



UNIVERSIDAD DEL AZUAY

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

ESCUELA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**“PLAN PSICOEDUCATIVO EN NORMAS Y REGLAS PARA PADRES DE UN
NIÑO AGRESIVO”**

**Trabajo de graduación previo a la obtención del título de
Psicólogo Clínico**

AUTOR: FABRICIO HERNÁN PERALTA BRAVO.

DIRECTOR: MAGÍSTER ALBERTO ASTUDILLO.

CUENCA - ECUADOR

2010

DEDICATORÍA

Este trabajo de grado lo quiero dedicar primeramente a Dios por todas sus bendiciones, luego a toda mi familia especialmente a mi padre por su apoyo, su motivación y por ser un gran modelo para mí y a mis sobrinas Paulina y Nicole por dar un tinte especial a la vida.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad del Azuay por concederme la oportunidad de formar parte de ella, a los Maestros que tuve durante 5 años que pusieron en mí gran parte de sus conocimientos, a mi padre que estuvo siempre al cuidado de mi formación académica. A la Dra. Ana Lucía Pacurucu por guiarme en este campo de la psicología como es la infantil. Además al Mgt. Alberto Astudillo que me ayudo a estructurar este trabajo.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria.....	i
Agradecimiento.....	ii
Índice de Contenidos.....	iii
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
Introducción.....	1

Capítulo 1:

La agresividad.

1.1 Apreciaciones conceptuales de la agresividad.....	5
1.2 La agresividad normal y la agresividad disfuncional.....	7
1.3 La impulsividad.....	9
1.4 Factores asociados a la agresividad disfuncional.....	9
1.5 Diagnóstico diferencial.....	10
1.6 Trastornos que se asocian con frecuencia a la agresividad.....	11
1.7 Trastorno de déficit de atención e hiperactividad.....	12

Capítulo 2:

La psicoeducación a padres en normas y reglas.

1.1 Concepto de psicoeducación.....	16
- La psicoeducación en normas y reglas.....	17
- Importancia de la psicoeducación en normas y reglas para los padres.....	17
1.2 La educación de los hijos y su valor.....	18
1.3 Desde cuando poner reglas a los hijos.....	18
1.4 Expectativas realistas de los padres.....	19
1.5 Definir las conductas problema de los hijos.....	19
1.6 Las órdenes de los padres.....	20

1.7 Acuerdos y procedimiento de los padres para utilizar técnicas de modificación de conducta.....	23
1.8 Los principios del control de la conducta (modelo ABC).....	24
1.9 Principales técnicas a utilizar para establecer normas y reglas.....	25
- El refuerzo.....	25
- Registro de conductas.....	29
- Ignorar y extinguir la conducta.....	29
- Tiempo fuera o time out.....	31

Capítulo 3:

Análisis de caso y plan terapéutico

1.1 Caso Paúl.....	37
1.2 Síntesis del caso.....	47
1.3 Plan terapéutico.....	48
Conclusiones.....	51

Referencias

Bibliografía.....	52
Anexos.....	54

RESUMEN

Esta monografía contiene aspectos significativos en cuanto a la descripción, factores activadores, definiciones psicológicas y relación con los diagnósticos clínicos de la agresividad.

Además contiene información importantísima muy bien seleccionada acerca de la utilización de diferentes técnicas que ayudan a esclarecer y servir como guía educativa de los padres en la difícil tarea de imponer e implementar normas y reglas para los hijos. La importancia que tienen las reglas y normas en la vida de un niño, y como los padres deben trabajar juntos, también está contenido en este trabajo.

Se encontrará además el análisis y recolección de datos de un caso en particular que presenta agresividad.

ABSTRACT.

This monograph contains significant aspects in relation to the description, triggering factors, psychological definitions and relationships to the clinical diagnostics of aggression.

Furthermore, it contains carefully selected and very important information about the use of different techniques that help to clarify and serve as an educational guide for parents in the difficult task of imposing and implementing rules and regulations for their children. The importance rules and regulations in the life of a child have, and how parents should work together, is also contained within this work.

In addition, the analysis and collection of data related to a particular case which presents aggression is also to be found.

INTRODUCCIÓN

Se quiere que el presente trabajo sirva como guía en la implementación de normas y reglas para niños agresivos, ayudando a los padres con los problemas conductuales de sus hijos, lo cual no les permite tener una sociabilidad “normal” ni tampoco un desarrollo con respeto hacia los parámetros que rigen a cualquier ser humano en un lugar, por ejemplo el hogar, centros educativos, etc.

Con el paso del tiempo la agresividad puede ya formar parte básica de la personalidad es por eso que se pretende intervenir en este factor que afecta las relaciones y aun mas aspectos internos de la psique humana.

La motivación de tratar de ayudar a un niño de una edad en que los diagnósticos son muy prematuros y que es mejor empezar a trabajar de inmediato en el comportamiento disfuncional ha hecho que se cree este proyecto.

Esta información será una herramienta para cualquier otro profesional de área psicoinfantil en el conocimiento de información pertinente en la causa de atender demandas de los padres en cuanto a la modificación comportamental en muchos otros niños. Se puede tener ya un tiempo tentativo para la duración de los temas de psicoeducación para padres y ubicarlos a estos en las terapias.

Con base en la escuela conductual es que se ha integrado el contenido partiendo en el hecho de que cada conducta puede ser alterable y modificable según varios aspectos externos del individuo.

Al analizar la situación del niño y cada uno de los factores que pueden influir en el tipo de comportamiento es que se encontró que el principal agente es la falta de normas y reglas en el niño y quien mas encargados de este trabajo que los padres.

Este trabajo contiene 3 capítulos divididos en 2 partes la primera que es el marco teórico y una segunda que es la parte práctica.

La Primera parte contiene lo más importante acerca de la agresividad su descripción su manifestación, los diagnósticos tentativos y pronósticos Además cuales son las consideraciones teóricas acerca de la agresividad de cuatro principales escuelas como son el psicoanálisis, el humanismo, la neuropsicología y el conductismo. Otro tema que contiene la primera parte es la psicoeducación donde están técnicas y procedimientos para modificar la conducta de un niño. En este trabajo esta puesto de manifiesto que mediante técnicas de modificación de conducta, entre otros, se consigue el establecimiento de normas y reglas.

La segunda parte contiene el análisis del caso donde se ha hecho un estudio minucioso de la conducta del niño sus manifestaciones tanto dentro y fuera del centro infantil, se ha puesto los acontecimientos sucedidos en dos citas con los padres y una con la maestra; esta expuesto además en el plan terapéutico están distribuidos cada uno de los temas del capítulo dos, tratando de acercar lo mas posible a lo que puede suceder en la realidad.

PRIMERA PARTE
MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO 1

LA AGRESIVIDAD

En nuestros tiempos la agresividad es el pan de todos los días, países que agreden a otros países, familias a otras y también entre si, etc. Toda esta agresión tiene un solo emisor el ser humano; el comportamiento agresivo seguramente puede ser una de las primeras interrogantes que se ha tratado de investigar y explicar, pues se puede decir que ha estado presente desde el mismo momento que el hombre es actor del mundo, sin embargo por lo complejo del tema no se ha dado una sola y absoluta definición ni explicación.

Apreciaciones conceptuales de la Agresividad

“**El psicoanálisis:** En 1905 Freud fue el primero en estudiar un caso infantil el caso Juanito, es desde aquí que el interés de la psicología por los niños empezó a abrirse camino”. (Zárate, www.uv.mx)

Según Carrobbles para Freud la agresividad es una disposición autónoma e innata del ser; pues si existe un instinto para conservar la vida hay otro que trata de destruirla

De esta manera la agresión es un impulso interno que trata de destruir la sustancia de la vida, esta pulsión se puede dirigir hacia uno mismo o hacia afuera, la pulsión se almacena y saldrá empujada por una energía intensa.

“Más recientemente se dice que la agresividad es el resultado de la conflictiva relación de los padres, ya que el niño es el que soporta el peso de las tensiones e interferencias de la dinámica emocional”. (Zárate, www.uv.mx)

El enfoque humanista: para Zárata la homeostasis y la autorregulación, no se dará si hay un desequilibrio entre el medio y la familia y si hay un cambio en cualquier miembro esto producirá una conducta temporal (agresiva).

La neuropsicología: según Ostrosky la región del lóbulo frontal entre sus funciones ejecutivas, que desempeñan la coordinación de las cogniciones y las emociones, están: la autorregulación y la inhibición de la conducta, cambio y mantenimiento de la atención, planificación y manejo del tiempo. Lo que significa que cualquier alteración en el lóbulo frontal provoca que la persona no se pueda frenar a la hora de comportarse agresivamente.

“El conductismo: El conductismo dice que la agresividad es un comportamiento adquirido y que se forma como cualquier otro hábito de conducta”. (Tirado, www.csi-csif.es)

“Hábitos: disposiciones adquiridas por actos reiterados. Puede ser una costumbre una necesidad.etc”. (Merani, pag.73)

“Para Dollard y Miller (1950) los hábitos se refieren a algún tipo de asociación aprendida entre un estímulo y una respuesta que los hace ocurrir juntos con frecuencia, los hábitos representan una estructura temporal ya que pueden aparecer y desaparecer debido a que son aprendidos, también pueden ser desaprendidos, (Engler, págs. 201,202)

“El interés de la teoría de Dollard y Miller es especificar aquellas condiciones en el ambiente que fomentan la adquisición de hábitos”. (pág. 202)

De esta manera los hábitos tienen que ver con el aprendizaje por las condiciones que se presenten en estímulo y respuesta, como podría ser recompensas o castigos, es así que estos se aprenden y se desaprenden.

“El conductismo basa su hipótesis acerca de la agresividad en dos principios básicos que son 1) el modelado y 2) el refuerzo”. (Tirado, www.csi-csif.es)

- 1) Según Olivares el modelado es una de las principales formas de aprendizaje de conducta pues el sujeto las adquiere por observación e imitación de un modelo, el cual debe tener semejanza como en sexo y parentesco, además de prestigio como por ejemplo status para con el observador.
- 2) Y el refuerzo, que se tomará como fundamental para la modificación de la conducta en este trabajo, es aquel que entiende todo lo que tiene que ver con intensificación de la conducta agresiva por recompensas exteriores.

La agresividad normal y la agresividad disfuncional.

La agresividad normal: de acuerdo con el libro de Parmelee, es de esperarse que los niños de 2 o 3 años tengan berrinches o mala conducta cuando se les priva de alguna cosa, como puede ser una golosina, o también cuando se les castiga. Estos episodios son indiferentes de lo patológico ya que están fuera de la continuidad y son aislados.

