropa del cuarto, lavar su uniforme, organizar su cama, comer a tiempo y realizar sus tareas en las horas destinadas.</p> <p>En el colegio, la docente refiere que A.P es indisciplinada, ya que constantemente se está levantando de su puesto y hablando con sus compañeros, luego de terminar sus tareas.</p>

5. Análisis Descriptivo

Descripción Historia de Vida: (Historia – Evaluación Diacrónica)

A.P es una niña de 6 años de edad, estudiante de primer grado de primaria en una institución pública, con un destacado desempeño académico, con notas excelentes y sobresalientes durante el año escolar.

Durante sus primeros cuatro años de vida, A.P vive con su madre, quien trabaja a las afueras del municipio de Piedecuesta como estilista en sitios nocturnos, como bares y tabernas. Mientras la madre de A.P trabaja en estos sitios, también empieza a presentar algunos problemas por consumo de alcohol y cigarrillo hasta el punto de llegar tomada a su casa estando al cuidado de su hija.

Así mismo, la abuela manifiesta que su hija ha cambiado constantemente de parejas, durante la gran mayoría de su vida, creando confusión en sus hijas y en especial A.P, ya que sus hermanas y ella son hijas de distintos padres, pero durante su vida ella ve al padre de su hermana mayor como su propio padre, porque desde pequeña él realizó este papel.

El padre biológico se hizo cargo de A.P durante los primeros meses de vida y durante ese tiempo la visitaba los fines de semana y la recogía para llevársela de paseo con sus amigos y familiares. Posteriormente se presenta un altercado entre el padre y la abuela de A.P porque él lleva a la niña a donde su abuela a altas horas de la noche y con un fuerte olor de alcohol sobre su ropa, quemada por el pañal y sin comer durante todo el día, lo que generó en la abuela una gran molestia y le expresa el no desear que vuelva a la casa a visitar a su hija, y este no regresa a visitarla, ni hacerse cargo de la niña.

Durante los primeros meses de vida, A.P vivió en la casa de su abuela con su madre, pero luego de un inconveniente entre la abuela y la madre de A.P, la madre decide irse de la casa con su hija y viven durante cuatro años juntas, pero los últimos dos años la abuela decide hacerse cargo de la niña, a causa de la negligencia de su propia hija con su nieta.

Anteriormente, la abuela decide hacerse cargo de su nieta mayor desde los primeros meses de vida por los mismos problemas que presentaba su madre como; el consumo de alcohol y cigarrillo y la falta de cuidado a su hija mayor ocasionándole problemas de salud. La madre de A.P nuevamente queda en embarazo y nace su tercera hija y en el último año su abuela decide de igual forma hacerse cargo de su nieta menor, ya que su hija sigue presentando los mismos inconvenientes que los años anteriores.

Historia, antecedentes y situación actual del Problema. (Descripción Sincrónica)

Durante la convivencia con su abuela, A.P ha presentado algunos inconvenientes con ella como; ser desobediente en las órdenes y funciones de la casa, responder agresivamente a las responsabilidades que debe cumplir y mentiras sobre ciertos comportamientos en la casa y en el colegio.

Por lo tanto, la abuela decide asistir a consulta y refiere que su nieta de 6 años de edad ha empezado a decir varias mentiras; específicamente en ciertas situaciones como: comprar dulces a las afueras del colegio con el dinero que su abuela le da para sus onces, y luego decir que han sido un regalo de una compañera del salón.

De igual manera A.P le dice a su abuela mentiras con respecto a su hermana mayor sobre algunas actividades o comportamientos que ha realizado, sin que estos sean ciertos como; el hablar con un amigo o salir sin permiso de la casa.

Estas mentiras han tenido preocupada a su abuela ya que desconoce la razón por la cual la niña ha empezó a tener este comportamiento.

Por otro lado la abuela plantea que A.P en ciertas ocasiones no cumple con las tareas que se le asignan en la casa como: arreglar su ropa, organizar su cama, recoger los juguetes y ayudar a organizar la casa, por lo que genera en su abuela incomodidad y molestia, produciendo que la maltrate físicamente y la regañe.

En el colegio A.P no atiende a las órdenes de la docente cuando está dictando la clase, ya que interrumpe constantemente en el salón, levantándose de su puesto y hablando con sus compañeros, lo que genera incomodidad e indisciplina.

En la casa donde actualmente está viviendo A.P. se encuentran también sus dos hermanas de 10 y 5 años de edad y su abuela con la que lleva conviviendo dos años desde que su madre la dejó a su cuidado.

Anteriormente la niña vivió con su madre por cuatro años en condiciones inadecuadas, ya que descuidaba las labores del hogar y era negligente en los cuidados de su hija. Por lo que su abuela decide quitarle a su nieta y hacerse cargo de ella. Se desconoce información acerca de los primeros cuatro años de vida de APA y sobre la relación entre la niña y su madre, ya que ella no asistió a ninguna consulta psicológica.

La abuela anteriormente decide hacerse cargo de su nieta mayor por los mismos motivos que decide quitarle a A.P y un año después de su nieta menor.

Su madre esta conviviendo con su pareja actual en otro punto del municipio de Piedecuesta y ocasionalmente llega a visitar a sus hijas acompañada de sus amigos, sin dedicarse tiempo para estar a solas con sus tres hijas. Las actividades que realizan cuando esta con ellas, son; ir a piscina, al parque, ir a comer helado y posteriormente las lleva nuevamente a donde su abuela y ella regresa a su casa.

Dominios

-Emoción/ Afectivo: Carencia de afecto en su niñez, por parte de sus padres y su abuela materna. Expresa sus sentimientos y emociones de alegría, cariño y amor hacia los demás, por medio de abrazos y dibujos. Expresa su ira, cuando no se le permite realizar lo que desea por medio de llanto, enojo, gritos y botando los objetos al piso.

Se presenta alguna dificultad en la relación con su hermana mayor, por el cariño y afecto que su abuela les brinda a cada una, ya que A.P plantea que su abuela quiere más a su hermana M que a ella.

Sus figuras más fuertes son su abuela materna y su madre, con quienes se ha detectado contingencias en las conductas de la niña y en sus estados emocionales.

Los vínculos afectivos con su padre adoptivo son fuertes, ya que A.P constantemente habla acerca del cariño que le tiene y aunque no se encuentra a su lado por problemas judiciales, ella comenta quererlo y desear ir a visitarlo a la cárcel.

-Cognoscitivo/Verbal: A nivel verbal, cognitivo, patrones del sueño y alimenticios son apropiados para su edad cronológica. Su narración es clara y responde adecuadamente a las preguntas que se realizan en la evaluación inicial. Sus procesos de memoria, atención, percepción, lenguaje y aprendizaje en general son apropiados para su edad cronológica. Tiene gran interés por el dibujo y responde de manera acorde a sus tareas y labores escolares.

-Interacción Social: Se relaciona con sus compañeros de curso, no se presentan conflictos con sus pares. Pero plantea que no agradan los niños afrocolombianos porque son "feos". Tiene pocas relaciones con amigos del barrio, ya que su abuela no le permite salir del apartamento.

La gran mayoría del tiempo se la pasa en el hogar con sus hermanas jugando con las muñecas, coloreando y realizando sus actividades escolares y ocasiones van a visitar a su bisabuela, para ayudarle con su negocio de comida, pero cuando A.P no obedece a las órdenes que se le dan, su bisabuela la castiga (maltratándola físicamente).

-Repertorios relacionados con la salud –enfermedad: No se presentan problemas relacionados con enfermedades médicas.

Contextos

-Académico/Laboral: Rendimiento académico alto con notas excelentes y sobresalientes durante el año escolar. Su nivel académico es adecuado para su edad. La docente plantea que A.P responde a las exigencias escolares y durante las clases es la primera que termina las actividades. Pero plantea que posteriormente le agrada levantarse de su puesto e ir a hablar con sus compañeros de curso, lo que genera desorden e indisciplina en el salón.

-Familia: A nivel familiar, se presentan dificultades con su abuela por sus comportamientos disruptivos lo que genera un castigo hacia ella por parte de su abuela y bisabuela. Con su hermana mayor, presentan constantes conflictos por eventos que suceden en la casa y principalmente por la preferencia que su abuela tiene hacia su hermana M.

Con su hermana menor A.P comparte los diferentes juegos y actividades dentro del hogar, ella plantea que le agrada estar con su hermana menor, ya que a ella la quiere mucho y no tiene constantes conflictos.

La abuela manifiesta que la relación con su madre es distante, ya que durante el tiempo que A.P y sus hermanas han estado conviviendo con su abuela, comparten muy poco tiempo juntas lo que ha generado que esta relación se caracterice por ser permisiva y se propician situaciones constantemente reforzantes debido a la falta de reglas por parte de su madre.

Con su padre biológico la abuela manifiesta que su relación es nula, ya que desde los 5 meses de edad de A.P se desconoce su destino, por un altercado que se presentó entre ella y su padre, lo que ocasionó que él no volviera a visitarla, ni aparecer en la vida de ella.

Pero A.P tiene como figura paterna a su padrastro, quien es el padre de su hermana mayor y fue el que le dio apellido a A.P y a su hermana M.

-Pareja/Sexual: No aplica

-Condiciones ambientales: En el apartamento donde habita hace 2 años A.P se encuentran también viviendo su abuela y sus dos hermanas, está ubicada

bastante cerca del colegio, y está clasificado como estrato 2 del municipio de Piedecuesta.

En este apartamento A.P duerme en una habitación con sus hermanas, pero cada una en diferente cama. También tienen un espacio para jugar con sus hermanas (azotea) donde pueden realizar algunas actividades lúdicas y otro espacio para realizar sus actividades escolares, con un escritorio y unos materiales de trabajo adecuado para ellas.

A.P Dice que se baña todos los días y su presentación personal evidencia un autocuidado. La abuela reporta que su alimentación es balanceada y no consume comidas “chatarra” sino alimentos proteínicos a horas del desayuno, almuerzo y comida, aunque reporta que A.P es despaciosa a la hora de ingerir los alimentos, provocando la molestia de su abuela.

De igual manera la abuela manifiesta que no le da dinero para el descanso sino lonchera, ya que la niña gasta el dinero en dulces.

