



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

Escuela Nacional de Estudios Profesionales  
"IZTACALA"

*del  
maestro*

## La Importancia de los Problemas Familiares para el Desarrollo Social y Escolar del Niño en la Escuela Primaria.



001  
31921  
B3  
1988-1

## REPORTE DE INVESTIGACION

Que para obtener el Título de:

### LICENCIADO EN PSICOLOGIA

Presentan:

**Ma. del Socorro Bueno Rodríguez**  
**María Teresa Fabián Farías**

Los Reyes Iztacala, Méx.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

1988.



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## AGRADECIMIENTOS

Desearnos expresar nuestro agradecimiento:

Al Mtro. J. Vidal Vargas Solis, por la paciencia y dedicación en la asesoría de este trabajo; a la Lic. Rosario Espinosa Salcido y al Lic. Antonio Pineda Flores, por su valiosa cooperación en la revisión del mismo.

A las autoridades de la escuela primaria "Gabriela Mistral", por darnos la oportunidad de llevar a cabo esta investigación y brindar así nuestros servicios profesionales.

Y finalmente, agradecemos la cooperación y el interés mostrado por las familias con las que se trabajó, ya que nos ayudo a darnos cuenta de los alcances y limitaciones que tenemos como profesionistas, lo cual nos compromete a seguirnos superando.

SOCORRO Y TERE.

A mis padres:

Por todos los momentos  
en que he recibido su apo-  
yo y comprensión. Agrade-  
ciendo todos los esfuerzos  
que hicieron para ayudarme  
a realizar uno de los anhe-  
los más grandes de mi vida:  
Ser una profesionalista.

Por todo esto **MIL GRACIAS**

A la memoria de mi abuelo:

Por todo lo bello que  
me dió.

Socorro.

A mis padres:

Por darme la vida...  
y poder compartir  
con ellos este momento.

A mis hermanos:

Por el apoyo incondi-  
cional que me han brin-  
dado a lo largo de mi  
vida

A mis tios:

Por estar siempre con-  
migo.

A mis hermanos:

Ruben, Daniel, Javier,  
Ana y Enrique.

CON TOLÓ CARLOS

A mis compañeros y Maes-  
tros que de una u otra ma-  
nera influyeron en mi for-  
mación profesional.

A ti Tere:

Por todos los momen-  
tos que pasamos para  
poder ver terminado  
este trabajo, y por  
tu amistad en todos  
estos años.

Socorro.

A mis sobrinos:

Por su amor.

Y a todas aquellas personas que  
han influido para que me forma-  
ra como profesionista y como  
ser humano.

G R A C I A S.

MARIA TERESA

# INDICE

Pág.

## INTRODUCCION

## MARCO TEORICO

Modificación de conducta . . . . .	6
Modificación de conducta en el ambiente escolar	12
Modificación de conducta en el ambiente familiar	20

## METODOLOGIA

Método . . . . .	35
Procedimiento . . . . .	37

## ESTUDIO DE CASOS

Caso No. 1 . . . . .	41
Caso No. 2 . . . . .	52
Caso No. 3 . . . . .	61
Caso No. 4 . . . . .	71
Caso No. 5 . . . . .	80
Caso No. 6 . . . . .	86

DISCUSION . . . . .	95
---------------------	----



ANEXOS

Anexo I. Formatos de expediente . . . . .	103
Anexo II. Instrumentos de evaluación . . . . .	116
Anexo III. Técnicas utilizadas para el tratamiento	139

BIBLIOGRAFIA . . . . .	162
------------------------	-----

INDICE

IZT. 1000868

Pág.

INTRODUCCION

MARCO TEORICO

Modificación de conducta . . . . .	6
Modificación de conducta en el ambiente escolar	12
Modificación de conducta en el ambiente familiar	20

METODOLOGIA

Método . . . . .	35
Procedimiento . . . . .	37

ESTUDIO DE CASOS

Caso No. 1 . . . . .	41
Caso No. 2 . . . . .	52
Caso No. 3 . . . . .	61
Caso No. 4 . . . . .	71
Caso No. 5 . . . . .	80
Caso No. 6 . . . . .	86

DISCUSION . . . . .	95
---------------------	----

## ANEXOS

Anexo I. Formatos de expediente . . . . .	103
Anexo II. Instrumentos de evaluación . . . . .	116
Anexo III. Técnicas utilizadas para el tratamiento	139
BIBLIOGRAFIA . . . . .	162

**Faltan páginas**

**N° 1 a 33**

M E T O D O L O G I A

## M E T O D O L O G I A

M E T O D OSujetos:

Seis familias con problemas familiares, cuyos niños se encontraban cursando su educación primaria en la escuela "Gabriela Mistral", y que presentaron problemas académicos y so  
ciales.

Los casos que se reportan fueron seleccionados de un total de 42 (siendo ésta la población total con la que se trabajó a lo largo de un año lectivo), debido a que presentaban problemas académicos, sociales y/o emocionales, siendo los siguientes:

## CASO 1:

Niño de 9 años , que cursaba el cuarto grado (repetidor) cuyos padres presentaron problemas en las relaciones conyuga  
les, lo cual afectó su interacción con el niño; provocando un bajo rendimiento escolar en el menor.

## CASO 2:

Niña de 12 años, que cursaba el quinto grado; cuya pro  
blemática consistió en una mala relación con su madre, provo  
cada por una separación de varios años.

**CASO 3:**

Niña de 10 años que cursaba el quinto grado, cuyos padres presentaron problemas de pareja debido a la infidelidad de uno de éstos, lo cual afectó la interacción que mantenía la niña con otras personas del sexo opuesto (niños, adultos; incluyendo al padre).

**CASO 4:**

Se trabajó con dos hermanas; una de las cuales tenía 11 años y cursaba el sexto grado; mientras que la otra contaba con 10 años de edad y cursaba el cuarto grado. El problema que se presentó se debía al mal manejo de contingencias por parte de los padres, causando esto una mala interacción entre hermanas.

Es importante mencionar que la mayor de las hermanas tenía problemas de enuresis nocturna.

**CASO 5:**

Niña de 8 años, que cursaba el tercer grado, la problemática en este caso se debía a la mala interacción entre los padres, lo cual provocaba que la madre desquitara su coraje con sus hijos (pegándoles, insultándolos y no prestándoles la atención que requerían los niños); afectando a la niña en su rendimiento escolar.

**CASO 6:**

Niño de 10 años de edad, que cursaba el quinto grado. La problemática que existía se originó por el alcoholismo del padre repercutiendo en las relaciones familiares, causando

que el niño tuviera un bajo rendimiento escolar, además presentaba un tic nervioso (constante parpadeo).

#### Material:

Formatos de las siguientes materiales:

- a) Solicitud de Servicio
- b) Historia Clínica
- c) Cuestionario para el Maestro
- d) Convenio de Cooperación

#### Situación de Trabajo:

Un cuarto amplio e iluminado, con los siguientes objetos: Un escritorio, una mesa chica, cuatro sillas grandes y seis sillas chicas.

#### PROCEDIMIENTO

Se trabajó con niños y padres de familia de la siguiente manera:

##### 1. Concertación de la Entrevista.

La solicitud del servicio se realizó de dos formas:

a) Se le pidió al maestro de cada grupo una lista de niños, que para su consideración tuvieran algún problema de conducta, académico, interacción social, etc.

b) Se les dijo a los padres de familia, que si ellos consideraban que el niño necesitaba pasar con el psicólogo, por algún problema que ellos detectaran, podrían soli-



citar el servicio.

A la persona que se presentó con el niño, se le pidió que llenara la siguiente papelería: La Historia Clínica y la Solicitud de Servicio, y que entregara al maestro un cuestionario (ver Anexo I).

Finalmente se acordó la fecha y la hora que se tenía que presentar para que se llevara a cabo la primera entrevista.

## 2. Entrevista.

Para iniciar la entrevista se le pidió al padre o a la madre del niño, los formatos entregados al solicitar el servicio, con el fin de que el psicólogo se diera una idea del problema y partir de esto para iniciar la entrevista.

En primer lugar, se platicó con la madre o padre, pidiéndole al niño que saliera un momento. La entrevista se realizó con el fin de detectar el problema y las causas que existían para que se presentara éste.

Posteriormente se platicó con el niño, con el fin de que él nos diera su visión acerca del problema.

Finalmente se conversó con ambos y se les dió las opiniones u observaciones que el psicólogo consideraba necesario.

### 3. Diagnóstico.

En los casos que así lo requirieron se llevaron a cabo tantas sesiones como fueron necesarias para elaborar el diagnóstico, ya que el psicólogo debía de contar con la mayor información sobre el problema.

Después de que el psicólogo contaba con los elementos necesarios para el diagnóstico, informaba a los padres cuáles eran las posibles causas del problema que presentaba el niño; comprometiéndoles a que participaran en el tratamiento.

### 4. Tratamiento.

IZT 1000868

A partir del diagnóstico dado por el psicólogo se elaboró un programa con técnicas convenientes para solucionar el problema.

Se les dió a los padres y al niño la hora y los días que tenía que asistir para el tratamiento y se le pidió a la persona que llevó al niño (mamá o papá) que firmara el convenio de cooperación.

### 5. Seguimiento.

Se llevó a cabo con el fin de generalizar los avances del niño y su familia en su hogar, por lo tanto, se les citó por lo menos una vez al mes durante tres meses y posteriormente se espaciaron, dependiendo de los avances que se tuvieron.

ESTUDIO DE CASOS



### Datos Generales

Niño de 9 años de edad

Grado escolar: 4<sup>o</sup> año de primaria.

### Problemática Inicial

La madre solicitó el servicio debido a que el niño tenía un bajo aprovechamiento en la escuela, el cual se mostraba sin ganas de hacer las cosas en el salón de clases así como en su casa.

### Evaluación

Para evaluar el problema se consideró necesario analizar el ambiente familiar del niño por medio de una entrevista semiestructurada con los padres (cabe señalar que el esposo actual de la señora no es el padre natural del niño).