“En los preescolares, cuando hay un grupo de niños, surge inevitablemente el conflicto. Este aumenta a veces hasta llegar a interacciones agresivas, con golpes, patadas, mordeduras, lanzamiento de juguetes o gritos y llantos.” (Parmelee, pág. 216)

Las interacciones agresivas entre los niños muchas veces son inevitables por el mismo hecho de ser diferentes y tratar de satisfacer lo más pronto cada una de sus necesidades, y que decir de una edad donde el entendimiento y las formas de acuerdo

aun se están adquiriendo; la maestra o los padres deberán estar siempre atentos a cualquier inconveniente que se pueda presentar el cual pueda dañar a alguien o al niño mismo para intervenir a tiempo.

Para Parmelee la agresividad se puede extinguir mediante el ejemplo de los padres y su forma de alcanzar acuerdos lo cual servirá de modelo para el niño desechando la violencia, las malas palabras o los golpes.

A diferencia y en comparación de lo anteriormente mencionado y como dice Rideau “si la agresividad es excesiva se vuelve patológica, complicada de hostilidad destructora, de violencia, de voluntad deliberada de hacer daño, que molesta ciertamente al entorno”. (Rideau, pág. 22)

La agresividad disfuncional: es cuando no se limita los impulsos agresivos, las conductas agresivas son reiteradas continuamente algunas veces con motivo y otras sin motivo aparente, esta conducta sobrepasa el comportamiento aceptable se vuelve en intensidad desproporcionado al acontecimiento que lo causó, se puede manifestar en cualquier lugar o bajo la vigilancia de cualquier persona.

Entonces de acuerdo con Parmelee la agresividad puede ser entendida como la conducta que tiene una persona (niño), para dañar a otra y destruir cosas.

El daño que puede causar la agresividad son físicos como psicológicos, hay diferentes formas para causar daño como son los golpes, lanzar objetos, insultar, despreciar, entre otros.

En el contexto del comportamiento infantil (3 años) la agresividad se puede manifestar mayormente con golpes, pues la adquisición de lenguaje y de abstracción no esta suficientemente desarrollada; si un niño menor de 5 años utiliza insultos será

una forma de rebeldía pues su significado aun puede ser esquivo a estas alturas y el motivo será la atención que puede traer de las personas mayores.

La impulsividad.

Se analizará la impulsividad brevemente pues se podrá entender de mejor manera la unión entre la agresividad y la impulsividad.

“Impulsividad: tendencia a realizar actos repentinos e incoercibles, que escapan al control de la voluntad y que se desarrollan casi automática e ineluctablemente cuando ya han sido iniciados” (Carrobles, pág. 412)

Entonces se le puede capacitar para que el hábito de realizarlo se extinga, recompensando cuando se detenga, su no presencia y su freno.

Muchas veces se puede creer que la impulsividad solo trae aspectos negativos a la vida y el entorno del niño pero se puede también pensar en la dirección hacia donde se pueda obtener frutos importantes como en diferentes áreas.

Impulsión dirigida positivamente ejemplo: levantar la mano en clases cuando sabe alguna respuesta o después, el ir a invitar a una chica a bailar.

Es entonces que se puede entender la conducta agresividad e impulsiva de un niño de la siguiente manera, es direccionar energía irresistible hacia algún punto externo, o en algunos casos hacia uno mismo, para causar daño o destruir cosas lo que repercute en el desarrollo, el entorno y las relaciones.

Factores asociados a la agresividad disfuncional

La agresividad puede estar influenciada para activarse debido a varios factores como puede ser:

“Biológicos: reactividad e impulsividad; psicológicas: relación con un trastorno emocional, mala interpretación de las señales sociales, poca habilidad de resolución

de problemas; Sociales: conductas violentas de los padres, conductas violentas en los medios de comunicación y control paterno y disciplina” (Parmelee; pág. 218)

Aunque psicológicamente o por lo menos factores que se pueden cambiar o controlar desde esta campo son: la impulsividad, trastorno emocional como la depresión si es el caso, interpretación errónea de mensajes externos, poca habilidad de resolución de problemas, modelo violento de algún miembro cercano y propenso para la imitación, control de programas televisivos de violencia y establecimiento de normas y reglas paternales

Estos factores importantes e influenciadores de agresividad podrán ser específicos para cada caso, en este en especial como veremos se ha ubicado el control paterno en normas y reglas.

Diagnóstico diferencial

Según Parmelee es mucho mejor interpretar la agresividad como una clase de conducta que como un diagnóstico, es entonces que el objetivo del diagnóstico diferencial se basa en identificar que trastornos, si lo hay surge de la agresividad. Esto tomando en cuenta cual podrá ser el pronóstico patológico si no se hace algo al respecto de la agresividad actualmente y esperando que cumpla la edad para que se pueda identificar un diagnóstico que sea confiable.

Principalmente se puede encontrar dos diagnósticos frecuentes que surgen de la agresividad como son el Trastorno negativista desafiante (TND) y el Trastorno del comportamiento (TC) o trastorno disocial.

“T.N.D. se puede describir como un patrón de conductas negativas, desafiante, desobediente y hostil frente a las figuras de autoridad” (Parmelee, pág., 219).

“T.C. son conductas repetitivas y persistentes en el que el niño viola los derechos básicos de los demás, así como las normas y reglas sociales principalmente apropiadas para la edad”. (pág., 219).

Como podemos darnos cuenta en estos dos tipos de diagnósticos esta presente la agresividad pero con diferentes direcciones de ejecución.

Trastornos que se asocian con frecuencia a la agresividad.

Según Parmelee el trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH) tiene una característica central que es la hiperactividad-impulsividad, lo cual podrá desembocar en conductas peligrosas del niño, sin que se considere las consecuencias y que la conducta agresiva se manifieste más de lo normal.

Para Parmelee el retraso mental es un trastorno donde se puede presentar la agresividad como característica asociada, a menudo sustitutiva por la pobreza de comunicación con los demás. El trastorno generalizado del desarrollo, como el trastorno autista, frecuentemente presenta conductas agresivas en especial si presentan problemas sociales y de comunicación. Como último la agresividad también esta asociado a período de delirium o de manera asociada a la intoxicación por la ingesta de sustancias o la abstinencia de estas.

En el retraso mental, “actualmente llamado déficit cognitivo, el niño tiene problemas principalmente con el entendimiento de órdenes sencillas a nivel preescolar”. (Alvarado, Apuntes seminario de actualización.)

El trastorno autista el niño no presenta empatía emocional con otras personas se encuentra ausente o le provoca demasiado fastidio los ruidos pero por que alteran su ritmo mas no por que preste atención al sentimiento; según Pacurucu

(psicopatología, infante.) estos niños tienen problemas en el ámbito relacional pues no sintonizan con nosotros, no se interesan por otros niños, no sonríen y no miran a los ojos.

Tomando en cuenta los datos obtenidos de la maestra y los padres se le puede dar al niño una aproximación diagnóstica relacional que sería Trastorno con déficit de atención e hiperactividad, es entonces que me permito introducir brevemente la descripción de este trastorno para conocer información importante.

Trastorno de déficit de atención e hiperactividad.

Epidemiología del TDAH:

“En Colombia se ha registrado prevalencia alrededor del 16% en niños; en toda la comunidad latinoamericana disminuye de un 7 a 10 %” (Toro, pág. 365)

Según Toro es un cuadro que generalmente comienza antes de la edad preescolar y en aproximadamente el 60% de los casos el niño mantendrá con todos los criterios del trastorno en la vida adulta. Es un trastorno que se da mayormente en hombres que en mujeres con una relación de 2-4 a 1

Características comportamentales:

Para Toro este tipo de niños constantemente se mueven en su puesto, se retuercen, dejan rápidamente una actividad por otra, se levantan de su puesto cuando deberían mantenerse sentados, puede actuar impulsivamente sin anticiparse a lo que puede suceder ni a las consecuencias, pueden caerse, tropezarse, subirse en lugares donde puede correr peligro de caída; la hiperactividad e impulsividad son manifestadas desde edades preescolares.

En casa son personas desordenadas, no dan mensajes, tiene las cosas amontonadas, en el centro escolar no atienden las indicaciones de los profesores, olvidan llevar las tareas y les cuesta cumplir completamente con ellas.

“El déficit de atención se hace mas notorio en los primeros años de educación primaria” (pág. 365) pues la inatención y la impulsividad se empieza a observar en un contexto donde la norma es el silencio y la atención, es cuando se pide la remisión del niño a un especialista.

“La importancia de la cantidad de los rasgos de hiperactividad e impulsividad depende del contexto. En un sitio de recreo, por ejemplo, un niño hiperactivo puede ser igual de activo que otros.” (pág. 367) lo que significa que cualquier niño según en el ambiente que esta puede demostrar hiperactividad y fricciones y no necesariamente tenga problemas psicopatológicos.

Efectos en el entorno y en sus relaciones:

Para Toro estos serían los efectos en el entorno y en las relaciones:

Las consecuencias del trastorno durante la infancia no son muy perceptibles ya que se encuentran bajo el cuidado de los padres y con su vigilancia pero cuando inician la etapa escolar empiezan las dificultades, primeramente de aprovechamiento pues tienen rendimiento muy bajo y esto en comparación con sus compañeros atentarán con su autoestima, segundo las relaciones con el resto de personas de su ambiente serán defectuosas y distantes debido a su impulsividad.

En la adolescencia las personas con TDAH podrían estar involucradas con el abuso de sustancias como la marihuana, cocaína; están envueltas en actividades riesgosas como conducción a gran velocidad, deportes extremos; las relaciones paternas

serán muy disfuncionales pues están siempre dispuestos a discutir, contradecir y a retar.

Los adultos con este trastorno presentan cambios de empleo constante, mala relación con sus compañeros y supervisores incluyendo inestabilidad en las relaciones afectivas y el divorcio. Al llegar a ser padres tiene un manejo defectuoso en cuanto a las reglas para sus hijos.

Para el DSM IV

“Los síntomas deben durar por lo menos seis meses, aparecer antes de los 7 años, se presenten como mínimo en dos lugares distintos y además deberán producir alteraciones en el funcionamiento psicosocial y académico del paciente” (Toro, pág. 363).

La agresividad y la impulsividad tienen una especial característica que es poder asociarlos con algún trastorno en edades posteriores. Este tipo de conducta presente en un niño puede tener varias causas psicológicas, como ya lo hemos visto, pero es necesario por información obtenida saber ubicar su causa. La presencia de esta conducta trae consigo problemas relacionales por su manera de comportarse con los demás; es muy probable que los padres preocupados por el comportamiento agresivo de su hijo busquen ayuda, es entonces que el profesional debe analizar sistemáticamente las posibilidades y características que lo conviertan o no en una conducta disfuncional.

CAPÍTULO 2

LAPSICOEDUCACIÓN A PADRES EN NORMAS

Y REGLAS.

