



## **FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

### **PROGRAMA DE MODIFICACIÓN DE CONDUCTA EN UNA ADOLESCENTE DE 12 AÑOS CON SOPORTE FAMILIAR Y ESTILO DE CRIANZA INADECUADO**

**Línea de investigación:**

**Salud mental**

Trabajo Académico para optar el título de Segunda Especialidad  
Profesional en Terapia Cognitivo Conductual

**Autora:**

Pérez León, María Esperanza

**Asesor:**

Venegas Dioses, Hugo  
(ORCID: 0000-0002-4522-4097)

**Jurado:**

Ramírez Magallanes, Olga Ada  
Vásquez Vega, Eda Jeanette  
Solano Melo, Cristhian

**Lima - Perú**

**2022**

#### Referencia:

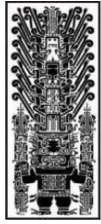
Pérez, M. (2022). *Programa de modificación de conducta en una adolescente de 12 años con soporte familiar y estilo de crianza inadecuado*. [Trabajo académico de segunda especialidad, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6365>



#### Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**PROGRAMA DE MODIFICACIÓN DE CONDUCTA EN UNA  
ADOLESCENTE DE 12 AÑOS CON SOPORTE FAMILIAR Y  
ESTILO DE CRIANZA INADECUADO**

Línea de Investigación: Salud Mental

Trabajo Académico para optar el título de Segunda Especialidad Profesional en  
Terapia Cognitivo Conductual

**Autora:**

Pérez León, María Esperanza

**Asesor:**

Venegas Dioses, Hugo

ORCID: 0000-0002-4522-4097

**Jurado:**

Ramírez Magallanes, Olga Ada

Vásquez Vega, Eda Jeanette

Solano Melo, Cristhian

**Lima - Perú**

**2022**

### **Dedicatoria**

A mi difunto esposo y a mis hijos Álvaro y  
Cristina por su apoyo incondicional en el  
transcurso de mi formación profesional.

### **Agradecimiento**

Muy reconocida al Mg. Hugo Venegas Dioses, por su acompañamiento y constancia para conmigo. Sus recomendaciones siempre precisas en el momento indicado, con el profesionalismo que lo caracteriza.

Una gratitud muy especial a los docentes que fueron un aporte valioso durante mi formación y a los cuales recordaré siempre, sus enseñanzas, conocimientos y experiencias compartidas fueron una gran motivación.

El estímulo de mis compañeros de formación en la especialidad, por el trabajo en conjunto, el compañerismo, por motivarnos mutuamente y no dejarnos caer en los momentos difíciles siempre lo sabré valorar.

El aliento de mis hijos Álvaro y Cristina fue el motor que impulsó mi obra; por ser el soporte en momentos difíciles quedando como ejemplo el desarrollo profesional.

A mi compañero de vida, Reynaldo, por motivarme a seguir adelante continuar y apoyarme desinteresadamente para así poder concluir esta etapa de desarrollo profesional con éxito.

## ÍNDICE

|                                                                        |      |
|------------------------------------------------------------------------|------|
| Dedicatoria                                                            | ii   |
| Agradecimiento                                                         | iii  |
| Índice                                                                 | iv   |
| Índice de Tablas                                                       | vi   |
| Índice de Figuras                                                      | vii  |
| Resumen                                                                | viii |
| Abstract                                                               | ix   |
| I. Introducción                                                        | 1    |
| 1.1 Descripción del problema                                           | 3    |
| 1.2 Antecedentes                                                       | 4    |
| 1.2.1 Antecedentes Nacionales                                          | 4    |
| 1.2.2 Antecedentes Internacionales                                     | 5    |
| 1.2.3 Fundamentación teórica                                           | 6    |
| 1.3 Objetivos                                                          | 11   |
| 1.3.1 Objetivo General                                                 | 11   |
| 1.3.2 Objetivos específicos                                            | 11   |
| 1.4 Justificación                                                      | 11   |
| 1.5 Impactos esperados del trabajo académico                           | 12   |
| II. Metodología                                                        | 13   |
| 2.1 Tipo de investigación                                              | 13   |
| 2.2 Ámbito temporal y espacial                                         | 13   |
| 2.3 Variables de Investigación                                         | 13   |
| 2.4 Participante                                                       | 14   |
| 2.5 Técnica e instrumentos (Evaluación Psicológica - Caso Psicológico) | 14   |

|       |                                                                      |    |
|-------|----------------------------------------------------------------------|----|
| 2.5.1 | Observación Psicológica                                              | 14 |
| 2.5.2 | Entrevista                                                           | 15 |
| 2.5.3 | Instrumentos psicológicos aplicados y resultados                     | 23 |
| 2.5.4 | Análisis e interpretación de resultados de la evaluación psicológica | 25 |
| 2.6   | Intervención                                                         | 29 |
| 2.6.1 | Plan de intervención                                                 | 30 |
| 2.6.2 | Programa de intervención                                             | 32 |
| III.  | Resultados                                                           | 54 |
| 3.1   | Resultados pre y post intervención                                   | 54 |
| 3.2   | Discusión de resultados                                              | 56 |
| IV.   | Conclusiones                                                         | 58 |
| V.    | Recomendaciones                                                      | 60 |
| VI.   | Referencias                                                          | 61 |
| VII.  | Anexos                                                               | 64 |

## Índice de Tablas

|          |                                                                            |    |
|----------|----------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 1. | Presencia de problemas de adaptación, aprendizaje y conducta en el colegio | 20 |
| Tabla 2. | Análisis funcional                                                         | 29 |
| Tabla 3. | Plan de intervención de corte conductual                                   | 31 |
| Tabla 4. | Lista de Cotejo (antes intervención)                                       | 54 |
| Tabla 5. | Lista de Cotejo (después de la intervención)                               | 55 |



## Índice de Figuras

|            |                                                                            |    |
|------------|----------------------------------------------------------------------------|----|
| Figura 1.  | Estilo de crianza democrático                                              | 35 |
| Figura 2.  | Estilo de crianza autoritario                                              | 35 |
| Figura 3   | Estilo de crianza permisivo                                                | 36 |
| Figura 4   | Estilo de crianza negligente                                               | 37 |
| Figura 5   | Reforzamiento y castigo de conductas                                       | 38 |
| Figura 6.  | Extinción de la conducta                                                   | 39 |
| Figura 7.  | Economía de fichas.                                                        | 40 |
| Figura 8.  | Cuadro de conductas a modificar.                                           | 41 |
| Figura 9.  | Modelo de stickers para colocar el o no logro de las conductas a modificar | 41 |
| Figura 10. | Tipos de comunicación.                                                     | 44 |
| Figura 11. | Técnica del modelado                                                       | 46 |
| Figura 12. | Uso excesivo del celular                                                   | 49 |
| Figura 13. | Progreso de la comunicación                                                | 51 |

## Resumen

El presente trabajo describe una intervención clínica en un caso de soporte familiar y estilo de crianza inadecuado. Dalia es una adolescente de 12 años que presenta una serie de conductas disruptivas, enfocada en la desobediencia a la autoridad, no acatar reglas ni normas, así como el uso excesivo del celular y bajo rendimiento escolar. Este comportamiento se agudizó en los últimos años e informa de historia previa de problemas en el área escolar. La evaluación y tratamiento de elección estuvieron basados en el modelo de terapia cognitivo- conductual. La intervención se estructuró en tres apartados principales que fueron: fase educativa, fase de intervención y fase de prevención de recaídas. La intervención consistió también en una fase de entrenamiento a los padres en técnicas conductuales. La intervención consta de 9 sesiones distribuidas a lo largo de 2 meses y medio. Los resultados indicaron que el tratamiento fue eficaz para reducir las conductas inadecuadas de la menor, por consiguiente, el clima familiar mejoró notablemente y el soporte familiar se afianzo con las técnicas utilizadas.

*Palabras clave:* Conducta disruptiva, estilos de crianza, modificación de conducta, soporte familiar

## **Abstract**

This paper describes a clinical intervention in a case of family support and inadequate parenting style. Dalia is a 12-year-old adolescent who presents a series of disruptive behaviors, focused on disobedience to authority, not abiding by rules or regulations, as well as excessive cell phone use and poor school performance. This behavior has worsened in recent years and reports a previous history of problems in the school area. The evaluation and treatment of choice were based on the model of cognitive-behavioral therapy. The intervention was structured in three main sections: educational phase, intervention phase and relapse prevention phase. The intervention also consisted of a training phase for parents in behavioral techniques. The intervention consists of 9 sessions distributed over 2 and a half months. The results indicated that the treatment was effective in reducing the minor's inappropriate behaviors, therefore, the family climate improved markedly and family support was strengthened with the techniques used.

*Keywords:* Behavior modification, disruptive behavior, inadequate family support, parenting styles

## **I. INTRODUCCIÓN**

Tenemos que la familia es el ente primordial, el padre, la madre, son los que van a tener la responsabilidad de conducir y responder a las múltiples necesidades de los hijos. Las competencias parentales, se definen como aquel conjunto de capacidades que permiten a los padres afrontar de modo flexible y adaptativo la tarea vital de ser padres, de acuerdo con las necesidades evolutivas y educativas de los hijos (Rodrigo et al., 2009). Preliminarmente la temática del conflicto trabajo-familia era concebida de forma global y unidireccional, enfatizando en la idea de que el trabajo afectaba de manera negativa los roles familiares (Edwards y Rothbard, 2000).

Sin embargo, investigaciones posteriores centraron su interés en la familia y en los efectos de ésta en el desempeño de los trabajadores, con lo cual se concluyó que la relación trabajo-familia es bidireccional, por lo cual se dio igual énfasis tanto al impacto que tiene el trabajo sobre la familia como al impacto que tiene la familia sobre las esferas del trabajo (Carlson et al., 2000).

En sus estudios, Isaza y Henao (2011) encontraron que las familias cohesionadas, es decir, aquellas que presentan un estilo de crianza democrático que se caracteriza por espacios de comunicación, expresiones de afecto y un manejo de normas claras, son generadoras de un repertorio amplio de habilidades sociales; así mismo, Franco et al. (2014) hallaron que los progenitores que aplican baja disciplina perciben retraimiento y menores habilidades sociales en sus hijos. Por tanto, el estilo de crianza abarca la relación emocional entre los padres e hijos, los sistemas de creencias, las prácticas educativas y los comportamientos de los progenitores.

Por otro lado, la adolescencia es una etapa donde se evidencia la formación de la identidad, autonomía y autocontrol por parte de los adolescentes, como lo resalta Oudhof Van Bameveld et al. (2012), el desarrollo de la identidad no solo está relacionado con las normas, reglas, límites y valores en el hogar, sino por las expresiones afectivas, una buena dinámica familiar, la comprensión y apoyo que promueven la autonomía de los hijos. Según las investigaciones se da mucha importancia a los estilos de crianza dentro de la educación de los hijos; lo cual, si no están bien definidos, los adolescentes se sustentarán en una base deficiente donde habrá incongruencias o conductas disruptivas, afectando la dinámica familiar. Así mismo, pueden desencadenar afectaciones en los adolescentes a nivel emocional, comportamental y social.

Por lo anteriormente descrito, en el siguiente estudio de caso se presenta un programa de tratamiento de Modificación de Conducta en una adolescente de 12 años con un actuar que se ha hecho costumbre en la dinámica familiar, tales como la pereza para levantarse de la cama al primer llamado de la mamá, la dificultad para ponerse el uniforme del colegio, negarse a almorzar en la mesa familiar por diversos motivos, estar la mayor parte de su tiempo con el celular, hacerse de amistades desconocidas por Facebook y acostarse tarde por estar con el celular. Respecto a la evaluación psicológica, esta se llevó a cabo a través de una entrevista psicológica semi estructurada y registros conductuales. Según la literatura revisada, el enfoque de intervención que ha demostrado mayor eficacia en estos casos es la modificación de conducta, ya que disminuye de forma considerable o elimina patrones de conducta que no son adaptativos.

En el primer apartado se presenta la introducción donde se realiza una descripción del problema, antecedentes nacionales e internacionales, objetivos, justificación del caso y los impactos esperados en el presente caso. En el segundo apartado se presenta la metodología, se enfocó en un tipo de investigación descriptiva, donde se identifica las características de los diferentes programas de tratamiento conductual, se indican las variables de esta investigación; variable dependiente que se enfoca en un soporte familiar inadecuado y variable independiente dirigida a la modificación de conducta y una reseña de la participante. Aquí se presentará las técnicas e instrumentos utilizados y el informe psicológico del caso expuesto. Asimismo, el plan y programa de intervención que se aplicó con las 9 sesiones realizadas. En el tercer apartado se presentan los resultados a los que nos llevó este caso, el pre y post test aplicado, la discusión de resultados y el seguimiento. En el cuarto apartado, tenemos las conclusiones a las que nos llevó este caso. Finalmente, en el quinto apartado tenemos las recomendaciones para el caso de la menor, terminando con las referencias y anexos empleados.

### **1.1. Descripción del problema**

Los estilos de crianza parentales que ejercen sobre los hijos, es una variable estudiada que depende de cada hogar en el que cada padre se ha desenvuelto dentro de su dinámica familiar y del cual aprendió los diversos estilos de crianza. En la investigación que realiza Segura (2021), para la universidad del Señor de Sipán, planteó como objetivo determinar la relación entre los estilos de crianza y la inteligencia emocional en los adolescentes de la ciudad de Lambayeque 2019. La investigación fue descriptiva, de enfoque cuantitativo, transversal y de diseño correlacional, el instrumento utilizado para la variable Inteligencia emocional fue el Inventario de Inteligencia Emocional Bar On Ice y para la variable estilos de Crianza se aplicó la escala de Estilos de Crianza de Steinberg. La población estuvo formada por 84 adolescentes de la ciudad de Lambayeque de una Institución privada. En cuanto a los resultados, se encontró

que el 13,1% de los adolescentes tienen un estilo de crianza democrático; 31,0% de los adolescentes tienen un estilo de crianza autoritario; 32,1% de los adolescentes tienen un estilo de crianza negligente; 16,7% de los adolescentes tienen un estilo de crianza permisivo y 7,1% de los adolescentes tienen un estilo de crianza mixto; en relación a la inteligencia emocional donde 20,2% de los adolescentes tienen una baja inteligencia emocional; 52,4% de los adolescentes tienen una inteligencia emocional promedio; 27,4% de los adolescentes tienen un buen desarrollo emocional. Se concluye que existe relación entre los estilos de crianza y la inteligencia emocional en los adolescentes de la ciudad de Lambayeque. Según lo expuesto en el caso de estudio, podemos ver que Dalia, una adolescente que presentaba conductas disruptivas, fueron afectadas en el área emocional, por el estilo de crianza de la madre permisivo y el padrastro indiferente.

## **1.2. Antecedentes**

### ***1.2.1. Antecedentes Nacionales***

Arango (2019) estudió el caso de un adolescente de trece años con trastorno de conducta negativista desafiante, en el cual utilizó el diseño experimental de caso único. Las conductas que presentaban eran golpearse la cabeza, gritar, esconderse debajo de la mesa, romper objetos, escapar de casa, escupir al piso y discutir con la madre ante las órdenes, presentándose solo en el entorno familiar, los instrumentos utilizados fueron los registros conductuales y la lista de chequeo, a su vez desarrolló un programa de modificación de conducta de diez semanas bajo el modelo cognitivo-conductual. Teniendo como resultados la reducción de un 80% de las conductas problemas.

León (2018) presentó un estudio cualitativo de caso único de una estudiante peruana de 12 años con problemas de conducta (golpetear sus lapiceros sobre la mesa y conversar durante

el dictado de la clase), el cual tuvo como objetivo modificar el repertorio de conductas inadecuadas mencionadas anteriormente bajo el modelo conductual, en ocho sesiones de intervención. Para ello se evaluó áreas como: inteligencia, personalidad y relación familiar. Dentro de los resultados se halló que hubo mejora en la conducta de conversar en hora de clase (disminuyó de 74 a 38 veces) y en golpear sus lapiceros sobre la mesa (de 89 a 51 veces), concluyendo que se mejoró en la conducta en el aula de clase.

### ***1.2.2. Antecedentes Internacionales***

Gil-Iñiguez (2014) realizó una intervención en una adolescente española de 13 años que presenta conductas disruptivas en dos ambientes (casa y colegio), que tuvo como objetivo reducir la frecuencia, intensidad y duración de las conductas problema. El estudio fue de tipo cualitativo, en donde se emplearon instrumentos como: entrevista, autoinforme y observación. El proceso de evaluación y tratamiento estuvieron basados bajo la línea de la terapia cognitivo-conductual. Como resultados se encontró que hubo disminución en la conducta de discutir en casa, dándose dos veces por semana, sin embargo, en el ambiente escolar esta conducta siguió presente. En conclusión, se evidenció que la frecuencia e intensidad de las conductas disruptivas en el hogar ya no se daban.