A partir de la entrevista se observó que la madre presentaba conflictos emocionales debido a las malas relaciones y separación que mantuvo con su primer esposo, ya que éste era alcohólico. El alcoholismo del padre trajo como consecuencia que la señora tuviera que salir a trabajar y dejar solos a sus hijos o al cuidado de otras personas.

A raíz de la situación anterior, la señora presentó depresión; pensamientos negativos; dificultad para mantener una nueva relación con su segundo esposo, y con sus hijos; además de malas relaciones sociales (influencia de terceras personas, hacer valer sus derechos, etc.).

Por tal motivo, se consideró necesario evaluar los problemas presentados por la señora, para lo cual se utilizaron los siguientes instrumentos:

Inventario Marital: aplicado para conocer más ampliamente las relaciones de pareja (este instrumento fué aplicado de manera individual, tanto a la señora como al señor).

Inventario de Pensamientos Irracionales: este instrumento se aplicó para conocer las ideas que tenía la señora.

Inventario de Asertividad: aplicado para conocer las relaciones sociales que mantenía la señora.

Al aplicar estos instrumentos se encontró:

Inventario Marital: la comunicación de la pareja es satisfactoria; así como el conocimiento de su cónyuge; también tienen establecidas metas a corto y largo plazo para su familia; con respecto a las responsabilidades estas recaen en el esposo aunque consideran que deberían ser compartidas. Ahora bien, en cuanto a las relaciones sexuales, son satisfactorias para ambos.

En lo que respecta a la manera de educar a los niños se encontró discrepancia, ya que no siempre están de acuerdo en la manera de premiarlos y castigarlos.

Es importante mencionar que al analizar las respuestas de los cónyuges, se observó que la señora consideraba que

el señor no estaba "a gusto", con la relación que mantenía, aunque esto no era cierto (constatado por las respuestas del señor). Esto tal vez se presentó por los pensamientos e historia de la señora.

Inventario de Pensamientos Irracionales: al aplicar este instrumento se encontró que la señora presentaba pensamientos como: sentirse menos que los demás; estar ansiosa ante situaciones determinadas ( cuando le hacen comentarios de su ex esposo, etc.); el preocuparse por lo malo que pudiera pasar; el aceptar la situación en la que está sin tratar de superarse, no comprometerse por temor a volver a vivir lo que le pasó.

Inventario de Asertividad: al analizar este instrumento se encontró que la señora presentó déficit para hacer valer sus derechos; expresar sentimientos; expresar cualidades positivas de ella; evitar gente y situaciones que le producen miedo; y problemas para controlar sus emociones.

Es importante señalar que además de los instrumentos antes mencionados se utilizó una entrevista con la finalidad de ampliar la información obtenida a partir de los inventarios.

### Análisis Funcional

Al analizar la problemática existente en la familia, se observó que el problema surgió a partir de las experiencias vividas por la madre con su primer esposo, lo cual trajo co-

mo consecuencia que la madre presentara excesos conductuales como: ansiedad y pensamientos irracionales (menosprecio, sentimientos de culpa, etc.). Además presentó déficit conductuales en los siguientes aspectos: habilidades sociales y manejo de contingencias.

La problemática que presentó la madre afectó la relación que mantenía con sus hijos, además al iniciar una nueva relación estos problemas estuvieron latentes e influyeron en la relación con su segundo esposo, ya que existían constantes pleitos, los cuales eran reforzados por la actitud del esposo. Es decir, cuando estaban enojados el señor realizaba los quehaceres domésticos, con la finalidad de que la señora estuviera contenta, lo cual provocaba que la señora se molestara de cualquier cosa para evitar realizar estas actividades ya que le eran molestas (reforzador negativo). Cabe señalar que cuando la pareja peleaba los niños se encontraban presentes.

Actualmente estos problemas se mantienen por la actitud que presenta la madre, ya que constantemente recuerda sus experiencias pasadas y las relaciona con su vida actual (presentando los excesos y déficit antes mencionados). Aunado a que su segundo esposo en ocasiones no sabía como ayudarla a salir de ese estado, causando que en algunas ocasiones, la sobreprotegiere y en otras peleara con ella.

Por otro lado, cuando la señora se mostraba deprimida el señor la atendía de una manera excesiva, es decir, la mimaba y trataba de estar con ella el mayor tiempo posible (re



forzador positivo). Además, éste estado era reforzado por los niños, ya que cuando la señora se encontraba deprimida los niños procuraban "portarse bien".

Toda la problemática que presentaba la pareja influyó para que el niño tuviera un bajo rendimiento escolar y se mostrara sin ganas de hacer las cosas. Estas conductas tal vez se presentaban porque el niño aprendió patrones de los padres, por ejemplo: apatía, agresividad, etc.; como forma para recibir cariño y atención.

Ahora bien, al disminuir los problemas de la pareja, ayudaría a que estos proporcionaran la atención necesaria al niño y que éste pusiera más interés en la escuela y mejorar así su aprovechamiento escolar.

### Tratamiento y Resultados

Las técnicas que se utilizaron para trabajar con la señora fueron las siguientes: Entrenamiento en Relajación; Detención de Pensamientos; Reestructuración de pensamientos; Entrenamiento en Asertividad y Habilidades Sociales.

Por lo que consierne al trabajo realizado con el señor, se utilizaron las siguientes técnicas: Entrenamiento en Monitoreo y Manejo de Contingencias.

Además se trabajó con la familia en base a contratos conductuales.

Los logros alcanzados con la implementación de las técnicas fueron los siguientes:

Con la señora al llevar a cabo la relajación se logró que controlara su ansiedad y se mostrara más tranquila; lo cual nos permitió iniciar la técnica de detención de pensamientos, ayudando a que controlara la presentación de pensamientos negativos, aunque esto no se generalizó a todas las situaciones, ya que en algunas ocasiones al platicar con personas que conocen a su primer esposo hacia que la señora no controlara la presentación de pensamientos negativos.

Por tal motivo, se consideró necesario implementar la técnica de reestructuración de pensamientos logrando que la señora identificara los pensamientos irracionales (sentimientos de culpa, baja estima, etc.); y como éstos influían para que presentara conductas inadecuadas y además propusiera alternativas que condujeran a un comportamiento positivo. Esto se logró de una manera paulatina manifestandose en su relación familiar.

Por otra parte, con el entrenamiento en asertividad y habilidades sociales, se logró mejorar sus relaciones con otras personas (influencia de terceras personas, hacer valer sus derechos, etc.) y disminuir el nivel de ansiedad que presentaban en tales situaciones.

Ahora bien, con el trabajo realizado con el señor se logró que reportara los avances y dificultades que se presenta

ron en el ambiente familiar (entrenamiento en monitoreo). Además logró controlar la situación en base a la adecuada entrega de reforzadores (manejo de contingencias).

Después de haber trabajado de una manera individual con la pareja, se decidió practicar con los dos para que establecieran acuerdos para mejorar las relaciones entre ellos y con los niños.

A partir de lo anterior se reunió a los integrantes de la familia con la finalidad de que dieran su punto de vista sobre la problemática, comprometiéndolos a seguir los acuerdos establecidos, en base a contratos conductuales.

Cabe mencionar que los avances logrados en la relación de los padres, ayudó al niño a mejorar su rendimiento escolar, mostrando más entusiasmo e interés para realizar sus actividades escolares y sociales. Sin embargo a pesar de que el niño aumentó su rendimiento escolar, reprobó, debido a que los resultados de la intervención fueron lentos, coincidiendo con los últimos meses del ciclo escolar.

Por otro lado, al realizar el seguimiento se constató que se seguían presentando las conductas deseadas, manteniendo buenas relaciones familiares.

CUADRO DE AVANCE

CASO No. 1

Evaluación Inicial	Fase de Tratamiento	Evaluación Final
<p><b>Madre:</b> Presentó conflictos emocionales, depresión, pensamientos negativos, dificultad para mantener una nueva relación con su segundo esposo y con sus hijos, malas relaciones sociales ( influencia de terceras personas, hacer valer sus derechos, etc).</p> <p><b>Padre:</b> Presentó mal manejo de contingencias.</p> <p><b>Pareja:</b> Mal manejo de contingencias con los niños.</p>	<p>Al iniciar el tratamiento se observaron los siguientes avances: Técnica de Relajación: Durante las primeras sesiones la señora no pudo lograr la relajación, sin embargo lo fué logrando poco a poco; hasta conseguir relajarse por completo.</p> <p>Técnica de detención de pensamientos: En la implementación de ésta la señora consiguió controlar la presentación de pensamientos negativos, aunque al llevarlo a cabo en su hogar se le dificultó en determinadas situaciones.</p> <p>Reestructuración de pensamientos: Esta técnica se</p>	<p>Al lograr que la señora controlara sus pensamientos negativos, se consiguió mejorar sus relaciones familiares.</p> <p>Ahora bien, al mejorar sus relaciones sociales se consiguió que la señora evitara la influencia de terceras personas. Además de enfrentarse a situaciones que le causaban depresión, de una manera adecuada.</p> <p>Al mejorar las relaciones de pareja se consiguió que mantuvieran mejores relaciones con sus hijos, ayudando así a que el niño se mostrara más interesado en las actividades escolares y del hogar, provocan-</p>

implementó para apoyar los avances obtenidos con la técnica anterior, además - de ayudar a generalizar el control de pensamientos, en las situaciones en las que no lo había logrado. Cabe señalar que este proceso - fué paulatino.

Entrenamiento en Asertividad y habilidades Sociales: Al implementar esta técnica en un principio le costo trabajo llevar a cabo el entrenamiento, ya que se mostraba ansiosa, - agresiva o sumisa al enfrentarse a situaciones interpersonales. Sin embargo a lo largo del tratamiento se lograron avances favorables, ya que mejoraron sus relaciones interpersonales con lo cual disminuyó la ansiedad que presentaba en tales situaciones.