La familia que comprende padres e hijos debe estar bien regulada por reglas internas, para que de esta manera los hijos cuando formen parte de una sociedad puedan asumir responsablemente el cumplimiento mayoritario de las leyes; indudablemente los encargados de en primera mano imponer y profesar normas de conducta son los padres y de aquí pueden partir varios inconvenientes en cuanto a la estructura y forma de las reglas y de que manera hacerlas cumplir, es por esta razón que el presente capítulo pretenderá servir como guía y ayuda para el desenvolvimiento de los padres especialmente con un hijo agresivo.

Concepto de psicoeducación:

La definición de psicoeducación se hace difícil pues su utilización como término es muy general, aunque al unirlo con el objetivo se vuelve identificable.

La palabra psicoeducación se la puede dividir en dos partes: la primera Psico que hace referencia a la psicología, y Educación que invoca directamente a la entrega de información, he aquí el significado de estas dos palabras (psicología y educación).

-Psicología: según Carrobles la psicología es la ciencia del comportamiento, pues busca sus causas, sus variables, su cambio y su tratamiento.

“-Educación: implica proporcionar información, explicar una determinada situación de modo coherente, precisa, sencilla, presentando al educando los

elementos necesarios para la comprensión y aprendizaje de un tema singular.
(Maldonado, www.psicopedagogia.com).

De esta manera la educación esta dirigida en brindar información de cierto tipo para que el educando las entienda y pueda utilizarla.

Es así que ya podremos conseguir la siguiente idea de lo que es la psicoeducación: es el brindar información para el aprendizaje de una persona o personas en cuanto al comportamiento humano; sus causas, sus variables y tratamiento; de modo que estos datos sirvan para que el educando los utilice a favor de su demanda.

La psicoeducación en normas y reglas:

“La psicoeducación en normas y reglas es la adquisición de conocimientos tanto teóricos como prácticos que le permiten afrontar de forma exitosa las exigencias de educar y criar a un niño que presenta un trastorno específico, como el TDAH”
(González, <http://tdahsalamanca.wordpress.com>)

Es así que la psicoeducación en normas y reglas esta guiada a que la persona que esta al cuidado o encargada de la crianza del niño, padres o maestros, tenga la suficiente información para incorporar o manejar cualquier conducta del niño de acuerdo a la norma.

Importancia de la psicoeducación en normas y reglas para los padres:

La psicoeducación, su práctica y el éxito solo se darán cuando la pareja sea capaz y estén dispuestos a colaborar. Los encargados de que haya un desarrollo del niño con límites y normas, salvo casos, son los padres pues su responsabilidad con el buen vivir de su hijo y con la sociedad empujara a que se siga un esquema dentro del hogar.

Los padres suelen ser quienes tienen el control de los refuerzos en la mayor parte del entorno del niño, es así que los padres con su intervención y sus observaciones de conducta del niño, fuera de la terapia, forman parte innegable del tratamiento

La educación de los hijos y su valor:

La educación debe estar responsablemente a cargo de los padres aunque esta puede ser guiada por profesionales. “Una cosa es recurrir a determinados profesionales para completar la tarea educativa, y otra es descargar en ellos la responsabilidad de la educación” (Aranda, pág. 196)

Para que haya un cambio dentro del hogar y de la conducta del hijo esta debe estar dirigida por los mejores agentes de cambio que son los padres. “Se entiende que el síntoma desaparecerá si los padres son capaces de, trabajando juntos, imponer un cuadro de normas claras que el hijo debe observar” (Navarro, pág. 183)

“Si los padres ponen límites firmes a sus hijos, estos crecen mejor adaptados, con mayor autoestima, que aquellos a los que se les permite salirse con la suya y comportarse como lo deseen” (Herbert, pág. 38)

Desde cuando poner reglas a los niños:

Los niños deben ser dirigidos desde que nacen aunque no menos importante desde que los padres han pensado en tenerlos, “el niño es una planta, ¿esperáis que la planta llegue a un metro de altura para regarla? la educación es para el niño lo que el agua para la planta” (Bravo, pág. 33) es así que el niño aunque pequeño e indicador de no comprender lo que sucede los límites y la educación deben estar presentes en su vida.

Expectativas realistas de los padres.

Según Friedberg los padres confunden muchas veces la conducta deseable de la conducta previsible, la conducta deseable sería lo que los padres esperan que los hijos hagan piden que sean hasta perfectos como por ejemplo esperar que los hijos jueguen por horas sin pelearse es poco razonable, al no darse esto en la realidad provocará una rápida frustración y cansancio en los padres de manera que puede aparecer el castigo físico o de otro lado la permisibilidad o sobreprotección. La conducta previsible es lo que realmente se ve y esta sucediendo.

Es importante que la conducta que se le pide al hijo sea primero indicada, explicada y que el hijo sea capaz realmente de cumplirla, pues si esto no se cumple muy probablemente se producirá la conducta insatisfactoriamente.

Para Friedberg los padres a veces tienen errores atribucionales primero al creer que los hijos siempre tienen que hacer lo que los padres quieren y además de pensar, que lo que el hijo hace es solo para fastidiarlos y es a propósito, a esto se le debe dar diferentes alternativas que puedan explicar mejor el comportamiento del niño.

Definir las conductas problema de los hijos.

Según Friedberg para definir las conductas problemas deben los padres tener expectativas realistas de lo que se puede pedir a los hijos y se debe medir tomando en cuenta las siguientes características:

-La frecuencia o ocurrencia se registrará en base de cuantas veces se presenta la conducta como por ejemplo en un día o en una semana que esta dentro de lo normal y que no lo esta.

-La intensidad de la conducta debe ser traducida objetivamente para que, al no estar contaminada por la sobre percepción de los padres, poderla encaminar mejor a un cambio; conviene describir la conducta y su actuación de menor a mayor y saber cuales van a ser la intervenciones cuando se presente como mayor problema, es decir se puede dar un puntaje de 5 si la conducta es muy problemática y de 1 si no lo es.

-La duración de la conductas también interfiere en la manera de implantar normas a los niños, pues se debe planificar una intervención mas pronunciada si es que la conducta problema o berrinche dura 30 minutos que la que dura pocos minutos o esta dentro del tiempo aceptable.

Las órdenes de los padres.

Se debe ordenar solo aquellas cosas que se van a reforzar pues si no se refuerza provocará que el niño vincule que no han sido conductas realmente serias o aun peor importantes y como resultado el niño obedecerá menos esas instrucciones. “Debemos explicar a los padres que dar órdenes significa dar instrucciones y no pedir cosas” (Barkley tomado de Friedberg, pág. 370).

Según Friedberg las siguientes son pautas importantes a la hora de ordenar:

Con una pregunta o una suplica se da la amplitud de decidir es por eso que el niño puede escoger entre hacerlo o no hacerlo, en cambio lo que realmente los padres consiguen con las órdenes es hacer que eso que se esta diciendo se cumpla.

Las órdenes que se dan a los niños deben excluir al inicio las palabras -vamos a...-, esto si es que realmente no estamos dispuestos a cumplir la tarea completa con el niño. Lo que se ordena debe tener entre las instrucciones el lapso de tiempo que se da para que se cumpla cierta tarea, estas tareas deben ser únicas y no encadenadas con

otras pues se vuelve mas difícil para el niño recordar lo que se le ha pedido, igual sucede cuando se le da mucha explicación al por que de la orden. Una buena forma de verificar que se ha entendido la orden es pedirle al niño que repita las instrucciones. Mientras más simple concreta y clara sea la orden hay más probabilidad que se cumpla.

Se puede mostrar a los padres como se da la orden al niño, con voz firme pero tranquila, al cumplir la orden se mostrará como se le refuerza pero si no es así, se modela también como se lleva acabo el castigo para reducir la conducta con el , por ejemplo, tiempo fuera.

Ejemplo de orden:

No te voy a dejar que juegues hoy play station si no has tendido tu cama antes de que almorcemos. Si has tendido tu cama antes del almuerzo, podrás jugar play station por una hora hoy.

Para que haya disciplina en el niño se debe ubicar después de la actividad menos placentera la recompensa es decir que después de un trabajo o tarea cumplida viene la recompensa o algo que le cause placer, si en algún momento esto funciona al revés el niño sentirá sus necesidades satisfechas y le importara poco cumplir con alguna orden. (Concepto de disciplina según Paz, apuntes mód.)

Es necesario, según Anastopoulos (Friedberg, pág. 373), que se diferencie entre lo que es derechos y privilegios de un niño, pues de esta manera se ayudará la elección de los padres entre cosas que se le puede quitar sin perjuicios y cosas que no se puede quitar pues forman parte de su condición como ser humano. Los privilegios son aquellos los cuales no son imprescindibles para el correcto desarrollo como golosinas, video-juegos o teléfono celular, en cambio los derechos son los que

forman parte de la vida del niño y son necesarios como la alimentación, la educación y ser protegidos.

Vale acotar que la excesiva protección es decir la sobreprotección dificultará la implementación de reglas y normas en el estilo de vida del niño pues la involucración exagerada de los padres en el niño para tratar de evitar situaciones que le causen llanto o inquietud provocara que ellos mismos rehúsen a esto, los castigos serán postergados o ignorados después de que el niño no haya cumplido con una orden o norma.

Conducta de los padres para dar órdenes efectivas al niño:

- 1.- acérquese al niño.
- 2.- mírele con cara seria.
- 3.- Llámelo por su nombre.
- 4.- Mírelo a los ojos y mantenga la mirada.
- 5.- Use un tono de voz firme.
- 6.- Déle una orden simple, clara directa.
- 7.- De ser necesario, respalde su orden.

(Pacurucu, mód. de déficit, pág. 6)

Acuerdos y procedimiento de los padres para utilizar técnicas de modificación de conducta:

Según Barkley es importante que los padres hayan planeado anteriormente el castigo para situaciones que surgirán y de esta manera habrá menos cabida a que la ira los controle y que reacciones de una manera excesiva (tomado de Friedberg, pág. 384).

Para que se de un trabajo en equipo por parte de los padres y que tenga eficacia, se debe seguir ciertas estrategias o indicaciones según Navarro:

1.- Se observa al niño y su conducta luego, se especifica la conducta que se desearán cambiar, es necesario saber cual es la frecuencia y cuales son las conductas agresivas, además se debe identificar cual sería el cambio que desea la familia, ya que muchas veces hay que desvirtuar un cambio total y completo, pues la misma conducta podrá ser normal en niños a través de la cual demuestran su rebeldía a los padres. Se debe plantear que frecuencia seria la normal y que se puede aceptar.

2.- Se basa en pedirles a los padres que se pongan de acuerdo en cuales serán las conductas más urgentes o principales para el cambio, dos o tres, las cuales deberán ser específicas y no generales como por ej. Que no rasguñe al padre en vez de decir que se porte mejor y que definan, a diferencia de la anterior, cual es la conducta deseada y el numero de veces que se deberá dar para considerarla que ya se esta portando bien.