6. Análisis Funcional: *(Comportamientos Disruptivos)*

Problema	Hipótesis	Validación de Hipótesis
<p>Ira cuando no se le permite realizar las actividades que ella desea.</p> <p>Dificultad para obedecer órdenes y reglas establecidas por su abuela materna.</p>	<p>Los comportamientos disruptivos que presenta A.P hacia su abuela como la dificultad para obedecer en las labores y funciones de la casa y el colegio y los comportamientos agresivos que se presentan cuando no desea realizar algunas de actividades expuestas por su</p>	<p>Desde Henao (2005) existen factores de riesgo que contribuyen a que haya una probabilidad más alta de que aparezcan conductas agresivas. Establece que los niños que exhiben comportamientos agresivos</p>

	<p>abuela pudieron ser adquisición por la falta de atención por parte de su abuela hacia los comportamientos deseados que presenta la niña como su excelencia académica y comportamiento en el colegio.</p> <p><i>(Hipótesis de Adquisición).</i></p> <p>La abuela en las sesiones ha reportado que la madre de A.P refuerza constantemente a la niña y a sus hermanas aun cuando manifiestan conductas inapropiadas, lo que evidencie posiblemente un programa de refuerzos inadecuados en casa y una actitud permisiva con existencia de reglas poco claras.</p> <p><i>(Hipótesis de Mantenimiento)</i></p> <p>La exposición constante al castigo y a las conductas agresivas en su historia de aprendizaje por parte de su abuela y su madre son</p>	<p>presentan características como impulsividad, reacciones agresivas ante la frustración como pataletas, repertorio limitado de alternativas frente a la solución de conflictos entre otros.</p> <p><i>“La exposición a la violencia intrafamiliar como víctima o como testigo, las familias separadas o desmembradas y el conflicto entre los padres y los antecedentes criminales de los padres”</i> (Henao, 2005) permiten una mayor probabilidad de que se manifiesten conductas agresivas.</p> <p>A partir de Bandura, las influencias familiares son una fuente primaria de aprendizaje vicario, puesto que es allí donde se refuerzan y se modelan estilos agresivos a través de pautas de crianza.</p> <p>De igual manera Bandura (1969), plantea</p>
--	---	---

	<p>adquiridas por modelamiento y predisponen la probabilidad que se presenten estas conductas disruptivas y conflictivas por parte de A.P hacia los miembros de su familia y en especial hacia su abuela materna.</p> <p><i>(Hipótesis de Predisposición).</i></p>	<p>que el despliegue de conductas agresivas está anticipado por una variedad de instigadores tales como las influencias del modelamiento que consiste en la inducción de conductas agresivas por medio de la observación directa de agresiones a otros, permitiendo así que se desarrolle una intensificación de los estímulos, respuestas desinhibitorias y en general una excitación emocional. Por otra parte el tratamiento aversivo que incluye ataques físicos, insultos, amenazas, humillaciones, las reducciones adversas del nivel de de reforzamiento entre otros constituyen instigadores de la agresión. La obstaculización de la conducta dirigida a una meta, puede ser una fuente de agresión importante dado que las personas resultan ser provocadas</p>
--	--	---

		<p>para agredir cuando se ven obstruidas, demoradas u obstaculizadas de cualquier otra manera al tratar de obtener lo que desean. Este bloqueo hacia la meta deseada permite que la persona intensifique sus esfuerzos y siendo lo suficientemente vigorosos pueden resultar en conductas agresivas.</p> <p>La ausencia de normas claras, e información precisa sobre las consecuencias que trae infringirlas dentro del aula de clases y en el contexto familiar también favorecen al despliegue de este tipo de conductas. En consecuencia se presentan pobres competencias sociales y emocionales que los ponen en riesgo de ser rechazados por sus pares y también afecta la habilidad de entablar relaciones positivas con sus maestros. (Henao, 2005)</p>
--	--	---

7. Impresión Diagnostica

Evaluación multiaxial:

Eje I: Z03.2 Sin diagnóstico o estado en el Eje I

Eje II: Z03.2 Sin diagnóstico en el Eje II

Eje III: Ninguno

Eje IV: Problemas relativos al grupo primario de apoyo (abandono por parte de sus padres, disfuncionalidad familiar y maltrato físico por parte de su abuela).

Eje V: 80-71 Existen síntomas leves, son transitorios y constituyen reacciones esperables ante agentes estresantes.

Hipótesis Explicativa:

El excesivo castigo físico y la escasa ausencia de reglas ante situaciones en las que la niña se comporta inapropiadamente y manifiesta su agresividad de manera inadecuada corroboran al mantenimiento de la conducta. De igual manera la ausencia de pautas de crianza claras por parte de su madre y su abuela materna generan una situación que corrobora a un posible déficit en comunicación asertiva, por falta de modelamiento de conductas, de instrucciones, de estimulación adecuada y refuerzos positivos contingentes.

8. Plan de Intervención

Objetivos terapéuticos	Actividades
<ul style="list-style-type: none"> • Establecer en casa un ambiente más contingente ante las conductas apropiadas e inapropiadas 	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajo con la abuela materna para establecer un programa de extinción de conducta y reforzamiento de conductas

<p>de A.P por medio de reforzadores tanto positivos como negativos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Moldeamiento de las conductas deseadas para la búsqueda de aprobación. • Establecimiento de adecuadas pautas de crianza por parte de su madre y abuela materna. 	<p>deseadas por economía de fichas y manejo de contingencias.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Refuerzos y extinción de las conductas inadecuadas que se presenten en consulta. • Trabajo constante con la abuela materna en la enseñanza sobre pautas de crianza y manejo de ellas con su nieta A.P.
--	---

Resultados

Se realizaron ocho sesiones con APA y con su abuela en donde se llevaron a cabo una serie de intervenciones terapéuticas que estuvieron dirigidas a trabajar la conducta problema de su nieta que consistía en; desobediencia en las labores académicas y funciones de la casa, agresividad, mentiras a su abuela materna, lo que estaba generando inconvenientes a nivel personal, familiar y social.

Durante estas sesiones se trabaja con la abuela y con la niña en el establecimiento de pautas de crianza adecuadas y modificación de conducta problema por medio del análisis de la conducta aplicada.

También se trabaja en el refuerzo de las conductas deseables y la extinción de las conductas indeseables que se venían presentando en la casa, especialmente con su abuela, por medio del método economía de fichas. De igual manera se realizaron ejercicios de concentración y lógica con APA, para trabajar la atención dispersa que se presentaba especialmente en el aula de clase o cuando tenía que realizar sus labores académicas.

Posteriormente la abuela expresa al finalizar las sesiones terapéuticas con su nieta, el avance que se ha venido presentando APA, durante todo el proceso, ya que por medio del conocimiento de las adecuadas pautas de crianza y la

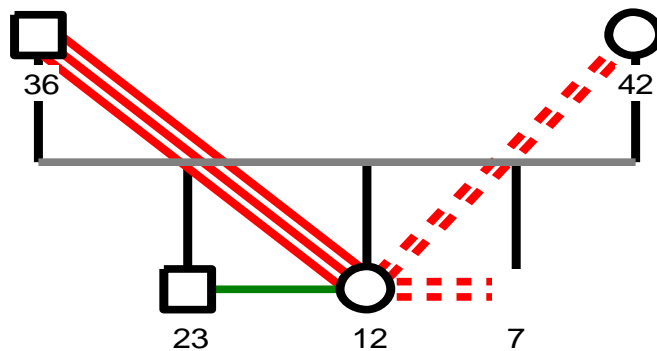
modificación de conducta, la abuela empezó a poner en práctica cada uno de los conocimientos obtenidos en la terapia psicológica, lo que generó un cambio en la relación entre ella y su nieta, refiriéndose específicamente al cumplimiento de reglas y normas en las labores académicas y de la casa. También comenta que su nieta ha dejado de decir mentiras, ya que reconoce que no obtiene la atención prestada hacia tal comportamiento. De igual manera expresa que ya no se observa la conducta opositora y rebelde cuando su madre llega a visitarlas sino que obedece a las órdenes de su abuela sin generar conflicto alguno.

SEGUNDO ESTUDIO DE CASO CLÍNICO

1. Datos Demográficos:

- Nombre y apellidos: A V S
- Edad: 12 años
- Escolaridad: Estudiante sexto grado secundaria
- Ocupación : Estudiante

2. Genograma:



3. Motivo de consulta.

La madre de A.V asiste a consulta acompañada de su hija, y refiere que su hija ha empezado a tener comportamientos “raros” con personas del sexo opuesto y eso la tiene preocupada porque ha tenido inconvenientes en la institución donde se encuentra estudiando.

4. Listado de Conductas Problema.

<i>Conductas de riesgo sexual</i>	<p>A.V empezó su vida sexual a los 11 años de edad, con un primo de 14 años. Su madre sospecha lo sucedió pero no ha realizado ningún examen en medicina legal o una revisión en ginecología, por descuido y miedo que se enteren sus demás familiares.</p> <p>A.V ha tenido varias relaciones afectivas con hombres mayores a ella, pero se desconoce si ha seguido teniendo conductas de riesgo sexual, con alguno de ellos.</p>
<i>Inestabilidad emocional</i>	<p>La madre refiere el cambio constante de pareja de su hija. Comenta que sus relaciones afectivas duran muy poco tiempo y en la mayoría de los casos las parejas son hombres mayores de edad.</p>
<i>Desobediencia de órdenes y reglas hacia su madre.</i>	<p>La madre de A.V plantea que su hija no le obedece las órdenes y reglas que le dan en la casa como son, organizar la casa, lavar la loza, realizar el almuerzo y hacer las tareas entre otras.</p> <p>También plantea que su hija, no obedece cuando ella le ordena no hablar con algunos jóvenes del barrio, ya que estos son consumidores de sustancias psicoactivas y su madre comenta que le da miedo que su hija llegue a consumir droga y por la imagen</p>

	que tienen los vecinos acerca de su hija.
<p><i>Insinuación hacia los del sexo opuesto</i></p>	<p>La madre plantea, que A.V tiene comportamientos insinuadores y coquetos con los hombres y en especial con los que son mayores que ella.</p> <p>Su madre también comenta que A.V ha presentado comportamientos inadecuados con algunos compañeros de los colegios donde ha estudiado cómo; tocarle sus partes íntimas, A.V plantea que era por juego con una compañera de la institución donde estudiaba y luego en el colegio actual. Este comportamiento ha generado incomodidad en algunos jóvenes y directivas de las instituciones, llamándole la atención y aconsejando a su madre asistir a consulta psicológica.</p>
<p><i>Bajo rendimiento académico.</i></p>	<p>A.V presenta bajo rendimiento y se ve reflejado por las notas y constantes pérdidas de las materias, ocasionando la perdida de los años y repetición de los mismos.</p> <p>Su madre comenta que actualmente A.V está repitiendo grado sexto y nuevamente presenta bajas notas académicas y está perdiendo la gran mayoría de las materias.</p>

5. Análisis Descriptivo

Descripción Historia de Vida (Evaluación Diacrónica)

A.V. es una niña de 12 años, cursa grado sexto de bachillerato por segunda vez en un colegio público del municipio de Piedecuesta.

Ha presentado problemas en su rendimiento académico durante el transcurso del año, ocasionado la pérdida de la mayoría de las materias.

Vive con sus padres y sus dos hermanos de 23 y 7 años de edad en el municipio de Piedecuesta.

A.V plantea que la relación con su familia es buena, aunque se han presentado algunos inconvenientes con su madre y en ocasiones con sus hermanos.

Durante su niñez A.V comenta que su relación familiar era agradable y no se presentaban inconvenientes.

Ella estudiaba en un colegio público del municipio y su rendimiento académico era bueno, sin ninguna dificultad. En esa institución, también se encontraba estudiando su hermano mayor y ella se sentía cómoda allí.