Rizo (2014) realizó un estudio de caso, en una adolescente de 12 años con trastorno negativista desafiante en España, basada en la terapia cognitivo-conductual, donde aplicó técnicas y estrategias de afrontamiento como la reestructuración cognitiva, técnicas de autocontrol, técnicas de relajación, entrenamiento en resolución de problemas, entrenamiento en valores prosociales, en habilidades sociales, entrenamiento a padres y profesores, y mediación familiar. Se utilizó la entrevista y la observación, como también los siguientes instrumentos de evaluación: un cuestionario de capacidades y dificultades y las escalas de



evaluación de la conducta perturbadora (formulario para el informe de los maestros y formulario de informe para los padres). Los resultados evidenciaron mejoría en su conducta y en la interacción social y familiar, con disminución en el comportamiento disruptivo y mayor control de su conducta agresiva.

Carrasco (2008) realizó un trabajo donde expone la aplicación de un programa de modificación de conducta basado en la técnica de economía de fichas llevado a cabo en 7 niños entre los 7 y 12 años, pertenecientes a un hogar de acogida para menores en una ciudad de Guatemala, quienes habían sufrido maltrato físico y emocional por parte de sus progenitores. El objetivo de esta intervención se dirigía a eliminar o disminuir aquellas conductas disruptivas que mostraban los menores. Se utilizaron, principalmente, las técnicas de moldeamiento y reforzamiento diferencial de otras conductas (RDO) para generar o potenciar ciertas conductas. Los resultados evidenciaron la eficacia del programa, ya que las conductas disruptivas se redujeron en un 76.56 % después de la intervención.

Soler et al. (2009) presentaron el caso de un niño de 7 años con problemas de conducta en el colegio y el hogar en Bogotá, Colombia. Se tuvo como finalidad el aplicar un programa de economía de fichas en el hogar para modificar los comportamientos disruptivos del niño. El diseño empleado fue el ABA y las técnicas aplicadas fueron economía de fichas mediante el reforzamiento positivo y moldeamiento, siendo los administradores de fichas la abuela y la tía del niño. Los resultados confirmaron un cambio en el comportamiento y un mejor ajuste de la conducta del niño en la escuela y el ambiente familiar.

### ***1.2.3. Fundamentación teórica***

**A. *Soporte familiar.*** Para Arpini y Quintana (2003) la formación de los individuos, desde el punto de vista psicológico, incluyendo la percepción de sí mismo, es producto de diversas interacciones biológicas, sociales y psicológicas, inclusive de las relaciones familiares y de los soportes que existen en el medio en que la persona vive. De acuerdo con Tamayo (1981) el autoconcepto es formado por tres componentes. Primero está el componente evaluativo, también denominado autoestima, que consiste en la evaluación global que la persona hace de su propio valor. El segundo componente es el cognitivo, que se constituye por las percepciones que el individuo tiene de los rasgos, las características y las habilidades que posee o que pretende poseer. Y el tercer y último componente, el conductual, está relacionado con las estrategias de autopresentación utilizadas por el individuo, con el objetivo de transmitir gradualmente una imagen positiva de sí mismo. En ese sentido, la formación del autoconcepto pasa por cuestiones sociales, lo que permite entender que los constructos soporte social y soporte familiar están relacionados con el autoconcepto, una vez que individuos con percepciones sociales y familiares positivas tienden a presentar un autoconcepto positivo y viceversa.

**B. *Estilos de Crianza.*** Cuando hablamos de estilos de crianza nos referimos a un conjunto de conductas ejercidas por los padres hacia los hijos. Los padres son los principales responsables del cuidado y protección de los niños, desde la infancia hasta la adolescencia (Céspedes, 2008). Esto significa que los padres son los principales transmisores de principios, conocimientos, valores, actitudes, roles y hábitos que una generación pasa a la siguiente. En este sentido, su función es biológica, educativa, social, económica y de apoyo psicológico. Frente a lo anterior, las dimensiones que caracterizan las prácticas educativas de los padres son el control y exigencias; existencia o no de normas y disciplina; grado de exigencia a los hijos.

Otras dimensiones son el afecto y la comunicación que es el grado de apoyo y afecto explícito hacia los hijos; mayor o menor comunicación entre padres e hijos (Vega, 2006).

Para Vega (2006), existirían cuatro estilos de crianza, los cuales son:

En primer lugar, el estilo democrático, que incluye a padres que tratan de dirigir las actividades de sus hijos en forma racional considerando su edad, características individuales y circunstancias particulares; este estilo trae como consecuencia hijos que están más felices consigo mismos, generosos con los demás, más competentes socialmente, autoestima alta, autonomía y responsabilidad, mayor autorregulación, desarrollo moral adecuado, son persistentes en las tareas que emprenden y tienen un buen autocontrol, poco a poco interiorizan normas y reglas, autoconfianza, buen rendimiento escolar, laboral, seguridad en sí mismo, liderazgo, asertividad y expresividad.

En segundo lugar está el estilo indiferente, caracterizado por ausencia de control, disciplina y exigencias así como distanciamiento emocional (frialdad) y rechazo en la relación con los hijos; este estilo trae como consecuencia hijos con baja autoestima, no acatan ninguna norma, poco sensibles a las emociones de los demás (baja empatía), son niños muy vulnerables a conflictos personales y sociales, carecen de independencia y de responsabilidades personales, inseguros a causa de falta de límites, pueden convertirse en exigentes, egoístas y déspotas, baja autoestima, sentimientos de soledad, bajo rendimiento académico y comportamientos agresivos.

En tercer lugar, el estilo permisivo, que se caracterizaría por aquellos padres que permiten que los niños rijan y dirijan sus propias actividades, es el hijo el que tiene el control de la familia y los padres suelen doblegarse frente a sus requerimientos y caprichos. Este estilo trae como consecuencia hijos que a primera vista son entusiastas y vivaces pero son más

inmaduros e incapaces de controlar sus impulsos, carecen de autocontrol y son poco persistentes en las tareas, carecen de independencia y de responsabilidades personales, inseguros a causa de falta de límites, pueden convertirse en exigentes, egoístas y déspotas, impulsividad, proclives a la ingesta de sustancias psicoactivas, baja autoestima, desinterés por las actividades diarias y a veces ansiedad.

Finalmente se encuentra el estilo autoritario, conformado por padres que imponen sus normas, así como una imposición inflexible de normas y de disciplina independientemente de la edad de los hijos, sus características individuales y diferentes circunstancias de la vida (Vega, 2006). Este estilo trae como consecuencia hijos autoexigentes y exigentes con los demás, baja autoestima, retraídos o rebeldes, agresivos o miedosos, tímidos, problemas en las relaciones sociales, dependencia, frustración, explotan de ira contenida, obediente y sumisa cuando el control es externo (proveniente de los padres) pero en ausencia de estos son mucho más irresponsables y escaso control de sí mismos.

**C. Reglas y Normas.** Cuba (1997) refiere que la familia funcional y disfuncional es un indicador de salud: que en el sistema familiar tiene que existir flexibilidad de las reglas y roles para la solución de los conflictos: Aquí hay que analizar los vínculos familiares que intervienen en la relación asignación-asunción de roles, o sea, aquellas pautas de interacción que tienen que ver con lo que se debe y no se debe hacer y con las funciones, deberes y derechos de cada miembro del grupo familiar. Se considera una familia funcional cuando las tareas o roles asignados a cada miembro están claros y son aceptados por éstos. Es importante también para que la familia sea funcional que no haya sobrecarga de rol que puede ser debido a sobre exigencias, como podría ser en casos de madres adolescentes o de hogares monoparentales y también se deben a sobrecargas genéricas o por estereotipos genéricos que implican rigidez en

cuanto a las funciones masculinas y femeninas en el hogar. La familia es la unidad básica de salud y debe educar con normas y límites, ejerciendo una autoridad afectiva, compartida y responsable. Es la entidad idónea como transmisora de factores protectores. En cuanto a las normas indica que los niños y los adolescentes precisan unas normas y unos límites en su proceso educativo y en la convivencia diaria, que si se han establecido correctamente se aceptarán, con las lógicas reticencias en la juventud, pero que al menos serán un freno y pondrán límites no al saludable estallido vital y emocional de los adolescentes, sino al desorden y al riesgo. Se debe educar con amor y con humor, ejerciendo una autoridad afectiva, compartida y responsable, no confundiendo autoridad con autoritarismo. La autoridad está unida a legitimidad, dignidad, calidad y experiencia personal de quien la ejerce.

**D. Conducta Disruptiva.** Gordillo et al. (2014) reportan que las conductas disruptivas “son acciones perturbadoras o agresivas que rompen la disciplina y alteran la armonía del grupo, dificultando el proceso de enseñanza– aprendizaje y la atención en el aula”. Sepúlveda (2013). La conducta disruptiva es “un comportamiento que se caracteriza por ser inadecuada, insolente, falta de cooperación, irrespetuosa, desobediente, agresiva, impulsiva, provocadora”, entre otros

**E. Modificación de Conducta.** Según Martin y Pear (2007) “La modificación de conducta implica la aplicación sistemática de los principios y las técnicas de aprendizaje para evaluar y mejorar los comportamientos encubiertos y manifiestos de las personas y facilitar así un funcionamiento favorable” (p.7). La modificación de conducta, a pesar de iniciarse durante la década de 1950, su mayor aplicación tuvo lugar desde mediados de 1970 hasta los primeros años de 1980. Específicamente, se modifica el comportamiento considerando cuáles son los antecedentes y consecuentes de una conducta. Un antecedente es el estímulo o situación que

suscita una respuesta. Un consecuente es la "contingencia" o consecuencia positiva o negativa que esa respuesta produce. Una consecuencia positiva (por ejemplo, un elogio por ser generoso) sirve de reforzador, pues incrementa un comportamiento deseable. Una consecuencia negativa o estímulo aversivo (por ejemplo, ante una agresión, una tarjeta amarilla o roja en el fútbol), sirve de castigo, favoreciendo la extinción de esa conducta.

### **1.3. Objetivos**

#### ***1.3.1. Objetivo general***

Disminuir las conductas disruptivas e instaurar conductas adecuadas en la menor.

#### ***1.3.2. Objetivos específicos***

1. Psico educar a los padres: estilos de crianza, técnicas modificación conducta.
2. Entrenarla en habilidades sociales: comunicación asertiva
3. Obedecer las indicaciones que se le dan en casa (levantarse de la cama a la primera orden, ponerse el uniforme inmediatamente y acostarse a una hora adecuada, apoyar en los quehaceres domésticos).
4. Utilizar el celular exclusivamente para sus clases escolares y tareas.
5. Cambiar su estilo de alimentación para que sea más saludable.
6. Adquirir la conducta de permanecer sentada en la meza familiar.

### **1.4. Justificación**

Este estudio de caso clínico busca aplicar técnicas de modificación de conducta. Esto con el propósito principal de alcanzar las metas planteadas de superación personal y llevar una familia proporcionalmente activa, asimismo como evidencia para futuros estudios de seguimiento de casos similares en nuestro país. Por otro lado, debido a la escasez de información y la poca importancia que tienen los temas relacionados con la educación de los

hijos y que hace que los padres no puedan manejar situaciones para regular conductas inapropiadas, este trabajo brinda técnicas efectivas para aplicar en adolescentes. Según Durand et al. (2004) los estilos educativos son los medios que dispone la familia para, a través de la práctica educativa, lograr los fines de la educación familiar. Los estilos educativos paternos pueden definirse como esquemas prácticos que reducen las múltiples y minuciosas pautas educativas paternas a unas pocas dimensiones básicas, que, cruzadas entre sí en diferentes combinaciones, dan lugar a los diversos tipos habituales de educación familiar. Las dimensiones básicas a las que nos referimos son: control firme en contraposición a control relajado, aceptación y empatía en contraposición a rechazo e indiferencia, calor afectivo en contraposición a frialdad-hostilidad, disponibilidad de los padres a responder a las señales de los hijos en contraposición a la no disponibilidad, comunicación padre-hijo bidireccional frente a unidireccional, comunicación padre-hijo abierta frente a una cerrada. De esta forma, el aspecto fundamental de la intervención es que los padres necesitan una psicoeducación para saber cómo reducir las conductas inadecuadas y sustituirlas por otras más funcionales.

### **1.5 Impactos esperados del trabajo académico**

Este estudio, basado en la evidencia científica de otros casos similares, pretende ser una guía de actuación fácil de entender y de utilizar para los padres que atraviesan esta difícil situación. Promoviendo de forma activa la reducción, control y modificación de las conductas inadecuadas, limitando así la propagación hasta convertirse en un problema social.

Esto beneficiará también a la adolescente y a sus padres, pues con un cambio de comportamiento favorable, el ambiente del hogar será armónico. Le ayudará a desarrollar sus habilidades personales y su autoestima, así como las de sus familiares.

## **II. METODOLOGÍA**

### **2.1. Tipo de Investigación**

Se utilizó el diseño de caso único de tipo A-B, que tiene como característica básica abordar una unidad, refiriéndose a una persona, un grupo, una organización, etc. (Stake, 1994), donde se toma en cuenta que un solo sujeto pasa por las siguientes fases: En la Fase A, se aplican las pruebas de evaluación culminándose en el respectivo diagnóstico, es la Línea Base, o prueba de entrada; en la Fase B se inicia la parte de intervención. Terminado esto se comparan los resultados de cada una de las Fases y se evalúa si ha habido cambios en el comportamiento de la menor. Finalmente, se hizo el seguimiento al cabo de 15 días de terminada la intervención para ver si los resultados se mantenían.

### **2.2. Ámbito temporal y espacial**

La evaluación se desarrolló en el consultorio del Centro de Salud “Hospital de la Solidaridad” de Villa María del Triunfo. Se desarrolló evaluación en 4 sesiones, donde incluía, entrevista a padres, medir el aspecto cognitivo, familiar, social, educativo de la usuaria. Cada sesión duró 45 minutos.

### **2.3. Variables de Investigación**

Variable dependiente: Soporte familiar inadecuado, identificado por la lista de cotejo.

Variable independiente, fueron las técnicas de modificación de conductas, según Martin y Pear (2007) la modificación de conducta es la utilización y aplicación sistemática de los principios y las técnicas de aprendizaje para evaluar y mejorar los comportamientos encubiertos o manifiestos de la persona, para luego facilitar un funcionamiento favorable. En nuestro caso, consistió en disminuir las conductas disruptivas e instaurar conductas adecuadas en la menor, la misma que se verá registrada en la Fase de Intervención, para confirmar si hubo cambios.



## **2.4. Participante**

Se trata del caso de una adolescente de 12 años que presenta un soporte familiar inadecuado con un estilo de crianza permisivo por parte de la madre y un estilo indiferente por parte del padrastro. Es una adolescente que ha crecido sin el apoyo emocional por parte de los padres, ellos separados, con padre biológico ausente y el padrastro no se ha involucrado en su educación. La madre y el padrastro se han dedicado a trabajar. En el seno familiar no se han establecido pautas de crianza para con Dalia.

## **2.5. Técnica e instrumentos (Evaluación Psicológica - Caso Psicológico)**

### ***2.5.1. Observación Psicológica***

La evaluada durante la entrevista evidencia que se encuentra orientada en tiempo, espacio, persona, vestida acorde a la estación y ocasión, presenta un adecuado arreglo personal. Se comunica con un lenguaje articulado de acuerdo con su edad, el tono de voz es pausado, por momentos demora en responder más cuando se trata de cómo se siente. Se le observa tranquila, enfocada en su celular (dice que contesta a sus amistades), mira a los ojos de la entrevistadora al responder. Por ratos se ríe cuando el entrevistado dice una ocurrencia. Refiere: que no le gusta estudiar porque a veces no le sale los ejercicios de matemáticas y no le gusta leer, que le da flojera y que los profesores siempre le dicen “floja, no me sorprende que no entregues la tarea”. Se le pregunta que emociones le parece que ella presenta y refiere que a veces cambia de humor cuando le quitan el celular o su mamá quiere que duerma temprano y ella no quiere porque no tiene sueño, cuando la obligan a comer y por eso quiere estar mejor sola, para que no le estén llamando la atención. Se pudo observar que es preciso trabajar no solo con la paciente, sino que es preciso hacerlo con la familia porque ellos serán los encargados de ayudar en la aplicación de las técnicas de modificación de conductas, lo cual ayudará a mejorar la comunicación y a que haya un buen clima familiar.