El día que empieza y quien de los dos explicara al niño la nueva orden es algo que se debe fijar, es importante mencionar que se debe llegar a un compromiso de apoyo y de constancia a la hora de imponer las reglas

3.-Los padres deben ponerse de acuerdo entre ellos en cuales serán las consecuencias negativas (castigos) y positivas (recompensas) al cumplirse o no la conducta deseada, esto ya que en el momento de imponer un castigo o recompensa los padres no pueden ir por encima de lo estipulado evitándose así la desautorización.

4.- Una vez que se ha llegado a acordar lo que se impondrá se pasará a la ejecución; empezar por una o dos conductas en las que se regirán los acuerdos de recompensas y castigos. Ser constantes en la puesta de práctica. Además se deberá llevar un registro de las conductas indeseables y su frecuencia o extinción esto servirá para medir la eficacia de la técnica.

5.-Resumen de logros y habilidades descritas, como también los obstáculos que se presentaron.

Los principios del control de la conducta de los hijos (Modelo ABC)

En la psicoeducación de los padres debemos asegurarnos que tengan información básica acerca de como reconocer antecedentes y consecuencias de las conductas; los padres deben estar convencidos que ellos deben encargarse de su hijo y que se debe poner en práctica lo que se acuerda en la terapia.

“Anastopoulos (1998) manifestó la importancia de educar a los padres de niños con Trastorno de déficit de atención con hiperactividad los principios del control de la conducta antes de introducirse a las técnicas conductuales concretas” (Friedberg, pág. 359).

Según Anastopoulos (Friedberg, pág. 360) utilizando el modelo ABC se puede enseñar los principios de modificación de conducta: A = antecedentes o lo que pasa antes de

la conducta, B = conducta y C = consecuencias o las cosas que pasan después y que hacen que suceda más o menos veces.

Las “A” son ordenes que se le puede dar al niño que piden alguna cosa, lo que provoca que suceda la conducta; las “B” son identificadas como las conductas negativas o positivas que hace el niño ejemplo puñetes al hermano o contrariamente levantar su plato luego de comer, etc.; las “C” que pasa después de la conducta recibe un castigo o un reforzador, la consecuencia debe estar clara para el niño.

Este modelo sirve fundamentalmente para que los padres se apoderen o se den cuenta de las circunstancias que pasan antes y después, examinarlas e identificar de qué manera ellos están influyendo para que se manifiesten o desaparezcan las conductas.

Principales técnicas a utilizar para establecer normas y reglas:

Para Friedberg es necesario educar a los padres para que sepan como reaccionar ante conductas no deseadas, la desobediencia, los berrinches y mal comportamiento de sus hijos, de esta forma el niño experimentará las sanciones por su mala conducta. Pero también el producir y mantener buenas conductas es parte de la incorporación de normas.

El Refuerzo

“Estimular y recompensar la buena conducta es la mejor manera de fomentar la conducta deseada”. (Pacurucu, mód. de déficit, pág. 7

Según Friedberg se reforzará la buena conducta, muchas veces la mala conducta estará reforzada por involuntad o por simple “ignorancia”. El refuerzo es una estrategia conductual que permite que una conducta se vuelva a presentar o se repita.

Para Friedberg lo siguiente sería la diferencia o explicación de refuerzo positivo y negativo:

-Refuerzo positivo: es la recompensa que se le pueda dar al niño, es algo que se le da o que se le aumenta para que la conducta siga repitiéndose como las recompensas sociales o las materiales pero también la atención que se le puede dar a un hijo es importante para aumentar su conducta.

“El término reforzador positivo es sinónimo de recompensa” (Olivares, pág. 138)

Es importante informarles a los padres que el refuerzo se deben dar varias veces antes de que se note una mayor frecuencia de buen comportamiento, además de que los refuerzos se debe tratar de dar siempre inmediatamente después de la conducta para que de esta manera el niño pueda conectar la conducta con la recompensa.

-Refuerzo negativo: es considerado como negativo por que se le quita alguna cosa o situación luego de presentarse la conducta, también con el fin de que se repita la conducta.

Ejemplo: “Karen puede recibir un refuerzo negativo por ordenar su habitación: que su padre deje de gritarle por ser vaga, desordenada, etc.” (Friedberg pág. 363)

Según Friedberg la frustración de los padres con los hijos muchas veces les hace pensar que los hijos no tienen nada de bueno y esto les dirige a solo fijarse en lo negativo, es importante que los padres se den cuenta que los extremos son poco reales y que nadie puede ser totalmente malo y que sería menos frustrante y mejor fijarse en las buenas conductas. La atención que se le presta a la mala conducta puede ser un reforzante positivo lo que provocara que se repita la conducta, mientras

que si se prestara mas atención y se recompensara la conducta buena esto terminara dominando la mayor parte del tiempo.

Para Friedberg los refuerzos se deben dar al inicio en los pequeños avances de cambio, para que la conducta deseada se presente y consecuentemente luego a los pasos más avanzados o conductas mas complejas, además se debe enseñar que los refuerzas deben ser diferentes: para conductas más elaboradas o de mayor dificultad que las más sencillas es decir el refuerzo debe ser coherente a la dificultad de la conducta. La utilización de diferentes reforzadores sean materiales, sociales y físicos ayudara para que el niño no se habitué a los reforzadores solo de un tipo, es también importante mencionar que los reforzadores deben tener una explicación es decir describir la actividad que pretenderá permanezca y que es correcta. Los reforzadores verbales principalmente, no deben contener mensajes de juicio o calificativos hacia la persona si no más bien se debe calificar la conducta rechazarla o aceptarla.

Recompensas que a los niños les gusta:

“Recompensas sociales:

Sonrisas

Abrazos

Palmaditas

Atención

Caricias

Aplausos

Elogios

“Buen Trabajo”

“bien hecho”

Actividades y privilegios que recompensan

Jugar con uno de los padres

Paseo al parque

Revisar un libro o leer un cuento

Ayudar en la cocina

Ver televisión

Invitar a un amigo

Jugar a la pelota con el padre

Compartir un juego

Salir a comer pizza juntos

Recompensas materiales

Helados

Pelotas

Dinero

Libros

Saltar a la soga

Globos

Yo-yo

Linterna

Postre especial, CD

(Pacurucu, mód. de déficit, pág.5)

Registro de conductas:

Según Pacurucu (Apuntes curso) el registro de conductas positivas es un método de reforzamiento para la conducta deseable, en donde se hace un calendario que contiene los días de la semana y se toma en cuenta la figura, personaje, colores, caritas o algún símbolo que le gusta al niño y así mismo cual no es muy significativo, de esta manera se ubica el calendario en un lugar visible para el niño y se le dice que el día que se comporte positivamente, se le colocará en el casillero del día la figura que a él le gusta, caso contrario en ese día se colocará la figura que no le agrada mucho.

De esta manera se intenta que el niño cumpla con el comportamiento requerido y que reciba su premio o reforzador. Todo esto previamente a la identificación y explicación al niño de las conductas deseables y las conductas negativas o no deseadas.

Se puede implementar con el paso del tiempo que por un número específicos de buenas recompensas se le dará un privilegio o un refuerzo material o social.

Ignorar y extinguir la conducta.

Según Friedberg la atención es una arma potente en el momento, como ya hemos mencionado, de reforzar una conducta, muchas de las veces los padres sin darse

cuenta refuerzan conductas negativas de los hijos, al vincular o satisfacer la necesidad de atención con la conducta se estará provocando que se de con mucha mas frecuencia. Es aquí que los padres deben manejar la atención con mucha docilidad para utilizarla o mejor dicho ocultarla cuando el hijo proceda de mala manera y demostrarla cuando la conducta deseada se este manifestando.

Ignorar es quitar, ocultar o desviar los sentidos de un estimulo, si este estimulo proviene del niño aun mejor se demostrara que de esa manera no se satisface ninguna necesidad y al ignorar se reducirá la probabilidad que se vuelva a manifestar ese comportamiento especifico. Se evitara el contacto visual, que demuestra aceptación, los gestos dirigidos, como la sonrisa, y las mismas palabras todo esto deberá estar conducido a otra persona o situación y cuando el niño abandone su mala conducta se le reforzara dirigiendo lo anteriormente dicho hacia el.

Hay ciertas instrucciones según Friedberg que se deben dar a los padres para la mejor práctica de esta estrategia y son: primero los padres deben estar seguros de poder ignorar una conducta, caso contrario al volver a poner atención se estará reforzándola; nunca se debe ignorar conductas que pongan en riesgo al niño o que sean peligrosas y destructivas. Segundo los padres deben estar consientes que esa conducta que al inicio se ignoro aumentará su nivel de intensidad y que aún así se la tiene que ignorar ya que si no es así, dará el mensaje que mientras mas duro llore o peor se comporte estará consiguiendo lo que desea. tercero los padres deben saber que la conducta puede llegar a un extremo nunca antes manifestado que es el punto máximo donde el niño aun probará si esa conducta le lleva a satisfacer alguna necesidad, esto se da regularmente antes de empezarse a extinguir la conducta negativa es como un último suspiro. Sabiendo estos paso los padres pueden predecir lo que les espera y saber como pueden manejar cada situación.

Tiempo Fuera o Time Out.

Esta estrategia trae buenos resultados siempre y cuando se la aplique correctamente es necesario que los terapeutas revisen la forma en que se la esta aplicando, ya sea después de que se la ha explicado o también cuando los padres mencionan que ya la conocían y que no funciona cuando la han aplicado. “Deberíamos hacer una psicoeducación a todos los padres sobre el tiempo fuera que intenten controlar la conducta de sus hijos aplicando esta técnica” (Friedberg, pág. 379)

Según Olivares el tiempo fuera propone sacar al niño de un ambiente donde pueda recibir recompensas o reforzadores positivos por un tiempo determinado, además de llevarle a un lugar que el niño se siente aburrido. Puede ser utilizado en niños desde los dos años de edad en adelante además de personas con retraso mental, en pacientes psicóticos. El tiempo fuera también brinda la oportunidad para que el padre o madre se calme, teniendo otro beneficio adicional, que de esta manera el padre no tomara en cuenta la posibilidad de dar gritos o dar nalgadas al niño.