Luego de unas vacaciones en Venezuela, su madre decide cambiarla de institución, ya que en el colegio se presentaban algunos problemas por consumo de sustancias y ella no deseaba que su hija estuviera en este ambiente.

Luego de cambiarla de colegio, se empiezan a presentar algunos comportamientos disruptivos con A.V a la edad de 10 años cuando estaba cursando quinto de primaria.

Estos comportamientos se presentan en compañía de una amiga del colegio nuevo.

AV plantea que por juego empezaban a tocarles las partes genitales e íntimas a sus compañeros hombres. Estos comportamientos inquietaron a la institución donde estudiaba y por lo tanto, el colegio decide expulsarla y al siguiente año debe cambiar nuevamente de colegio.

Durante los primeros meses en el nuevo colegio, se vuelven a presentar estos comportamientos, lo que genera preocupación en la institución y deciden aconsejar a la madre llevarla a cita psicológica para conocer cuáles son los motivos que están llevando a A.V a realizar estos comportamientos.

Por otra parte, a la edad de 11 años A.V tiene su primera relación sexual con su primo de 14 años, su madre refiere que su primo niega este hecho, pero A.V. acepta haber tenido relaciones con él, pero por miedo a la reacción de su madre y en especial de su padre y hermano, no ha contado toda la verdad de lo sucedido.

Dominios

-Emoción/ Afectivo: en cuanto a las conductas y comportamientos de A.V su padre es permisivo y flexible ante las exigencias de ella requiere. Con su madre los vínculos son débiles, hay poca cercanía y constantemente pelean por los comportamientos de A.V, generando poca comunicación entre ellas.

Con sus hermanos existe poca comunicación, su hermano mayor J de 23 años es quien le da las órdenes de cómo debe comportarse y con quien debe relacionarse, enviado por su madre. Con su hermano menor G de 7 años, la relación es poco cercana, ya que A.V continuamente está discutiendo y molestando a su hermano.

-Cognoscitivo/Verbal: A.V a nivel verbal, cognitivo, patrones del sueño y alimenticios, no se observan alteraciones con relación a su edad mental ni cronológica. Su narración es clara y responde adecuadamente a las preguntas que se realizan en la evaluación inicial. Sus procesos de memoria, atención, percepción, lenguaje y aprendizaje en general son adecuados y se evaluaron por medio de la valoración inicial, ejercicios de escritura y entrevista. Pero se presentan dificultades a nivel académico, ya que A.V perdió dos años escolares y nuevamente tuvo que repetirlos. Actualmente su nivel escolar es bajo, porque no responde a las exigencias de la institución realizando los trabajos y tareas. A.V

plantea que a veces se le olvida realizar las tareas porque no copia lo que debe realizar con anterioridad.

-Interacción Social: se relaciona poco con sus compañeros del salón, pero le agrada relacionarse con otros compañeros del colegio, principalmente con los hombres que están en los cursos superiores a ella. A.V plantea que no le agrada relacionarse con las mujeres, porque ha tenido varios inconvenientes con ellas por relacionarse con los hombres del colegio y también refiere que ellas le tienen envidia por como ella se arregla físicamente.

A.V le agrada interactuar con unos jóvenes del barrio donde ha vivido toda su vida y que eran amigos de su hermano J, pero ellos empezaron a presentar problemas de consumo de sustancias psicoactivas y su hermano mayor se alejó de ellos, pero A.V no quiso dejar su amistad y plantea que son sus amigos y le gusta interactuar con ellos. También refiere que estos jóvenes no le han ofrecido que consuma SPA porque saben que ella no lo aceptaría. A su madre y hermano no les agrada que A.V comparta con estos jóvenes y por lo que se han presentado algunos problemas entre ellos.

-Repertorios relacionados con la salud –enfermedad: No se presentan problemas relacionados con enfermedades médicas.

Contextos

-Académico/Laboral: Actualmente A.V presenta dificultades en su rendimiento académico y perdió la mayoría de las materias durante este año. Está repitiendo nuevamente grado sexto y anteriormente perdió grado quinto cuando su madre hizo el cambio de colegio y se empezaron a presentar dificultades a nivel escolar. A.V y su madre refieren que cuando se encontraba estudiando en el colegio público, durante la gran mayoría de su primaria no se presentaron problemas a nivel académico y su promedio era bueno. Durante ese tiempo no perdió ningún otro año escolar.

En la mayoría de las materias no presenta los trabajos y tareas respectivamente, afirmando que se le olvida copiar lo que debe realizar.

-Familia: Actualmente A.V vive con sus padres y sus dos hermanos de 23 y 7 años de edad.

Se presentan dificultades en la relación con su familia y en especial con su madre por los diferentes comportamientos disruptivos que se han venido presentando durante los últimos años. Estos comportamientos han generado por parte de sus padres prohibiciones en las salidas y en ocasiones castigo físico y verbal. Los mayores inconvenientes con su madre se presentan porque ella no le permite realizar algunas de las actividades que su hija desea, como salir con sus amigos sola, tener novio mayor de edad y hablar con amigos de barrio que son consumidores de sustancias psicoactiva.

-Pareja/Sexual: A nivel sexual, A.V tuvo su primera relación sexual a los 11 años de edad con un primo mayor de 14 años. Su madre manifiesta que su hija constantemente está cambiando de pareja y sus novios son siempre mayores de edad. Actualmente A.V está con un joven de 18 años de edad con quien lleva mes y medio de relación, pero sus padres y hermanos no saben de este noviazgo.

-Condiciones ambientales: En la casa donde está habitando A.V, es amplia, allí también se encuentran viviendo sus hermanos y sus padres. Es una casa de dos plantas, en la primera se encuentra sala, comedor, cocina y patio de ropas y en la segunda planta se encuentran ubicadas las habitaciones de sus padres, sus hermanos y ella.

La casa se encuentra ubicada en un barrio estrato dos del municipio de Piedecuesta. Este barrio se caracteriza por estar expuesto a inseguridades, y se ha reportado la existencia de pandillas y problemas de consumo de sustancias psicoactivas por parte de algunos jóvenes del sector.

A.V duerme en una habitación con su hermano menor en diferentes camas.

Ella refiere que diariamente se baña y su presentación personal evidencia autocuidado, Pero se observa que su vestimenta es algo insinuadora y le agrada maquillarse y arreglarse para verse mayor a su edad.

A.V plantea que su alimentación es adecuada y consume una cantidad considerable en el desayuno, almuerzo y comida. En algunas ocasiones A.V refiere que a veces luego de llegar del colegio debe realizar el almuerzo, porque sus padres se encuentran en el trabajo y no alcanzan a llegar para terminar el almuerzo.

Historia, antecedentes y situación actual del Problema. (Descripción Sincrónica)

La madre de A.V. asiste a consulta acompañada de su hija, por los comportamientos que ella ha venido presentando durante los tres últimos años.

Las conductas disruptivas de AV, empezaron a la edad de 10 años cuando se encontraba cursando quinto de primaria y su madre decide cambiarla del colegio donde había cursado la gran mayoría de su primaria y donde su hermano también se encontraba estudiando, por los problemas que se presentaba en el colegio de consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes. Por lo tanto la madre decide llevarla a un colegio privado del mismo municipio.

Este cambio también genera problemas a nivel académico, ya que A.V empieza a presentar bajo rendimiento académico desde el grado quinto lo que generó pérdida del año y repetición de este. Posteriormente vuelve a cambiar de colegio para realizar su grado sexto, pero nuevamente empieza a presentar bajas notas y pérdida del año. En la actualidad está repitiendo grado sexto y con bajo rendimiento académico.

Otros comportamientos que empezó a presentar A.V, era mostrarse insinuadora para llamar la atención de los jóvenes del barrio. Ella comenta que tiene una mejor relación con los hombres que con las mujeres, ya que con ellos

puede entablar una mejor conversación, mientras que con las mujeres se presentan algunos conflictos por sus comportamientos con los hombres y la relación que tiene con ellos.

La madre de A.V comenta que su hija, también presenta comportamientos disruptivos con ella, como la desobediencia de órdenes y reglas dadas en la casa y enunciando que en ocasiones se expresa hacia su madre de manera grosera y con tono de voz desafiante, cuando no le permite realizar alguna actividad que su hija desea.

Por otro lado, A.V. empieza su vida sexual a temprana edad con un primo de 14 años, con quien ella acepta haber estado de acuerdo en tener relaciones sexuales y refiere que solo sucedió una vez, pero luego comenta en la consulta psicológica estar arrepentida de lo ocurrido, ya que cree que no era el momento adecuado, ni con la persona correcta, sino que se dejó llevar por momento. Pero también esta arrepentida por los constantes reclamos que le ha venido haciendo su madre durante este tiempo, con relación a su conducta.

La madre refiere que su hija, no le ha contado la verdad de lo sucedido, pero ella sospecha que su hija ya tuvo relaciones sexuales y por miedo a que su familia se entere de lo sucedido y que actúen de manera violenta, aún no la ha llevado a medicina legal, ni ha ginecología para realizarle los respectivos exámenes y conocer cuál es la verdadera situación.

Según su madre A.V. presenta inestabilidad emocional, ya que constantemente cambia de pareja y sus novios son mayores de edad.

Por otra parte, sus padres comentan ser flexibles ante la demanda de su hija para realizar ciertas actividades como; frecuentar amigos consumidores de sustancias psicoactivas del barrio, entablar relaciones amistosas o afectivas con hombres mayores que ella y permitirle salidas con los amigos a fiestas nocturnas.

Estos comportamientos, tienen preocupados a sus padres, ya que no saben cómo trabajar sobre estos problemas que vienen afectando la vida de su hija y la de ellos.