### **2.5.2. Entrevista (antecedentes históricos o anamnesis)**

#### **Historia Psicológica**

##### **Datos de Filiación**

Nombres y Apellidos : Dalia C.G

Edad : 12 años

Lugar y fecha de nac. : Villa María del triunfo, 20 de mayo de 2007

Distrito de proceden. : Villa María del Triunfo

Grado de instrucción : 1ero de Secundaria

No. Hermana : única de padres biológicos y primera hijastra de padrastro

Composición Familiar: Madre y padrastro

Informante : Mamá y Dalia

Referente : Madre

Religión : católica

Fecha de entrevista : 15 de mayo del 2019

Lugar de entrevista : Villa María del Triunfo.

**Motivo de Consulta.** La madre de la paciente mencionó buscar asesoramiento psicológico para su hija, porque no sabía cómo reaccionar ante los comportamientos inapropiados que estaba adoptando. Al respecto, constantemente tiene que llamarla para que se levante de la cama y asista al colegio, cuando regresa de la escuela se va directo a su cuarto a pasar las horas conectada al celular, quedándose por ende despierta hasta la madrugada, según ella conversando con amigos del facebook y yo la escucho reírse. A veces se escapa de casa y se va a encontrar con amigos, de regreso la traen y yo les increpo que por que regresan tarde y me manifiestan que han estado haciendo karaoke en la casa de una compañera, bailando y que se olvidaron de ver la hora (pero esto paso solo un mes, porque la amiga se cambió de domicilio

y ya no frecuentaban). Discute con su padrastro porque no está de acuerdo con sus ideas ni sus costumbres. Respecto a la comida, no quiere almorzar y/o cenar, porque dice que está llena por comer hamburguesas, salchipapas u otra comida chatarra. Al respecto, la paciente, refiere: “No sé porque mi madre habla, ella me prepara mis gustos siempre, por eso no me gusta los guisos”. Bueno el celular, creo que es mi amiga, porque a veces me he quedado sola en casa y me hace compañía, además mi mamá siempre me dejaba estar con celular todo el tiempo para que no la molestara y vea su telenovela. Asimismo, no siempre estoy chateando, veo videos en youtube de coreografías porque me gusta bailar y me pongo a practicar. Mi mamá creo que es buena pero no sabe ser mamá, porque nunca conversa conmigo, solo me pregunta si ya hice la tarea y que dice que me porte bien. Con mi padrastro no me veo como hija y él tampoco lo ve así, yo lo siento, porque a pesar de que vivimos juntos desde que yo era una niña, él no se acerca tanto a mí. Mi papá biológico no se preocupa por mí, me llama cada 3 meses aproximadamente, no me compra nada y cuando le pido algo dice que no tiene dinero, además me da igual, no lo extraño”.

**Desarrollo cronológico del problema.** A la edad de 4 años, la paciente era atendida por la empleada. Hay días que la abuelita iba a la casa a acompañarla por 02 a 03 horas, porque su mamá se iba a trabajar todo el día, era comerciante y se ausentaba desde muy temprano. La abuelita le atendía con su comida, a veces jugando y después se retiraba a su casa. Cuando Dalia se sentía sola, lloraba y pensaba “extraño a mi mamá”, la empleada en su afán de entretenerla le daba el celular y la ponía a su costado para verla mientras ella cocinaba y Dalia se calmaba. Esta situación sucedía todos los días. A la edad de 5 años, la abuela todavía volvía a casa para acompañarla y prepararle los alimentos de una a dos veces por semana. Cuando su madre estaba en casa, Dalia le pedía para jugar, porque no interactuaba con ninguna niña de su edad. Para lo cual la mamá le decía que tenía cosas que hacer, y a menudo, le daba el celular

para que entretenga. Dalia decía que estaba acostumbrada a usar su teléfono móvil y encontraba algunos juegos que le llamaban la atención. Desde entonces, ya no se sentía aburrida. Sin embargo, el tiempo dedicado al teléfono móvil y el deseo de subir de nivel en los juegos fueron aumentando. El padrastro no intervenía en esta situación.

A la edad de 6 años, la abuela ya iba una vez por semana, por problemas de salud, a la casa para prepararle comida. Dalia cada vez conversaba menos con sus padres, entreteniéndose con el celular. Pensaba “siempre están ocupados”, por eso pasaba todas sus horas libres jugando y en las redes sociales. Descansaba tarde y el problema se presentaba a la mañana, para levantarla y colocarse su uniforme. Repitió primer grado porque no escribía, lo hacía con dificultad y apoyo de un profesor externo. Por requerimiento de Dalia, fue cambiada de colegio, porque refiere que en el anterior colegio tenía dificultades de relación con algunos compañeros, pues la molestaban. En el colegio nuevo presentó dificultades en el aprendizaje porque era más exigente y sus notas habían disminuido en el primer trimestre, a pesar del apoyo constante del profesor particular, quien le ayudaba a resolver sus tareas y mantenía sus cuadernos al día.

A los 7 años, fue tocada por su hermanastro de 13 años y su padrastro Carlos de 35 años. En una fiesta familiar realizada para celebrar el cumpleaños de su medio hermano, la niña informó a su madre de este hecho. Sin embargo, la madre no tomó en serio las palabras de su hija y le dijo que no inventara historias. Solo fue en esa oportunidad sin mayores consecuencias y aparentemente se olvidó el incidente. A los 8 años, la mamá y el padrastro empiezan a notar que Dalia, se encierra en su habitación después de llegar del colegio y no quiere salir por entretenerse con el celular jugando. Pensaba “estoy llena y mi padrastro va a renegar, porque no como toda la comida”. Los padres dejan pasar este acto. La madre se levanta a la 1am de la

madrugada y ve encendida la luz del cuarto de Dalia y se molesta y le increpa lo tarde que es. Y le dice que se duerma y apaga la luz.

A los 9 años, las mañanas se volvieron un problema cuando tardaba mucho en levantarse de la cama y no se ponía rápido su uniforme. Su madre la vestía y arreglaba. Dalia pensaba "es su deber como madre". Esto sucede 5 días a la semana. Ya a los 10 años, su abuela iba cada dos semanas. La situación se empeoraba para la mamá que se preocupaba cada vez más porque Dalia comía muy poco de la comida de casa. Porque según Dalia la comida no estaba de su agrado y continuaba ingiriendo las golosinas que compraba en la calle. La mamá refirió que cuando su padrastro llegaba de trabajar, llamaba a su hijastra a cenar y ella no obedecía encerrándose en su cuarto a estar con el celular, porque eso le distraía y pensaba "No quiero ver a mi padrastro porque es gritón"; él se enojaba y gritaba para que salga de su cuarto y cene con ellos, a tanta insistencia del padrastro, ella acude al llamado renegando a veces, pero la mayoría de las veces se quedaba en su cuarto. Cuando discutía con su padrastro, pensaba "Él no me quiere porque no es mi padre", lloraba, sentía rabia. Al terminar la discusión se iba a su cuarto nuevamente a encerrarse y seguir en las redes sociales, refiriendo que estar con el celular la entretenía. Esta situación se daba todos los días.

A los 11 años la relación con el padrastro iba de mal en peor, recordaba por temporadas cuando la toco indebidamente con lo cual ella sentía mucha impotencia porque nunca se disculpó y muy por el contrario, la madre no le creyó y dijo que inventó esa historia. A los 12 años, la empleada solo va a la casa a limpiar y cocinar. Este es el tiempo que usa Dalia para salir a encontrarse con las amistades que hizo por Facebook. Acercándose a casa antes que sus padres llegaran del trabajo. Pero una de esas fechas Dalia llegó minutos antes que su mamá y la vio ingresando a la casa, por lo que la mamá le pregunta a Dalia, donde había salido. Dalia

respondió que a comprar y la mamá le dice a ya. En particular, la madre dijo que Dalia mantuvo en secreto el incidente que paso con el hermanastro y padrastro de los tocamientos, pero a raíz de la consulta volvió a recordarlo. Queda una situación no resuelta porque la madre no le creyó, los involucrados no le pidieron por lo menos disculpas y siguieron con su vida normal. Según la madre Dalia tiene una actitud pasiva en la casa, a veces saluda a los miembros de la familia. Y la comunicación es casi inexistente. Cuando se le habla no escucha o parece no escuchar porque esta todo el tiempo con los audífonos del celular.

**Historia Personal. Información Prenatal.** Embarazo planificado, Estado emocional: alegre, esperando la llegada de su hija. Medicamentos: al inicio solo ingirió ácido fólico, después vitaminas recetadas. Tuvo una caída leve resbalándose en la bajada de la vereda a los 4 meses de embarazo. Fue a consulta, diagnosticando el medico que fue un golpe leve sin consecuencias. Asistió el último mes a psicoprofilaxis, durante 4 sesiones.

**Información Perinatal.** Nació por parto natural a los 8 meses y medio. A partir de los dolores de parto se demoró un día en nacer, porque no dilataba. Lloro a los 30 segundos de nacer, cuando le dieron la palmadita. Peso 3 kilos y medio. Talla de 52 centímetros. Coloración amarillenta.

**Primeros años de vida. Desarrollo psicomotor:** Sostuvo el cuello a los 3 meses. Se sentó a los 5 meses con apoyo y 7 meses sin apoyo. Gateo a los 10 meses. Camino al año dos meses.

**Lactancia:** No recibió leche materna, porque la mamá no tenía suficiente leche para abastecer las necesidades de su bebe. Por lo que opto por darle formula. A la vez que también quería retomar su trabajo. Empezó a usar biberón al mes de nacida.

**Control de esfínteres:** Uso pañal diurno hasta los 3 años, cuando fue a preescolar. Recibió asistencia para ir al baño por indicación de ella, hasta los 4 años tanto para miccionar como para defecar. Usó pañal nocturno hasta los 4 años aproximadamente. En casa uso bacín hasta

los 4 años. A los 5 años ya es independiente de miccionar. A los 5 años todavía pide y recibe asistencia para defecar. A los 7 años ya es independiente para miccionar y defecar.

**Enfermedades y accidentes.** Presento desde los 3 años alergia a la piel, donde le salían pequeñas ronchitas y que desaparecían con una crema indicada por el dermatólogo. Tuvo caídas sin consecuencias graves, solo raspones en las rodillas, producto de sus juegos. Hasta la fecha no ha sido operada de ninguna dolencia.

**Lenguaje.** Dio sus primeras palabras a los 8 meses con papapa. A los 2 años y medio decía pocas palabras. Llevo terapia de lenguaje a los 3 años. Se enfocó en el lenguaje articulado y la falta de estimulación.

**Sociabilidad.** Fue una niña muy inquieta y sociable, se relacionaba bien con sus amiguitas; sin embargo, su rendimiento escolar no fue favorable.

**Tabla 1**

*Presencia de problemas de adaptación, aprendizaje y conducta en el colegio*

| ESTUDIOS   | CONCLUYO |    | PRESENCIA DE PROBLEMAS |             |          | RENDIMIENTO |          |      |
|------------|----------|----|------------------------|-------------|----------|-------------|----------|------|
|            | SI       | NO | Adapta                 | Aprendizaje | Conducta | Bajo        | Promedio | Alto |
| INICIAL    | X        |    |                        |             |          | X           |          |      |
| PRIMARIA   | X        |    |                        | X           |          | X           |          |      |
| SECUNDARIA |          | X  |                        | X           | X        | X           |          |      |

**Educación Escolar.** Repitió primer grado: no reconocía las silabas, no escribía una palabra. En su lenguaje verbal se desenvolvía muy bien. Se decidió cambiar de escuela por la incomodidad de Dalia con la profesora que no le tenía paciencia e iba a continuar el año siguiente con el grado, esto dio paso a que las compañeritas la molestaran. Mamá al cambiar de colegio a uno más exigente, le contrata un profesor particular para que refuerce las tareas.

Maestro de 25 años y de acuerdo con la madre de la menor, llega a su casa tres veces por semana para orientarla en las tareas a realizar.

**Educación Sexual.** Menarquia a los 12 años. Se identifica con su sexo: femenino. No ha recibido orientación de parte de padres. Respecto a cómo nacían los bebés lo aprendió en el colegio. No conoce su aparato reproductor. No ha tenido enamorado, pero sí había pretendientes.

**Historia familiar. Datos personas allegadas:** Padre: Gabriel, 56 años, grado de instrucción secundaria completa, su ocupación es de obrero de construcción civil. Madre: Laura, 53 años, grado de instrucción de secundaria incompleta, su ocupación tiene su propio negocio pequeño. Padrastro: Leo de 58 años, grado de Instrucción con secundaria completa trabaja como oficinista. Hermanastro 1: Sergio (hijo del padrastro), 10 años, está en 4to de primaria. Hermanastro 2: Jesús (hijo del padrastro), 18 años, secundaria completa, se prepara para la universidad. Hermanastro 3: Jorge (hijo del padrastro). 20 años, secundaria completa, vendedor de periódicos. Empleada: Juana de 45 años, primaria completa.

**Dinámica Familiar.** La relación de la mamá y el padrastro de Dalia es regular en varias oportunidades discuten entre ellos y el trato es de indiferencia entre ellos, como si no se conocieran, durante el lapso que están enojados. La señora Laura, mamá de Dalia, es el tercer compromiso de su actual esposo, quien tiene 3 hijos a quienes apoya en la economía. La señora Laura es comerciante y es la que tiene el poder económico, su actual esposo es poco colaborador y se dedica a su trabajo. Asimismo, refiere que su esposo no es atento con Dalia y hasta a veces un poco frío, a pesar de que la ha criado desde que ella tenía 05 años y se queja porque le dice “tú has consentido demasiado a Dalia”. La Sra. Laura refiere que con su actual esposo han discutido siempre en presencia de Dalia, por problemas de dinero, porque según la señora Laura, de los ingresos de ellos lo destina para sus hijos que viven con la mamá su



expareja. Su padre biológico, es un padre ausente, la llama cada 03 meses aproximadamente, Dalia no le pide nada porque no le tiene confianza. A veces cumple con la pensión mensual.

**Relación de los padres frente a la Hija.** La relación de Dalia con su mamá. No ha sido buena, se basa en una comunicación verbal nula, falta de tiempo para dialogar por el trabajo demandante de ella, mamá se ha orientado a las críticas dirigidas a sus amistades, a lo que come, sin llegar a darle soluciones. Muy pocas veces ha asistido a las reuniones del colegio, por lo que las amigas pensaban que era huérfana y la señora que asistía a veces era su tía. En cuanto a la relación con el padre es de ausencia física y emocional de parte de él. No ha participado nunca de ninguna actividad escolar o familiar. Solo se limitó a llamarla cada dos a tres meses aproximadamente para preguntarle como estaba, enviar un poco de dinero a veces y como 3 veces al año la visito en su domicilio. La relación con el padrastro es distante, él no ha hecho nada para ganarse el cariño o atención de Dalia. En la casa hablan temas puntuales: toma, lleva, trae, o criticar algunas conductas que a él no le parecían que estaban bien.

**Actitudes de los padres frente a la adolescente.** La actitud de una madre hacia su hija es permisiva, refuerza comportamientos inapropiados como el uso de los celulares desde una edad temprana y permitir que se quede hasta altas horas de la noche con el dispositivo. Tampoco ha orientado para un buen soporte y no dio instrucciones sobre cómo usar el celular. Y cada vez que Dalia pide jugar, hablar o llora, le da el teléfono móvil para que se tranquilice. Por otro lado, el padrastro se ha mostrado indiferente ante las conductas inadecuadas de la menor. El padrastro y la madre han dialogado poco con la paciente, todo lo contrario, la critican e intentan corregir su comportamiento con gritos o dejándole hacer lo que ella quiera. Padrastro hace comparaciones del comportamiento y educación de Dalia, con sus hijos.

**Antecedentes familiares.** No hay antecedentes de consumo de drogas de ningún tipo o psiquiátricos dentro de la familia. Madre se separa del padre cuando Dalia tenía 4 años, por

violencia intrafamiliar. Dalia tenía 5 años cuando la mamá se vuelve a comprometer y contrae matrimonio.