Para Olivares este sería el procedimiento:

- Primero se le debe explicar al niño la nueva situación cuales serán las conductas que no puede realizar, dos o tres, y si las realiza cual es la consecuencia, en este caso el tiempo fuera, una vez explicado esto, el niño conoce las reglas y las consecuencias lo cual le permitirá estar seguro de lo que pasará, solo se le debe dar un aviso de que irá al tiempo fuera si no cumple con lo que se le pidió y luego enviarlo. Entonces Cuando el niño rompe alguna regla establecida y se comporta mal, se le manda al lugar del tiempo fuera, el cual previamente ya ha sido establecido y conocido por el niño; si el niño no hace caso el padre o madre le pueden llevar de la mano hacia este lugar. Este lugar deberá ser en un rincón de la casa mirando hacia la pared, en esta

pared no deberán estar cuadros ni fotografías ni nada que le pueda distraer al niño pero igualmente esta pared debe estar limpia y vacía; se deberá evitar mandarle o escoger lugares como el baño que están relacionados con lugares para otras funciones que puede influir en su personalidad emocionalmente y puede ser peligroso , ni tampoco mandarle a lugares como bodegas ni guardillas donde podrían ser oscuros que le causarán fobia además que son lugares donde el niño puede levantarse y ponerse a jugar con algún objeto; por eso es importante que no se le encierre al niño en ningún lugar y que la persona a cargo de realizar el tiempo fuera este mirándolo para ver que hace.

Para Friedberg la silla que se escoge para el tiempo fuera debe estar de frente a la pared o al rincón, si es que esta tuviera brazos y fuera pesada será mucho mejor pues obstaculizara si el niño sentado pretende escapar del lugar. Al momento de llevarle al niño, el cuidador debe percatarse de que el niño no lleve ningún objeto en sus manos ni en los bolsillos pues estos no le dejarían comprender el significado del castigo, ya que el objetivo del castigo es que el niño no tenga reforzadores y pueda sentir que es la consecuencia de una norma que ha incumplido. El niño no deberá poder estar en contacto con otras personas ni poder ver la televisión, los padres durante el momento de tiempo fuera deben evitar mirarlo a los ojos o ponerle atención. El lugar ideal puede ser alguna habitación o la misma habitación del niño o un pasillo. Los padres deben tener la certeza de que este lugar sea lo suficientemente seguro para el niño además de que este sitio no deberá tener objetos de valor.

“El tiempo que dura el tiempo fuera es de aproximadamente 1 minuto por cada año que tenga el niño pequeño” (Olivares pág.168), es mejor si la duración del tiempo fuera se la pone en un reloj con alarma para que se escuche la alarma cuando haya terminado el tiempo fuera. El niño se levanta antes de cumplir el tiempo fuera se

lleva nuevamente y se le dice que se le aumentará un minuto por cada vez que se levante sin haber cumplido el tiempo establecido; también se aumentará un minuto si el niño no guardo silencio durante todo el tiempo que estuvo ahí.

Según Friedberg mientras el niño este cumpliendo el tiempo fuera se deberá tratar de ignorar sus gritos y lloros. Al momento de enviarle o llevarle al tiempo a solas se deberá explicarle la falta que cometió, cual es el comportamiento adecuado; que se le llevará o irá al lugar de tiempo fuera y se le dice el tiempo que va he estar ahí.

Si es que con todas las precauciones, el niño ha desordenado algo en la habitación del tiempo fuera, se le dice que quedará libre al arreglar lo que desordeno.

Se puede con niños pequeños cuando estos no permanecen en la silla sujetarlos por atrás de los hombros y decirle que lo dejará de sujetar cuando el ya no trate escapar esto para niños de 2 o 3 años, hay que demostrarle que lo que se esta haciendo no le molesta y la atención debe estar fijada en otra cosa. Si aun así el niño se rehúsa a quedarse se le puede poner alguna reja en la habitación donde se encuentra. Una estrategia para niños mas grandes que no se quedan en el tiempo fuera es quitarle privilegios si no cumple con el tiempo fuera.

Según Friedberg finalmente cuando el niño es liberado del tiempo fuera se le repite la órden original, si es que es por una desobediencia, si es que cumple se le elogia por eso y refuerza si no se repite nuevamente el método. Durante la estancia la ida y el regreso del tiempo hay que evitar cualquier forma de reforzamiento.

La manera de establecer limites y manejar conductas en los niños es sin duda una tarea que los cuidadores en este caso padres, tiene que cumplirla pues de esta forma

se sentirán capacitados y no sorprendidos a la hora de saber que se espera, como se cambia y que es lo mas indicado para incrementar y modificar la conducta. Es así que los padres tienen que manejar principios básicos para este cometido sin olvidar el sentido práctico, y su deseo de bienestar para sus hijos, este capítulo fue estructurado para satisfacer esas necesidades de conocimiento y beneficio.

SEGUNDA PARTE
PARTE PRÁCTICA

CAPÍTULO 3

ANÁLISIS DE CASO Y PLAN TERAPÉUTICO.

Para el diagnóstico psicológico de un niño de tres años es necesario juntar todas las conductas que se las califican como disfuncionales (agresivas) que a la postre, sin tratamiento, podrán definirse como trastorno. Lo que se planteará a continuación es el análisis de la historia clínica, de la conducta, sus relaciones, el medio que le rodea, el aprovechamiento en clases y la interacción de los padres con el niño; permitiéndonos así entender cuales son las causas que fomentan la conducta del niño y por que se tomó el tratamiento antes mencionado (psicoeducación en normas y reglas).

Caso Paúl.

Es un niño de 3 años, nació en Cuenca el 28 de marzo del 2007, vive en el sector de Totoracocha con sus padres, un hermano menor y la empleada.

Datos familiares: la madre tiene 33 años y el padre 36 años de edad, los dos cuentan con nivel de instrucción superior la madre trabaja en un Colegio de la ciudad de Cuenca como psicóloga educativa y el padre con la municipalidad como ingeniero en minas; el hermano menor tiene un año y 4 meses de edad.

Antecedentes personales:

Fue la gesta número 2, fue un embarazo planificado y controlado, el embarazo tuvo la duración de 9 meses no hubieron enfermedades maternas ni dificultades, el parto fue normal, cumplió con todas la vacunas al momento del embarazo; lloró inmediatamente luego de nacer, si respiró, nació pesando 8 libras y su talla fue de 49 cm. La alimentación con leche materna se dio hasta los 14 meses.

Desarrollo psicomotor: controló la cabeza a los 4 meses, gateo a la edad de 9 meses y camino a los 14 meses. Las primeras palabras son papá, mamá, tía y pepe. El control de esfínteres tanto vesical como anal no se da todavía en su totalidad pues a veces no avisa y cuando lo hace, lo hace de diferentes formas las cuales son interpretables para los papás, vale acotar que en el centro de desarrollo han tratado de que el niño controle los esfínteres lo cual no se ha podido según la maestra por intervención de los padres. Se puede notar dificultad en la motricidad fina (sujetar el lápiz).

Antecedentes patológicos: no ha habido enfermedades eruptivas de infancia ni tampoco traumatismos especialmente cráneo-encefálicos; enfermedades que ha tenido son hernia inguinal, sinusitis y bronconeumonía por esta última estuvo el niño hospitalizado y presentó convulsiones como parte de la reacción febril, es importante señalar que luego de este acontecimiento el niño fue sometido a un electroencefalograma donde el resultado que dio el neurólogo a los padres que hay una mayor actividad cerebral de los normal.

Presenta alergias alimentarias especialmente al maní y a los colorantes: no tiene alergia a ningún medicamento.

Hábitos: la alimentación es lo mas sana posible coma frutas, comida normal, etc. En la vestimenta los padres le ayudan a ponerse la ropa aunque el si se la pone por el mismo en cuanto al aseo al niño se le nota sucio el rostro por la mucosa de la nariz ya que es especialmente sensible al frio y al agua,

En cuanto a las actividades de trabajo las realiza pero la mayoría de veces no termina los trabajos que se le encomienda además de ser desorganizado.

Su relación con sus compañeros no es buena ya que les pega muchas veces sin razón aparente sus padres lo describen como: “fosforito” “impulsivo” y de “carácter fuerte”

La rutina del niño diaria es levantarse ir al centro infantil a veces le lleva su padre otras veces su madre, en la guardería se queda hasta el medio día donde lo recibe su abuelo materno se va con el y la madre lo va a recibir se dirigen hacia su casa y el niño hace sus tareas juega con su hermano mira tv y duerme alrededor de las 9 de la noche.

Actualmente recibe terapia de lenguaje en la guardería.

Antecedentes familiares: no tiene antecedentes de agresividad ni problemas de conducta de sus padres.

Evaluaciones anteriores y diagnóstico:

No ha habido anteriores.

La relación de los padres según refieren es satisfactoria, asiste en las mañanas a un centro infantil ubicado en Totoracocha desde hace ya 1 año, este se ha mostrado agresivo en casa y en el centro, al tener estas conductas hostiles muchas de las veces son pasadas por alto en el hogar lo que provoca que en el centro infantil se den mucho más marcadas en contra de sus compañeros viéndose impedida de poner reglas la maestra pues se oponen los padres.

Los factores que determina el problema son: 1) Pega a los compañeros y a los padres, 2) Falta de castigo después de una mala conducta, 3) Es inquieto, 4) Les rasguña a los compañeros, 5) Falta de empatía, 6) Desautorización a la madre por parte del padre, 7) no respeta el turno de juego, 8) Modelo hiperactivo de los padres, 9) Falta de normas y reglas, 10) Sobreprotección de los padres.

Entrevista con la maestra:

La maestra del niño refiere que constantemente es un problema pues si se lo deja un momento ya esta pegando, rasguñando o jalando del cabello a alguien por lo que ha tenido que hacerle sentar en un pupitre individual, aquí la mayor parte del tiempo se distrae, abandona su lugar o lanza objetos a los compañeros, su atención no es prolongada se distrae fácilmente con su propio cuerpo, la maestra menciona que el niño si entiende lo que se le pide.

Reconoce la maestra que el niño puede reconocer las parte de su cuerpo y los nombres de los animales que les enseñaron demostrándome esto en clase lo que ratificado.

Además dice que cuando hubo una reunión con los padres de familia los padres se quejaron del niño pues argumentan que les pega a los compañeros y que es “malo”. Cuando la maestra les habla a los padres del comportamiento del niño estos hacen caso omiso justificando que su hijo no se comporta mal y que haya sido otro niño el que agredió a sus compañeros la maestra refiere que los padres ignoran la conducta del hijo llegando a negarla o cuando sucede en frente de ellos la dejan pasar por alto; pero cuando la historia es al revés es decir cuando al niño X lo rasguñan o lo golpean los padres se preocupan demasiado llamando la atención a la maestra que se encuentra a cargo, llegando a llamarla hasta a altas horas de la noche para indicarle lo sucedido y pedirle que ponga mas atención.

La maestra menciona que en el mes de agosto del 2009 fue cuando empezó a ser agresivo, les pega a los compañeros, nunca esta quieto, no hace caso a nadie, siempre se levanta del puesto, es impulsivo. Una vez en el aula de clases cuando una

compañera le quito una ficha el le tomo por el cabello y le arranco un puñado de pelos con esta prueba la maestra busco la atención de los padres los cuales simplemente se hicieron los desentendidos.