6. *Análisis Funcional: (Comportamientos Disruptivos).*

Problemas	Hipótesis	Validación
<p>Dificultad para obedecer órdenes y reglas establecidas por sus padres.</p> <p>Presenta comportamientos disruptivos con algunos de sus compañeros del colegio. Y comportamientos insinuadores a los hombres mayores que ella.</p>	<p>Las conductas disruptivas que presenta A.V se observan por la poca de atención por parte de sus padres y la ausencia de reglas y normas expuestas por parte de ellos. Esta situación ha generado que sus padres sean permisivos ante los comportamientos de su hija como; vestir ropa insinuadora, utilizar maquillaje, entablar relación amistosas y de pareja con hombres mayores de edad que en algunos casos consumen sustancias psicoactivas.</p> <p>Por otro lado la relación amistosa entre A.V y su compañera de colegio permitió que adquiriera por modelamiento los mismos comportamientos de su compañera que consistían en tocar las partes íntimas</p>	<p>La ausencia de normas claras, e información precisa sobre las consecuencias que trae infringirlas dentro del aula de clases y en el contexto familiar también favorecen al despliegue de este tipo de conductas. En consecuencia se presentan pobres competencias sociales y emocionales que los ponen en riesgo de ser rechazados por sus pares y también afecta la habilidad de entablar relaciones positivas con sus maestros. (Henao, 2005).</p> <p>Por otra parte el nivel socioeconómico, los estilos y prácticas de crianza que se caracterizan por ser laxos, pasivos, permisivos y con baja supervisión paterna, permiten una mayor probabilidad de que se manifiesten conductas</p>

	<p>de los hombres del colegio, generando incomodidad hacia ellos y preocupación por parte de los directivos de la institución.</p> <p><i>(Hipótesis de adquisición).</i></p> <p>Durante los primeros años de colegio, A.V no presentó ningún tipo de conductas disruptivas que generaran inconvenientes a nivel familia, social y escolar. Cuando su madre decide cambiarla de institución para ofrecerle una mejor educación, se empezaron a presentar diferentes problemáticas en ella, como era tocarle las partes íntimas a sus compañeros de colegio y mostrar comportamientos insinuadores hacia ellos y sus amigos de barrio. Estas conductas también se presentaron donde actualmente está</p>	<p>agresivas.</p> <p><i>“Cuando no se logran satisfacer distintas y reiteradas necesidades y no se vislumbran perspectivas de solución, la búsqueda de satisfacción cedería a la expresión agresiva”</i> Golden (2003).</p> <p>La familia influye en el desarrollo socioafectivo del infante, ya que los modelos, valores, normas, roles y habilidades se aprenden durante el período de la infancia, la cual está relacionada con el manejo y resolución de conflictos, las habilidades sociales y adaptativas, con las conductas prosociales y con la regulación emocional, entre otras. Aunque son multidimensionales los factores que afectan el desarrollo de los niños y niñas, es importante identificar la influencia de la familia y de los estilos y</p>
--	--	--

	<p>estudiando. Estas conductas se siguen manteniendo, por la atención que recibe de los hombres que la observan cuando ella presenta ese tipo de conducta.</p> <p>También sigue manteniendo esta conducta por la atención que recibe por parte de las niñas del colegio ya que le agrada que se fijen en ella y como A.V refiere sus compañeras sienten envidia de ella por su forma de arreglarse y tener más confianza con los hombres.</p> <p><i>(Hipótesis de Mantenimiento).</i></p> <p>La exposición constante al descuido y falta de atención por parte de sus padres como también la no existencia de contingencias claras, cuando realiza ciertos comportamientos</p>	<p>pautas de crianza en el desarrollo socioafectivo, además de identificar factores de riesgo y problemas de salud mental en la infancia, tales como: la depresión infantil, agresividad, baja autoestima, problemas en conductas adaptativas, entre otras. (Cuervo, 2010).</p> <p>La adolescencia es un periodo de transición entre la infancia y la edad adulta y un efecto de las características que el niño porte al inicio de la adolescencia así como las circunstancias con las que tenga que enfrentarse y ajustarse entendiendo que las consecuencias que se deriven de un tipo de respuesta u otro influirán en las conductas futuras. (Luciano, 1989).</p> <p>La adolescencia inicia con el desarrollo -más o menos explícito- del devenir sexual, se considera en el</p>
--	--	---

	<p>inadecuados, pueden ser factores de predisposición ante el aumento de la posibilidad que A.V presente estas conductas disruptivas.</p> <p><i>(Hipótesis Predisposición)</i></p>	<p>momento del “despliegue” de los padres, el momento a partir del cual el niño deja de serlo y adquiere nuevas responsabilidades tanto en el contexto familiar, como el escolar, social y comunitario.</p>
--	--	---

7. Impresión Diagnóstica

Evaluación multiaxial:

Eje I: Z03.2 Sin diagnóstico o estado en el Eje I

Eje II: Z03.2 Sin diagnóstico en el Eje II

Eje III: Aplazado, no se han realizado los estudios específicos, para conocer su estado físico.

Eje IV: Problemas relativos al grupo primario de apoyo (conflictos con su madre).

Problemas relativos al ambiente social, (apoyo social inadecuado, recursos sociales insuficientes, conducta de riesgo sexual).

Eje V: 80-71 Existen síntomas leves, son transitorios y constituyen reacciones esperables ante agentes estresantes.

Hipótesis Explicativa:

La falta de atención y la ausencia de reglas y normas claras generan que sus padres sean permisivos ante los comportamientos inadecuados que viene presentado su hija durante algún tiempo. De igual manera la relación amistosa que se presenta con una de las compañeras del colegio donde antiguamente estaba estudiando, generó que A.V por modelamiento llevara a cabo las mismas

conductas que su amiga y posteriormente en otra institución nuevamente las realizara. Todas estas conductas se vienen manteniendo por la satisfacción que le genera la atención prestada por parte de los hombres y en ocasiones por las mujeres por la envidia que ella misma refiere.

Las conductas presentadas por A.V pueden también presentarse por la exposición constante al descuido y falta de reglas por parte de sus padres, como también la no existencia de contingencias claras ante los comportamientos presentaba su hija.

8. Plan de Intervención.

Objetivos terapéuticos	Actividades
<ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento en las pautas de crianza por parte de sus padres. • Crea en casa y en el salón un ambiente más contingente ante las conductas apropiadas e inapropiadas de A.V. • Constituir metas a corto, medio y largo plazo como proyecto de vida. • Trabajar en la autoestima, autoimagen, sexualidad y relaciones afectivas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajo constante con los padres de A.V enseñándoles por medio del análisis funcional de la conducta, pautas de crianza que se apliquen a su hija. • Trabajo con los padres de A.V para establecer un programa de extinción de conducta y reforzamiento de conductas deseadas por economía de fichas y manejo de contingencias. • Refuerzos y extinción de las conductas inadecuadas que se presenten en consulta. • Se trabaja por medio de dinámicas, actividades en la intervención clínica, donde tenga la posibilidad de conocerse a sí misma, como también

	<p>dar a conocer la imagen que ella desea.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mostrarle la importancia y la responsabilidad en las relaciones sexuales a temprana edad y las relaciones afectivas.
--	---

Resultados

Se realizaron cinco sesiones con AVS, para trabajar el motivo de consulta por el cual, su madre decidió llevarla a Psicología. Luego de realizar la entrevista inicial y la exploración de la problemática, se observa que la conducta problema que se presenta a nivel personal, familiar y social, por un lado es por la falta de atención por parte de sus padres y por otro lado la ausencia en las reglas y normas en la casa, generando constantes conflictos en el hogar y en especial con su madre, como el desobedecer las órdenes de la casa.

También se presentaron conductas de riesgo sexual, insinuación hacia los del sexo opuesto, inestabilidad emocional y bajo rendimiento académico, lo que provocó malestar en la familia y preocupación en el establecimiento educativo, por lo que en dos ocasiones se debió retirar del colegio. Algunas de estas conductas se presentaron por la atención que recibía por parte de los hombres ante estas conductas, pero también por parte de las mujeres, ya que como ella refería, que sus compañeras sentían envidia de cómo los hombres le prestaban más atención a ella.

Durante estas sesiones se intenta trabajar con los padres de AVS y con ella, sobre establecimiento de pautas de crianza adecuadas para modificar las conductas problema, identificado por medio del análisis de la conducta aplicada, también se trabaja en el refuerzo de las conductas deseadas y/o adaptativas y en

la extinción o modificación de las conductas indeseadas que se venían presentando en la institución educativa y en la casa. De igual manera se trabaja el proyecto de vida a largo, mediano y corto plazo, en las que se buscaba crear metas que se fueran cumpliendo durante el proceso terapéutico y posteriormente fuera de este. Se trabajo sobre la autoestima y autoimagen que ella de sí misma y de cómo le gustaría que los demás la observaran.

Lastimosamente las sesiones que se realizaron no fueron constantes ni continuas, por la ausencia a las consultas por parte de AVS y en ocasiones de sus familiares. Lo que generó el escaso progreso en los objetivos terapéuticos que se plantearon al inicio de las sesiones. De igual manera se observó el desinterés y nuevamente la flexibilidad en las pautas de crianza por parte de los padres de la adolescente ya que no volvieron a consulta psicológica y decidieron retirarla del colegio, ya que este era el deseo de su hija y validar su bachillerato.

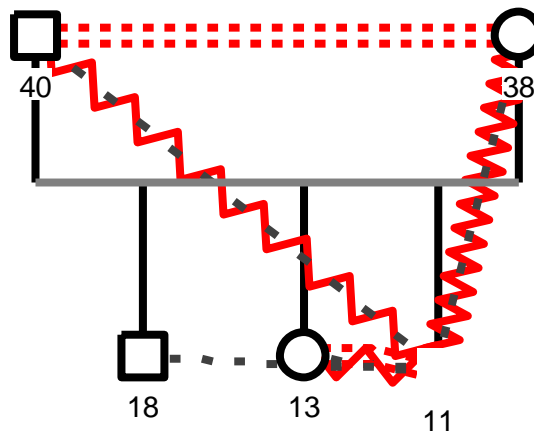
Si se hubiera continua con el proceso terapéutico con AVS y con su familia, se hubiera evaluado e intervenido, en los demás objetivos terapéuticos, como las relaciones afectivas y su sexualidad, del mismo modo se hubiera profundizado más en la autoestima, autoimagen y proyecto de vida, ya que fue muy poco el tiempo que se pudo interiorizar estos temas.

TERCER ESTUDIO DE CASO CLÍNICO.

1. Datos Demográficos:

- Nombre y apellidos: J.S.C
- Edad: 11 años
- Escolaridad: Estudiante sexto grado
- Ocupación : Estudiante

2. Genograma:



3. Motivo de consulta

La madre de J.S.C asiste a consulta y refiere que el motivo por el cual decide llevarlo a Psicología, es por el bajo rendimiento académico que su hijo viene presentando en el Colegio desde el año pasado. La madre plantea que empezó a presentarse dificultades a nivel escolar lo que generó la pérdida del año. También comenta que a su hijo no le agrada realizar las labores académicas como los trabajos, tareas y estudiar para las evaluaciones planteando que no entiende lo que debe hacer o se le ha olvidado que debía realizar.

Por otro lado la madre comenta que en ocasiones su hijo les dice mentiras con relación a su desempeño académico, diciéndoles que va pasando las materias o evaluaciones sin ser esto cierto.

Su madre nuevamente comenta que en ocasiones le pega cuando llega del trabajo y empieza a explicarle las tareas y trabajos a su hijo y él no le entiende.

4. Listado de Conductas Problema.

<i>Bajo rendimiento académico</i>	Su bajo rendimiento académico se observa en las notas y boletines que ha presentado durante el transcurso del año escolar. Su rendimiento académico es considerablemente bajo y el año pasado se observó este mismo problema y como consecuencia perdió el año, por lo cual nuevamente está cursando grado sexto.
<i>Decir Mentiras</i>	La madre de J.S comenta que su hijo le dice varias mentiras, específicamente cuando no entrega las evaluaciones del colegio, porque no aprobó el examen y él le afirma a su madre que le ha ido muy bien en el colegio durante los exámenes. También dice mentiras cuando adquiere una deuda de comestibles sin el consentimiento de sus padres o cuando le pide dinero prestado a sus vecinos o conocidos para gastarlo en comida.
<i>Desobediencia de las órdenes y funciones de la casa y del colegio.</i>	La madre de J.S. plantea que su hijo no obedece las órdenes que se establecen en la casa, como organizar su cuarto, ayudar a terminar de hacer el almuerzo, ayudar a organizar la casa con su hermana y entrar a la casa cuando sus padres le ordenan luego de estar en la calle montando bicicleta con sus amigos del barrio.