El tratamiento al señor se le brindó con la finalidad de apoyar el trabajo

do que aumentara su rendimiento escolar.

realizado con la señora, - además de darle herramientas para un mejor manejo de contingencias.

Entrenamiento en Monitoreo: El señor desde un inicio se mostró interesado en reportar los avances y dificultades que presentaba la señora en suhogar.

Entrenamiento en Manejo de Contingencias: El señor desde un inicio pudo controlar adecuadamente la entrega y retiro de reforzadores.

+ Cabe señalar que el señor contaba con las habilidades necesarias para manejar esta situación, lo único que necesitaba era que le indicara como emplearlas.

C A S O No. 2

P A D R E <sup>+</sup>

Edad: 35 años.  
Escolaridad: Primaria.  
Ocupación: Clasificador  
de telas y chofer de  
una Combi.  
Estado Civil: Casado

M A D R E

Edad: 31 años.  
Escolaridad: Primaria.  
Ocupación: Hogar.  
Estado Civil: Casada.

H I J O 1

Edad: 12 años.  
Sexo: Femenino.  
Escolaridad: Quinto de  
Primaria.

PACIENTE DETECTADO

H I J O 2

Edad: 5 años.  
Sexo: Masculino.  
Escolaridad: Kinder.

H I J O 3

Edad: 4 años.  
Sexo: Masculino.  
Escolaridad: Kinder.

<sup>+</sup>Segundo esposo de la Señora  
Padre no Natural de la niña.

### Datos Generales

Niña de 12 años de edad

Grado escolar: 5<sup>o</sup> año de primaria.

### Problemática Inicial

La madre solicitó el servicio debido a que la niña, presentó un bajo aprovechamiento escolar, además de que mante—nía malas relaciones en el salón de clases, (evita a sus compañeros, su relación con la maestra es mínima, etc.) y se mostraba sin ganas de hacer las cosas.

### Evaluación

La evaluación se inició con una entrevista semiestructurada a la madre, con la finalidad de conocer que aspectos intervinieron para que se presentara dicha problemática.

Al realizar la entrevista, se encontró que el problema principal era la inadecuada comunicación entre madre e hija, originada por una separación forzada de 10 años, ya que la madre se vió obligada a trabajar, debido al abandono del padre y dejar a la niña al cuidado de sus abuelos, quienes vivían en provincia, por lo que la madre sólo visitaba a su hija los fines de semana.

Otro factor que influyó para que se presentará la pro—blemática fué el segundo matrimonio de la señora. Después de un determinado tiempo (hace 2 años aproximadamente) se vió la posibilidad de que la niña se incorporará a la nueva fami



lia, lo cual provocó un desajuste emocional y situacional. Esto se manifestó a partir de las malas relaciones familiares y sociales; causándole un exceso de ansiedad ante situaciones, tales como: entablar conversación, expresar sus ideas, hacer valer sus derechos, etc. Por tal motivo, se consideró conveniente evaluar los déficits y excesos, que presentó la niña, en base a los siguientes instrumentos:

**Inventario de Asertividad:** aplicado para conocer las respuestas de la niña ante diferentes situaciones interpersonales que normalmente requieren una conducta asertiva.

**Observación en Medios Controlados:** en la cual se estructuran interacciones similares a las que acontecen en el medio natural y que se llevan a cabo por medio del juego de roles. Esto permitió observar y registrar la conducta asertiva de la niña (conducta verbales y no verbales).

Al realizar la evaluación se encontró:

**Inventario de Asertividad:** la niña presentó no habilidad para expresar sentimientos, no habilidad para hacer valer sus derechos y dificultad para entablar una conversación.

**Observación en Medios Controlados:** en cuanto a la conducta no verbal se encontró que el volumen de la voz es inadecuado así como la inflexión y el contenido verbal. Con lo que respecta a las conductas no verbales todas son inadecuadas (distancia física, postura, manierismos, contacto visual, expresión facial o gesticulaciones).

### Análisis Funcional

La problemática se originó a partir del distanciamiento existente entre la madre y la hija, lo cual provocó un desconocimiento de ambas, ya que al volverse a reunir (a partir del segundo matrimonio de la señora) trajo como consecuencia un desajuste emocional y situacional en la niña, esto se muestra a partir de un exceso de ansiedad, cuando se requería que expresara sus ideas y sentimientos, al relacionarse con otras personas y al hacer valer sus derechos. Aunado a que la señora no sabía como reforzar a la niña cuando interactuaba con ella y con otras personas.

Esta problemática se mantenía debido a que la niña evitaba interactuar con la gente (debido a las consecuencias aversivas: burlas que no se le tomará en cuenta, etc.). Lo cual provocaba malas relaciones con sus compañeros, así como con la maestra provocando un bajo aprovechamiento escolar.

Por tal motivo, al dar habilidades para mejorar las situaciones problema, disminuiría la presentación de la ansiedad, mejorando así las relaciones sociales de la niña, ayudando a su vez a mejorar su rendimiento escolar.

### Tratamiento y Resultados

El trabajo con la niña consistió en un entrenamiento en relajación y un entrenamiento en asertividad y habilidades sociales (juego de roles con ejercicios estructurados).

Con lo que respecta a la madre, el trabajo consistió en darle asesorías y un entrenamiento en monitoreo.

Así mismo, se establecieron contratos conductuales de manera conjunta.

A partir del trabajo realizado se logró lo siguiente:

Con la niña, al darle entrenamiento en relajación se logró controlar su ansiedad, aunque se observó que al principio le costo trabajo relajarse pero poco a poco lo fué logrando.

Por lo que respecta al entrenamiento de asertividad y habilidades sociales se logró que tuviera una comunicación más amplia y mejorara así sus relaciones sociales. Aunque en algunas ocasiones, se mostrara callada y no estableció conversación con personas extrañas.

Ahora bien, al implementar las técnicas con la señora se logró orientarla para que propiciara la comunicación con su hija y mejorara las relaciones entre ellas. En un principio se logró establecer más comunicación, aunque posteriormente disminuyó por la rebeldía mostrada por la niña. Tal vez causada por la entrada a la adolescencia, o porque a partir del entrenamiento en asertividad y habilidades sociales la niña expresaba con mayor frecuencia su incomformidad.

Con el monitoreo se logró que la señora nos reportara los avances y dificultades que presentará la niña en base al

trabajo realizado.

A partir de lo anterior, se consideró necesario implementar contratos conductuales con el fin de establecer acuerdos entre la madre y la niña, lo cual mejoro las relaciones.

Con respecto al rendimiento escolar, al mejorar las relaciones sociales, éste incremento, ya que la niña mejoró sus relaciones con el maestro y sus compañeros lo cual se pudo constatar al realizar el seguimiento. Cabe señalar que la niña aprobó año.

CUADRO DE AVANCE

CASO No. 2

Evaluación Inicial	Fase de Tratamiento	Evaluación Final
<p>Niña:</p> <p>Presentó no habilidad para expresar sentimientos, para hacer valer sus derechos y dificultad para entablar una conversación, lo cual influyó para que presentara ansiedad.</p> <p>Al evaluar la conducta verbal se encontró que el volumen de la voz era inadecuada así como la inflexión y el contenido verbal.</p> <p>Al evaluar la conducta no verbal encontramos que todas son inadecuadas (distancia física, postura, manierismos, contacto visual, expresión facial o gesticulaciones).</p> <p>Todo lo anterior influyó</p>	<p>Al implementar el tratamiento se observó lo siguiente:</p> <p>Niña:</p> <p>Téc. de Relajación: La niña en un inicio se mostraba ansiosa y le costaba trabajo relajarse, sin embargo en el transcurso de las sesiones, logró controlar su ansiedad, consiguiendo así su relajación total.</p> <p>Entrenamiento en Actividad y Habilidades Sociales; Al implementar esta técnica en los primeras sesiones la participación de la niña era mínima ya que "creemos" que le costaba trabajo "entender"</p>	<p>Al lograr disminuir la ansiedad presentada al interactuar con otras personas, se consiguió que la niña adquiriera las habilidades adecuadas a través del entrenamiento.</p> <p>Por lo tanto, al establecer lo anterior mejoró las relaciones sociales (compañeros, maestra y madre).</p>

para que presentara malas relaciones sociales, con su madre, compañeros y maestras.

el entrenamiento, sin embargo, su participación - fué aumentando a lo largo de las sesiones, logrando así que tuviera una comunicación más amplia y mejorara sus relaciones sociales.

Entrenamiento a la Madre: Este se dió con la finalidad de auxiliar el trabajo realizado con la niña.

Entrenamiento en Monitoreo y Asesorías: Estos tuvieron éxito desde el inicio debido al interés de la señora, la cual nos reportaba los avances que tenía la niña en el hogar. Además de que se orientaba a la señora en como debería reforzar a la niña y como propiciar la comunicación.

Finalmente se establecieron contratos conductuales, éstos fueron ela-

	<p>horados en común acuerdo entre la niña y la señora, lo cual ayudó a mejorar - sus relaciones.</p>	
--	--	--

C A S O No. 3

P A D R E

Edad: 35 años.  
Escolaridad: Secundaria.  
Ocupación: Chofer de una  
Combi.  
Estado Civil: Casado.

M A D R E

Edad: 30 años.  
Escolaridad: -----  
Ocupación: Conserje.  
Estado Civil: Casada.

H I J O 1

Edad: 14 años.  
Sexo: Masculino.  
Escolaridad: Tercer año  
de Secundaria.

H I J O 2

Edad: 10 años.  
Sexo: Femenino.  
Escolaridad: Quinto de Pri-  
maria.

PACIENTE DETECTADO



Datos Generales

Niña de 10 años de edad

Grado escolar: 5<sup>o</sup> año de primaria.

Problemática Inicial

El servicio fué solicitado por la madre, debido a que la niña, evitaba interactuar con personas del sexo opuesto (niños y adultos) así como con su padre.

Evaluación

La problemática fué evaluada primeramente a partir de una entrevista semiestructurada a la madre, con la finalidad de conocer el ambiente familiar.