Dice finalmente “que cuando se ha querido poner reglas en el aula para el niño los padres se oponen y cuando se ha hecho no es suficiente pues no hay un trabajo ni ayuda en conjunto; en centro infantil y en casa, para esto”

Entrevista con los padres

En las dos entrevistas que se tuvo con los padres se puede reunir la siguiente información:

Los padres deducen que el comportamiento de su hijo se altero desde el nacimiento de su hermano ellos sienten que tiene celos de su hermano; las relaciones con este no son de las mejores muchas veces lo golpea cuando pasa por ahí como dice el padre “ya le da un puñete” y al preguntarle a los padres que hacen cuando tiene estos comportamientos ellos responden que si le hablan y que le quitan cosas que le gusta cuando se porta mal. Además comentan que su hijo es sensible a lo que se le dice e incluso a los llantos de su hermano pues cuando este llora el niño se encarga de hacerles notar que su hermano esta en llanto.

El padre refiere que hay un problema con el abuelo materno, ya que el tiempo que se queda con el le engrían en todo y que le ha llegado a levantar la mano al abuelo y que a ellos (abuelo y abuela) no les importa dejándole que haga lo que el quiera.

Manifiestan que es caprichoso e impulsivo y además que ha dejado de avisar que quiere ir al baño; en la mayoría de estas intervenciones se puede notar a los padres que se encuentran si preocupados pero les causa cierta gracia al manifestar estas

situaciones por lo que se les motivo a imaginarse que ahora es mas fácil la modificación de conducta no después de 15 o 20 años cuando le tengan que ir a sacar de la cárcel o lo que es peor cuando les agreda a ellos encontrando como resultado un aumento en el interés de los padres.

Comentan que la conducta en casa con su hermano también es agresiva pues cuando esta jugando con este, los padres no saben cuando le va ha hacer algo como a golpearlo dicen “nosotros tenemos que estar ya con las manos listas para ir a separarlos”.

Es importante mencionar que en casa según refieren los padres no existe violencia por parte de los padres el padre no ingiere alcohol, la relación de los padres es satisfactoria e incluso los programas al que esta expuesto el niño x no son violentos y no estarán influyendo en la conducta, el principal programa que mira es Barney.

En las terapias estuvieron presentes los dos padres lo que ayudo a identificar la dinámica de cada miembro frente a las normas y reglas aquí se pudo identificar que el papá tendía a influir al niño en su comportamiento, primero cuando inicio la sesión el niño saco una silla de la sala hacia el comedor y aquí el padre le ayudo abriéndole la puerta para que salga y se llevar la silla; luego durante la terapia el padre se levantaba repentinamente y constantemente dejando de poner atención en entrevista para atender su teléfono y luego se acercaba y preguntaba cuanto falta para que ya se termine y finalmente cuando el niño se acerco hacia un mueble donde se encontraban pinturas, tomando algunas y llevándolas hacia afuera de la sala aquí la madre reacciono y le pidió a su hijo que dejara en su lugar lo que había cogido a lo que el papá intervino diciendo “no importa mijo llévate nomas y dile a la tía que ella tiene que venir a dejar”; es aquí que se intervino directamente con el padre para ayudarle a

que se de cuenta el modelo y como esta ayudando a su hijo para qué no cambie de hábitos y segundo la desautorización en contra de la madre, de esta manera se incluye en la psicoeducación a los padres en normas y reglas los acuerdos que deben existir como pareja para ser constantes y apoyarse a la hora de implementar ordenes o modificación de conducta.

Lo que se puede resumir de estas dos sesiones es: primero la falta de normas y reglas para el niño es lo que estaría influyendo para que el niño intensifique aún mas su comportamiento agresivo, y segundo hasta cierto punto las afecciones que el niño a tenido a través de su vida lo que ha provocado es que los padres lo consientan y lo sobreprotejan es por eso que se optaron por métodos de modificación de conducta que traigan al niño el menor impacto de frustración o depresión, es importante además para que los padres lo puedan cumplir y no reciban en vez del cambio hacia bien todo lo contrario por la reacción del niño; es importante mencionar que luego de estas dos entrevistas la forma de percibir la conducta del propio padre y del hijo cambio y se intensifico el interés por educación de maneras de aumentar la buena conducta y disminuir o extinguir la mala conducta.

Observación al niño en el aula de clases y en la institución:

Se encontró al niño primero en el aula de clases que esta constantemente distraído, inquieto, al darle alguna orden no la cumple; luego en el momento de salir al recreo nos encontramos todos con un animal pequeño de un centímetro de tamaño y al pedirle al niño que lo toque lo toco luego cuando era el turno de un compañero el niño súbitamente procedió a agarrarlo bruscamente y lo hizo caer al suelo al cogerlo lo fue llevando de ahí.

He observado también que en el momento del lunch propina rasguños a la cara o golpes a sus compañeros los cuales le temen y prefieren alejarse.

En el momento de pedirle que traiga alguna cosa cumple, obedece ordenes sencillas después de un momento empieza a realizar otras cosas llamándole por su nombre para que se vuelva a concentrar lo hace pero después de unos minutos abandona el lugar.

Rendimiento y evaluación escolar: **(anexo 1)**

La libreta contiene el siguiente rango de puntuación M.S. = Muy Satisfactorio, S.= Satisfactorio y P.S. Poco Satisfactorio. M.S. se interpretará como desarrollo o avance muy bueno que está muy bien encaminado y que no tiene problemas; S. será bueno pero aún no es constante el aprendizaje y no se da la mayoría de veces; P.S. se interpretará como que no cumple con las expectativas reales dentro de la edad y su desarrollo donde se deberá trabajar para que implemente ese aprendizaje.

Total de ítems 47 divididos en cuatro áreas u objetivos que pertenecen a 1.- área motriz 13 ítems; 2.- área del conocimiento 12 ítems; 3.- área del lenguaje 11 ítems; 4.- área social 11 ítems.

En la libreta podemos encontrar que el niño cumple con M.S. en 12 ítems siendo 7 del área motriz, 4 del área de conocimiento y 1 del área social. Como S. un total de 23 ítems perteneciente al área motriz 6 ítems, 7 al área de conocimiento, 4 al área de lenguaje y 6 al área social. Y finalmente como P.S. 10 ítems pertenecientes 7 al área de lenguaje y 3 al área social.

El mayor número que se encuentra es de 23 perteneciente a Satisfactorio lo que nos hace interpretar que está cumpliendo con desarrollo normal para su edad, y que aún

no se encuentran grandes problemas en el área de aprovechamiento lo cual podría aparecer en los años posteriores.

Test E.C.I -Early Childhood Inventory- (anexo 2)

Se han identificado ciertas cuestiones en este test que servirá para registrar las áreas problemáticas identificadas los padres, es importante mencionar que este test para esta edad no sirve para un diagnóstico si no mas bien para lo anteriormente dicho.

Las cuestiones validadas han sido marcadas por los padres y cumplen con lo pedido por el manual de un punto para ser tomado en cuenta y son las siguientes:

- 1.- parece no escuchar cuando se le habla directamente
 - 2.- se distrae fácilmente por cosas que pasan a su alrededor
 - 3.- tiene dificultad para permanecer sentado cuando se le pide que lo haga
 - 4.- corretea o trepa sobre las cosas cuando se le dice que no lo haga
 - 5.- le es difícil jugar tranquilo
 - 6.- se mueve constantemente o actúa como si estuviera movido por un motor
 - 7.- le es difícil esperar su turno en actividades de grupo
 - 8.- interrumpe conversaciones o se entromete en actividades de otros niños
-
- 1.- discute con los adultos
 - 2.- desafía o rechaza hacer lo que se le pide
 - 3.- molesta deliberadamente a otras personas
 - 4.- es colérico y resentido

5.- es rencoroso o vengativo

I

1.-Moja su ropa interior durante las horas del día

Esta identificación servirá para valorar al niño e identificar las conductas que se trabajará desde hoy para cambiarlos y si no se trabaja cual será el probable trastorno que se dará en años posteriores.

Al diagnóstico que se podrá llegar si hoy se diagnosticará es: 1) Trastorno de déficit de atención con hiperactividad e impulsividad 2) Trastorno oposicionista desafiante 3) Ansiedad de separación.

Como se notará no se encuentra predisposición según el test a trastorno general de desarrollo como el autismo, asperger, etc. Ni tampoco trastorno del estado de ánimo.

Test del garabato:

Se utilizará el test proyectivo del garabato para explorar niveles de agresividad y ratificar su estado.

En el test como se ve en el **anexo 3** se encuentran líneas en forma de flecha que son movimientos impulsivos que expresan fuertes niveles de agresividad.

Los redondeles son normales en esta edad y demuestran un carácter dulce y conciliador aunque algunos trazos también representan pulsiones hostiles cuando son trazados con vigor.

Los garabatos negros significan pues a la vez, agresividad salvaje y reacción depresiva inmediata.

Rasgos agudos numerosos significan agresividad.

Al salir o sobrepasar los bordes significará ir por encima del mundo exterior, el espacio en blanco que quedaría entre el garabato y los bordes de la hoja demuestran respeto al exterior y control para no dejar salir los impulsos

No hay lugares de represión pues no deja espacios en blanco alrededor.

Síntesis del caso

La minuciosidad en que se han examinado varios campos tanto biológicos, psicológicos y sociales nos hace deducir que lo fundamental en este caso es el problema relacional del paciente con su medio externo, no por causas mayores que no sean de regulación, de límites y de contingentes de la conducta, aunque se debe tener un lapso de tiempo (6 meses) para evaluar los avances, si no se presentan el objetivo planteado es necesario remitir el caso a un especialista médico.

PLAN TERAPÉUTICO:

Objetivo general:

El motivo del plan terapéutico es programar las sesiones que tendrán los padres con cada uno de los temas de psicoeducación mencionados anteriormente; obviamente cada cita tendrá un segmento de tiempo (10 minutos aprox.) al final para las preguntas o comentarios de los padres, lo que permite pensar que cada sesión será flexible según la demanda mediática de los padres.

Con este plan se pretende hacer desaparecer, o por lo menos minimizar, la conducta agresiva del niño con la intervención directa de los padres desde el hogar. Es importante mencionar que el resultado final de mitigación de la conducta patológica se lo podrá medir en el lapso de 6 meses a partir del tratamiento y si no se produce cambios es recomendable que los padres practiquen los exámenes médicos neurológicos correspondientes con su respectivo profesional.

Con la reducción de la conducta agresiva el niño mejorará las relaciones sociales con sus compañeros y con su hermano, que será un reforzador extra para que no siga con este patrón.

Distribución:

Las sesiones serán de 50 a 60 minutos y constarán de los siguientes temas según el número de cita.