	<p>También en el colegio se observa la desobediencia ya que en las clases se levanta de su puesto para hablar con sus compañeros de curso o solamente se voltea en dirección a ellos lo que genera indisciplina y desorden en el aula e incomodidad a sus docentes.</p>
<p><i>Desobediencia de las labores académicas</i></p>	<p>Su madre manifiesta que su hijo no realiza las labores académicas en las horas de la tarde, sino cuando ella llega en la noche del trabajo cansada, generando molestia por parte de ella y maltrato físico hacia su hijo, como también cuando su madre le explica lo que debe realizar y él no le entiende.</p> <p>También comenta que en la gran mayoría de las ocasiones J.S no termina de hacer todas las tareas, ni los trabajos que debe llevar al colegio y dice mentiras con respecto a estos eventos. Lo que ocasiona bajas calificaciones y un llamado de atención por parte de sus docentes y luego de sus padres.</p>
<p><i>Atención Dispersa</i></p>	<p>Su madre comenta que este comportamiento lo observa, cuando está desarrollado las tareas o trabajos escolares y él constantemente se distrae de estas actividades y empieza a realizar otras como; mirar televisión, hablar con alguno de los miembros de la familia, jugar con algún objeto que este cerca de él y deja de lado sus labores académicas.</p>

5. Análisis Descriptivo

Descripción Historia de Vida. (Historia – Evaluación Diacrónica)

J.S es un niño de 11 años de edad, estudiante de sexto grado de bachillerato en un colegio público, es el último de 3 hermanos.

J.S presenta bajo desempeño académico por lo cual perdió el año y actualmente está repitiendo el grado.

Durante toda su vida J.S ha convivido con sus padres y sus dos hermanos mayores de 18 y 13 años de edad, con quienes ha tenido una relación distante, porque como él comenta, comparten muy poco tiempo juntos y continuamente se presentan conflictos entre ellos. Anteriormente J.S comenta que la relación con sus dos hermanos era más unida ya que compartían más tiempo juntos y especialmente con su hermano mayor con quien les agradaba mirar películas o escuchaban música.

La relación con su madre ha sido distante, ya que como ella afirma durante su niñez no recibió afecto y ella actúa de igual manera con sus hijos.

J.S y su hermana plantean que su madre es distante con ellos y poco afectuosa ya que cuando comparten tiempo juntos ella, continuamente les está llamando la atención por sus comportamientos y cuando le orienta las tareas a J.S ella tiene a la mano una regla, molinillo o un cable y lo castiga físicamente cuando él no entiende una tarea o no la sabe realizarla.

La relación con su padre ha sido también alejada, de igual modo como comenta el padre, en su niñez sus padres lo maltrataron constantemente y fueron poco afectuosos con él, lo que generó ser poco afectuoso con sus hijos y su esposa.

Por otro lado el padre comenta que él prestó el servicio militar y por esa razón es exigente en las funciones del hogar. Él plantea que comparte poco tiempo con sus hijos ya que durante el día está en el trabajo y cuando llega en la tarde, prefiere ver televisión o salir a dar una vuelta, por lo tanto, no les revisa, ni orienta las tareas y trabajos a J.S y a su hermana mayor.

J.S. y su hermana comentan no acordarse de la última vez que salieron con toda su familia, ya que este evento sucedió hace mucho tiempo, porque su padre los fines de semana comparte con sus amigos jugando fútbol y su madre decide llevarlos a donde sus abuelos maternos de visita y a su hermano mayor no le agrada compartir con su familia y prefiere estar con sus amigos o en el trabajo.

La madre plantea que la niñez de su hijo fue adecuada, presentó algunos problemas de salud, pero su recuperación fue exitosa. Ella comenta que durante su preescolar y primaria su hijo no presentó problemas a nivel escolar y no perdió ningún año anteriormente.

También plantea que siempre que le ha ayudado a realizar sus trabajos y tareas, ha sido exigente con él y acepta que lo ha maltratado mientras le explicaba sus labores escolares.

Dominios

Emoción/ Afectivo: J.S vive con sus padres y sus dos hermanos de 13 y 18 años de edad. Sus padres plantean que son poco afectuosos con sus hijos, pero comentan que J.S si se le facilita expresar de manera física sus sentimientos hacia ellos, como abrazar, consentir, entregar detalles, pero en ocasiones reprime sus emociones de angustia, preocupación por miedo a la reacción de sus padres.

El niño expresa que sus padres lo quieren pero el contacto físico por parte de ellos es muy poco. J.S manifiesta que no recibe muchos abrazos o besos en casa, pero el si le agrada ser afectuoso con ellos y estar pendiente de lo que necesitan.

Su hermana plantea que su relación es distante y conflictiva porque J.S constantemente se inmiscuye en su vida privada y posteriormente le comenta a sus padres.

Cognoscitivo/Verbal: A nivel verbal, cognitivo, patrones del sueño y alimenticios, no se observan alteraciones significativas. La narración es clara y responde adecuadamente a las preguntas que se realizan en la evaluación inicial.

Su proceso de memoria, percepción, lenguaje y aprendizaje en general son apropiados para su edad cronológica, aunque presenta dificultad para

concentrarse en algunas actividades específicas, como se pudo observar en la valoración realizada por medio de algunos ejercicios de atención y concentración. A nivel escolar se presentan dificultades en el área de las matemáticas.

Tiene gran interés por el dibujo, pero las tareas que no son asociadas a la representación gráfica no representan ninguna motivación o interés por llevarlas a cabo.

Interacción Social: J.S se relaciona con sus compañeros de curso, no presenta dificultad en compartir con sus pares, ya que en el salón de clases no se ha presentado conflicto alguno entre sus compañeros y él.

Los docentes les plantean a sus padres que J.S constantemente está hablando con sus compañeros en clase lo que a veces genera desorden en el mismo. También plantean que J.S se relaciona con los niños que en ocasiones presentan algunas problemáticas como; dificultad en el rendimiento académico y desorden en el salón, lo que genera molestia en sus padres y una mala impresión por parte de sus docentes.

En ocasiones presenta dificultad en la resolución de conflictos que se le presentan en el colegio o en la casa, provocando incomodidad tanto a J.S como a sus padres.

También el niño pasa mucho tiempo fuera de la casa, hasta que llega su madre del trabajo en la noche montando bicicleta con un grupo de amigos del barrio donde viven.

Repertorios relacionados con la salud –enfermedad: Cuando nació el niño presentó principios de anemia pero su recuperación fue exitosa. Durante el primer año de vida, convulsionó por fiebre alta, pero este evento no causó problemas a nivel neurológico. Posteriormente es operado por apendicitis pero nuevamente su recuperación es exitosa.

Contextos

Académico/Laboral: Actualmente el niño presenta dificultades en la mayoría de las materias dado su dificultad para las matemáticas, inglés, mecanografía,

biología entre otras. En la mayoría de las clases se distrae con facilidad y continuamente está hablando con sus compañeros del salón, sin prestar la atención necesaria.

Durante el transcurso del año ha presentado bajo rendimiento académico refiriendo que en ocasiones se le olvida realizar o no entiende los trabajos y tareas que debe llevar a clases. Su madre también plantea que en varias ocasiones el niño le dice que no tiene tareas o que ya estudió para las evaluaciones sin ser esto cierto.

Esta misma problemática se presentó el año pasado, cuando entró a cursar grado sexto, generando la pérdida del año y repetición del mismo.

Familia: Actualmente J.S vive con sus padres y sus dos hermanos de 13 y 18 años.

En ocasiones se presentan dificultades a nivel familiar, principalmente entre los padres, a raíz de los desacuerdos que constantemente se reflejan en su hogar por el trabajo o funciones de esta.

Su madre plantea que J.S y sus hermanos continuamente están presenciando los conflictos de sus padres y su relación distante, lo que genera incomodidad por parte de ella, por los desacuerdos que se presentan y que afectan principalmente a sus hijos.

J.S comenta que sus padres lo quieren pero su contacto físico con ellos es poco y que por lo tanto recibe muy poco besos y abrazos. Pero su madre comenta que su hijo es más afectuoso y está pendiente de las necesidades de ellos.

La relación con su hermana es conflictiva, ya que pelean constantemente por las labores de la casa y según él comparten muy poco tiempo. De igual manera J.S plantea que la relación con su hermano mayor es distante porque él pasa muy poco tiempo con ellos, ya que se encuentra trabajando o con sus amigos.

Su madre refiere que la relación con su padre se caracteriza por ser permisiva debido a la falta de acuerdos entre sus padres.

De igual manera el padre comenta que la relación entre J.S y su madre es distante y restrictiva, ya que durante la gran mayoría del tiempo se encuentra en el trabajo y en las noches cuando llega de este, se presentan algunos conflictos

entre el niño y su madre por las labores académicas presentándose en ocasiones disgustos y castigo físico por medio de golpes cuando no entiende o no realiza sus actividades escolares

Pareja/Sexual: No aplica

Condiciones ambientales: En la casa donde habita J.S se encuentran también sus padres y sus dos hermanos de 18 y 13 años de edad. Es una casa amplia de dos pisos, en la primera planta se encuentra sala, comedor, cocina y patio de ropas, en la segunda planta se encuentran ubicadas las 3 habitaciones.

J.S comparte cuarto con su hermano mayor pero duermen en distintas camas.

Su vivienda se encuentra ubicada en el municipio de Piedecuesta y se encuentra clasificada como estrato tres. Este barrio se encuentra expuesto en ocasiones a inseguridades y se observa problemas con jóvenes del sector por el consumo de sustancias psicoactivas.

Historia, antecedentes y situación actual del Problema. (Descripción Sincrónica).

La madre de J.S asiste a consulta y manifiesta que durante el último año su hijo a los 10 años empezó a presentar problemas a nivel académico, ya que se le dificultaban algunas materias y en ocasiones como comenta su madre no realizaba las tareas, ni trabajos que le dejaban en el colegio porque le daba “pereza” o no entendía lo que debía hacer.

Estos problemas sobre su bajo rendimiento académico comenzaron cuando J.S entra a sexto grado de bachillerato y cambia de sede del colegio, lo que ocasiona la pérdida del año. Él niño comenta que no se presentó dificultad alguna cuando cambio de sede, ya que era la misma institución donde estudiaban sus hermanos.