Al realizar la entrevista, la madre informo que el problema surgió a partir de la infidelidad del padre, causada tal vez por los constantes pleitos con su esposa, la cual no estaba conforme de vivir con su suegra, aunado a la poca comunicación que existía en la pareja, lo cual provocó que el señor al tener la oportunidad de establecer una relación con una compañera de trabajo, empezó a salir con ella "sin importarle los problemas que le podría ocasionar a su familia".

Al darse cuenta la señora de la situación en la que estaba su esposo, se agravaron los problemas ocasionando una separación (física) por lo que la señora se vió obligada a salirse de la casa de su suegra con sus hijos, y buscar un empleo. Entrando así a trabajar como conserje en una escuela

primaria donde le dieron un cuarto donde vivir, el cual servía de dormitorio, sala y comedor.

Por su parte el señor se quedó viviendo con su mamá, continuando así, su relación extramarital. Después de 3 meses, ésta relación fracasó y el señor decidió volver con su esposa y sus hijos por lo que los buscó y les pidió perdón. Sin embargo, la señora le puso como condición para volver con él que renunciara a su trabajo.

Actualmente la familia está físicamente unida, sin embargo se encuentran problemas tales como: desinterés del padre hacia la familia, resentimientos de la esposa hacia el esposo, constantes pleitos, poca atención hacia los hijos.

En base a lo anterior se consideró necesario aplicar los siguientes instrumentos:

Inventario Marital: aplicado para conocer como estaban las relaciones de pareja (este instrumento fue aplicado de manera individual, tanto a la señora como al señor).

Inventario de Pensamientos Irracionales: este instrumento se aplicó con la finalidad de conocer las ideas que tenía la señora.

Al aplicar estos instrumentos se encontró:

Inventario Marital: la pareja presenta déficit en la comunicación debido a que la señora constantemente reprocha al

señor su relación extramarital; con lo que respecta al establecimiento de metas se encontró que sí las han establecido, sin embargo, éstas son muy limitadas; en cuanto a las relaciones sexuales estas son buenas para ambos.

Se encontró que existen problemas en el planteamiento de responsabilidades ya que casi nunca están de acuerdo en como manejar la educación de los niños (esto debido a la mala comunicación que presentan).

Inventario de Pensamientos Irracionales: se encontró que la señora presentaba los siguientes pensamientos:

Constantemente pensaba en la relación que había mantenido su esposo, ocasionando que criticará su comportamiento; el pensar que lo que ocurrió en el pasado seguirá influyendo en su vida actual; además de que pensaba que las cosas no le salían como ella esperaba.

Conjuntamente a la aplicación de los inventarios se aplicó una entrevista, por separada a ambos cónyuges, con la finalidad de conocer más ampliamente la problemática.

### Análisis Funcional

La problemática presentada por la familia se originó a partir de la infidelidad del padre ocasionando un desajuste en la familia, es decir, distanciamiento entre la madre y el padre, así como con los hijos.

Esto se agudizó por los pensamientos irracionales de la señora, que provocaba que reprochara a su esposo lo que había pasado, haciéndolo sentir mal, originando que existieran constantes pleitos en la pareja, estando los hijos presentes, quienes apoyaban a la madre.

Esta problemática se mantiene por los constantes pleitos entre la pareja, iniciados por la señora; siendo esta situación reforzada por la atención prestada por los niños hacia la madre, además de que hacía "sentir mal" al señor logrando así que estuviera más tiempo con la familia.

Ahora bien, esta situación vivida por la familia influyó para que la niña no "quisiera" relacionarse con personas del sexo opuesto, debido tal vez a que la madre influía para que la niña tuviera un rechazo hacia su padre, lo cual repercutía en la relación que mantenía con otras personas.

Por lo tanto, al establecer buenas relaciones entre la pareja mejorará la relación de los padres con los hijos y ayudará a que la niña se relacione con personas del sexo opuesto.

*¿da paz?*

#### Tratamiento y Resultados

En base a la problemática presentada por la familia se consideró necesario trabajar con las siguientes técnicas:

Con la señora se implementó la técnica de reestructuración de pensamientos.

Con el señor se trabajó manejo de contingencias. Con la niña se trabajó en base a asesorías, con la finalidad de platicar acerca de la problemática que existía con sus padres, para que no le afectara tanto.

Además con la pareja se establecieron contratos conductuales.

Al implementar la técnica de reestructuración de pensamientos se logró que la señora analizara sus pensamientos y como éstos influyen en su comportamiento, logrando así que la señora modificara su conducta para tratar de mejorar sus relaciones con su esposo.

Los logros alcanzados con el trabajo realizado con el señor fueron: que manejara la situación en base a la entrega y retiro de reforzadores; con lo cual se consiguió que el señor se diera cuenta de que él también contribuía a mantener la problemática, ya que si él reforzaba correctamente a la señora los pleitos disminuirían.

Las asesorías con la niña ayudaron a que estableciera una mejor relación con su padre.

Ahora bien, con lo anterior se consiguió mejorar las relaciones de pareja, propiciando, una mejor comunicación; un mayor interés en los problemas que presentaban sus hijos y tomar acuerdos que beneficiaran a la familia (contratos conductuales).

Por otro lado, al mejorar las relaciones con el padre, la niña mejoró las relaciones con sus compañeros y maestro.

Al realizar el seguimiento se observó que la pareja había tenido problemas, pero los solucionaron satisfactoriamente.

C U A D R O   D E   A V A N C E

CASO   No.   3

Evaluación Inicial	Fase de Tratamiento	Evaluación Final
<p><b>Madre:</b> Presentó pensamientos negativos como: reproches, influencia del pasado y pensar que las cosas nunca le salían como ella lo esperaba, los cuales influían para que la pareja presentara déficit y/o exceso en la comunicación.</p> <p><b>Padre:</b> Inadecuado manejo de contingencias.</p> <p><b>Niña:</b> Presentó evitación para interactuar con personas del sexo opuesto, ya que consideramos que generalizó la experiencia vivida en su hogar.</p> <p>Cabe mencionar que la ni</p>	<p>Con el tratamiento se lograron los siguientes avances:</p> <p><b>Madre:</b> Téc. de Reestructuración de Pensamientos: Al implementar esta técnica no le fué fácil aceptar la experiencia vivida, sin embargo, por su interés en continuar la relación logró analizar sus pensamientos y modificar su conducta para tratar de mejorar las relaciones con su esposo.</p> <p><b>Padre:</b> Entrenamiento en manejo de contingencias: Al llevar a cabo esta técnica se observó que el se-</p>	<p>Al conseguir que la señora analizará sus pensamientos y cambiará su conducta además del apoyo brindado por el señor, se logró establecer mejores relaciones de pareja, así como las relaciones con sus hijos.</p> <p>Al modificar el ambiente familiar y al conseguir que la niña expresara su punto de vista acerca de la problemática que existía en su familia, se logró que la niña interactuara con personas del sexo opuesto.</p>

Por en un principio no podía llevar a cabo este entrenamiento debido a que en el medio natural el señor seguía reforzando las conductas inadecuadas (pleitos), por tal motivo se le instigo verbalmente para que funcionara este entrenamiento, consiguiendo que éste cambiara su comportamiento y ayudara a establecer conductas adecuadas (mayor comunicación, establecimiento de metas, entre otras).

**Parejas:**

Para auxiliar los avances obtenidos al implementar las anteriores técnicas, se establecieron contratos conductuales, a partir de los cuales se logró establecer acuerdos que beneficiaran a la familia.

**Niña:**

**Asesorías:** Estas se establecieron con la finalidad de abrir un espacio en



	<p>el cual la niña externara su punto de vista acerca de la relación que mantenían sus padres y como esta estaba influyendo en su comportamiento. Observándose, en un inicio poca participación de la niña, tal vez, porque le incomodaba hablar de esto. Aunque posteriormente continuó externar lo que pensaba de la situación.</p>	
--	---	--

C A S O No. 4

P A D R E

Edad: 37 años  
Escolaridad: Primaria.  
Ocupación: Obrero.  
Estado Civil: Casado.

M A D R E

Edad: 34 años.  
Escolaridad: Comercio.  
Ocupación: Hogar.  
Estado civil. Casada.

H I J O 1

Edad: Once años.  
Sexo: Femenino.  
Escolaridad: Sexto de Pri  
maria.

PACIENTE DETECTADO

H I J O 2

Edad: diez años.  
Sexo: Femenino.  
Escolaridad: Cuarto de  
Primaria.

H I J O 3

Edad: Once años. ?  
Sexo: Femenino.  
Escolaridad: Segundo de  
Primaria.

H I J O 4

Edad: seis años.  
Sexo: Masculino.  
Escolaridad: Preprimaria.

### Datos Generales

Niña de 11 años de edad

Grado escolar: 6<sup>o</sup> año de primaria.

Niña de 10 años de edad

Grado escolar: 4<sup>o</sup> año de primaria.

### Problemática Inicial

El servicio fué solicitado por la madre, ya que la hermana mayor presentaba enuresis nocturna.

### Evaluación

Se realizó una entrevista semiestructurada a la madre, para conocer las causas que originaron la presentación de la enuresis en la niña.

La madre informó que el problema se había iniciado por una experiencia negativa que tuvo la niña hace aproximadamente tres años, provocando que tuviera pesadillas y sin darse cuenta amaneciera mojada. En un principio, la enuresis ocurría diariamente, actualmente éste problema se presenta de manera esporádica.

Esta experiencia según relatos de la niña y la madre, fue la "aparición" de un señor mayor con la cara quemada que llamaba con señas a la niña, esto provocó que se asustara y gritara a su mamá y saliera corriendo del cuarto donde se encontraba y que tratara de aventarse por el balcón, siendo de

tenida por su madre. La cual después de tranquilizar a la niña buscó en los cuartos para ver que había provocado que se asustara, al dirigirse al cuarto donde se encontraba el niño más pequeño, éste gritó que el señor se había metido abajo de su cama; provocando que la señora se desmayara y tuviera una parálisis facial.