CITA 1: Obviamente en sesiones anteriores los padres ya se han enterado de todo lo relacionado con la agresividad y la razón del tratamiento elegido. Se contará como cita 1 desde el momento que se empieza con el tratamiento.

En esta cita se dará la explicación de los siguientes temas: **la psicoeducación en normas y reglas y su importancia** que ayudará a los padres a entender que envuelve y que es lo que se hará durante esta y las posteriores citas; **la educación de los hijos y su valor**, para que los padres se den cuenta que es imprescindible su trabajo desde el hogar y la responsabilidad que ellos tienen con su hijo; y **desde cuando poner reglas a los niños** que motiva a los padres a que la implementación de reglas es necesario en la vida del niño.

CITA 2: temas: **Expectativas realistas de los padres**, para que los padres sepan reconocer realmente la conducta sin distorsiones; **Definir las conductas problema de los hijos** las conductas problemáticas son medidas y comparadas con las conductas normales y así se puede ubicar cuales son las conductas agresivas que son más disfuncionales; **Las órdenes de los padres:** aprenden a como dirigirse y como dar órdenes para que de esta manera entienda mejor el niño y que no se refuerce la mala conducta.

CITA 3: temas: **Acuerdos y procedimiento de los padres para utilizar técnicas de modificación de conducta** aquí se planea, se analizará y delegará funciones entre los padres para afrontar las conductas agresivas; **Los principios del control de la conducta de los hijos (Modelo ABC)** ayuda a que los padres vinculen las pre y post situaciones de la conducta para que manejen así los antecedentes y los reforzadores de la conducta en cuestión.

CITA 4: tema: **Principales técnicas a utilizar para establecer normas y reglas: El Refuerzo y el Registro de conductas** se estará ayudando a que las conductas deseadas o normales se instituyan en el niño mediante recompensas. Es decir cuando no se porte agresivo en esos casos ya establecidos se le recompensará.

CITA 5: tema: **Principales técnicas a utilizar para establecer normas y reglas: Ignorar y extinguir la conducta y el Tiempo Fuera** las conductas agresivas se las tratará de eliminar o minimizar con estas dos técnicas.

CITA 6: Evaluación de cambios y de avances después de una lapso representativo para que ya se pueda apreciar los resultados (6 meses)

Dicho plan quedó estructurado en 5 encuentros semanales y uno después de 6 meses. Con un tiempo aproximado de 6 meses para completar el tratamiento.

Con el análisis del caso y el plan terapéutico se ha podido estructurar los temas más importantes para que formen parte de la psicoeducación a los padres.

Al llevar a cabo el plan, los padres tendrán conocimientos indispensables para el control de su hijo y para poderlo encaminar en el respeto con su entorno y sus relaciones sociales, de esta manera que la importancia esta en tener en cuenta el mas mínimo detalle del caso del niño, para poder darle el mejor tratamiento posible.

CONCLUSIONES

- Según este trabajo se ha podido entender mejor a la agresividad disfuncional y como afecta a las relaciones sociales y al entorno del niño.
- Se ha encontrado la relación existente entre el papel que tiene los padres y la conducta del hijo, ya que por los primeros puede influir en que la conducta del hijo aumente o disminuya.
- La existencia de la agresividad en cualquier ser humano depende del estímulo que está presente pero ahora se la puede distinguir cuando es negativa.
- La agresividad puede desembocar en varias patologías y en este caso lo más probable es que tenga una relación directa con el trastorno por déficit de atención e hiperactividad.
- Según hemos visto es necesario que el psicólogo se base de la información de varias fuentes para poder determinar la causa de la agresividad, para que de esta manera pueda planificar el mejor tratamiento.
- La importancia de la psicoeducación es muy importante pues de esta manera se estará controlando agentes desfavorables para el desarrollo del niño.
- Finalmente se vuelve palpable que para que exista cambios en un niño deben involucrarse incondicionalmente los padres en el tratamiento, es así que sin su compromiso los resultados serán escasos.

BIBLIOGRAFÍA:

- ALVARADO, María “Apuntes seminario de actualización en estimulación temprana”, Cuenca, 19/06/2009.
- ARANDA, María Asunción, CARRILERO, Miguel Ángel, “Psicología infantil y juvenil”, Océano, Barcelona, sin año.
- BRAVO, Francisco, “Como educar a los hijos”, Austral, Cuenca, 1963.
- CARROBLES, José Antonio, “Gran diccionario de psicología”, El Prado, Madrid, 1992.
- ENGLER, Barbará, “introducción a las teorías de la personalidad 4 edición”, s.e., México D.F., 1999
- FRIEDBERG, Robert, McCLURE, Jessica, “Práctica clínica de terapia cognitiva con niños y adolescentes”, Paidós Ibérica, Barcelona, 2005.
- HERBERT, Martín, “Entre la tolerancia y la disciplina”, Paidós Ibérica, Barcelona, 1995.
- MERANI, Alberto, “Diccionario de psicología”, Grijalbo, Barcelona, 1979.
- NAVARRO, José, “Técnicas y programas en terapia familiar”, Paidós Ibérica, Barcelona, 1992.
- OLIVARES, José, “Técnicas de modificación de conducta”, Biblioteca nueva, Madrid 1998.
- OSTROSKY Feggy, “Apuntes del primer congreso ecuatoriano de neuropsicología, QUITO, marzo, 2010).
- PACURUCU, Ana Lucía, “Apuntes / curso de graduación”, Cuenca, 2010.
- PACURUCU, Ana Lucía “módulo de déficit de atención ADHD”, Cuenca, 2010.
- PACURUCU, Ana Lucía “Psicopatología infantojuvenil /Curso de graduación para egresados de psicología clínica;”, Cuenca, 2010.
- PARMELEE, Dean, “Psiquiatría del niño y del adolescente”, Harcourt Brace de España, Madrid, 1998.

- PAZ, Sergio, “Apuntes módulo terapia cognitivo conductual/ curso de graduación”, Cuenca, 2010.
- RIDEAU, Alain, “Cuatrocientos dificultades y problemas del niño”, Psicología moderna, Bilbao, 1982.
- TORO, Ricardo, “Psiquiatría”, Corporación para investigaciones biológicas, Bogotá, 2004.
- <http://www.uv.mx/mojeda/documents/Unametodologiaparaidentificar..2003.pdf>, ZÁRATE, Laura, consulta 08/04/2010 11:39
- http://www.csi-csif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_13/MMAR_TIRADO_1.pdf, TIRADO, María del Mar, consulta 08/04/2010 11:39
- <http://www.psicopedagogia.com/psicoeducacion-en-salud>, MALDONADO, Jorge, consulta 24/04/2010 23:25
- <http://tdahsalamanca.wordpress.com/2010/01/31/psicoeducacion-el-rol-de-los-padres-en-el-tratamiento-multimodal/>, GONZÁLEZ, consulta 24/04/2010 23:29

ANEXOS



JUEGO

EDUCACION INICIAL Y PREBASICA

INFORME DE PROGRESO DEL NIÑO

2-3 AÑOS

de la ropa								
------------	--	--	--	--	--	--	--	--

CLAVES

- M.S MUY SATISFACTORIO
- S SATISFACTORIO
- PS POCO SATISFACTORIO

[Signature]
 PROFESORA

[Signature]
 DIRECTORA

[Signature]
 REPRESENTANTE

..... PROFESORA

..... DIRECTORA

..... REPRESENTANTE

FECHA DE NACIMIENTO: 20.10.2010. EDAD: 2 años y 4 meses.
 PROFESORA: ...
 M.S. S. P.S. OBSERVACIONES

OBJETIVOS	M.S.		S.		P.S.		OBSERVACIONES
	1º	2º	1º	2º	1º	2º	
AREA MOTRIZ (GRUESA Y FINA)							
-Ensarta cuatro cuentas grandes en dos minutos	/						
-Da vuelta las manijas de las puertas			/				
-Salta en su sitio con ambos pies			/				
-Camina hacia atrás	/						
-Baja las escaleras caminando con ayuda	/						
-Construye torres de 6 cubos	/						
-Pasa hojas de un libro una por una			/				
-Desenvuelve objetos pequeños			/				
-Dobla un papel a la mitad, imitando al adulto	/						
-Patea una pelota grande fija	/						
-Hace bolas de plastilina			/				
-Da un volantín hacia adelante con ayuda	/						
-Coloca tarugos en un tablero	/						
AREA DEL CONOCIMIENTO							
-Hace pares	/						
-Coloca 3 figuras geométricas en un tablero de encaje	/						
-Reconoce 4 dibujos de objetos familiares			/				
-Dibuja una línea vertical	/						
-Dibuja una línea horizontal	/						
-Copia un círculo	/						
-Señala objetos grandes y pequeños	/						

AREA DEL CONOCIMIENTO	1º		2º		1º		2º	
-Clasifica objetos de dos colores		/						
-Coloca objetos dentro y fuera		/						
-Coloca objetos encima-debajo								En proceso
-Arma rompecabezas de 3 piezas								
-Coloca en una clavija 5 aros de diferente tamaño.	/							
AREA DEL LENGUAJE								
-Emplea una palabra cuando quiere ir al baño		/						
-Emplea "no" en el lenguaje		/						
-Responde a la pregunta ¿dónde?								
-Utiliza el plural								
-Al hablar se refiere a si mismo por su nombre								
-Indica su edad con los dedos		/						
-Obedece dos órdenes		/						
-Pregunta ¿qué es esto?								
-Utiliza pronombres: yo-tu-el-mio		/						
-Usa articulos: el-la-los-uno-unos		/						
-Construye frases de tres palabras		/						
AREA SOCIAL								
-Trae o lleva objetos ante una orden	/							
-Presta atención durante 5-10 min.		/						
-Dice por favor y gracias cuando se le recuerda		/						
-Ayuda en tareas del hogar		/						
-Juega con amigos y respeta su turno		/						
-Desabrocha botones		/						
-Se lava las manos solo		/						En proceso
-Se pone los zapatos		/						
-Se cepilla los dientes imitando al adulto		/						

INSTRUCCIONES

Responda a cada cuestión con una cruz (X) valorando el grado en que su hijo/a presenta cada una de las conductas descritas durante los últimos 6 meses.