Su madre comenta que durante su primaria, el niño presentaba buen rendimiento académico y no pierde ningún año escolar. J.S refiere que su madre en ocasiones era muy exigente en las labores académicas y a veces llegaba a golpearlo, cuando no entendía las tareas o trabajos que tenía que realizar, pero comenta que la mayor parte del tiempo, su madre le ayudaba a realizaba las actividades académicas a su hijo, pero cuando J.S entra a sexto, su madre

empieza a laborar y tiene muy poco tiempo para permanecer en la casa con su hijo. De igual manera, el niño comenta que su padre no le colabora con las actividades escolares, aunque este en la casa, porque está viendo televisión mientras él está en la calle con sus amigos.

Actualmente J.S está repitiendo grado sexto y nuevamente se están presentando los mismos problemas como no llevar los trabajos, tareas y no estudiar para las evaluaciones, por lo que está presentando la misma problemática del año anterior.

Por otro lado J.S, presenta dificultades a nivel familiar, él comenta que su madre lo castiga por medio de golpes y regaños cuando no realiza las tareas o cuando no las entiende y plantea que ella tiene una regla lista o un molinillo cuando se sienta a orientarle las tareas.

Su madre refiere que también se presentan algunos problemas con sus hermanos. Con su hermana mayor constantemente están discutiendo por las funciones de la casa y ella lo regaña continuamente y plantea que J.S se inmiscuye en sus cosas personales y posteriormente se las cuenta a sus padres.

J.S también manifiesta que su hermano mayor durante el día no permanece en la casa y cuando lo está, su relación es muy distante, ya que comparten muy poco tiempo juntos tanto en la casa como por fuera y a su hermano no le agrada compartir las salidas familiares ni las fechas especiales.

El padre de J.S refiere que su hijo, es “hiperactivo” ya que constantemente está moviéndose de un lado para el otro, cuando está en la casa y en el colegio los docentes le plantean a su padre que el niño continuamente se distrae de sus labores escolares y empieza a hablar con sus compañeros de salón, pero en la valoración realizada no se observó este comportamiento, por lo tanto se descarto este trastorno.

Sus padres comentan que a su hijo le agrada salir a jugar futbol con sus amigos del barrio y salir a montar bicicleta todos los días hasta las siete de la noche, aunque en algunas ocasiones su madre no lo permite salir, porque en la cancha donde juegan, se presentan algunos problemas por consumo de sustancias psicoactivas con algunos jóvenes del sector, por lo que la gran mayoría del tiempo

J.S se la pasa en la casa con su hermana de 13 años ya que sus padres y su hermano mayor se encuentran en el trabajo.

6. Análisis Funcional: (Comportamientos Disruptivos y bajo rendimiento académico.)

Problema	Hipótesis	Validación
Presenta dificultad para obedecer las órdenes y reglas que se establecen en la casa. Como también para cumplir las labores escolares, generando problemas por su bajo rendimiento académico, atención dispersa en clase y diciendo varias mentiras a sus padres.	Las conductas disruptivas presentadas por J.S se pueden observar por la falta de atención por parte de los padres, los constantes desacuerdos y conflictos entre ellos y la ausencia de reglas claras, han generado que se presenten estos comportamientos por parte del niño para lograr recibir la atención deseada de sus padres. (Hipótesis de Adquisición). El déficit en la comunicación asertiva por falta de modelamiento,	La información fue recogida mediante métodos como la observación, el registro de conductas en sesión y la entrevista a los miembros de la familia y al paciente. A partir de la perspectiva de deficiencia conductual, los niños no desarrollan un repertorio adecuado de habilidades sociales en consecuencia de las historias de refuerzo y enseñanza inadecuada, y por otro lado un ambiente poco estimulante en el que no se proporcionen oportunidades, hay carencia de refuerzos o contingencias de refuerzo suficientes que permitan el despliegue de conductas eficaces y socialmente apropiadas Fariz, Mías, Moura

	<p>instrucciones claras, estimulación adecuada y refuerzos contingentes, posible programa de reforzamiento inadecuado y una actitud permisiva por parte de sus padres ante los comportamientos del niño, han provocado que se siga manteniendo la conducta problema de J.S y se sigan otorgando beneficios como la atención prestada por parte de sus padres, las salidas con su padre a diferentes actividades y el salir con sus amigos a montar bicicleta.</p> <p>(Hipótesis de Mantenimiento).</p>	<p>(2002).</p> <p>Por otra parte el nivel socioeconómico, los estilos y prácticas de crianza que se caracterizan por ser laxos, pasivos, permisivos y con baja supervisión paterna, permiten una mayor probabilidad de que se manifiesten conductas agresivas. De igual forma sucede con <i>“la exposición a la violencia intrafamiliar como víctima o como testigo, las familias separadas o desmembradas y el conflicto entre los padres y los antecedentes criminales de los padres”</i> (Henao, 2005)</p> <p>La ausencia de normas claras, e información precisa sobre las consecuencias que trae infringirlas dentro del aula de clases y en el contexto familiar también favorecen al despliegue de este tipo de conductas. En consecuencia se presentan pobres competencias sociales y emocionales que los ponen en riesgo de ser rechazados por sus pares y también afecta la</p>
--	--	---

		<p>habilidad de entablar relaciones positivas con sus maestros. (Henao, 2005).</p> <p>Se debe tener en cuenta que una <i>“Una atención fría, distante, rechazante o abusiva conduce al desarrollo de un vínculo inseguro del niño con su madre y se asocia con la aparición de retraso mental, baja tolerancia a la frustración, despreocupación por los sentimientos de otros, comportamientos oportunistas, agresión y mayor probabilidad de delincuencia”</i> Henao (2005).</p> <p>Por otro lado, la adolescencia es un periodo de transición entre la infancia y la edad adulta y un efecto de las características que el niño porte al inicio de la adolescencia así como las circunstancias con las que tenga que enfrentarse y ajustarse entendiéndose que las consecuencias que se deriven de un tipo de respuesta u otro influirán en las conductas futuras. (Luciano, 1989).</p>
--	--	--

7. Impresión Diagnostica

Evaluación multiaxial:

Eje I: Z03.2 Sin diagnóstico o estado en el Eje I

Eje II: Z03.2 Sin diagnóstico en el Eje II

Eje III: Ninguno

Eje IV: Problemas relativos al grupo primario de apoyo (conflictos familiares y maltrato físico por parte de su madre).

Eje V: 70-61 Algunos síntomas leves o alguna dificultad en la actividad social, laboral o escolar pero en general funciona bastante bien, tiene algunas relaciones interpersonales significativas.

Hipótesis Explicativa:

Los comportamientos disruptivos que viene presentando J.S como la desobediencia en las ordenes y reglas que se establecen en la casa, la dificultad para realizar las labores escolares como tareas, trabajos y estudiar para las evaluaciones, su bajo rendimiento académico y perdida del año escolar, las constantes mentiras que le dice a sus padres, cuando pide dinero prestado, pudieron adquirirse por la falta de atención por parte de sus padres hacia sus diferentes comportamientos, generando así, conductas indeseables en el niño. De igual manera el mantenimiento de estas conductas se lleva a cabo por un posible programa de reforzamiento inadecuado, una actitud permisiva, un déficit en la comunicación asertiva por falta de modelamiento, instrucciones claras, estimulación inadecuada y refuerzos contingentes antes los diferentes comportamientos de J.S, como los continuos desacuerdos en las reglas y normas por parte de sus padres, creando confusión en él.

8. Plan de Intervención

Objetivos terapéuticos	Actividades
<ul style="list-style-type: none"> • Lograr que J.S comunique verbalmente sus emociones y sentimientos de manera clara logrando generar habilidades de comunicación para así poder expresarse con mayor facilidad a sus padres. • Establecer en casa y en el colegio un ambiente más contingente ante las conductas apropiadas e inapropiadas de JS. • Poder establecer con los padres de JS conductas de diálogo, comunicación asertiva para la solución de conflictos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajo con los padres de JS para lograr establecer un programa de extinción de conducta y reforzamiento de conductas deseadas por economía de fichas y manejo de contingencias. • Trabajo constante con los padres de JS sobre la enseñanza y estrategias en las pautas de crianza adecuadas y manejo de ellas de forma apropiada, para llevarlas a cabo con los hijos. • Establecer sesiones individuales con cada uno de los padres para mostrarles y enseñarles el entrenamiento en habilidades comunicativas y llevarlas a cabo con sus hijos.

Resultados

Se realizaron doce sesiones terapéuticas con JSC, para explorar la problemática que se estaba presentando en el niño y por lo que su madre había decidido llevarlo a consulta psicológica. Durante estas sesiones se realizó una entrevista para conocer cuál es el motivo de consulta y su madre refiere que su hijo presenta bajo rendimiento académico y no realiza las labores académicas, por lo tanto se empieza a trabajar con el niño y con sus familiares para conocer cuáles

son los motivos por los que JS viene presentando esta dificultad y empezar a realizar el trabajo terapéutico adecuado.

Se trabaja con los padres de JS en el establecimiento en las adecuadas pautas de crianza y con el niño en la modificación de la conducta problema por medio del análisis de la conducta aplicada. De igual manera se decide trabajar con las dos partes en el refuerzo de las conductas deseadas y adaptativas y en la extinción de las conductas indeseadas que se presentan tanto en la casa como en el colegio, por medio del método economía de fichas en donde se establecen los refuerzos positivos y negativos y el manejo de contingencias. Se realizan ejercicios de concentración, atención y lógica con J.S para crear estrategias de estudio y concentración. Por otro lado se decide trabajar con los padres del niño de manera individual para enseñarles el entrenamiento en habilidades comunicativas y resolución de conflictos, de tal manera que puedan llevarlo a cabo con sus hijos y entre ellos mismos.

Al finalizar las sesiones, se realiza el cierre y retroalimentación del proceso terapéutico con la madre de JS y con el niño, para conocer los avances y el cumplimiento de los objetivos planteados al inicio de las terapias. La madre afirma que se observó un cambio en las conductas problema que se estaban presentando con el niño, especialmente a nivel escolar, ya que comenta que su hijo está realizando los trabajos y tareas del colegio y asistiendo a las tareas dirigidas que sus padres le consiguieron, los docentes empezaron a observar el cambio que se estaba presentando en el niño, provocando tranquilidad en ellos.

De igual manera, la madre expresa que en la casa se trabajó la forma de brindar un ambiente más contingente hacia las conductas deseables e indeseables que se estaban presentando en la casa, pero en ocasiones se dificultaba, ya que se seguían presentado algunos desacuerdos en la crianza de los hijos por parte de los padres, generando conflictos en el hogar. Se le orientó a la madre del niño para que siguiera una terapia de pareja, pero no hubo acuerdo entre ellos y no se llevó a cabo.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Para llevar a cabo este apartado se tuvieron en cuenta tanto el objetivo general como los específicos planteados al inicio de la investigación y los resultados de los estudios en la práctica clínica y el marco teórico.