Para llevar a cabo la Fase A, que es la fase de la Línea Base, en donde se llevó a cabo la evaluación, se aplicó una batería de pruebas psicológicas, que tuvieron como objetivo realizar un diagnóstico para identificar la manera cómo se encuentra la paciente, por este motivo se le dijo que sería evaluada, para lo cual se contó con su consentimiento. Cabe resaltar que en esta fase no se aplicó ninguna técnica de modificación de conducta. Terminado de aplicar las pruebas psicológicas recién se empezará la Fase de intervención (Fase B) donde sí se aplicarán las técnicas que hemos seleccionado.

### **2.5.3. Test o Pruebas aplicadas**

1. Test de Matrices Progresivas de Raven escala general
  2. Cuestionario de Habilidades para el Grado
  3. Test de la Familia de Corman
  4. Cuestionario de síntomas
  5. Cuestionario de Habilidades Sociales
1. **Test de Matrices Progresivas de Raven**, es una prueba que mide un componente elemental de la inteligencia, la capacidad de razonamiento abstracto y de percepción. De manera general se conoce como una prueba de inteligencia.
  2. **Cuestionario de habilidades Básicas para el Aprendizaje (EHBA)**, son criterios para determinar el nivel de desarrollo de habilidades escolares que presentan los niños al inicio de clases. Aquí podremos evaluar: secuencia temporoespacial, vocabulario comprensivo verbal, sinónimos, análisis y síntesis visual, clasificación en inclusión y exclusión, información general actual, comprensión de lectura y seriación.

3. **Test de la Familia de Corman**, es una de las pruebas proyectivas más utilizadas en diversas áreas de la psicología como clínica, educativa e industrial. El test de la familia tiene un gran valor diagnóstico que revela la dinámica familiar del paciente. Básicamente con el test de la familia se pueden conocer las dificultades de adaptación al medio familiar, además de los aspectos emocionales.
4. **Cuestionario de síntomas**, consta de 2 partes: una inicial con datos de identificación sobre el encuestado, un bloque de 20 preguntas sobre síntomas psiquiátricos no psicóticos donde se relacionan rasgos ansiosos / depresivos; un segundo segmento de 10 preguntas que hacen referencia a síntomas psiquiátricos de tipo psicótico; convulsivo o por consumo de alcohol. Se considera positivo cualquier caso que haya puntuado “SI” a 11 o más preguntas de la primera sección de 20, o a al menos una de las 10 preguntas correspondientes a síntomas psicóticos. Un caso detectado como positivo de esta manera, debe interpretarse como una persona con alto riesgo de estar sufriendo un trastorno y requiere recibir atención especializada. No obstante, si el comportamiento de la persona durante la entrevista y aplicación del instrumento se muestra definitivamente particular (por ejemplo, habla demasiado, está triste, llora), el profesional en salud mental programará una visita de seguimiento, independientemente de los puntajes obtenidos en este cuestionario.
5. **Cuestionario de Habilidades Sociales**, El Programa de Promoción de la Salud en Instituciones Educativas aborda el Eje Temático Habilidades para la Vida con el objetivo de desarrollar comportamientos saludables en las/los adolescentes escolares; es por ello que se considera útil la aplicación del Manual de Habilidades Sociales, cuyo diseño permitirá a los docentes, que cumplen la función de tutoría, participar en esta tarea. El Manual de Habilidades Sociales contiene 5 temas seleccionados: comunicación, autoestima, control de la ira, valores y toma decisiones.

#### ***2.5.4. Análisis e interpretación de resultados de la Evaluación Psicológica***

##### **Informe Psicológico**

##### **Datos de filiación**

Nombres y Apellidos : Dalia C.G

Edad : 12 años

Lugar y fecha de nac. : Villa María del triunfo, 20 de mayo de 2007

Distrito de proceden. : Villa María del Triunfo

Grado de instrucción : 1ero de secundaria

No. Hermana : única de padres biológicos y primera hijastra de padrastro

Composición Familiar: vive con madre y padrastro

Referente : Mamá

Informante : Mamá y Dalia

Religión : católica

Fecha de entrevista : 15 de mayo del 2019

Lugar de entrevista : Villa María del Triunfo.

**Motivo de consulta.** La madre de la paciente refiere que solicita orientación psicológica para su hija, debido a que no sabe cómo actuar frente a las conductas inadecuadas que realiza. Al respecto, constantemente tiene que levantarla de la cama para que asista al colegio, cuando regresa de la escuela se va directo a su cuarto a pasar las horas conectada a celular, quedándose por ende despierta hasta la madrugada, según ella conversando con amigos del Facebook y yo la escucho reírse. A veces se escapa de casa y se va a encontrar con amigos, de regreso la traen y yo les increpo que por que regresan tarde y me manifiestan que han estado haciendo karaoke en la casa de una compañera, bailando y que se olvidaron de ver la hora (pero esto paso solo un mes, porque la amiga se cambió de domicilio y ya no frecuentaban). Discute con su

padraastro porque no está de acuerdo con sus ideas ni sus costumbres. Respecto a la comida, no quiere almorzar y/o cenar como 3 veces a la semana porque dice que está llena por comer hamburguesas, salchipapas u otra comida chatarra. Al respecto, la paciente, refiere: “Mi mamá tiene la culpa, ella me prepara mis gustos siempre, por eso no me gusta los guisos. El celular creo que es mi amigo, porque a veces me he quedado sola en casa y me hace compañía, además mi mamá siempre me dejaba estar con celular todo el tiempo para que no la molestara y vea su telenovela. Además, no siempre estoy chateando, veo videos en YouTube de coreografías porque me gusta bailar y me pongo a practicar. Yo creo que no le importo o no sabe ser mamá porque nunca conversa conmigo, solo me pregunta si ya hice la tarea y que dice que me porte bien. Siento que mi padraastro, no me ve como a una hija a pesar de que vivimos juntos desde que yo era una niña y mi papá biológico no se preocupa por mí, me llama cada 3 meses, no me compra nada y cuando le pido algo dice que no tiene, además me da igual, no lo extraño”.

**Observaciones generales y de conducta.** La evaluada en el transcurso de las sesiones se muestra dispuesta a colaborar con la intervención, asiste de forma puntual, vestida de acuerdo con la estación. Se conduce con respeto. Se orienta en espacio y tiempo. Toma conciencia de la situación en que se encuentra y de sus conductas inadecuadas en las que incurre. Analiza que hay conductas que no están bien. Asimismo, responsabiliza a su madre de su actuar. Su atención se focaliza y se sostiene en las sesiones de intervención. La percepción de vida que tiene la evaluada es muy cómoda satisfaciendo sus necesidades inmediatas. Maneja un lenguaje coloquial, claro, conciso, con buen curso y un contenido acorde a su edad. Presenta un pensamiento crítico hacia los miembros de su familia. En cuanto a su afectividad no es muy demostrativa, tiene una manera peculiar de querer o amar a los miembros de su familia y se enfoca en conversar con ellos en prestarles atención, como lo manifiesta ella.

**Análisis de resultados.** En el área Intelectual, la evaluada ha alcanzado un nivel Normal Promedio, lo que indica que su capacidad intelectual se encuentra dentro de su grupo normativo

de referencia. En cuanto a las habilidades para el grado, se evidencia que la evaluada presenta deficiencias en multiplicación, división por consiguiente las operaciones futuras no tendrán buen resultado, se cansa al escribir. Al darse pautas con apoyo logra el objetivo de una operación matemática. Al dársele un libro de su interés se entretiene en la lectura.

En cuanto al área Familiar, la examinada proviene de una familia reconstituida disfuncional. Padres separados. Cada miembro es independiente en su vida diaria. Presenta una dinámica familiar desestructurada con soporte familiar y los estilos de crianza inadecuados. La madre presenta un estilo pasivo ante conductas que incurre Dalia. El padrastro un estilo negligente donde no se compromete con la crianza. La mamá y el padrastro se han dedicado a trabajar, entre ellos no son muy afectuosos, han dejado de lado la educación o se puede decir la crianza de Dalia a la abuela de pequeña y a la empleada hasta los 12 años. Madre permisiva y padrastro negligente donde no han puesto límites a conductas que no son bien vistas por el común denominador de las familias. No hay premios, sanciones o palabras motivadoras para con Dalia. Casi no se ha visto en la familia paseos familiares, visitas a lugares educativos y/u otros donde la familia interactúe armoniosamente.

En cuanto al descarte de Síntomas que podría dar un indicativo de Ansiedad o Depresión, califica como negativo.

En relación con las Habilidades Sociales; específicamente lo relacionado a asertividad, la evaluada muestra una capacidad adecuada para expresar lo que piensa y siente en un momento determinado, por el cual se encuentra en un nivel promedio Bajo. Respecto a la forma de interactuar con sus pares (comunicación), lo hace de la forma adecuada a sus enseñanzas y valores, mostrando capacidad para poder relacionarse con las personas, encontrándose en un nivel promedio bajo. Autoestima, la capacidad para darse un valor adecuado no se encuentra bien definido, así como la capacidad de conocerse no está siendo bien manejado por el examinado, se preocupa por su aspecto físico, se encuentra en un nivel Promedio. Toma de

decisiones, aquí vemos que analiza opciones, piensa y es determinante en sus decisiones, defiende sus ideas se encuentra en un nivel promedio.

**Conclusiones.** Coeficiente Intelectual, Normal Promedio. Soporte familiar, estilos de crianza y apoyo escolar inadecuado. No se evidencia Ansiedad o Depresión. Habilidades sociales (comunicación asertiva) por mejorar.

**Diagnóstico.** CIE 10 Z 63.2 Apoyo familiar inadecuado. CIE 10 Z 62.2 Problema de crianza por supervisión o control inadecuado.

### **Recomendaciones**

**Para la evaluada.** Asesoría en el servicio de Psicología 01 vez por semana por un lapso de 03 meses. Llevar un programa de Modificación conductual estableciendo normas claras para la examinada, así como compensaciones y privilegios. Realizar talleres de apoyo en actividades recreativas de su preferencia “voleibol, teatro, baile, etc.

**Para los padres.** Asesoría Psicológica: proceso de la adolescencia, comunicación asertiva. Terapia Familiar. Supervisar y Poner límites al uso de medios audiovisuales: Celular, laptop, Tablet.

**Para los docentes.** Informarse respecto a los cambios propios de adolescentes. Aplicar Tutoría Individual (trabajar sus aspectos positivos y reforzarlo). Dar encargos de responsabilidad (guardar, acomodar, liderar, etc.). Dar mensajes positivos respecto a su conducta adecuada (excelente, tú puedes, lo estás haciendo bien, etc.).

## Análisis funcional

**Tabla 2**

### *Análisis Funcional*

| Estímulo Discriminativo                                                                                                  | Conducta                                                                                                               | Estímulo Reforzador                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>La mamá le dice que se levante porque ya es tarde.</li> </ul>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Responde que la molesten porque tiene sueño.</li> </ul>                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>La mamá le dice duerma un ratito más pero que después se levante.</li> </ul>                             |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Mamá le dice que se vista y deje de jugar con el celular.</li> </ul>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>No hace caso y sigue jugando con el celular o hablando por teléfono.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>La mamá le dice que es una malcriada y aprenda a hacer caso.</li> </ul>                                  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>La mamá le dice que almuerce y deje de jugar con el celular.</li> </ul>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>No quiere almorzar y sigue jugando con el celular.</li> </ul>                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>La mamá le pregunta si qué desea comer para que almuerce algo, le prepara lo que ella quiere.</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>La mamá le dice que debe almorzar porque le ha preparado de su agrado.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>No desea comer porque no quiere estar al lado de su padrastro.</li> </ul>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Paciente grita y no sale de su cuarto a almorzar.</li> </ul>                                             |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>La mamá la llama para cenar.</li> </ul>                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>La hija dice que desea que le compren comida del chifa.</li> </ul>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>La mamá le da dinero para que la compre.</li> </ul>                                                      |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>La mamá le dice que haga sus cosas y guarde el celular.</li> </ul>                | <ul style="list-style-type: none"> <li>Paciente se encierra en su cuarto y sigue con el celular.</li> </ul>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>La mamá le dice que juegue un ratito pero que después haga sus cosas y coma,</li> </ul>                  |

## 2.6. Intervención

### Objetivo general

Disminuir las conductas disruptivas e instaurar conductas adecuadas en la menor.

### Objetivos específicos

- Educar a la familia en los estilos de crianza, técnicas modificación conducta.
- Entrenar en habilidades sociales: comunicación asertiva
- Obedecer las indicaciones que se le dan en casa y reforzar cada uno de los avances.
- Usar el celular exclusivamente para clases escolares y tareas.
- Informar los beneficios de una alimentación saludable.
- Consumir los alimentos estando todos sentados en la mesa.



### ***2.6.1. Plan de intervención***

En esta etapa se empezó con la Fase B, donde se aplicaron las técnicas de modificación de conducta, entre las que se encontraban: Escucha activa. Reestructuración cognitiva. Diálogo Expositivo. Psicoeducación. Reforzamiento, castigo y extinción. Explicar a los padres la técnica del Modelado. Insertar alimentos saludables a sus comidas diarias de Dalia. Se llevó a cabo en las sesiones que se mencionan. Debemos tener en cuenta que en todo momento se le explicó tanto a la paciente como a la mamá de lo que se iba a llevar a cabo, lo que ellas deben hacer, cumplir. Para esto se motivó, cuando tenían alguna dificultad o consulta que hacer inmediatamente se les atendía y siempre se les estaba enseñando que los resultados no necesariamente son rápidos, mucho va a depender del esfuerzo que se haga.

También se debe informar que cuando se alcanzaron los objetivos propuestos, y se terminó la intervención, al cabo de 15 días citamos tanto a la paciente como a la mamá y nos dimos con la grata satisfacción que los resultados obtenidos se mantenían. Se reforzó y estimuló lo que hasta este momento se ha alcanzado.

**Tabla 3***Plan de intervención de corte conductual*

| Fases                        | sesión   | Tiempo     | Técnicas de Evaluación e Intervención                                                                                                     |                                                                                                                            |
|------------------------------|----------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                              |          |            | padres                                                                                                                                    | Menor                                                                                                                      |
| Evaluación<br><br>(Fase A)   | Sesión 1 | 90 minutos | Entrevista                                                                                                                                |                                                                                                                            |
|                              | Sesión 2 | 45 minutos |                                                                                                                                           | Test de Matrices progresivas de Raven<br>escala general<br>Test de la familia de Corman                                    |
|                              | Sesión 3 | 45 minutos |                                                                                                                                           | Cuestionario de síntomas<br>Cuestionario de habilidades Sociales                                                           |
|                              | Sesión 4 | 45 minutos |                                                                                                                                           | Cuestionario de habilidades para el grado                                                                                  |
|                              | Sesión 1 | 45 minutos | Dialogo expositivo, Escucha activa, reestructuración cognitiva                                                                            |                                                                                                                            |
| Intervención<br><br>(Fase B) | Sesión 2 | 45 minutos | Dialogo expositivo y Psicoeducación                                                                                                       | Estilos de crianza                                                                                                         |
|                              | Sesión 3 | 45 minutos | Dialogo expositivo y Psicoeducación, Reforzamiento                                                                                        | Reforzamiento, castigo y extinción<br>(Atender al llamado, vestirse rápido)                                                |
|                              | Sesión 4 | 45 minutos | Dialogo expositivo y Psicoeducación                                                                                                       | Economía de fichas<br>(Disminuir el uso del celular, uso adecuado de propina, mantenerse sentada en la meza)               |
|                              | Sesión 5 | 45 minutos | Dialogo expositivo y Psicoeducación                                                                                                       | Habilidades Sociales<br>(comunicación asertiva al padrastro)                                                               |
|                              | Sesión 6 | 45 minutos | Dialogo expositivo y Psicoeducación                                                                                                       | Modelado<br>Reestructuración Cognitiva<br>(insertar alimentos saludables en su comida)                                     |
|                              | Sesión 7 | 45 minutos | Dialogo expositivo y Psicoeducación                                                                                                       | Contrato de contingencias<br>(uso del celular para estudio escolar)                                                        |
|                              | Sesión 8 | 45 minutos | Dialogo expositivo y Psicoeducación                                                                                                       | Entrenamiento en comunicación asertiva a la mamá                                                                           |
|                              | Sesión 9 | 45 minutos | Dialogo expositivo y Lista de cotejo                                                                                                      | Resultados                                                                                                                 |
|                              | Sesión 1 | 30 minutos | Se llevó a cabo 15 días después. Hubo una entrevista con la paciente y la familia, se mantuvo la conducta que se había logrado disminuir. | Hubo una conversación amena, se reforzó los logros que se habían obtenido, se felicitó tanto a la paciente como a la mamá. |

### **2.6.2. Programa de intervención**

#### **❖ Sesión 1**

**Objetivos de la sesión.** Explicar la problemática del paciente. Afianzar el compromiso de los padres y paciente ante la psicoterapia.