		Nunca 0	A veces 0	A menudo 1	Muy a menudo 1
1	Usa palabras para comunicar sus necesidades		X		
2	Entiende cuando otras personas hablan con él/ella				X
3	Mantiene conversaciones con usted acerca de actividades o acontecimientos		X		
4	Pronuncia palabras para que otras personas puedan entenderlo		X		
5	Parece tener una coordinación de movimientos pobre o torpe	X			
6	Tiene dificultades en la coordinación manual tales como al usar tijeras, lápices, bloques o manipulando objetos pequeños		X		
7	Tiene dificultades con su autocuidado (lavarse, comer, vestirse, etc.)		X		
8	Parece feliz cuando juega con otros niños/as				X
9	Parece contento cuando juega solo/a			X	
10	Juega con otros niños/as de su edad				X
11	Busca ser consolado cuando se siente herido				X
12	Quiere gustar a los adultos			X	

	CATEGORIA A: Comparando con otros niños/as de la misma edad	Nunca 0	A veces 0	A menudo 1	Muy a menudo 1
1	No presta atención a los detalles o comete errores por descuido		X		
2	Tiene dificultad en prestar atención a tareas o actividades de juego (mirando un libro, dibujos, etc.)		X		
3	Parece no escuchar cuando se le habla directamente				X
4	Empieza una actividad sin acabar la anterior		X		
5	Tiene dificultad para organizar tareas y actividades	X			
6	Evita realizar tareas que requieren esfuerzo mental (puzzles, etc.)	X			
7	Extravía cosas que necesita para sus actividades		X		
8	Se distrae fácilmente por cosas que pasan a su alrededor			X	
9	Es olvidadizo/a en actividades diarias		X		
10	Mueve en exceso manos y/o pies y se mueve en su asiento		X		
11	Tiene dificultad en permanecer sentado/a cuando se le pide que lo haga			X	
12	Corretea o trepa sobre las cosas cuando se le dice que no lo haga				X
13	Le es difícil jugar tranquilo/a			X	
14	Se mueve constantemente o actúa como si estuviera movido por un motor			X	
15	Habla excesivamente	X			
16	Responde a las preguntas precipitadamente antes de que hayan sido completadas		X		
17	Le es difícil esperar su turno en actividades de grupo			X	
18	Interrumpe conversaciones o se entromete en actividades de otros niños/as			X	
19	Cuando se le pide cambiar de actividad, tiene dificultades en atender a la nueva tarea		X		
20	Sueña despierto/a. Actúa como si estuviera ausente	X			

	CATEGORIA B: Comparando con otros niños/as de la misma edad	Nunca 0	A veces 0	A menudo 1	Muy a menudo 1
21	Pierde la paciencia		X		
22	Discute con los adultos				X
23	Desafía o rechaza hacer lo que se le pide				X
24	Molesta deliberadamente a otras personas				X
25	Culpa a otros de sus errores o mal comportamiento	X			
26	Es susceptible o frecuentemente se siente molestado por los demás				
27	Es colérico y resentido			X	
28	Es rencoroso o vengativo			X	

	CATEGORIA C: Comparando con otros niños/as de la misma edad	Nunca 0	A veces 0	A menudo 1	Muy a menudo 1
29	Miente en cosas importantes	X			
30	Fanfarronea, amenaza o intimida a los demás	X			
31	Inicia peleas físicas		X	X	
32	Roba cosas		X		
33	Destruye deliberadamente la propiedad de los demás	X			
35	Utiliza objetos como arma cuando pelea (tijeras, piedras, palos, etc.)	0	X	1	1
36	Manifiesta crueldad física con los animales	0	X	1	1
37	Manifiesta crueldad física con las personas	0	X	1	1
38	Está preocupado por el sexo o presenta conductas relacionadas (roces, tocamientos, etc.)	0	X	1	1

	CATEGORIA PCS: Comparando con otros niños/as de la misma edad	Nunca 0	A veces 0	A menudo 1	Muy a menudo 1
39	Se apropia de las cosas de otros niños		X		
40	Lanza objetos a otros niños		X		
41	Pisotea o destruye las cosas	X			
42	Hace demostraciones obscenas o gestos amenazantes a otros niños/as	X			
43	Insulta o hace bromas a otros niños/as para provocar conflictos	X			
44	Daña la propiedad de otros niños/as	X			
45	Pega, empuja o les pone la zancadilla a otros niños/as	X			
46	Atemoriza o hace daño a otros niños/as		X		
47	Se involucra en peleas con otros niños/as		X		
48	Irrita a otros niños/as para provocarles		X		

	CATEGORIA D: Comparando con otros niños/as de la misma edad	Nunca 0	A veces 0	A menudo 1	Muy a menudo 1
49	Se siente muy afectado cuando prevé ser apartado/a de su casa o de sus padres		X	X	
50	Le preocupa excesivamente que sus padres sufran algún daño o salgan de su casa y no vuelvan	X			
51	Le preocupa excesivamente que algún acontecimiento adverso (ser raptado/a, perderse, etc.) le separe de sus padres		X		
52	Trata de evitar ir a la escuela para quedarse con sus padres	X			
53	Le preocupa que le dejen solo/a en casa o con un canguro	X			
54	Tiene miedo de irse a dormir si no está cerca de sus padres		X		
55	Tiene pesadillas repetidas de ser separado/a de sus padres	X			
56	Se queja de que está enfermo/a cuando prevé ser separado/a de su casa o de sus padres	X			

	CATEGORIA E: Comparando con otros niños/as de la misma edad	Nunca 0	A veces 0	A menudo 1	May men 1
57	Es excesivamente temeroso/a de (trata de evitar) objetos específicos o situaciones específicas	X			
58	No consigue no tener pensamientos angustiosos (preocupaciones sobre gérmenes, hacer las cosas perfectamente, etc.)	X			
59	Se siente obligado/a a realizar hábitos inusuales (alinearse los juguetes de una forma particular, colocar algo en una disposición determinada, etc.)	X			
60	Hace movimientos inusuales sin ninguna razón aparente (abre y cierra los ojos, se muerde los labios, mueve la cabeza repetidamente)	X			
61	Hace sonidos vocálicos sin razón aparente (ataques de tos, carraspea, hace ruidos con la nariz, gruñe, etc.)	X			
62	Le preocupa que los demás niños/as puedan hacer las cosas mejor que él/ella	X			
63	Se preocupa más que otros niños/as	X			
64	Se queja de problemas físicos (molestias de estómago, dolores, etc.) para los cuales no hay causa aparente	X			
65	Rechaza hablar con otras personas que no sean de la familia	X			

4

	CATEGORIA F: Comparando con otros niños/as de la misma edad	Nunca 0	A veces 0	A menudo 1	May men 1
66	Está triste la mayor parte del día	X			
67	Está irritable la mayor parte del día		X		
68	Muestra poco interés en actividades divertidas o por jugar con otros/as niños/as	X			
69	Habla acerca de muerte o suicidio	X			
70	No se siente a gusto consigo mismo/a (dice que es un niño/a malo/a)	X			
71	Tiene pocas energías o se cansa sin razón aparente	X			
72	Ha experimentado algún cambio en su apetito normal o peso	No (X)		Sí (1)	
73	Ha experimentado algún cambio en sus hábitos normales de sueño. Tiene problemas para dormir o duerme demasiado	No (0) X		Sí (1)	
74	Ha experimentado algún cambio en su actividad normal. Hiperactivo/a, inactivo/a	No (0) X		Sí (1)	
75	Ha experimentado algún cambio en su habilidad de concentrarse y/o tomar decisiones	No (0)		Sí (1) X	
76	Se ha vuelto más sensible o llora más de lo usual	No (X)		Sí (1)	
77	Ha experimentado algún hecho muy estresante (divorcio de los padres, muerte de un amigo o pariente, enfermedad grave, etc.)	No (0) X		Sí (1)	

7

	CATEGORIA G: Comparando con otros niños/as de la misma edad	Nunca 0	A veces 0	A menudo 1	May men 1
78	Es excesivamente tímido/a con sus compañeros/as		X		
79	Es generalmente cálido/a y extrovertido/a con los miembros de la familia y otras personas conocidas adultas				X
80	Cuando se encuentra en una situación social incómoda el niño/a llora, se paraliza o se retira de la interacción		X		

6

	CATEGORIA H: Comparando con otros niños/as de la misma edad	Nunca 0	A veces 0	A menudo 1	May men 1
81	Tiene problemas para dormirse		X		
82	Se despierta llorando en medio de la noche		X		
83	Se despierta mucho más temprano de lo habitual	X			
84	Gatea hacia la cama de los padres y se mete en ella a media noche	X			

CATEGORIA I: Comparando con otros niños/as de la misma edad		Nunca 0	A veces 0	A menudo 1	Muy a menudo 1
85	Moja la cama por la noche				X
86	Últimamente moja la cama por las noches, pero permaneció seco/a durante 4 meses por lo menos	X			
87	Moja su ropa interior durante las horas del día			X	
88	Mancha su ropa interior durante las horas del día	X			

CATEGORIA J: Comparando con otros niños/as de la misma edad		Nunca 0	A veces 0	A menudo 1	Muy a menudo 1
89	Ha experimentado un hecho muy desagradable y continúa estando molesto/a por ello	X			
90	Tiene sueños o recuerdos angustiosos sobre un hecho extremadamente desagradable	X			
91	Habla o representa en juegos un hecho extremadamente desagradable	X			
92	Parece como si estuviera en un trance	X			

CATEGORIA K: Comparando con otros niños/as de la misma edad		Nunca 0	A veces 0	A menudo 1	Muy a menudo 1
93	Se niega a comer suficiente comida para mantenerse en su peso saludable	X			
94	Tiene unos hábitos de comida extremadamente rígidos (no come alimentos sólidos, sólo comidas para bebés)	X			

CATEGORIA L: Comparando con otros niños/as de la misma edad		Nunca 0	A veces 0	A menudo 1	Muy a menudo 1
95	Parece estar temeroso/a o disgustado/a aún con las personas de la familia (evita contacto y/o consuelo, mira de reojo)	X			
96	Busca afecto de la mayoría de los adultos aún siendo extraños	X			

CATEGORIA M: Comparando con otros niños/as de la misma edad		Nunca 0	A veces 0	A menudo 1	Muy a menudo 1
97	Tiene una forma peculiar de relacionarse con los demás (evita el contacto visual, hace gestos o tiene expresiones faciales raras)	X			
98	No juega o no se relaciona bien con los demás niños/as	X			
99	No está interesado/a en hacer amigos/as	X			
100	No es consciente o no muestra interés por los sentimientos de los demás	X			
101	Tiene un problema importante con el lenguaje				X
102	Tiene dificultad para llevar una conversación socialmente apropiada				X
103	Habla de forma rara (repite lo que los otros dicen, confunde palabras como "tú" o "yo", usa frases o palabras extrañas, etc.)	X			
104	Es incapaz de fingir cuando juega	X			
105	Muestra una excesiva preocupación por un tema	X			
106	Se disgusta cuando se producen pequeños cambios en su rutina o en su entorno	X			
107	Hace movimientos extraños y repetitivos (agita los brazos, etc.)	X			
108	Tiene una extraña fascinación por partes de objetos	X			

OTROS PROBLEMAS O COMENTARIOS:

.....

.....