La realización de esta investigación se basó en las problemáticas que con mayor frecuencia se observan en el Centro de Proyección Social. Inicialmente se quiso realizar la propuesta enfocada en la ansiedad generalizada que presentaban los niños y adolescentes que asistían a psicología pero, luego de revisar paulatinamente los motivos de consulta, se notó que la gran mayoría asistía por las problemáticas que se estaban presentando en los hogares y los colegios a raíz de algunas conductas desadaptativas de los niños y adolescentes que remitían las instituciones educativas o que eran llevados por sus mismos familiares, en especial, sus padres.

Por lo anterior se decidió trabajar en las pautas de crianza que los padres estaban implementaban con sus hijos conociendo cuáles era los motivos, por lo que, de una u otra forma, se presentaba estas problemáticas. A raíz de este hallazgo se empezaron a revisar las diferentes pautas de crianza que los padres o familiares trabajaban con los niños y adolescentes.

El objetivo general, era evaluar, diagnosticar e intervenir por medio de la terapia conductual a los niños, adolescentes y padres de familia que asistían al Centro Proyección Social y que presentaban dificultad en el desarrollo del entrenamiento en las pautas de crianza, se puso en práctica con el trabajo realizado con veinte (20) pacientes, la gran mayoría niños y adolescentes que asistían a Psicología y que venían presentando esta problemática tanto a nivel familiar como escolar.

Posteriormente se empezó a trabajar con el primer objetivo específico que se refería a los estilos de crianza que tenían los padres acerca de las pautas de crianza y como las utilizan con sus hijos, ya que como lo habían planteado anteriormente Berger y Thompson, 1997; citados por Ramírez, (2007), los padres son los que permiten crear un clima familiar, en donde los miembros de la familia

interaccionan por medio de actitudes y pautas de crianza, que establecen en el hogar y que influyen en la configuración del comportamiento de los hijos.

Se pudo identificar que los padres desconocían como se debían afrontar las conductas indeseadas de sus hijos y creían que la manera más correcta de corregirlos era castigándolos físicamente y verbalmente lo que provocaba que se siguieran presentando más problemáticas como: bajo rendimiento académico, agresividad, mentiras, dificultad en el establecimiento de vínculos afectivos, aplanamiento emocional entre otras y como lo planteo anteriormente Barcelata y Álvarez (2005), las características de un menor agredido pueden acarrear varios problemas y trastornos severos.

Como resultado de los conocimientos que tiene los padres acerca de las pautas de crianza se llega al segundo objetivo en donde se propuso identificar las variables que podían estar generando la aparición de las conductas indeseadas en los niños y adolescentes. Se pudo observar que la gran mayoría de las problemáticas que se estaban presentando era por las inadecuadas pautas de crianza que los padres estaban implementado con sus hijos como: flexibilidad en límites y normas, afecto negativo, castigos, control autoritario con énfasis en el éxito, que provocaban conflictos familiares, agresividad, problemas de comportamiento y atención. Esta misma teoría se pudo corroborar con Ramírez (2002).

Luego del desconocimiento que los padres tenían acerca de cómo se debían afrontar las conductas indeseables, se empezó a trabajar en las pautas de crianza basadas en el manejo de contingencias por medio de la modificación de la conducta, lo que permitía el aumento de los comportamientos adaptativos y la extinción o disminución de las conductas desadaptativas. Por esta razón, se decidió realizar entrenamiento en pautas de crianza a los padres por medio de la terapia conductual y análisis funcional de la conducta. Con los niños y adolescentes se trabajó en el incremento de las conductas deseables y disminución de las indeseables por medio de refuerzo positivo y negativo y algunas técnicas conductuales.

En el cumplimiento de los objetivos propuestos en la investigación, se efectuó el análisis de los resultados obtenidos en la práctica clínica a los veinte (20) pacientes tratados en las consultas. Cada uno de estos pacientes asistía a psicología por diferentes problemáticas como se planteó anteriormente.

En los resultados se encontró que la gran mayoría de los niños presentaba la misma problemática en su comportamiento a nivel personal, familiar, social y escolar. Los comportamientos identificados eran: bajo rendimiento académico, agresividad hacia sus familiares o compañeros de colegio, mentiras, desobediencia a sus padres o docentes, atención dispersa, conflictos familiares, ausencia en habilidades sociales y comunicativas.

En el análisis de los resultados, se halló que los padres o familiares, en varias ocasiones por desconocimiento de las adecuadas o eficaces pautas de crianza como la flexibilidad en los límites y normas, el inadecuado manejo de contingencias de manera certera, las constantes desautorizaciones entre los padres o tutores de los hijos, permitieron que estos ejecutaran ciertas conductas indeseables que provocaban conflictos al interior de los hogares y posteriormente en otros contextos.

En la infancia y en la adolescencia es complicado discernir entre los comportamientos normativos y desadaptativos ya que continuamente los padres refieren las conductas de sus hijos como “anormales” cuando no las realizan de la forma en que ellos esperan; no se dan cuenta que, en ocasiones, ciertos comportamientos, actitudes, objetivos o estrategias inapropiadas pueden estar generando la acción equivocada en los niños y adolescentes, creyendo que están creando un mundo de bienestar para ellos. Para Luciano (1997), lo anormal no sería una conducta *per se*, sino la consideración de los aspectos de la conducta que los demás juzga fuera de lo normal o de las normas sociales.

Es fundamental saber que en la infancia y en la adolescencia se presentan ciertos problemas típicos de la edad que en muchas ocasiones son motivo de preocupación y de consulta profesional en el contexto en que se presente. Por lo tanto los padres y educadores deben tener en cuenta el momento de trabajar, de

manera apropiada, las pautas de crianza por medio del manejo contingencias, moldeamiento, límites y normas, para que más adelante no se presente un empeoramiento del problema inicial, causando un conflicto mayor en el niño-familia-sociedad. Estas problemáticas se observaron en las consultas realizadas a los pacientes ya que, en la mayoría de los casos, los padres no ejecutaron de manera adecuada una intervención en las conductas desadaptativas que estaban presentando sus hijos, sino que por medio de los castigos físico, omisión en límites y permisividad en normas permitieron que un problema típico se convirtiera en un problema mayor.

Los problemas más comunes por los que asisten a consulta profesional, que se presentan en la infancia y adolescencia y como lo plantea, Luciano (1997), son los problemas de agresividad, dominancia y bajo rendimiento académico, que resultan más molestos para los padres y por lo que tiene mayor demanda de consulta. Estos problemas, durante largos años, han sido un caldo de cultivo para varios problemas en el futuro, ya sea a medida que se presente un episodio agresivo y sea todo un éxito tanto para conseguir lo que desean o escapar de lo que les incomoda, como también se van limitando las discriminaciones y habilidades académicas y será inevitable el nivel de desadaptación que se incrementara y expandirá. Otros de los problemas que se presentan con mayor frecuencia en esta etapa, son los miedos, los problemas relacionados con el comportamiento de dormir, tics, hábitos inapropiados, conductas agresivas, problemas de aprendizaje o de ejecución académica, quejas psicósomáticas, tendencias depresivas, problemas en habilidades comunicativas y sociales.

Por otro lado Foster y Robin, 1989; Kazdin, 1993a; Morganett, 1990; Petersen y cols, 1993; Rae, 1992; citados por Luciano (1997), refieren que los siguientes problemas se han destacado como rango común en la adolescencia: oposición o conflicto entre padre-adolescente, problemas emocionales, problemas relativos al papel de los sexos en el contexto social, problemas en la alimentación por exceso o defecto, problemas en el colegio entorno a lo académico, problemas relacionados con la elección de una vocación con futuro, inicio al consumo de tabaco y alcohol, problemas de comunicación con los adultos y pares, problemas

de autoestima, falta de habilidades para enfrentarse al estrés, ira y resolución de conflictos, escaso rendimiento escolar. También en esta etapa se observan problemas de embarazos, consumo de sustancias psicoactivas, conductas de riesgo sexual, enfermedades venéreas y violencia. Varios de estos problemas se evidenciaron en los adolescentes que asistieron a consulta psicológica.

Observando las problemáticas de los niños y adolescentes que asistían a Psicología y cumpliendo los requerimientos del programa de la especialización, se escogieron tres de los veinte pacientes para realizarles un estudio de caso como se expuso con anterioridad por medio de un análisis funcional, la descripción de las conductas problema, una evaluación diacrónica y sincrónica, una impresión diagnóstica y un plan de intervención. Cada uno de los pacientes escogidos para realizar el estudio de caso, presentaban diferentes problemáticas a nivel comportamental, por lo que sus padres decidieron llevarlos a consulta psicológica.

En los estudios de caso realizados a los niños seleccionados se encontraron varias conductas desadaptativas típicas de la edad, pero por el manejo inadecuado que se le realizó a esta problemática, se convirtieron en conductas problema para los padres y educadores por lo que decidieron llevarlos a consulta profesional.

Durante las valoraciones, entrevistas y proceso terapéutico a los niños y padres, se evidenció que la mayoría de las problemáticas que se exteriorizaban eran por las inapropiadas pautas de crianza que los padres implementaban con sus hijos cuando estos realizaban conductas desadaptativas. La reacción de sus hijos, ante este estímulo negativo, generaba la continuidad de la conducta problema y el mantenimiento de la misma.

Wolfe, Sandlery, Kaufan; (1981), citado por Rey; (2006) plantean que bajo el supuesto de que los padres tienden a maltratar a sus hijos, esto muestra un déficit en habilidades de resolución de conflictos, y se hace evidente cuando tiene que afrontar los problemas de conductas de sus hijos. Del mismo modo, los hijos por modelamiento adquieren un patrón a seguir y se predispone el aumento de las

conducta agresiva con sus compañeros, hermanos o en ocasiones con sus mismos padres.

Estas conductas desadaptativas se evidenciaron en los tres casos de estudio, en donde la exposición constante al castigo físico por parte de sus familiares, en especial de sus padres, aumentó la probabilidad para que los niños, implementaran estos comportamientos agresivos hacia los miembros de su familia o a sus compañeros y educadores en el colegio. De igual manera como lo confirman Pichardo, Justicia, Fernández; (2009) los padres que constantemente utilizan más el castigo físico para controlar la conducta problema de sus hijos, presentan más elevados problemas externos. Por lo tanto los padres autoritarios o demasiado castigadores, tanto física como verbalmente, se relacionan con hijos que muestran conductas agresivas y desordenes conductuales en la infancia y adolescencia.

Debido a esto, era necesario conocer las historias de los problemas psicológicos y las circunstancias actuales que estaban manteniendo las conductas problema en los niños y adolescentes, para así poder realizar una intervención adecuada y empezar un proceso psicoterapéutico exitoso, evitando que a lo largo de los años una conducta común, como se expuso con anterioridad, se convirtiera en un problema psicológico.

También es importante entender las condiciones en las cuales los niños y adolescentes responden ante los estímulos por parte de los mayores y las funciones que sus respuestas cumplen en el ambiente biológico, físico y social, para quienes los rodean, ya que es inevitable hacer alusión a la función que estas respuestas cumplen en los padres. Por ello, desde una perspectiva conductual, aplicada al contexto en el que el niño se desarrolla, se engloba el entramado de comportamientos y funciones que se mantienen y crean recíprocamente. (Luciano y Gil, 1997).