A partir de éste suceso, los integrantes de la familia (excepto el padre) se mostraban tensos al estar solos, ya que reportaban, les sucedían cosas inexplicables (que oyeran ruidos, tiraran las cazuelas, etc.).

Esto trajo como consecuencia que la madre se mostrara ansiosa, preocupada y que constantemente "pensara" que le iban a suceder cosas extrañas. Esto influyó para que los niños, manejaran la situación en base a sus fantasías, provocando un mal manejo de contingencias por parte de la madre, la cual era la encargada de castigar y reforzar a los niños.

Además, se observó que la madre tenía preferencia por la niña mayor, provocando que existieran constantes pleitos entre las hermanas.

### Análisis Funcional

Al analizar la problemática presentada en la familia se encontró que la enuresis de la niña mayor no era frecuente y se presentaba debido a que señaba pesadillas. Así mismo, se observó que la madre por sus creencias culturales y los niños por su imaginación propiciaban que hubiera un ambiente de "nerviosismo" y miedo, ya que creemos que asociaban even-

tos ambientales con su imaginación. Esto trajo como consecuencia que los niños aprendieran a manejar verbalmente las fantasías, para manipular a la madre; ya que se dejaba influenciar por sus argumentos.

Por lo tanto, las fantasías eran para los niños un reforzador positivo, ya que por medio de estas lograban obtener lo que querían (jugar, ver la televisión, etc.). Esto sucedía cuando la señora se mostraba ansiosa, ya que en ocasiones aparte de la ansiedad reportaba "sentirse mal", lo que causaba que la hermana menor se hiciera cargo de realizar los quehaceres domésticos así como de sus hermanos, atrayendo la atención de su papá y su mamá (reforzador positivo para la niña) por lo tanto, trataba de que su mamá se "sentiera mal", haciendo travesuras y/o inventando fantasías.

Por otra parte, la experiencia vivida por la niña mayor dió lugar para que la madre tuviera preferencia por ésta y la sobreprotegiera provocando que existiera rivalidad con su hermana, generando que los niños al hacer travesuras mintieran para inculpar a otro.

Los pleitos eran un reforzador positivo para la hermana menor ya que por medio de ellos lograba la atención de la madre.

También se observó que los padres presentaban déficit en el manejo de contingencias, lo cual se presentó por el estado emocional de la madre, aunado a que era la encargada de

solucionar la mayor parte de los problemas debido a que el padre carecía de habilidades para solucionarlos (evitando en enfrentarse a los estos). Lo que provocó que la señora se sintiera "culpable" por la problemática existente en la familia.

### Tratamiento y Resultados

Se empezó a trabajar individualmente con las dos hermanas y con la madre. Las técnicas utilizadas fueron: Con la hermana mayor se trabajó reestructuración de pensamientos. Mientras que, con la otra hermana se trabajó sobre conductas inadecuadas, a través de pláticas dirigidas a analizar su conducta.

Con lo que respecta a la madre se implemento la técnica de reestructuración de pensamientos y se dió un entrenamiento en relajación.

Por otra parte, se trabajó conjuntamente con las dos hermanas en base a contratos conductuales.

El trabajo con los padres consistió en un entrenamiento en manejo de contingencias. Con toda la familia se trabajó contratos conductuales.

Los logros alcanzados a partir de la aplicación de las técnicas fueron los siguientes:

Con la hermana mayor se logró que controlará sus pensamientos negativos (fantasías) propiciando que se sintiera más tranquila durante el día y así disminuyera la presenta-

ción de las pesadillas, lo cual contribuyó a que desapareciera la enuresis nocturna.

Con la otra hermana se consiguió que analizara sus conductas inadecuadas (berrinches, fantasías y mentiras) y como éstas influían y alteraban a su mamá, modificando su comportamiento.

Por otro lado, con el trabajo realizado con la madre se logró: Con el entrenamiento en relajación, que disminuyera su ansiedad. Con la reestructuración de pensamientos, que analizara sus pensamientos negativos y como éstos influían en su conducta y al interactuar con su familia.

Después del trabajo realizado con las niñas se consideró necesario establecer contratos conductuales de una manera conjunta con la finalidad de mejorar sus relaciones, logrando que disminuyeran los pleitos.

Por lo que respecta al trabajo con los padres al entrenarlos en manejo de contingencias se logró: que reforzaran adecuadamente a sus hijos y que analizaran las responsabilidades que cada uno tenía y la mejor manera de llevarlas a cabo; consiguiendo mejorar las relaciones con sus hijos, así fortalecer las relaciones de pareja (cabe señalar, que este trabajo fué simultáneo al trabajo individual de la señora).

Por otra parte, con la familia se acordó que no se iba a permitir hablar de cosas inexplicables, y si alguien la hacía se le castigaba (contratos conductuales).

Es importante mencionar que no se trabajó con el padre de una forma individual debido a que no disponía de tiempo necesario para asistir a las sesiones.

A partir del trabajo realizado se consiguió que en la familia disminuyera el reporte de cosas inexplicables, mejorando así el ambiente, y las relaciones familiares.

Al realizar el seguimiento se encontró que la niña menor en ocasiones intentaba manipular a la madre, sin embargo, ésta lograba manejar a la niña. Es importante señalar que las conductas modificadas se mantuvieron.



CUADRO DE AVANCE

CASO No. 4

Evaluación Inicial	Fase de Tratamiento	Evaluación Final
<p><b>Madre:</b> Presentó ansiedad, preocupación ya que constantemente pensaba que le iban a suceder cosas extrañas (pensamientos negativos).</p> <p><b>Padre:</b> No habilidad para solucionar problemas ya que evitaba enfrentarse a éstos.</p> <p><b>Pareja:</b> Mal manejo de contingencias.</p> <p><b>Hermana Mayor:</b> Enuresis nocturna (provocada por pesadillas) y presentación de pensamientos negativos.</p> <p><b>Hijos:</b> Conductas inadecuadas (men</p>	<p>El tratamiento se empezó de manera individual con la madre y los dos hermanos.</p> <p><b>Madre:</b> Téc. en Relajación: Al llevar a cabo esta técnica se observó que le costó trabajo relajarse debido a su excesiva ansiedad, por lo que se requirió de mayor tiempo para el entrenamiento.</p> <p>Téc. de Reestructuración de Pensamientos: Al implementar esta técnica, se observaron dificultades debido a que la madre se mostraba ansiosa cuando se le pedía que analizara sus pensamientos ne-</p>	<p>Al lograr que la señora controlará sus pensamientos negativos, se consiguió que se sintiera más "tranquila" y que mejorara su relación con su esposo y con sus hijos. Ayudando así que se tuviera un mayor manejo de contingencia de los padres.</p> <p>Por otro lado al lograr que la niña controlara sus pensamientos negativos, se consiguió que se mostrara más "tranquila" durante el día y así disminuyera la presentación de éstos y por lo tanto desapareciera la enuresis nocturna.</p> <p>Con lo que respecta a la hermana menor al anali-</p>

tiras y fantasías). Cabe señalar que la hermana menor era quien las presentaba con mayor frecuencia.

gativos. No obstante, a lo largo del entrenamiento la señora logró aplicar la relajación con resultados favorables, ayudando a que analizara sus pensamientos.

**Hermana Mayor:**

**Téc. de Reestructuración de Pensamientos:** Al implementar la técnica se observó que a ésta también le costo trabajo llevarla a cabo, sin embargo, fueron más rápidos los resultados en comparación con su mamá.

**Hermana Menor:**

Para modificar las conductas inadecuadas se trabajó a través de pláticas encaminadas a que la niña analizará su conducta para poder modificarla, lo cual se consiguió de una manera paulatina.

**Hermanas:**

Los contratos conduc-

zar sus conductas se logró que modificara éstas, proveyendo que tuviera mejores relaciones con sus hermanos y sus padres.

Al establecer contratos conductuales con la señora, así como un adecuado manejo de contingencias, disminuyeron los pleitos con las hermanas.

Finalmente, al establecer los contratos conductuales con la familia se consiguió que disminuirá el reporte verbal de la presentación de sucesos inexplicables, lo cual contribuyó a disminuir el estado de "nerviosismo" existente en la familia.

UNAM. CAMPUS  
IZTACALA



IZT. 1000868



C A S O No. 5

P A D R E

Edad: 37 años.  
Escolaridad: Primaria.  
Ocupación: Obrero.  
Estado Civil: Casado.

M A D R E

Edad: 33 años.  
Escolaridad: Primaria.  
Ocupación: Hogar.  
Estado Civil: Casada.

H I J O 1

Edad: ocho años.  
Sexo: Femenino.  
Escolaridad: Tercero de  
- Primaria.

PACIENTE DETECTADO

H I J O 2

Edad: Cinco años.  
Sexo: Femenino.  
Escolaridad: Kinder

H I J O 3

Edad: Tres años.  
Sexo: Femenino.

H I J O 4

Edad: Dos años.  
Sexo: Masculino.

### Datos Generales

Niña de 8 años de edad

Grado escolar: 3<sup>o</sup> año de primaria.

### Problemática Inicial

El servicio fué solicitado por la maestra de la niña debido al bajo aprovechamiento escolar. Además, de que en ocasiones la niña llegaba a la escuela golpeada, y se notaba la poca atención mostrada por parte de los padres.

### Evaluación

Se realizó una entrevista semiestructurada a la madre con la finalidad de conocer las causas de la problemática presentada por la niña.

A partir de esto, se observó que existían problemas de pareja, originadas desde el inicio del matrimonio debido a la falta de información sobre éste, aunado a que sus expectativas no correspondían a su realidad.

Por tal motivo se consideró necesario aplicar:

Inventario Marital: aplicado para conocer las relaciones existentes entre la pareja, se administró de manera individual tanto al esposo como a la esposa.

Los resultados obtenidos a partir de la aplicación del instrumento fueron: mala comunicación, poco conocimiento de

su pareja; no tienen establecidas metas ni a corto ni a largo plazo; en cuanto al manejo de la educación de los niños esta es deficiente, aunado a la insatisfacción sexual que presenta la señora.