**Técnicas utilizadas:** Escucha activa. Reestructuración cognitiva. Diálogo Expositivo.

**Descripción de la sesión.** A continuación, para escribir en el presente caso, se utilizarán los siguientes símbolos: **T** (terapeuta), **Pa** (paciente), **Ma** (madre).

La paciente acude a consulta en compañía de su madre y padrastro para iniciar el proceso psicoterapéutico. Se les dio la bienvenida y se les felicito por su asistencia. Asimismo, se le explicó respecto a la problemática de la paciente y se consolido el compromiso entre los involucrados y la evaluada ante la terapia psicológica.

**T:** Hola Dalia, que agrado volverlos a ver a ti y a tus padres después de varias semanas, ¿Dime cómo te sientes ahora que iniciaras un programa para cambiar una nueva dinámica familiar, que les favorecerá a todos Uds.?

**Pa:** Hola señorita, estoy animada y quiero ver cómo me va.

**T:** Que bien Dalia me alegro por ti, pues comienzas una nueva etapa y de seguro te ira muy bien porque estas echándole ganas. Y cuéntame ¿Cómo te has estado comportando estos últimos días?

**Pa:** Un poco mejor creo, aunque reniego con mi mamá cuando no quiere prestarme el celular para conversar con mis amigos o ver mis videos, pero me tranquilicé porque ella me dio al final el celular y me puse contenta.

**T:** Dalia te parece si le preguntamos a tu mamá respecto al celular

**Pa:** Sí, no hay problema.

**T:** Bueno, señora coménteme ¿cómo reacciono Ud. en esa oportunidad?

**M:** Doctora, pues tuve que darle el celular, ya que no me gusta verla renegando; sin embargo, en otras oportunidades me he puesto firme con ella para evitar ver su cara de molesta.

**T:** Entonces, aún continúan los problemas en casa.

Ante estos comentarios, se ha visto necesario iniciar el proceso de psicoterapia, debido a que se han encontrado dificultades en el área de dinámica familiar, el cual implica que han utilizado, estilos de crianza incongruente entre ustedes, ocasionando un comportamiento inadecuado como son las malas caras, berrinches, llanto y manipulación de parte de su hija, los cuales a través de las diversas técnicas que se les brindará se disminuirán las conductas desadaptativas y se incrementarán e implantarán conductas más adaptativas a su repertorio. Por lo que, se llevarán a cabo 9 sesiones aproximadamente de manera semanal en un tiempo de 45 minutos. Se le informa acerca de los resultados de la evaluación y se aclaran dudas.

**M:** Doctora, que bueno saber que mi hija está bien emocionalmente, sin embargo, nos dice que mi hija se comporta así por la manera en que la criamos en casa su padrastro y yo, pero su mala cara y llanto irán disminuyendo poco a poco.

**T:** Claro que sí, con las estrategias o técnicas que vayan incorporando tanto ustedes como Dalia y sobre todo que se comprometan en la terapia y las apliquen de forma continua su conducta desadaptativa irá disminuyendo. No obstante, cabe resaltar como es un proceso, se pueden repetir las conductas inadecuadas que estaban empezando a desaparecer, lo cual es normal que suceda, puesto que se está en un proceso de aprendizaje.

**M:** entonces tenemos bastante trabajo que realizar para generar cambios positivos en nuestra hija, de nuestra parte nos comprometemos con aplicar lo que nos enseñe.

**T:** Me da gusto el compromiso, los espero entonces en una semana, ahora a programar la próxima cita.

**Conclusión:** Se lograron los objetivos.

## ❖ Sesión 2

**Objetivos de la sesión.** Psicoeducación a los padres sobre los estilos de crianza. Lograr que los padres identifiquen que estilo de crianza están utilizando con su hija.

**Técnicas utilizadas.** Diálogo Expositivo. Psicoeducación.

**Descripción de la sesión.** El paciente acude a consulta en compañía de su mamá y padrastro padres para continuar el proceso psicoterapéutico, se les dio la bienvenida y se les felicito por su asistencia. La sesión se condujo de la siguiente manera:

**T:** Buenas tardes, Dalia, Sr. Leo y Sra. Magda, que gusto volver a verlos. ¿Como la han pasado la semana pasada?

**Pa:** mejor lo veo, más tranquilo. Pero no sé cómo hacer, porque mi esposa le sigue dando todo lo que quiere a Dalia y es ahí cuando chocamos.

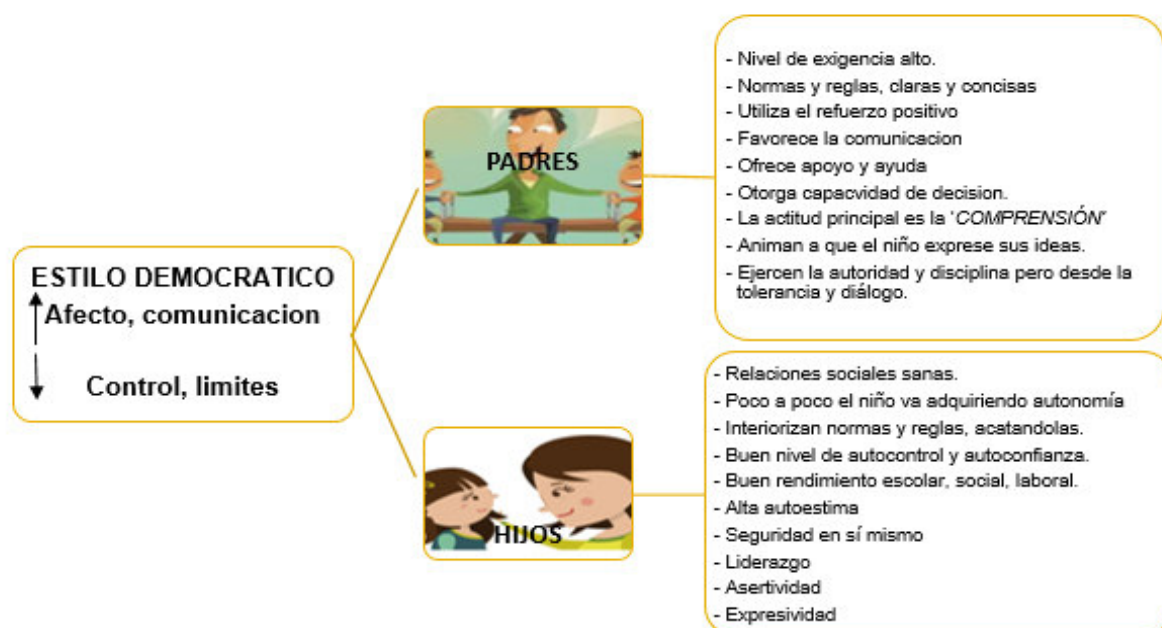
**T:** entiendo Sr. Quisiera saber su apreciación. ¿Qué entienden por Estilo de crianza?

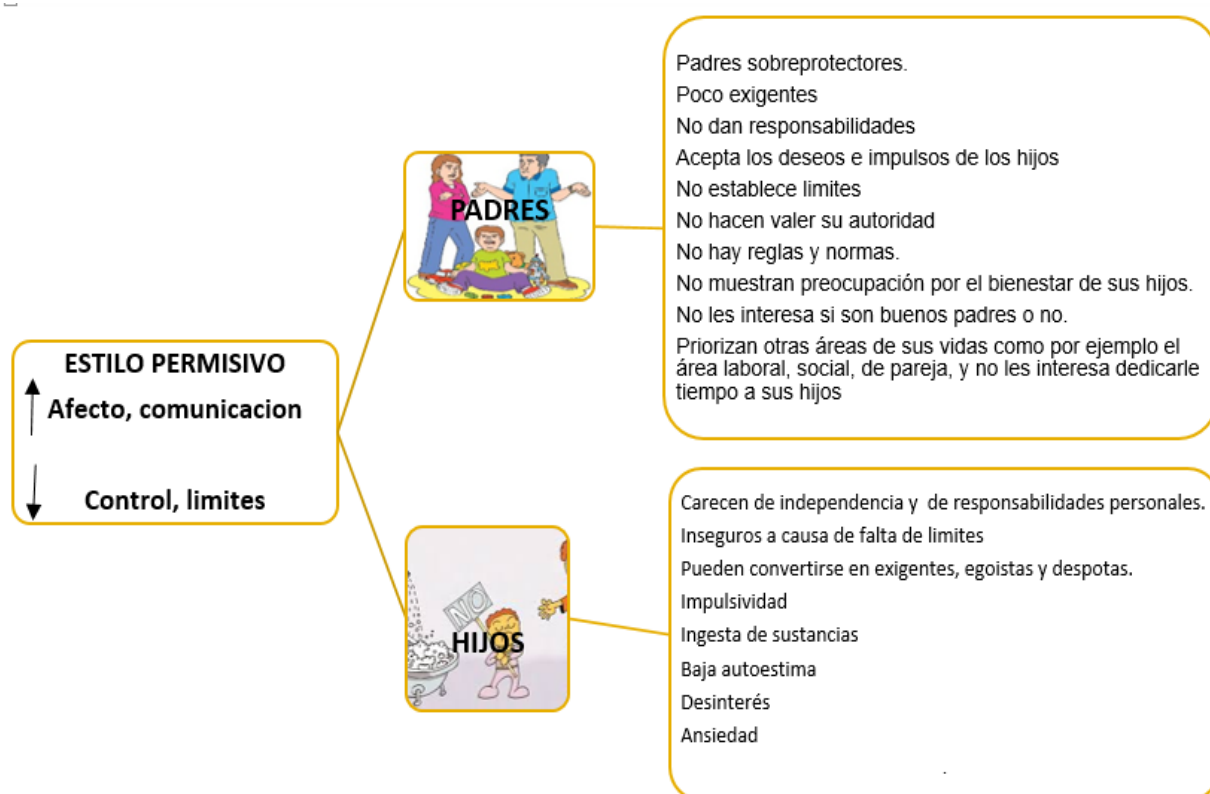
**Ma:** pienso que son maneras de educar a un hijo, algunos le damos todo lo que pide porque si no el hijo crece con resentimiento, otros son indiferentes, otros castigan físicamente.

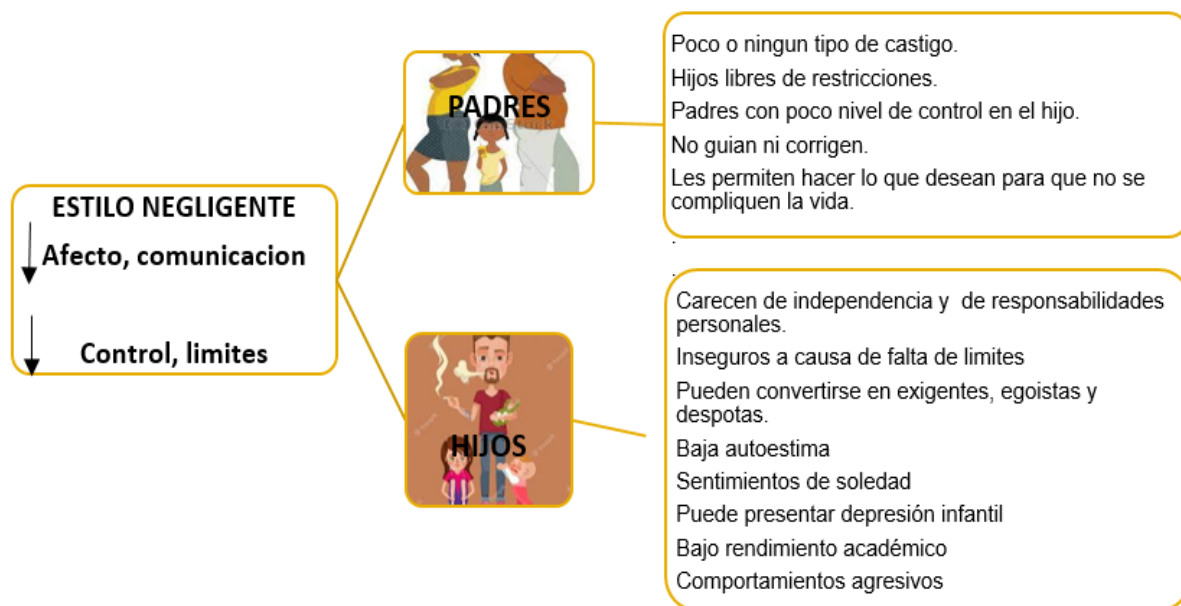
**T:** Está bien cuando dice maneras de educar. Son estilos que adoptan los padres para educar a sus hijos.

**Ma:** cada uno educa de acuerdo como le enseñaron en su niñez. Y he visto que los hijos con crianza diferente son chicos cada uno con su forma de pensar.

**T:** Así es Sra. tenemos 4 estilos de crianza como es el Permisivo, autoritario, indiferente y democrático devienen en consecuencias positivas o negativas. Veamos:

**Figura 1***Estilo de crianza democrático***Figura 2***Estilo de crianza autoritario*

**Figura 3***Estilo de crianza permisivo*

**Figura 4***Estilo de crianza negligente*

**T:** Bien señores. ¿Qué opinión tienen al respecto?

**P:** Doctora, nunca nos imaginamos la magnitud de lo que podemos generar nosotros como padres. Ahora entiendo la importancia de ser buenos padres, por el bienestar de Dalia.

**T:** Exacto, ¿Díganme con qué estilo de crianza se encuentran identificados?

**P:** Madre: Doctora, definitivamente con el tipo permisivo, aunque muchas oportunidades he tratado de ser una madre democrática, pero al final salgo haciendo lo que Dalia quiere.

**P:** Yo tengo tanto del tipo indiferente como permisivo, pues tengo menos paciencia que mi esposa y en ocasiones por evitar problemas ya no decía nada, aunque también suelo consentirla en lo que desea, pero a la larga veo que le estamos haciendo daño.

**T:** Ok. Para eso estamos en el proceso de terapia psicológica, en el cual aprenderán como familia estrategias con la finalidad de cambiar ello, asimismo disminuir las conductas desadaptativas de Dalia e incorporar o fortalecer las conductas adaptativas dentro de su repertorio.