Por tal motivo, algunos factores biológicos, familiares o sociales podrían predisponer al niño para el desarrollo de los comportamientos perturbadores como

se observó en los casos tratados en consulta, ya que las respuestas de los niños y adolescentes, ante los sucesos aversivos por parte de los padres, llegan a generar múltiples tipos de respuesta, como las conductas disruptivas (oposicionistas, agresivas y desobedientes) logrando escapar o evitar de los castigos, además de mantener al organismo en una constante situación de activación o pasividad antes los estímulos.

Así mismo, un conjunto de episodios desadaptativos no se refieren a una única contingencia en el tiempo, sino a sucesivas y paralelas contingencias en condiciones posiblemente variadas o circunscritas según cada historia (Luciano y Gil Roales-Nieto). De acuerdo con esta teoría, en los estudios de caso realizados, se evidenció que, en cada uno de ellos, las conductas disruptivas que se presentaban en los niños y adolescentes se originaban en el inadecuado manejo de contingencias por parte de sus padres y también por el manejo de contingencias que se desarrollaban en el colegio y en la sociedad, ya que reforzaban negativamente los comportamientos perturbadores de los niños y adolescentes.

Varias de las hipótesis que se establecieron en los diferentes estudios de caso expuestos anteriormente, evidenciaron las teorías descritas por algunos autores, que trabajaron en la modificación de la conducta en los niños y adolescentes por medio del análisis funcional de la conducta. Gracias a ellos, durante esta investigación se logró realizar un análisis conductual para establecer diferentes factores que podrían estar predisponiendo las conductas problema por medio de las inadecuadas pautas de crianza que los padres implementaban con sus hijos, con el afán de lograr el comportamiento deseado para ellos, sin darse cuenta de los comportamientos y actividades que estaban realizando.

Por lo tanto, en los resultados obtenidos en los estudios de caso y en los demás procesos psicológicos realizados a los niños y sus padres, se encontró que por el incumplimiento de los padres de familia a las sesiones terapéuticas, no se lograba en ocasiones la realización de los objetivos propuestos al inicio de la terapia, pero en otros casos los resultados fueron muy productivos, ya que se pudo observar un

cambio en la modificación de la conducta problema por parte de los niños y un adecuado manejo en las pautas de crianza por parte de sus padres o familiares.

Estos resultados, se pueden ver en dos estudios de caso, los de APA y JSC, ya que reflejaron efectos positivos en el incremento de las conductas deseables y extinción en las conductas desadaptativas, como también las adecuadas pautas de crianza por parte de los padres, por medio del manejo de contingencias. Por lo cual, se puede deducir que los procesos terapéuticos realizados a estos niños y sus familias, fueron productivos y exitosos por el cumplimiento de los objetivos planteados en la terapia.

A partir de lo descrito anteriormente en el documento, durante el proceso de práctica desollando en el Centro de Proyección Social de la Universidad Pontificia Bolivariana, se logró conocer cuáles son las problemáticas con mayor demanda que requiere la comunidad para consulta psicológica. Por este motivo, se decidió trabajar en las pautas de crianza que los padres estaban implementando con sus hijos y, lograr de manera controlada, que los padres aprendieran a desarrollar habilidades en el manejo de contingencias para la modificación de la conducta desadaptativa de los niños y adolescentes.

De igual manera era importante brindar a los padres una orientación y apoyo en las pautas de crianza que implementan con sus hijos para evitar y prevenir que a lo largo de los años se crearan psicopatologías infantiles, por lo cual, se desarrollaron factores protectores tanto a nivel familiar y social para los infantes y sus familias. Al mismo tiempo, fue importante trabajar con los padres o tutores, en las habilidades comunicativas, proceso de resolución de conflictos y negociación, estrategias para el establecimiento de límites y normas, manejo de contingencias por medio de reforzadores positivos y negativos y acertividad en el desarrollo de la función paternal.

Por otro lado, también creo que es de gran importancia tener en cuenta la discusión que se puede generar alrededor de ¿cuál es el objeto de estudio?, ya que durante la investigación realizada se trabajó con los niños y adolescentes,

pero en la mayoría de las veces, sino en todas era de importancia trabajar también con los padres, porque como se explica durante toda el desarrollo de la investigación, algunas de las razones que generaban los comportamientos disruptivos en los hijos, eran las inadecuadas pautas de crianza que los padres implementaban con ellos, pero sin ser estos tampoco el problema, sino la relación que existe entre padres e hijos, y como esta se llevaba a cabo.

Luego de una revisión teórica acerca de los conceptos sobre la modificación de la conducta, el análisis funcional y las técnicas aplicadas en las diferentes intervenciones psicológicas realizadas, es importante plasmar una conclusión acerca del proceso de práctica que se desarrollo en el Centro de Proyección Social (CPS) durante varios meses.

Después de haber llevado a cabo esta investigación, me satisface en gran medida, haber podido llenar la mayoría de mis expectativas con la realización de mi posgrado, no sólo porque logré poner en práctica los conocimientos adquiridos en la práctica del pregrado, sino porque con los nuevos conocimientos aprendidos pude acceder a nuevas metodologías para lograr un mejor desempeño a nivel profesional y personal.

Por otro lado, también me satisfizo el hecho de haber trabajado con niños y adolescentes, ya que, en mis prácticas de pregrado, tuve esta oportunidad para conocer diferentes problemáticas en varios contextos. Es así, por lo que decidí realizar mi práctica clínica de la especialización en el CPS donde conocía que la gran mayoría de demandas en consulta psicológica eran niños y jóvenes.

Otro factor que me pareció importante mencionar durante el proceso de práctica, fue conocer y poder elaborar los diferentes estudios de caso por medio del análisis funcional de la conducta, ya que durante el año teórico, se llevaron a cabo dos formulaciones de caso, pero al empezar a desarrollarlos pude darme cuenta que los estaba construyendo de manera incompleta para esta investigación pero que, gracias a la asesoría prestada por mi tutor, pude concretar mis conocimientos acerca del tema y desarrollarlos de una forma más elaborada.

Es necesario también anotar que se presentaron algunas falencias relacionadas con el proceso de práctica, porque durante la realización de las intervenciones clínicas, no se elaboraron simultáneamente los estudios de caso con los procesos terapéuticos, generando inconvenientes en las mismas. Así mismo, quiero dejar como recomendación para los próximos practicantes, que desarrollen juntamente las intervenciones psicológicas con los estudios de caso, para poder entender en mayor medida la configuración del caso desde el análisis funcional y así poder crear un plan de intervención más adecuado.

En conclusión, el proceso de práctica desarrollada me dejó grandes satisfacciones tanto a nivel profesional como personal, porque me permitió conocer mis fortalezas y mis debilidades e ir evolucionando cada vez más en mi proceso académico y profesional.

REFERENCIAS

- Aracena, M; Balladares, E; Roman, F; Weiss, C. (2002). Conceptualización de Pautas de Crianza de buen trato y mal trato infantil, en familias del estrato socioeconómico bajo: una mirada cualitativa. *Revista de Psicología. Universidad de Chile. Chile.*
- Barcelata, B. Álvarez, I. (2005). Patrones de interacción familiar de madres y padres generadores de violencia y maltrato infantil. *Acta Colombiana de Psicología*, 8, 35-45.
- Banús, S (2006) Psicología Clínica Infantil y Juvenil: Un aproximación a su conocimiento. Recuperado el 19 septiembre, 2011, de <http://www.psicodiagnosis.es/areageneral/problemasconductainfantil/index.php>
- Bouquet, R; Pachajoa, A (2009). Pautas, prácticas y creencias acerca de crianza: Ayer y Hoy. *Revista de Psicología, Liberabit*, 15 (2), 109-115
- Cabrera, V., Guevara, I. & Barrera, F. (2006). Relaciones maritales, relaciones paternas y su influencia en el ajuste psicológico de los hijos. *Acta Colombiana de Psicología*, 9 (2), 115-126.
- Casillas, A; Narali, I. (2004). ¿Qué es la modificación de la conducta? Universidad de Guadalajara. Recuperado el 19 septiembre, 2011, de <http://gymboree1.tripod.com/id51.html>

Cuervo, A. (2010). Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia. *Revista Diversas Perspectivas Psicológicas*, 6, 111-121

Ezpeleta, L. (2005). Factores de Riesgo en Psicopatología del desarrollo. Madrid: Masson.

Fernández, M; Martínez, R; Rodríguez, C. (2000). Prevalencia de trastornos psicológicos en niños y adolescentes, su relación con la edad y el género. *Psicothema*, 12, (4), 525-532

Kazdin, A. (1978). Modificación de la conducta sus aplicaciones prácticas. Editorial Manual Moderno. México D.F.

Luciano, M; (1997). Características de comportamiento en la infancia y la adolescencia. En Luciano, M. *Manual de Psicología Clínica: Infancia y Adolescencia*. Valencia. Promolibro. 2, 23-70.

Luciano, M; Gil, J; (1997). Aproximaciones explicativas en Psicología Clínica Infantil. En Luciano, M. *Manual de Psicología Clínica: Infancia y Adolescencia*. Valencia. Promolibro. 4, 89-140.

Pichardo, M; Justicia, F; Fernández, M. (2009). Prácticas de crianza y competencia social en niños de 3 a 5 años. *Revista Pensamiento Psicológico*, 6, (13), 37-47

Ramírez, M. (2002). Prácticas de crianza de riesgo y problemas de conducta en los hijos. *Apuntes de Psicología*, 20 (2), 273-282.

Ramírez, M. (2007). Los padres y los hijos: variables de riesgo. *Educación y Educadores*, 10 (1), 27-37.

Rodríguez, A. (2007). Principales modelos de socialización familiar. *Foro de Educación*, 9, 91-97

Rodríguez J, Ruiz F, Peñaloza E, Eslava J, Gómez LC, Sánchez H, Amaya JL, Arenas R, Botiva Y. (2007). Encuesta Nacional de Salud Departamento Santander. Colciencias.

Rey, C. (2006). Entrenamiento de Padres: Una revisión de sus principales componentes y aplicaciones. *Revista Infancia, adolescencia y familia. Asociación Colombiana para el avance de las Ciencias del Comportamiento*. Bogotá D.F.

Reynoso, L; Seligson, I. (2005) *Psicología clínica de la salud. Un enfoque conductual*. México D.F. Manual Moderno.

Solís-Camara, P., Díaz, M., Ovando, P., Esquivel, E., Acosta, I, Torres, A. (2007). La contribución del bienestar subjetivo, las expectativas y la crianza materna en los logros escolares de sus niños y en la valoración de la participación de los padres. *Acta Colombiana de Psicología*, 10 (2), 71-82.

Tortella, M; Severa, M; Balle, M; Fullana, M. (2004). Viabilidad de un programa de prevención selectiva de los problemas de ansiedad en la infancia aplicada en la escuela. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud / International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4, (002), 371-387.