### Análisis Funcional

Al analizar la problemática se observó que existían problemas de pareja que se originaron desde el inicio del matrimonio, debido a la falta de información sobre éste, así como a sus irreales expectativas.

Esto provocó, que actualmente la pareja presenté problemas: en el manejo de contingencias, en la comunicación y en las relaciones sexuales; además no tienen establecidos objetivos ni metas.

Estos problemas se mantienen debido a que la señora por los constantes pleitos con su esposo se muestra molesta y enojada lo que trae como consecuencia que el señor se salga de su casa a beber alcohol y estar todo el tiempo con sus amigos (siendo esto un reforzador positivo). Por su parte la señora al pelear con el señor evita que le reproche el que no tenga la casa arreglada, y la poca atención que le presta a los niños (reforzador negativo).

Ahora bien, cuando la señora esta enojada desquita su coraje golpeando a sus hijos por cualquier travesura que hacen (castigo).

Cabe señalar que esto se acentuaba por la actitud de la

señora ya que consideraba que "todos" (las personas que la rodean) eran los culpables de lo que le pasaba y por lo tanto ellos eran los que tenían que cambiar, para mejorar su si tuación.

Por lo tanto, consideramos que al disminuir los problemas en las relaciones de pareja, así como las relaciones con sus hijos, se mejorará el ambiente familiar, y los padres po dran proporcionar la atención adecuada a los niños.

### Tratamiento y Resultados

Cabe señalar que la señora no mostró interés a lo largo de la terapia y su asistencia no era contínua. Con lo que res pecta al señor, al igual que la señora no mostró interés para mejorar su situación, aunque éste si aceptaba que su espo sa y él eran los "culpables" de la situación que vivía la fa milia.

Debido a lo anterior no se llevó a cabo el tratamiento planteado, siendo éste el siguiente:

Primero se empezaría a trabajar con la pareja para el establecimiento de metas a corto y largo plazo, de manera individual y como pareja.

Se llevaría a cabo un entrenamiento en manejo de contín gencias, para establecer una adecuada entrega de reforzadores. Así mismo, se implementaría un entrenamiento en comunica ción para mejorarla.

Cuando se presentaran cambios positivos en la comunicación y en el manejo de contingencias se les darían pláticas de orientación sexual sin interrumpir el tratamiento anterior.

Finalmente se establecerían acuerdos (contratos conductuales) para mejorar las relaciones padres-hijos. Cabe señalar que durante el tratamiento se darían asesorías a los padres, con la finalidad de orientarlos para la entrega adecuada de reforzadores.

C U A D R O   D E   A V A N C E

CASO   No.   5

Evaluación Inicial	Fase de Tratamiento	Evaluación Final
<p>Pareja:</p> <p>Presentaron; mala comunicación, poco conocimiento de su cónyuge, no establecimiento de metas a corto y largo plazo.</p> <p>Mal manejo de contingencias, insatisfacción sexual y maltrato a los hijos.</p>	<p>Con lo que respecta al tratamiento no se pudo llevar a cabo debido a que la pareja no mostró interés en el mismo.</p>	



C A S O No. 6

P A D R E

Edad: 39 años.  
Escolaridad: Preparatoria.  
Ocupación: Taxista.  
Estado Civil: casado.

M A D R E

Edad: 38 años.  
Escolaridad: Comercio.  
Ocupación: Hogar.  
Estado Civil: casada.

H I J O 1

Edad: 18 años.  
Sexo: Femenino.  
Escolaridad: Secundaria.  
Ocupación: Estudiante.  
Estado Civil: Soltera

H I J O 2

Edad: 17 años.  
Sexo: Femenino.  
Escolaridad: Primaria.  
Ocupación: -----  
Estado Civil: Soltera.

H I J O 3

Edad: 16 años.  
Sexo: Masculino  
Escolaridad: Secundaria.  
Ocupación: Estudiante.

H I J O 4

Edad: 10 años.  
Sexo: Masculino.  
Escolaridad: Quinto de  
Primaria.

PACIENTE DETECTADO

### Datos Generales

Niño de 10 años de edad

Grado escolar: 5<sup>o</sup> año de primaria.

### Problemática Inicial

El servicio fué solicitado por la madre debido a que el niño presentaba un parpadeo constante (tic nervioso) y un bajo rendimiento escolar.

### Evaluación

Se realizó una entrevista semiestructurada con la madre para conocer el ambiente familiar.

En base a la entrevista se encontró que el padre presentaba problemas de alcoholismo afectando la relación con su esposa y sus hijos, lo cual influyó para que la familia presentara mal manejo de contingencias, no habilidad para solucionar problemas.

Esto influyó en el niño para que se mostrara ansioso y no pusiera la atención necesaria en el salón de clases; provocando un bajo rendimiento. Además de presentar un constante parpadeo (tic nervioso).

Cabe señalar que la problemática fué evaluada sólo por el reporte verbal de la madre, debido a la poca disponibilidad mostrada por los integrantes de la familia.

### Análisis Funcional

Al analizar la problemática se observó que el alcoholismo del padre, era reforzado por la actitud que tomaba la familia, ésto es, después de que pasaban los efectos del alcohol los hijos y la madre reprochaban la conducta del padre; debido a que éste se comportaba inadecuadamente (insultos a la familia delante de la gente, discusiones con la familia, etc.). Esto traía como consecuencia que el señor se sintiera mal (culpable de la situación de la familia, menosprecio, etc.) provocando en él un estado de ánimo propicio para volver a ingerir alcohol. Dando como consecuencia un desajuste en la familia ya que no podían comunicarse con el señor de una forma adecuada, aunado a ésto la falta de recursos económicos por el desempleo del señor.

La problemática existente en la familia influía para que el niño en la escuela, no pusiera la atención adecuada por estar "pensando" que su padre estuviera bebiendo, así como por la ansiedad que presentaba, desarrollando un tic nervioso en los ojos (constante parpadeo). Esto se acentuó por la actitud de la madre, ya que existía una sobreprotección hacia el niño, causando que los otros hijos se molestaran y discutieran constantemente con ella.

Ahora bien, consideramos que al controlar el alcoholismo del padre, se propiciaría un mejor ambiente familiar; estableciéndose una mejor comunicación; un mejor manejo de contingencias, ayudando a la solución adecuada de los problemas. Todo lo anterior influiría para que el niño controlara su an

siedad y disminuyera su parpadeo, poniendo la atención adecuada a sus estudios, mejorando su aprovechamiento escolar.

### Tratamiento y Resultados

En base a la situación planteada anteriormente, se consideró necesario empezar a trabajar el problema del padre (auto control) y a su vez con la familia (manejo de contingencias, solución de problemas y comunicación). Sin embargo, no fué posible realizar este trabajo debido a las actividades y poco interés por parte del padre y los hijos.

Por tal motivo, sólo se trabajó con la madre y con el menor. Las técnicas utilizadas fueron las siguientes:

Con el niño, se le dió un entrenamiento en relajación, un entrenamiento para establecer conductas incompatibles y un entrenamiento en habilidades sociales.

Con la madre se trabajó manejo de contingencias.

En base a la implementación de las técnicas se logró que el niño disminuyera su ansiedad de una manera paulatina (relajación). Además de que estableciera conductas incompatibles ayudando a disminuir la presentación del parpadeo. (tic nervioso). Con el entrenamiento en habilidades sociales se logró que el niño se comportará de una manera adecuada ante su padre cuando estuviera bebido.

Con lo que respecta al trabajo con la madre se logró disminuir la sobreprotección pero por muy poco tiempo (apro-

ximadamente dos semanas).

En la familia el trabajo realizado fué mínimo debido a la poca participación por parte de los integrantes. Aunque sí se lograron cambios positivos en la conducta del niño ya que éste, disminuyó su parpadeo y controló su ansiedad.

NOTA: Para mayor información de los instrumentos de evaluación y técnicas utilizadas en todos los casos ver anexos II y III.

CUADRO DE AVANCE

CASO No. 6

Evaluación Inicial	Fase de Tratamiento	Evaluación Final
<p><b>Padre:</b> Presentó Alcoholismo</p> <p><b>Pareja:</b> Mal manejo de contingencias, mala comunicación, no habilidad para solucionar problemas.</p> <p><b>Hijos:</b> Presentó ansiedad y un constante parpadeo (tic nervioso).</p>	<p>Debido al poco interés presentado por la familia, solo se trabajó con la madre y con el menor, observandose los siguientes avances.</p> <p><b>Hijos:</b> Ent. en Relajación: Al implementar éste, se observo que en un principio el niño no lograba relajarse, sin embargo, en el transcurso del tratamiento consiguió relajarse totalmente.</p> <p>Ent. para establecer conductas incompatibles: Se detectó a través de un análisis de la conducta (parpadeo) que ésta era reforzada por la atención -</p>	<p>Al no contar con la participación de los integrantes de la familia, los resultados obtenidos fueron mínimos.</p> <p>Con el niño se logró que controlara la ansiedad que presentaba en la escuela. Además de que disminuyó el constante parpadeo.</p>

prestada por el niño ya -  
que cuando se encontraba  
ansioso, centraba su aten-  
ción en esta conducta ina-  
decuada, esto lo realizaba  
sin darse cuenta, que él -  
era quien provocaba esta-  
conducta, pero al no tener  
resultados favorables se -  
considero necesario esta-  
blecer conductas incompati-  
bles como por ejemplo: co-  
locar el dedo en la ceja o  
cerrar los ojos, observan-  
do que la conducta de par-  
padeo disminuyera.

Ent. en Habilidades So-  
ciales; Este se llevo a ca-  
bo a partir de pláticas -  
con el niño, donde se le -  
orientó como comportarse  
cuando su padre estuviera  
ebrio. Observandose cam-  
bios favorables en la con-  
ducta del niño, es decir,  
éste se retiraba de la si-  
tuación cuando su padre be-  
bía.