**P y M:** Gracias doctora, pondremos de nuestra parte para mejorar como familia



**Conclusión:** Se lograron los objetivos

### ❖ Sesión 3

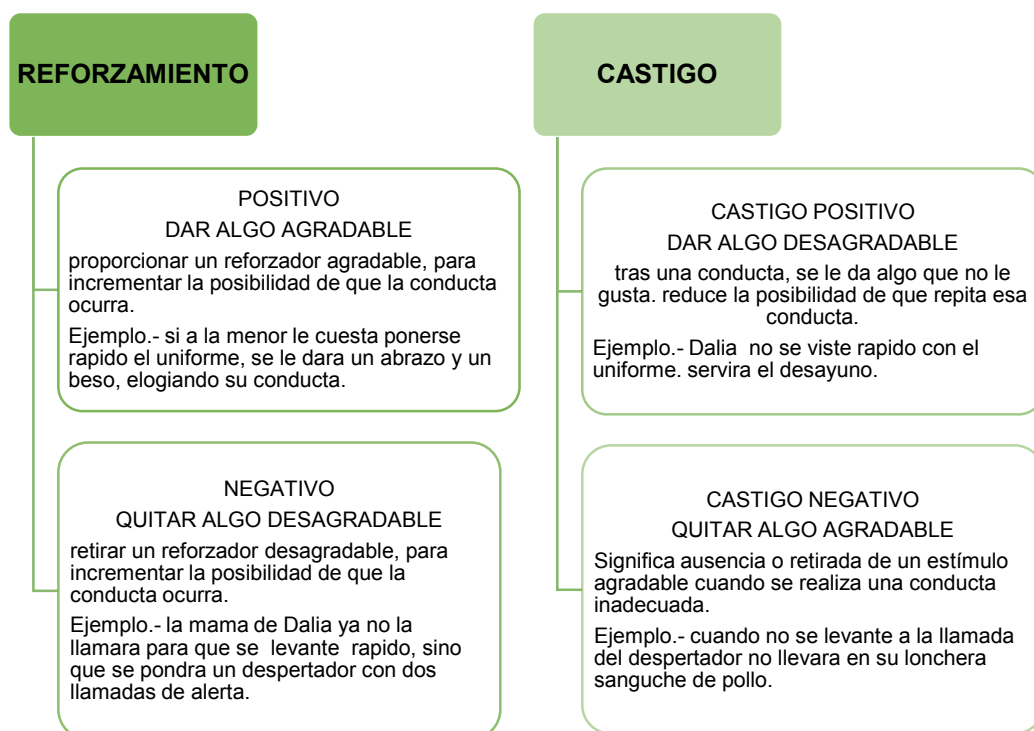
**Objetivos de la sesión.** Explicar a los padres los conceptos de reforzamiento, castigo y extinción. Extinguir la desobediencia de la menor (atender al llamado, vestirse rápido)

**Técnicas utilizadas:** Diálogo Expositivo. Psicoeducación. Reforzamiento, castigo y extinción

**Descripción de la sesión:** Paciente asiste a consulta en compañía de su madre y padrastro para continuar el proceso psicoterapéutico, se les dio la bienvenida y se les elogio por su asistencia continua y puntual. Se procedió a explicar a los padres los conceptos acerca de reforzador y castigo:

**Figura 5**

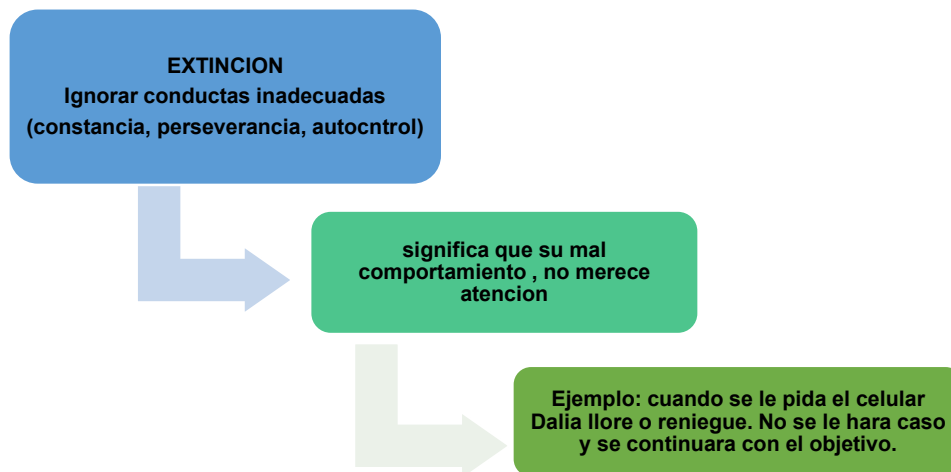
*Reforzamiento y castigo de conductas*



Por último, se procedió a explicar el concepto de extinción:

## Figura 6

### *Extinción de la conducta*



**T:** ¿Tienen alguna duda al respecto?

**P:** No doctora, ahora ya tenemos claro lo que debemos hacer con Dalia.

**Conclusión:** Se lograron los objetivos

## ❖ Sesión 4

**Objetivos de la sesión.** Explicar a los padres la técnica de economía de fichas. Disminuir uso indiscriminado del celular. Redirigir el uso adecuado de la propina. Ayudar en tareas domésticas (lavar platos). Mantenerse sentada en la meza familiar a la hora de cenar.

**Técnicas utilizadas:** Dialogo Expositivo. Psicoeducación. Economía de fichas

**Descripción de la sesión:** Paciente acude a consulta en compañía de su madre y padrastro, para continuar el proceso psicoterapéutico.

**T:** Buenas tardes, que gusto volver a verlas. ¿Cómo les ha ido los días pasados?

**M:** doctora veo que está mejorando en la obediencia. Lo que todavía no sé cómo hacer, es con respecto al uso excesivo del celular, no es constante con las tareas de casa, se siente un rato en la meza y se va y también sigue comprando golosinas.

**T:** entiendo Sra. Ud. ¿Ha escuchado hablar del Programa de Economía de fichas?

**Ma:** no, la verdad. ¿Podría explicarme?

**P:** ¿doctora la mamá solo tiene que ver este tema?

**T:** no señor, es importante que los dos se involucren en la modificación de conducta, para que hablen un mismo idioma los.

**P:** Está bien doctora, explíquenlos

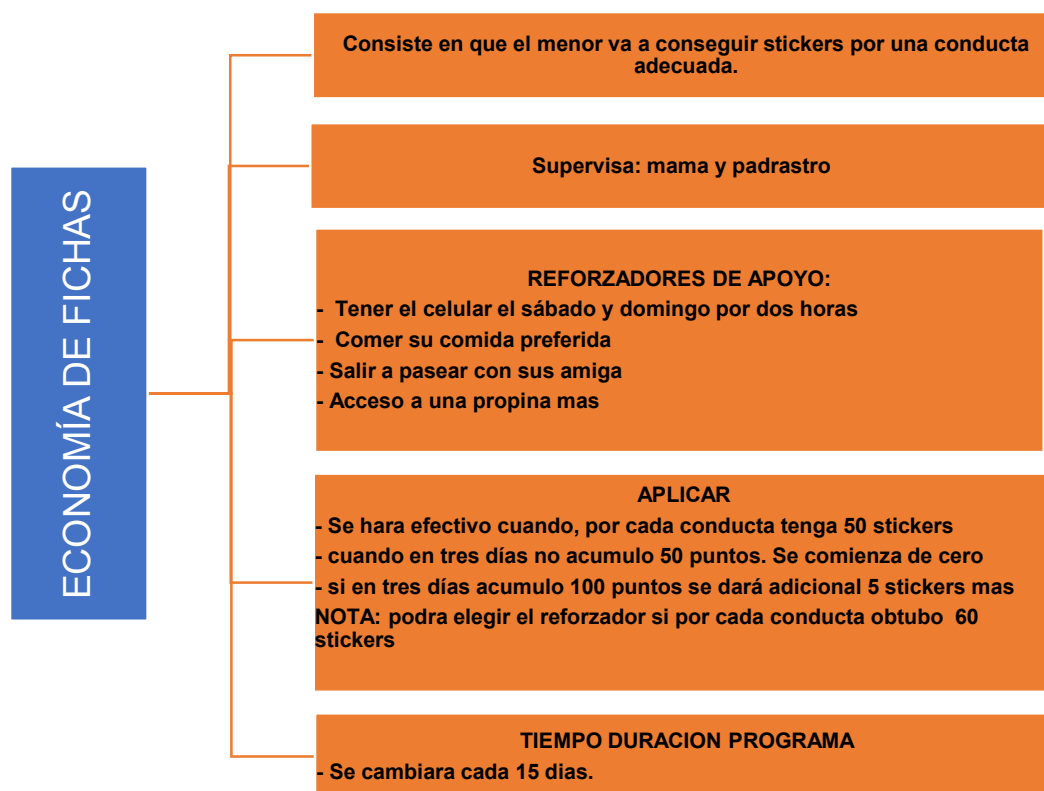
**T:** Muy bien. Vea vamos a elaborar un cuadro semanal para registrar los stickers.

**Ma:** en este cuadro pegara el sticker que corresponda

**T:** Le explico a continuación

**Figura 7**

*Economía de fichas*



**Figura 8***Cuadro de conductas a modificar*

| OBJETIVOS                                         | LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO | TOTAL DE STICKER |
|---------------------------------------------------|-------|--------|-----------|--------|---------|--------|---------|------------------|
| Dar el celular a la hora indicada                 |       |        |           |        |         |        |         |                  |
| Mantenerse sentada en la mesa familiar para cenar |       |        |           |        |         |        |         |                  |
| Comprar comida saludable                          |       |        |           |        |         |        |         |                  |
| Cumple con lavar los platos                       |       |        |           |        |         |        |         |                  |
| <b>TOTAL</b>                                      |       |        |           |        |         |        |         |                  |

**Figura 9***Modelo de stickers para colocar el o no logro de las conductas a modificar*

10 STICKERS



0 STICKERS

Se le recordó a la madre y padrastro, que es importante que la programación expuesta debe ser aplicada de manera constante y perseverar en dicha técnica, para que ayude al cambio de conducta en Dalia; asimismo, que se deben reforzar cada uno de los avances de la paciente, por mas insignificantes que parezcan porque es importante moldear paulatinamente la conducta de la hija.

**Conclusiones:** Se lograron los objetivos.

## ❖ Sesión 5

**Objetivos de la sesión.** Psicoeducación al padrastro y madre. Insertar mensajes positivos en su vocabulario

**Técnicas utilizadas:** Dialogo expositivo. Psicoeducación. Entrenar en habilidades sociales al padrastro (comunicación Asertiva)

**Descripción de la sesión:** Paciente acude a consulta en compañía de su madre y padrastro para continuar el proceso psicoterapéutico. Asimismo, se procedió a explicar tipos de comunicación.

### Intervención

**T:** Buenas tardes, señora, y señor que gusto volverlos a ver a Uds. y a Dalia, después de 01 semana, ¿Díganme cómo se sienten por casa?

**M:** Buenas tardes doctora, estoy más tranquila, veo a mi hija más asequible para realizar sus actividades. Ahora no sé cómo hacer para que mi esposo, no le esté criticando: que no le gusta como siempre las comidas, quiere gustitos, es una malcriada porque se va de la meza.

**T:** muy bien señora, vamos a conversar con su esposo para que pueda Dalia se integre del todo a la comida familiar. ¿Me conto Sr. Anteriormente que le molestaba que Dalia, no come lo que sirven para todos y que ella tiene la exclusividad de comer alimentos solo de su agrado?

**Pa:** bueno doctora así es, no le gustan las menestras, el pescado, verduras, frutas. Y eso me pone furioso.

**T:** Le entiendo sr. Pero vamos a cambiar de estrategia, que le parece que de ahora en adelante solo va a resaltar lo positivo de las conductas que incurra Dalia en la meza.

**P:** ¿Doctora Ud. Cree que así comerá lo que le sirven? Claro al realizar ese comentario ella se sentirá mejor, por su actitud, como se lo va a comunicar de manera asertiva, con

respeto, preocupándose por ella, calmado. A lo que ella va a continuar en la meza motivada.

**T:** Bueno, la forma será de esta manera: Si Ud. ve que comió un poquito, aunque sea de menestra, se lo hacer saber que le da gusto que tenga una alimentación saludable.

**P:** Doctora, la verdad voy a poner todo de mi parte, para que Dalia se siente bien en la meza.

**T:** Que bueno su disposición y recordar que hay que ser constante y tener mucha paciencia. ¿Ahora díganme Uds. Saben que hay varios estilos de comunicación?

**P y M:** no sabemos bien, creo que es hablar bien o no gritar.

**T:** señores si tiene que ver con no gritar. Les explico:

**Figura 10***Tipos de comunicación*

**T:** ¿Qué les parece?, ¿Dónde se ubican Uds.?

**M:** doctora yo estoy en pasivo / agresivo.

**P:** yo me ubicaría en el agresivo

**T:** muy bien señores, identificando el tipo de comunicación, ya podemos ahora, ver nuestra conducta y cómo reacciona la otra persona.

**M:** entonces ahora vamos a tener otro lenguaje con Dalia, para que ella no se sienta mal y se vaya de la meza. Y con mi esposo nos comprometemos a que el trato sea diferente de ahora en adelante.

**T:** Me da gusto escucharla Sra. entonces los espero en una semana, ahora acompáñenme para programar la próxima cita.

**Conclusión:** Se lograron los objetivos. Se terminó la sesión, siempre recordándole la importancia de esta nueva comunicación y que de eso dependerá la estadía de Dalia en la meza.

### ❖ Sesión 6

**Objetivos de la sesión.** Explicar a los padres la técnica del Modelado. Insertar alimentos saludables a sus comidas diarias de Dalia

**Técnicas utilizadas:** Dialogo Expositivo. Psicoeducación. Técnica del modelado. Reestructuración Cognitiva

**Descripción de la sesión.** La paciente acude a consulta en compañía de su madre y padrastro para continuar el proceso psicoterapéutico. Asimismo, se procedió a explicar cómo podrían usar el modelado para incorporar alimentos saludables a su comida diaria, mediante la técnica del modelado

### Intervención

**T:** Buenas tardes, señora, señor, que bueno volverlos a ver a Uds. y a Dalia. ¿Cómo va la dinámica familiar por casa?

**M:** Buenas tardes doctora, definitivamente más tranquila, veo a mi hija que apoya en casa con los quehaceres, se mantiene sentada en la meza. Todavía no sé cómo hacer para que coma todo lo que sirvo en la cena. ¿Cómo hago?

**T:** me alegra que haya mejorado la dinámica familiar. Ahora la dificultad todavía se está presentando con los alimentos que no ingiere Dalia. ¿Cuéntame, Dalia, ¿qué comidas no te gustan?

**Pa:** bueno no me gustan las menestras, el pescado, algunas verduras, algunas frutas.



**T:** ¿Dalia te parece si le proponemos a tu mamá que hagamos una combinación de lo que gusta y lo que no te gusta de poco en poco? Porque te voy a contar los beneficios de las menestras (lentejas, pescado, verduras, frutas)

**Pa:** Sí, creo que sí, pero de pocos por favor

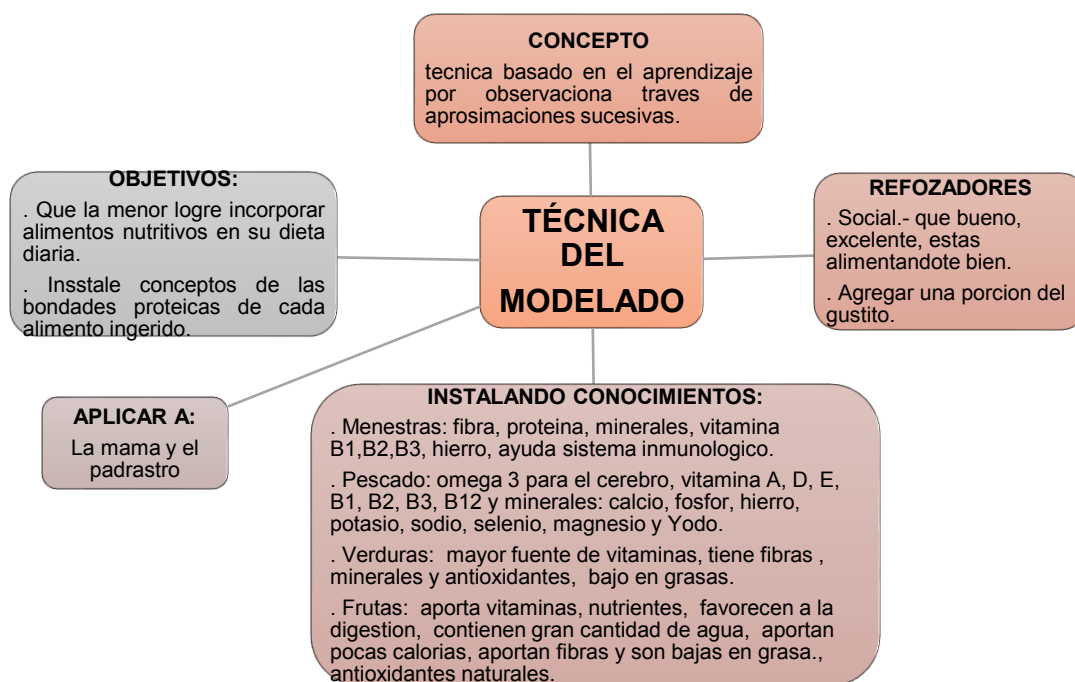
**T:** Bueno, la forma será de esta manera: cuando tu mamá prepare lentejas le pondrá una milanesa, le agregara ensalada de tu gusto e incluirá pepino en trozos pequeños y así será con otros alimentos ¿Qué te parece Dalia?

**Pa:** Doctora, la verdad que se me va a hacer difícil, pero lo voy a hacer.

**T:** Te entiendo, pero recuerda que es por tu salud, queremos que estés sanita y no ir de emergencia al doctor. Te explico:

**Figura 11**

*Técnica del modelado.*



**M:** Doctora, voy a seguir sus indicaciones. Y sí que voy a tener paciencia, porque siempre me ha preocupado, que ella no se alimente.

**T:** Claro que sí, la entiendo y vamos a ser firmes, constantes con las indicaciones, Así Dalia insertará comidas saludables en su alimentación que la beneficiaran. No obstante, cabe resaltar como es un proceso, a veces se va a presentar resistencia.

**M:** Entonces debemos tener bastante paciencia para generar cambios saludables positivos saludables en nuestra hija, de nuestra parte nos comprometemos con aplicar lo que nos enseñe.

**T:** Me da gusto escucharla Sra. y Sr, entonces los espero en una semana, ahora programaremos la próxima cita.

**Conclusión:** Se lograron los objetivos.

## ❖ Sesión 7

**Objetivos de la sesión.** Explicar a los padres la técnica del Contrato de Contingencias.

Insertar horarios de uso exclusivo, para estudio con el celular.

**Técnicas utilizadas:** Dialogo expositivo. Psicoeducación. Uso del Contrato de Contingencias

**Descripción de la sesión:** La paciente acude a consulta en compañía de su madre y padrastro, para continuar el proceso psicoterapéutico. Asimismo, se procedió a explicar cómo podrían usar el contrato de contingencia. Se procedió a explicar las ventajas de emplear la técnica:

### **Intervención**

**T:** Buenas tardes que gusto volverlos a ver sr. Sra. Dalia, después de varios días, ¿Cuéntenme cómo se sienten por casa?

**M:** Buenas tardes doctora, mucho más tranquila, mi hija, está comiendo saludable. Ahora la dificultad todavía es con el celular que le cuesta desprenderse de él, pero no sé cómo hacer para que entregue rápido el celular y lo use solo para la de estudio.

**T:** la entiendo señora, ahora debemos tener en cuenta que va a ser un proceso porque durante años Dalia estuvo acostumbrada al celular, no se le puso horas de uso. ¿Cuéntame, Dalia, que sientes al darle el celular a tu mamá?

**Pa:** Cuando se lo doy, parece que me falta algo, me desespero, es como mi compañía.

**T:** ¿Dalia te parece si le proponemos a tu mamá que hagamos un contrato de contingencia, donde se va a firmar acuerdos de ambas partes y en el cual vas a contar con beneficios que te van a agradar?

**Pa:** a ver veré, como es.

**T:** Bueno, la forma será de esta manera: tu mamá, padrastro y tu acordaran las horas de uso del celular fuera de las clases y una hora para realizar las tareas, quedara establecido en un documento que se escribirá. De esta manera como lo indica el acuerdo si tú entregas de buena manera y a la hora pactada tendrás un beneficio de un puntaje alto ¿Qué te parece Dalia?

**Pa:** Doctora, la verdad voy a intentarlo.

**T:** Te entiendo, pero recuerda que es para tu beneficio porque el uso excesivo del celular te hace daño, primero en tu vista, después en tu carácter porque te molestas cuando te lo piden. Y lo que quieren tus padres es que te integres a la familia y dejes el celular. Te explico el uso excesivo del celular:

**Figura 12***Uso excesivo del celular*

**Pa:** Doctora, no sabía todo lo que puede ocasionar, yo no me daba cuenta. Voy a seguir sus indicaciones.

**T:** Claro que sí, te entiendo y creo que eres una chica muy inteligente y te has dado cuenta de que el excesivo uso del celular te está cambiando tu estado emocional y yo sí creo que vas a poder cumplir el contrato.

**M:** entonces tenemos que tener bastante tolerancia con nuestra hija y si yo la voy acompañar en este proceso, doctora.

**T:** Me da gusto escucharla Sra., entonces los espero en una semana.

**Conclusión:** Se lograron los objetivos

## ❖ Sesión 8

**Objetivos de la sesión.** Explicar a los padres la importancia de la comunicación Asertiva en la familia. Entrenar en Habilidades Sociales: Comunicar su malestar o disconformidad frente a algo.

**Técnicas utilizadas:** Dialogo expositivo. Psicoeducación. Habilidades Sociales: Comunicación Asertiva

**Descripción de la sesión.** La paciente acude a consulta en compañía de su madre para continuar el proceso psicoterapéutico. Asimismo, se procedió a explicar la importancia de potenciar sus habilidades sociales enfocadas en la comunicación asertiva. Se procedió a explicar las ventajas de emplear la técnica

### **Intervención**

**T:** Buenas tardes, señora y Dalia, que gusto que asista puntual a sus citas, después de 01 semana, ¿Cómo les ha ido en casa?

**M:** Buenas tardes doctora, gracias, mi hija, ha mejorado notablemente, me asombra, pero hay algo que no le tome importancia, es que ella es muy reservada, no dice lo que le molesta. Yo tengo que parece como se dice sacarle con cucharita las palabras.

**T:** la entiendo señora, Ud. Se refiere a la comunicación, ese es un proceso que se inicia desde pequeños, algo que en casa no se fomentó por sus actividades laborales que le demandaban tiempo y Dalia se acostumbró a callar o reprimir sus sentimientos. ¿Dalia porque no se te da por contarle a tu mamá lo que te pasa o el malestar que tienes?

**Pa:** No se doctora, pienso que para que, ya estoy grande y yo sabré que sentir y si me molesta algo ya se me pasara, porque siempre fue así en mi vida.

**T:** ¿Dalia te parece si le proponemos a tu mamá y ella le explicara a tu padrastro una forma de comunicarse, para que cada uno, no se quede con el malestar y se puedan ayudar entre sí?

**Pa:** Bueno, lo podemos intentar.

**T:** Bueno, la forma será de esta manera: cuando tu mamá, tu padrastro y tu sientan que algo les molesta, lo van a decir, sentándose en la sala para conversar lo que les están pensando, o alguna conducta que les haya hecho sentir mal, o que cualquiera de Uds. lo

haya provocado sin querer y no se hayan dado cuenta. De esta manera van a sacar todo ese malestar interno.: ¿Qué te parece Dalia?

**Pa:** Doctora, me parece bueno.

**T:** Que bien, pero recuerda que es para beneficio familiar. La comunicación entre Uds. va a mejorar, van a aprender a escucharse uno al otro.

**Pa:** Doctora, voy a seguir sus indicaciones.

**T:** Claro eres muy buena escuchando, y si te has dado cuenta de que muchas veces has querido decir tu malestar, pero te los callado. Bueno te explico:

**Figura 13**

*Progreso de la comunicación*



**M:** Doctora me siento culpable, porque yo nunca me senté a conversar con mi hija. Pero como Ud., dice nunca es tarde para empezar, ahora ya con los conocimientos que he aprendido, entiendo todo.

**T:** Me da gusto escucharla Sra., pero no se sienta culpable, muchas veces no tenemos al lado a alguien que nos oriente. Ahora la próxima sesión será la última y decisiva para continuar la terapia. Vamos a programar la próxima cita.

**Conclusión:** Se lograron los objetivos

### ❖ Sesión 9

**Objetivo de la sesión.** Realizar un post test para dar un diagnóstico final.

**Técnicas utilizadas:** Dialogo expositivo. Lista de Cotejo

**Descripción de la sesión:** Paciente acude a consulta en compañía de su madre, padrastro, para evaluar los cambios favorables con la Modificación de Conducta aplicada en las diferentes sesiones.

**Intervención:** Aplicación de Lista de Cotejo a los padres.

**T:** Sr, Sra. y Dalia, hemos realizado esta lista y podemos evidenciar que las conductas con las que inicialmente ingreso Dalia se han extinguido. ¿Qué piensan señores después de 02 meses de la psicoterapia?

**M:** Doctora estoy muy contenta con este cambio de mi Dalia, de mi esposo y el mío, porque cuando llegamos yo me sentía muy abrumada y la verdad pensé que, no sé si esta terapia iba a funcionar.

**Pa:** Doctora igual yo, hice mea culpa y algunas conductas de Dalia, fueron por mi actitud, ahora tenemos mejor comunicación.

**T:** Señores debemos tener en cuenta que este programa no ha sido para solo dos meses, ahora es una forma de vida. Si en el camino se presentara una recaída, se acercan a pedir

una cita para reforzar esa parte donde está surgiendo la preocupación. Gracias por el compromiso, la paciencia y darle un voto de confianza a la psicoterapia.

**Pa y M:** Muchas gracias a Ud. Por educarnos para educar a nuestra hija.

**Conclusión:** Según el cuadro podemos ver, que las conductas con la que inicialmente ingreso se han extinguido.



### III. RESULTADOS

#### 3.1. Resultados pre y post intervención

**Tabla 4**

*Lista de Cotejo (antes intervención, Fase A)*

| CONDUCTAS                                                                   | A VECES | SI | NO |
|-----------------------------------------------------------------------------|---------|----|----|
| <b>MOTORAS:</b>                                                             |         |    |    |
| Se levanta rápido de la cama para ir al colegio                             |         |    | X  |
| Llega tarde al colegio                                                      |         |    | X  |
| Toma en su hora el desayuno                                                 |         | X  |    |
| Grita para conseguir algo                                                   |         |    | X  |
| Llora para conseguir algún beneficio                                        |         | X  |    |
| Tiende su cama                                                              | X       |    |    |
| Limpia su Cuarto                                                            |         | X  |    |
| Lleva su ropa al cesto de ropa                                              |         | X  |    |
| Se queda hasta tarde en el Facebook del celular                             |         | X  |    |
| Tiene malos modales                                                         |         |    | X  |
| Tímida                                                                      |         |    | X  |
| Hace amistades fácilmente                                                   |         | X  |    |
| Presume con ropa de moda                                                    |         | X  |    |
| Alardea de lo que le compran                                                |         | X  |    |
| Es irresponsable con sus tareas                                             | X       |    |    |
| Es vergonzosa con las personas                                              |         |    | X  |
| <b>COGNITIVAS</b>                                                           |         |    |    |
| Echa la culpa a los demás                                                   |         | X  |    |
| Mi mamá me ha enseñado a estar con el celular                               |         | X  |    |
| Cuando lloro no me dan el celular                                           |         | X  |    |
| Si pongo mi cara de molesta me dan lo que quiero                            |         | X  |    |
| Hago lo que quiero y no me dicen nada                                       |         | X  |    |
| Mis profesores dicen que yo soy irresponsable, no puedo realizar mis tareas |         | X  |    |

**Tabla 5***Lista de Cotejo (después de la intervención Fase B)*

| CONDUCTAS                                                                       | A VECES | SI | NO |
|---------------------------------------------------------------------------------|---------|----|----|
| <b>MOTORAS:</b>                                                                 |         |    |    |
| Se levanta rápido de la cama para ir al colegio                                 |         | X  |    |
| Llega tarde al colegio                                                          |         |    | X  |
| Toma en su hora el desayuno                                                     |         | X  |    |
| Grita para conseguir algo                                                       |         |    | X  |
| Llora para conseguir algún beneficio                                            |         |    | X  |
| Tiende su cama                                                                  |         | X  |    |
| Limpia su Cuarto                                                                |         | X  |    |
| Lleva su ropa al cesto de ropa                                                  |         | X  |    |
| Se queda hasta tarde en el Facebook del celular                                 |         |    | X  |
| Tiene malos modales                                                             |         |    | X  |
| Tímida                                                                          |         |    | X  |
| Hace amistades fácilmente                                                       |         |    | X  |
| Presume con ropa de moda                                                        |         | X  |    |
| Alardea de lo que le compran                                                    |         |    | X  |
| Es irresponsable con sus tareas                                                 |         |    | X  |
| Es vergonzosa con las personas                                                  |         |    | X  |
| <b>COGNITIVAS</b>                                                               |         |    |    |
| Echa la culpa a los demás                                                       |         |    | X  |
| Mi mamá me ha enseñado a estar con el celular, ya no pienso eso                 |         |    | X  |
| Cuando lloro no me dan el celular                                               |         |    | X  |
| Si pongo mi cara de molesta me dan lo que quiero                                |         |    | X  |
| Hago lo que quiero y no me dicen nada                                           |         |    | X  |
| Mis profesores dicen que yo soy irresponsable, que no puedo realizar mis tareas |         |    | X  |

Como podemos observar en las Tablas 4 y 5, después de la ejecución del programa de intervención, ha habido cambios sustanciales en las conductas disruptivas, resaltando la de obediencia para levantarse temprano para ir al colegio, obedecer en consumir los alimentos que se le sirven, dejar de dedicar demasiado tiempo en el celular. Ya no busca culpables como antes y asume sus responsabilidades tanto dentro de su hogar como en el colegio. Ha aprendido que se pueden obtener mejores logros sin hacer rabietas ni poner la cara de molesta cuando las cosas no le resultan como ella desea. Otro logro que se ha encontrado es ser limpia y ordenada, a la vez que ha ordenado su dormitorio como a ella le gusta.

### **3.2. Discusión de resultados**

Tras una evaluación y la aplicación del tratamiento psicoterapéutico durante las siguientes 9 sesiones, los resultados indicaron que se habían alcanzado los objetivos propuestos para el programa de modificación de conducta. La frecuencia e intensidad de las conductas disruptivas en casa disminuyeron en un 95%. La mamá de Dalia aprendió estrategias para que su hija tenga una alimentación saludable y mejores formas de comunicarse. Así mismo, las tareas escolares mejoraron notablemente al sentirse bien emocionalmente, escuchada, hasta el punto de no dejar pendientes al fin de semana. Tal y como se propuso al inicio de la intervención se cumplen los objetivos propuestos. Todos los cambios positivos obtenidos fueron posibles gracias al trabajo con la madre y el padrastro, así como a la predisposición, actitud positiva y ganas de cambiar de Dalia. Desde el primer momento se mostró muy colaboradora y dispuesta a aceptar su parte de responsabilidad respecto a sus conductas inadecuadas. La técnica que mejor aceptación obtuvo fue la economía de fichas. Por su parte, Moreno et al. (2003) probaron el sistema con trastornos en la ingestión alimentaria en un niño de seis años. En primer lugar, se llevó a cabo un programa de entrenamiento con los padres para favorecer la adquisición de habilidades en el manejo del sistema de fichas en el hogar, con

el fin de modificar conductas problema. Los resultados evidencian cómo los padres desarrollaron eficazmente las habilidades aprendidas, lo que incrementó su capacidad de afrontamiento ante nuevas situaciones problema que se puedan presentar. Con respecto al niño se observó cómo se instauraron hábitos, tales como el comer sólo e ingerir comida sin triturar aumentando así la cantidad y variedad de comida ingerida.

En conclusión, se evidencia la eficacia del control ambiental aplicado por el sistema cuando se usa en el tratamiento por parte de los padres para enfrentar problemas alimenticios de sus hijos. De igual manera se escogió como refuerzo el contrato conductual puesto que a Dalia le gustaba mucho la idea de hacer pijamadas con sus amigas. Millán y Serrano (2002), manifiestan que: El contrato de contingencias es una técnica que consiste en la redacción de un documento escrito en el que se explican las conductas que la familia o pareja se compromete a realizar para poder funcionar mejor y las consecuencias que conlleva el cumplir dichas conductas a las que se han comprometido. (p. 108). Por lo que estas técnicas fueron un factor motivador para que Dalia se implicara en la intervención. Entre las dificultades encontradas se tienen en cuenta la falta de tiempo de la madre por su trabajo y la falta de colaboración por parte del padre biológico. Esto supuso un pequeño problema puesto que Dalia esperaba que él estuviera allí por lo menos cuando se le citó. Sin embargo, no fue un factor importante a lo largo de la intervención. Es convenientes comentar que a lo largo de todo el tratamiento se tuvo en cuenta que Dalia estaba entrando en la etapa de la adolescencia y este podía ser uno de los factores desencadenantes de los comportamientos problemáticos por su parte y que probablemente serán eliminados totalmente cuando finalice esta etapa de la vida.

#### IV. CONCLUSIONES

- Psico educar a los padres, involucrarlos en la educación de sus hijos con un estilo de crianza adecuado, es el principal objetivo cuando se empieza un programa de modificación de conducta, quedando demostrado en la presente intervención.
- La comunicación asertiva oportuna representa una parte importante y significativa, porque a través de ella, cada integrante manifestaba su aceptación o molestia frente a una actitud o conducta. Afianzando los conocimientos sobre estilos de comunicación. Insertando mensajes positivos en cada integrante de la familia. En esta intervención se logró un buen desempeño al evidenciar que el padrastro ahora resaltaba lo positivo de Dalia.
- Obedecer las indicaciones que se le dan en casa (levantarse de la cama a la primera orden, ponerse el uniforme inmediatamente y acostarse a una hora adecuada, apoyar en los quehaceres domésticos), se logró mediante técnicas de modificación de conducta (reforzamiento, castigo y extinción, economía de fichas), de las cuales se obtuvo un 95% de eficacia. Logrando a que los padres ya no le gritaran o se irriten y que la dinámica familiar mejore.
- Usar el celular exclusivamente para clases escolares y tareas: se logró por solo sábados y domingos, sin tener pendientes de colegio: para conversar con amigos del colegio, escuchar canciones, Google académico, etc., previo acuerdo mediante el Contrato de Contingencia.
- Educar a la menor en una alimentación saludable, para luego lograr el objetivo de insertar alimentos nutritivos por medio de la técnica del modelado. Asimismo, compartir la meza del almuerzo o cena con los padres, a la vez que va ingiriendo esos

alimentos necesarios en esta etapa de su crecimiento orgánico. Reestructurando así una alimentación saludable.