Madre:

	<p>Ent. en Manejo de contingencias: En este entrenamiento se pudo observar que la señora no mostraba interés suficiente, ya que su asistencia al servicio no era constante provocando que modificara su conducta pero muy poco tiempo.</p>	
--	--	--



D I S C U S I O N

## DISCUSION

El interés de este trabajo estuvo enfocado en realizar una investigación para conocer como influían algunos problemas familiares (pareja, padres-hijos y hermanos), en el aprovechamiento escolar y social del niño de primaria.

Al llevar a cabo la investigación, pudimos constatar que la familia es un sistema de interrelaciones diádicas en donde los miembros son reforzados mutuamente. Sin embargo, en ocasiones no se da esta reciprocidad de manera positiva, debido a que alguno (s) de los miembros presentan problemas individuales que afectan las interrelaciones con los demás.

Por tal motivo, fué necesario detectar que miembro(s) de la familia presentaban problemas y como eran reforzados. En la mayoría de los casos observamos que los padres eran quienes los presentaban, lo cual afectaba las relaciones de pareja, provocando una inadecuada relación con sus hijos ya que centraban la atención en sus problemas individuales, lo cual traía como resultado, que sin darse cuenta presentaran patrones de conductas inadecuadas que eran imitadas por sus hijos o propiciaban la presentación de estas conductas.

Ahora bien, al analizar la problemática existente en cada uno de los casos, se vió la necesidad de implementar diferentes técnicas con la finalidad de modificar la conducta

problema y contribuir a mejorar las relaciones familiares.

Por lo tanto, es necesario analizar la efectividad de las técnicas empleadas, las cuales fueron:

Relajación: Al implementar esta técnica observamos que fué efectiva en los casos donde se aplicó, debido a que se logró controlar la ansiedad, aunque el tiempo del entrenamiento varió, debido, a las características de cada uno de los pacientes.

Cabe señalar que al llevar a cabo la técnica con los niños, en ocasiones surgen dificultades debido a que lo toman a juego (es decir: se reñan, no ponían atención a las instrucciones, etc.). Por lo tanto, se sugiere que con los niños se trabaje la relajación en base a la imaginación.

Es importante mencionar que la técnica fué utilizada como apoyo para iniciar otras técnicas, ya que se requiere que el paciente esté relajado.

Detención de Pensamientos: Al aplicar esta técnica se observo que fué para detener los pensamientos negativos, lo cual consideramos se dió, porque la señora podía imaginar las escenas que le pedía el terapeuta. De no haber sido así, tal vez la técnica no hubiera sido efectiva, por lo tanto el terapeuta tendría que implementar un entrenamiento para establecer la conducta.

Reestructuración de Pensamientos: Esta técnica fué efec

tiva, aunque en algunas ocasiones fué difícil que los pacientes aceptaran que sus pensamientos influían para que se comportaran de tal o cual forma con la gente que los rodea, cuando se lograba que los pacientes aceptaran la relación (pensamiento-conducta), era más fácil que trataran de modificarla.

Entrenamiento en Asertividad y Habilidades Sociales: Este entrenamiento fué efectivo debido a que en los casos que se implemento se logró que los pacientes establecieran conductas adecuadas al interactuar con otros. Es importante señalar que tal vez la efectividad de esta técnica esta íntimamente relacionada con que el paciente pueda controlar su ansiedad, propiciando que en el ambiente natural su relación mejorará.

Monitoreo: El entrenamiento nos fué de gran ayuda ya que al contar con la participación de familiares, permitió conocer los cambios presentados por el paciente, al implementar el tratamiento.

Esta información es importante porque permite en un momento dado, hacer modificaciones en el tratamiento, cuando no se tienen resultados favorables en el ambiente familiar.

Cabe señalar que para la efectividad del entrenamiento, el terapeuta debe dejar asentada la importancia de la información que se requiere. Además de contar con la gente que es interesada en el caso.

Otra razón, por la cual es importante contar con la par

ticipación de estas personas, es que en ocasiones el paciente no es "capaz" de reportar sus cambios.

**Manejo de Contingencias:** El entrenamiento fué efectivo debido a que ayudó a modificar la conducta de la familia en base a la entrega adecuada de reforzadores, reestructurando así el ambiente familiar, ya que en ocasiones un manejo indiscriminado contribuye a que se sigan presentando conductas inadecuadas.

**Contratos Conductuales:** Fueron efectivos ya que por medio de ellos, se comprometió a la gente para cumplir acuerdos establecidos, además de que nos ayudó a mantener la conducta adecuada en el ambiente familiar.

Estos contratos son efectivos, ya que para establecerlos, se cuenta con la participación de ambas partes (esposo-esposa, padres-hijos, etc.) propiciando el interés de ellos para llevarlos a cabo.

En base a lo anterior, podemos mencionar que las técnicas de modificación de conducta fueron efectivas para los problemas que se nos presentaron. Aunque consideramos que en otras circunstancias, donde se presenten problemas similares, tal vez no sean tan efectivas.

Es necesario señalar que existieron limitaciones en cuanto a la aplicación de las técnicas, ya que el espacio donde se trabajó era inadecuado, es decir, era muy pequeño, existía mucho ruido, no contaba con buena iluminación, etc.

Aunado a que en algunos casos no se contó con la participación constante de la gente, provocando que no se tuvieran resultados favorables. lo cual sucedió tal vez, porque la gente consideraba que la labor del psicólogo era solucionarle sus problemas, sin que ellos se comprometieran en el tratamiento.

Por otro lado, con respecto a la intervención en la familia, nos dimos cuenta que se iniciaba a partir de detectar problemas conductuales en los niños (reportados por los maestros o por los padres), pero al realizar la entrevista se detectaba que el problema era provocado en algunas ocasiones por los padres o por las relaciones que mantenía la familia en general, observandose déficit o excesos conductuales en algunos miembros. Así, el trabajo era enfocado a tratar los problemas individuales de la familia y propiciar conductas adecuadas.

Por lo tanto, consideramos que cuando se trabaje con niños que presenten conductas inadecuadas, primeramente se debiera evaluar el ambiente familiar para conocer cómo se están dando las interacciones de los miembros de la familia. Posteriormente se implementara un tratamiento con aquellos miembros que presenten problemas; para disminuir o eliminar los excesos y déficit conductuales.

Retomando lo anterior, es importante mencionar que el marco teórico utilizado fué adecuado para tratar los problemas presentados, debido a que se modificó positivamente el

ambiente familiar, con lo cual se ayudó al niño para que estableciera una conducta adecuada en el ambiente escolar y/o social.

Sin embargo, a partir de nuestra experiencia, consideramos que para ayudar a la solución de los problemas que se le presentan al psicólogo, es conveniente que conozca otras maneras de abordar la problemática. Debido a que se nos presentaron problemas que fueron difíciles de abordar en base a la modificación de conducta (por ejemplo las fantasías) y que tal vez puedan ser abordados desde otro punto de vista y tener una solución más inmediata.

Por otro lado, para analizar los resultados obtenidos a partir de la aplicación de las técnicas, se utilizó el método de estudio de casos, ya que nos permitió realizar comparaciones de la conducta problema en diferentes tiempos (pre, tratamiento y post), ayudando a ver los cambios de la conducta del paciente al implementar las técnicas.

Ahora bien, los datos no se pudieron sistematizar debido a que fueron cualitativos, aunque esto no quiere decir, que en otras investigaciones no se pueda llegar a una sistematización, ya que va a depender de las conductas problema, del tratamiento que se imparte y del criterio de intervención del psicólogo.

Por otra parte, podemos mencionar que es conveniente emplear un estudio de casos, cuando el investigador no tenga

un control experimental, debido a que los problemas que se le presenten en el área aplicada requerirán un tratamiento inmediato. Por lo que se recomienda que se trate de utilizar medidas de evaluación objetivas; que se efectue la pre evaluación, evaluaciones en el tratamiento y la post evaluación; y que realice un análisis formal de los datos.

En base a este trabajo se plantea la necesidad de que se realicen otras investigaciones donde se cuente con la participación de los maestros, pudiendo ser de dos formas:

- 1) Analizar su conducta para ver que relación mantiene con la conducta inadecuada del niño; y
- 2) Participación del maestro como monitor de la conducta inadecuada del niño.

Finalmente, consideramos que es importante el trabajo del psicólogo en las escuelas primarias oficiales debido a que ayuda a la prevención y solución de problemas que en etapas posteriores (adolescencia) pudieran generar conflictos psicosociales más patéticos como serían: la delincuencia, la drogadicción, etc.



A N E X O S

A N E X O I

FOYAFOS DEL EXPEDIENTE

- Solicitud de Servicio
- Historia Clínica
- Cuestionario para el Maestro
- Convenio de Cooperación

## PROGRAMA DE ORIENTACION PSICOLOGICA POR ESCUELAS PRIMARIAS

Describe concretamente en qué consiste el o los problemas \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Desde cuándo ha venido observando el problema? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Qué ha hecho para tratar de solucionarlo? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Qué resultados ha obtenido? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

El niño ha recibido anteriormente orientación psicológica? \_\_\_\_\_

En dónde? \_\_\_\_\_ Hace cuánto tiempo? \_\_\_\_\_

Cual fué su diagnóstico? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Porqué se interrumpió el tratamiento? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



UNIDAD DE SERVICIOS EDUCATIVOS A DESCENTRALIZAR EN EL ESTADO DE MEXICO.

COORDINACION GENERAL DE PROGRAMAS DE EDUCACION PRIMARIA.

PROGRAMA DE ORIENTACION-PSICOLOGICA PARA ESCUELAS PRIMARIAS.

SOLICITUD DEL SERVICIO

FECHA \_\_\_\_\_

Nombre del niño \_\_\_\_\_ Sexo      F      M

Edad \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

Grado Escolar \_\_\_\_\_ Nombre del Maestro \_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA ESCUELA \_\_\_\_\_

Persona que solicita el servicio \_\_\_\_\_

Parentesco \_\_\_\_\_

Cómo se enteró del Servicio ? \_\_\_\_\_

Cuales son las razones por las que usted solicita el servicio ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



PROGRAMA DE ORIENTACION PSICOLOGICA PARA ESCUELAS PRIMARIAS

..HISTORIA CLINICA..