- Mantenerse sentada en la meza familiar, por 6 días a la semana, mediante la comunicación asertiva, que devenía con mensajes positivos de parte de los padres, se alcanzó un avance muy significativo.

## **V. RECOMENDACIONES**

- Mantener el uso adecuado de las técnicas conductuales enseñadas con el objetivo que las conductas adquiridas perduren y empiece a sentirse realizada.
- Fortalecer el desarrollo de sus habilidades sociales como la comunicación, toma de decisiones y escucha activa para un mejor trato con su entorno.
- Mantener la psicoeducación con la pareja y los padres para mejorar la comunicación y expresión de afecto si fuera necesario.
- Acudir y pedir cita en caso haya un retroceso en alguna de las conductas adecuadas ya instaladas, para reforzar y descubrir las variables que podrían estar afectando la conducta problema.

## VI. REFERENCIAS

- Arango, I. (2019). *Modificación de la conducta negativista desafiante en un adolescente con discapacidad intelectual* [Estudio de caso de segunda especialidad, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Federico Villarreal. [http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3448/UNFV\\_ARANGO\\_HURTADO\\_IVAN\\_FERNANDO\\_TITULO\\_PROFESIONAL\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3448/UNFV_ARANGO_HURTADO_IVAN_FERNANDO_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Arpini, D., y Quintana, A. (2003). Identidade, família e relações sociais em adolescentes de grupos populares. *Estudios de Psicología (Campinas)*, 20(1), 27-36. <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/mLKN6qq8cPNXXgSDy59ZfVt/?format=pdf&lang=p>
- Carlson, D., Kacmar, K. y Williams, L. (2000). Construction and initial validation of a multidimensional measure of work-family conflict. *Journal of Vocational Behavior*, 56, 249-276. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S000187919991713X>
- Carrasco, N. (2008). Aplicación de un programa de economía de fichas en un hogar de acogida de menores víctimas del maltrato. *Psicología sin fronteras: revista electrónica de intervención psicosocial y psicología comunitaria*, 3(1), 11-15. [file:///C:/Users/Elizabeth/Downloads/DialnetAplicacionDeUnProgramaDeEconomiaDeFichasEnUnHogarD-2547021%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Elizabeth/Downloads/DialnetAplicacionDeUnProgramaDeEconomiaDeFichasEnUnHogarD-2547021%20(1).pdf)
- Céspedes, A. (2008). *Educación de las emociones, educación para la vida*. Ediciones B Chile S.A.
- Cuba, M.C. (1997). Consulta de psicopuericultura. *Revista Cubana de Medicina General e Integral*. 13(6), 523-622.
- Edwards, J., y Rothbard, N. (2000). Mechanisms Linking Work and Family: Clarifying The Relationships between Work and Family Constructs. *Academy of Management Review*,



25(1), 178-199, <http://public.kenan-flagler.unc.edu/faculty/edwardsj/EdwardsRothbard2000.pdf>

Durand, A., Tebar, M.D, Ochando, B., Martí, M.A., Bueno, F., Pin, G., Cubel, M. y Genis, M. (2004). *Manual didáctico para escuela de padres*. FEPAD Ediciones

Franco, N., Pérez, M., y de Dios Pérez, M. (2014). Relación entre los estilos de crianza parental y el desarrollo de ansiedad y conductas disruptivas en niños de 3 a 6 años. *Revista de Psicología Clínica con niños y adolescentes*, 1(2), 149-156. <https://www.redalyc.org/pdf/4771/477147184006.pdf>

Gil-Iñiguez, A. (2014). Intervención en un caso de un adolescente con problemas de conducta. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 1(1), 61-67. <https://www.researchgate.net/deref/https%3A%2F%2F Dialnet.unirioja.es%2Fservlet%2Farticulo%3Fcodigo%3D4697014>

Gordillo, E., Rivera, R. y Gamero, G. (2014). Conductas disruptivas en estudiantes de escuelas diferenciadas, coeducativas e intereducativas. *Educación y Educadores*. 17, 427-443 DOI: [10.5294/edu.2014.17.3.2](https://doi.org/10.5294/edu.2014.17.3.2)

Isaza, L., y Henao, G. (2011). Relaciones entre el clima social familiar y el desempeño en habilidades sociales en niños y niñas entre dos y tres años de edad. *Acta Colombiana de Psicología*, 14(1), 19-30. <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v14n1/v14n1a03.pdf>

León, D. (2018). *Estudio de caso educativo: programa para reducir los problemas de conducta de un adolescente* [Tesis de pregrado, Universidad San Martín de Porres] Repositorio Académico. file:///C:/Users/Elizabeth/Downloads/leon\_pd.pdf

Martín, G. y Pear, J. (2007). *Modificación de conducta. Qué es y cómo aplicarla*. Pearson.

- Moreno, G., Lora, J. y Guerreiro, A. (2003). Tratamiento de un trastorno de ingestión alimentaria en la infancia mediante entrenamiento a padres: un estudio de caso. *Revista internacional de psicología clínica y de la salud*, 2, 371-387. <http://dialnet.unirioja.es/servlet/>
- Millán, M.A., y Serrano, S. (2002). *Psicología y familia*. Cáritas Española Editores.
- Oudhof, H., Rodríguez, B. y Robles, E. (2012). La percepción de la crianza en padres, madres e hijos adolescentes pertenecientes al mismo núcleo familiar. *Revista Liberabit*. 18 (1), 75 – 82. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272012000100010&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272012000100010&script=sci_arttext)
- Rizo, A. (2014). Intervención cognitivo-conductual en un caso de trastorno negativista desafiante en una adolescente. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 1 (1), 89-100. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=477147183010>
- Rodrigo, M., Martín, J., Cabrera, E., y Máiquez, M. (2009). Las competencias parentales en contextos de riesgo psicosocial. *Psychosocial intervention*, 18(2), 113-120. <https://scielo.isciii.es/pdf/inter/v18n2/v18n2a03.pdf>
- Segura, K.J. (2021). *Estilos de crianza e inteligencia emocional en adolescentes de una institución educativa privada del nivel secundario Lambayeque*. [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán] <https://hdl.handle.net/20.500.12802/8889>
- Soler, F., Herrera, J., Buitrago, S., y Barón, L. (2009). Programa de economía de fichas en el hogar. *Diversitas*, 5(2), 373-390. <https://www.redalyc.org/pdf/679/67916260012.pdf>
- Stake, R. (1994). Case studies. En N.K. Denzin y Y.S. Lincoln (Eds). *Handbook of qualitative research* (pp. 236-247). Sage.

- Sepúlveda, M. (2013). Reseñas. *Estudios filosóficos*, 53, 171-175. doi 10.4067/s0071-17132014000100011
- Tamayo, A. (1981). EFA: Escala Fatorial de Autoconceito. *Arquivo Brasileiro de Psicologia*, 33, 87-102. <https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/abp/article/view/18617>
- Vega, M. (2006). Estilos de crianza y sus efectos. Taller para padres. *Instituto Alemán de Valdivia*. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/676/3/OLMOS%20ACEVEDO%20CILA%20NIDIA%20%20VILCA%20MAGALLANES%20ANA%20VICTORIA.pdf>

## VII. ANEXOS

### Anexo A

*Cuestionario de Habilidades Básica para el Aprendizaje (EHBA).*

| Parte |                                              | Puntos | Categoría     |
|-------|----------------------------------------------|--------|---------------|
| A     | Secuencia temporo espacial                   | 4      | Promedio      |
| B     | Vocabulario comprensivo<br>verbal-sinónimos  | 5      | Promedio      |
| C     | Análisis y síntesis visual                   | 5      | Promedio      |
| D     | Clasificación por inclusión y<br>exclusión   | 4      | Promedio      |
| E     | Información actual                           | 4      | Promedio      |
| F     | Seriación figurativa y<br>seriación numérica | 6      | Promedio bajo |

## Anexo B

### *Lista de Cotejo (antes de intervención Fase A)*

| CONDUCTAS                                               | A VECES | SI | NO |
|---------------------------------------------------------|---------|----|----|
| <b>MOTORAS:</b>                                         |         |    |    |
| Se levanta rápido de la cama para ir al colegio         |         |    | X  |
| Llega tarde al colegio                                  |         |    | X  |
| Toma en su hora el desayuno                             |         | X  |    |
| Grita para conseguir algo                               |         |    | X  |
| Llora para conseguir algún beneficio                    |         | X  |    |
| Tiende su cama                                          | X       |    |    |
| Limpia su Cuarto                                        |         | X  |    |
| Lleva su ropa al cesto de ropa                          |         | X  |    |
| Se queda hasta tarde en el Facebook del celular         |         | X  |    |
| Tiene malos modales                                     |         |    | X  |
| Tímida                                                  |         |    | X  |
| Hace amistades fácilmente                               |         | X  |    |
| Presume con ropa de moda                                |         | X  |    |
| Alardea de lo que le compran                            |         | X  |    |
| Es irresponsable con sus tareas                         | X       |    |    |
| Es vergonzosa con las personas                          |         |    | X  |
| <b>COGNITIVAS</b>                                       |         |    |    |
| Echa la culpa a los demás                               |         | X  |    |
| Mi mamá me ha enseñado a estar con el celular           |         | X  |    |
| Cuando lloro me dan el celular                          |         | X  |    |
| Si pongo mi cara de molesta me dan lo que quiero        |         | X  |    |
| Hago lo que quiero y no me dicen nada                   |         | X  |    |
| Mis profesores dicen que yo soy irresponsable, no puedo |         | X  |    |

## Anexo C

### *Registro de Conducta: Frecuencia*

| Conductas                                                                                                       | lun. | martes | Mierc. | Juev. | Viern | Sab. | Domin. |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------|--------|-------|-------|------|--------|
| 1.- Negarse a levantarse de la cama                                                                             | x    | x      |        | x     |       |      | x      |
| 2.- Negarse a vestirse rápido                                                                                   | x    | x      | x      | x     | x     |      |        |
| 3.- Prepararle su comida preferida                                                                              | x    | x      | x      |       |       |      |        |
| 4.- Mamá llevarle la comida a su cuarto                                                                         | x    | x      | x      |       |       |      |        |
| se encierra en su cuarto para no cenar<br>en la mesa. Piensa “Encerrándome no veré<br>a mi padrastro gritando”. |      |        |        |       |       |      |        |
| 5.- Lloro y la mamá le da el celular                                                                            | x    | x      | x      | x     | x     |      |        |
| acostarse tarde por estar en las redes<br>sociales del celular, hasta tarde.                                    |      |        |        |       |       |      |        |
| 6.- No realiza los quehaceres de la casa                                                                        | x    | x      | x      | x     | x     | x    | x      |

## Anexo D

### *Diagnóstico funcional*

| Exceso                                                                                                                  | Debilitamiento | Déficit |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------|
| 1.- Negarse a levantarse de la cama.                                                                                    |                |         |
| 2.- Se resiste a cambiarse rápido la ropa del colegio                                                                   |                |         |
| 3.- Estar la mayor parte del día con el celular.                                                                        |                |         |
| 4.- Negarse a almorzar. “mi padrastro grita”.                                                                           |                |         |
| 5.- Se encierra en su cuarto para no cenar con padrastro”<br>Encerrándome no veré a mi padrastro porque siempre grita”. |                |         |
| 6.- Acostarse tarde por estar en las redes sociales con el celular.                                                     |                |         |

## Anexo E

### *Análisis de triple contingencia*

| Estimulo Discriminativo                                                          | Conducta                                                       | Estimulo Reforzador                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Madre le dice levántate.                                                         | Dice “no me despiertes, tengo sueño”                           | La mamá le dice un ratito más y te levantas.                                                                         |
| Madre le dice vístete. Apúrate, eso pasa por quedarte hasta tarde con el celular | Se resiste a vestirse y cambiarse su uniforme                  | La mamá, le ayuda a vestirse estando echada en la cama                                                               |
| Le calma estar con el celular.                                                   | Estar la mayor parte del día con el celular                    | La mamá le decía que tenía cosas que hacer por lo que solía darle el celular, pues usualmente se encontraba ocupada. |
| La mamá le dice ven almorzar.                                                    | Negarse a almorzar                                             | La madre le pregunta que quiere comer y Dalia dice chuleta frita y le prepara                                        |
| La mamá la llama para almorzar.                                                  | Se encierra en su cuarto para no cenar con padrastro           | “Encerrándome no veré a mi padrastro porque siempre grita”.                                                          |
| Come poco almuerzo y cena.                                                       | Se compra comida chatarra                                      | Los padres le dan propina cada semana.                                                                               |
| Costumbre de estar con celular.                                                  | Acostarse tarde por estar en las redes sociales con el celular | La mamá no le insiste en que lo deje. Le dice un ratito más.                                                         |



## Anexo F

### Análisis funcional de la conducta

| Estimulo Discriminativo                                       | Conducta                                                                          | Estimulo Reforzador                                                                                                  | Conducta                                                                                                                                                            |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Madre le dice levántate.                                      | Negarse a levantarse de la cama.                                                  | La mamá le dice un ratito más y te levantas.                                                                         | <u>Cognitivo</u> : piensa no quiero dormir<br><u>Motora</u> : se queda echada en la cama                                                                            |
| Madre le dice vístete.                                        | Se resiste a cambiarse su uniforme de colegio.                                    | La mamá le cambia estando Dalia echada en la cama.                                                                   | <u>Cognitivo</u> : tengo sueño<br><u>Motora</u> : se queda en la cama                                                                                               |
| Le calma estar con el celular.                                | Estar la mayor parte del día con el celular                                       | La mamá le decía que tenía cosas que hacer por la que solía darle el celular, pues usualmente se encontraba ocupada. | <u>Fisiológico</u> : Tristeza<br><u>Cognitivo</u> : mi mamá me da el celular para que no la moleste                                                                 |
| La mamá le dice ven almorzar.                                 | Negarse a almorzar                                                                | la madre le pregunta que quiere comer y Dalia dice chuleta frita y le prepara                                        | <u>Fisiológico</u> : cólera, satisfacción<br><u>Cognitivo</u> : mi mamá me prepara mis gustos                                                                       |
| La mamá la llama para almorzar.<br>Come poco almuerzo y cena. | Se encierra en su cuarto para no cenar con padrastro<br>Se compra comida chatarra | “Encerrándome no veré a mi padrastro porque grita”.<br>Los padres le dan propina cada semana.                        | <u>Fisiológico</u> : Cólera, rabia<br><u>Cognitivo</u> : no lo escucharé gritar<br><u>Cognitivo</u> : me darán propina. Satisfacción.<br><u>Motora</u> : comer poco |
| Costumbre de estar con celular.                               | Acostarse tarde por estar en las redes sociales con el celular                    | La mamá no le insiste en que lo deje. Y le dice un ratito más.                                                       | <u>Cognitivo</u> : mi mamá me deja con celular hasta tarde.<br><u>Motora</u> : quedarse con el celular.                                                             |

## Anexo G

### Contrato Conductual

Por medio de la presente los señores.....y Dalia establecen que:

Según acuerdo, obliga a cada una de las partes a cumplir lo que se especifica a continuación:

1. Dalia se compromete a usar el celular solo para horas de clase y una hora para realizar las tareas, tiempo después del cual entregara el aparato a la mamá o padrastro, quien se encuentre en casa.
2. La mamá y el padrastro a cambio de acatar dicho acuerdo le entregaran beneficios, como lo que sigue
  - Cada día que entregue el celular de manera voluntaria recibirá 15 puntos
  - Cada día que entregue el celular a presión por padrastro y/o mamá 5 puntos
3. Perderá privilegios cuando:
  - Se le insista 02 veces en entregar el celular 10 puntos
  - Entregue el celular renegando 5 puntos
4. Los puntos se pueden canjear semanalmente, de la siguiente manera:
  - Llevarla a la casa de una amiga (según evaluación de la mamá para hacer pijamada. 105 puntos
  - Sacarla a comer pollo a la brasa o hamburguesa 90 puntos
5. Este acuerdo se termina en 30 días (posteriormente se renovará)

Fecha

Firma

\_\_\_\_\_  
mamá

\_\_\_\_\_  
padrastro

\_\_\_\_\_  
Dalia