1 INFORMACION GENERAL DE LA FAMILIA.

1.- Nombre del niño. \_\_\_\_\_

2.- Fecha y lugar de nacimiento \_\_\_\_\_

3.- Escuela a la que asiste actualmente \_\_\_\_\_

3.1 Ubicación \_\_\_\_\_

4.- Nombre de la persona entrevistada \_\_\_\_\_

4.1 Parentesco \_\_\_\_\_

5.- Domicilio familiar \_\_\_\_\_

5.1 Teléfono : \_\_\_\_\_

6.- Nombre del padre \_\_\_\_\_

6.1 Edad \_\_\_\_\_, Escolaridad \_\_\_\_\_, Ocupación \_\_\_\_\_

6.2 Lugar a dónde trabaja \_\_\_\_\_

6.3 Qué tiempo convive diariamente con el niño \_\_\_\_\_

6.4 Qué actividades realizan en común \_\_\_\_\_

7.- Nombre de la persona que se encarga del cuidado del niño \_\_\_\_\_

Parentesco \_\_\_\_\_

7.1 Edad \_\_\_\_\_

7.2 Dirección \_\_\_\_\_

7.3 Tiempo aproximado que pasa el niño con dicha persona \_\_\_\_\_



8.- Anote los datos que se solicitan de los miembros que habitan la vivienda :

	<u>Nombre</u>	<u>Edad</u>	<u>Escolaridad</u>	<u>Edo. Civil</u>	<u>Parentesco</u>
8.1					
8.2					
8.3					
8.4					
8.5					

#### 11 INGRESOS Y EGRESOS ECONOMICOS.

- 1.- Quiénes contribuyen a la economía familiar \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 2.- Qué cantidad aportan semanal, quincenal o mensualmente \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 3.- La casa que habitan es: propia( ) rentada( ) prestada( ) otro
- 4.- A cuánto ascienden los gastos mensuales por los siguientes-  
conceptos:

Renta \$ _____	Servicios \$ _____
Alimentación \$ _____	Médicos \$ _____
Vestido \$ _____	Transportes \$ _____
Gas \$ _____	Educación \$ _____
Teléfono \$ _____	Agua \$ _____
Electricidad \$ _____	Predial \$ _____
Deudas \$ _____	Diversiones \$ _____
Reparaciones \$ _____	Otros \$ _____



5.- De qué cantidad mensual dispone Ud. para gastos imprevistos  
\$ \_\_\_\_\_

#### III CONDICIONES DE LA VIVIENDA.

1.- La casa que habitan es:

Casa sola ( ) Departamento ( ) vecindad ( ) Otros \_\_\_\_\_

2.- Señale con cual de los siguientes materiales está construida su vivienda : Piso ( ) Techo ( ) Paredes ( )

a) Concreto b) Lámina c) Asbesto d) Cartón e) Madera f) Mo-  
sáico g) Cemento h) Tierra

3.- Márque con una X con cual de los siguientes servicios cuenta su vivienda : Agua potable ( ) Luz electrica ( ) Gas ( )  
Baño propio ( ) .

4.- Con cuántas habitaciones cuenta su casa \_\_\_\_\_

5.- Cómo se distribuyen para su uso \_\_\_\_\_

6.- Márque con una X los artículos que tiene en su casa :

Camas ( ) cuantas \_\_\_\_\_ Televisión ( ) cuantas \_\_\_\_\_

Radio ( ) cuantos \_\_\_\_\_ Grabadora ( ) cuantas \_\_\_\_\_

Estufa ( ) Licuadora ( ) Lavadora ( ) Plancha ( ) Batidora

Refrigerador ( ) Aspiradora ( ) Tocabiscos ( ) Otros \_\_\_\_\_

#### IV CONDICIONES DE LA HABITACION DEL NIÑO.

1.- Cuántas personas duermen en la habitación con el niño \_\_\_\_\_

2.- Cuántas personas duermen en la cama con el niño \_\_\_\_\_

En caso afirmativo indique :



Parentesco \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

4.- Tiene ventilación la habitación del niño \_\_\_\_\_

5.- Mencione si hay aparatos eléctricos en esta habitación \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### IV ASPECTOS GENERALES DE LA SALUD DEL NIÑO.

1.- Donde nació el niño (lugar físico) \_\_\_\_\_

2.- Persona que atendió el parto \_\_\_\_\_

3.- Duración del embarazo \_\_\_\_\_

4.- Señale si usted padeció : Traumatismos ( )

Infecciones ( )

Intoxicaciones ( )

Amenaza de aborto ( )

5.- Qué medicamentos ingirió \_\_\_\_\_

6.- Marque con una X cómo fue la evolución del parto \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Normal ( ) Anormal ( ) Césarea ( ) Prematuro ( ) Forceps ( )

7.- Tiempo de trabajo de parto \_\_\_\_\_

8.- El parto se llevó a cabo : con anestesia local ( )

general ( )

sin anestesia ( )

con sedantes ( )

9.- Hubo llanto espontáneo del niño al nacer \_\_\_\_\_

10.- Fue amamantado \_\_\_\_\_ por cuanto tiempo-

\_\_\_\_\_ Si no fue así, cual fue el motivo --  
\_\_\_\_\_





- 11.- Mencione que vacunas ha recibido el niño \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 12.- Señale cuales enfermedades ha padecido su hijo \_\_\_\_\_
- |                          |             |
|--------------------------|-------------|
| Diarreas frecuentes      | Sarampión   |
| Enfermedades del corazón | Asma        |
| Parasitosis              | Bronquitis  |
| Dermatitis               | Epilepsia   |
| Poliomelitis             | Amigdalitis |
- Enfermedades infecciosas, Cuales \_\_\_\_\_
- Enfermedades musculo-esqueleticas, Cuales \_\_\_\_\_
- Usa anteojos: Miopia Astigmatismo Estrabismo
- Lagrimen sus ojos sin llanto \_\_\_\_\_
- Escucha Bien \_\_\_\_\_ Usa algún aparato \_\_\_\_\_
- 13.- Lo han operado alguna vez, de qué ? \_\_\_\_\_
- 14.- Tiene algún padecimiento actualmente \_\_\_\_\_
- 15.- Esta recibiendo algún tratamiento/ \_\_\_\_\_
- 16.- Ha recibido atención psicológica previamente \_\_\_\_\_
- 17.- En qué lugar \_\_\_\_\_
- 18.- Durante cuánto tiempo \_\_\_\_\_
- 19.- Nombre del médico que lo atendió \_\_\_\_\_
- 20.- Cual fué su diagnóstico : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 21.- Tipo de terapia que recibió \_\_\_\_\_
- 22.- Notó Ud. si el niño evolucionó gracias a la terapia \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



V REPERTORIOS BASICOS .

- 1.- Imitación \_\_\_\_\_  
2.- Seguimiento de instrucciones \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3.- Lenguaje :

Marque con una X ;

SI

NO

A VECES

- El niño es capaz de relatar experiencias \_ \_ \_ \_ \_
- Utiliza adecuadamente los verbos en presente - - - -  
pasado - - - - -  
futuro - - - - -
- Tiene problemas para pronunciar alguna (s) letra --
- Omite letras al hablar - -
- Invierte letras al hablar -
- Añade letras al hablar - -
- Describa si ha notado que el niño tiene algún problema de lenguaje \_\_\_\_\_

VI COMPORTAMIENTO SOCIAL DEL NIÑO.

- 1.- Considera usted que el niño tiene algún problema para relacionarse con las personas ? \_\_\_\_\_  
Describalo \_\_\_\_\_

- 2.- Existe especialmete alguna conducta en el niño que le cau-



se problemas para relacionarse con los demás ? \_\_\_\_\_

3.- Qué castigos ha empleado con el niño \_\_\_\_\_

4.- Qué premios ha empleado \_\_\_\_\_

5.- Para ambos casos, Cuáles le han dado resultado \_\_\_\_\_

6.- Hay alguien en la familia que se encarga de asignar el castigo para el niño , Quién ? \_\_\_\_\_

7.- Hay alguien que se encargue de premiarlo , Quién ? \_\_\_\_\_

#### VIII PROBLEMAS GENERALES DE LA FAMILIA .

1.- Coloque una X si en su familia se presentan alguno de los siguientes problemas :

Alcoholismo ( )	Enfermedad física o mental ( )
Drogadicción ( )	Abandono ( )
Infidelidad ( )	Problemas de comunicación ( )
Prostitución ( )	Comunicación familiar ( )
Encarcelamiento	

2.- En cual de los miembros de su familia se presenta el problema \_\_\_\_\_

3.- Con qué frecuencia \_\_\_\_\_

4.- Desde cuando se presenta \_\_\_\_\_

5.- A qué lo atribuye usted \_\_\_\_\_

6.- En qué forma afecta este problema a su familia \_\_\_\_\_

7.- Qué han hecho para resolverlo \_\_\_\_\_



Nombre de la Escuela \_\_\_\_\_

Nombre del Profesor \_\_\_\_\_

Nombre del Alumno \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_ Grupo \_\_\_\_\_

- 1.- ¿ El niño permanece atento durante las horas de clase ? \_\_\_\_\_
- 2.- ¿ Participa espontáneamente ? \_\_\_\_\_
- 3.- ¿ Responde a preguntas directas ? \_\_\_\_\_
- 4.- ¿ Cuando usted hace alguna pregunta al niño, éste responde con otra pregunta ? \_\_\_\_\_
- 5.- ¿ Se muestra indiferente ? \_\_\_\_\_
- 5.- ¿ Es cooperativo en actividades de grupo ? \_\_\_\_\_
- 6.- ¿ Prefiere trabajar solo o en compañía ? \_\_\_\_\_
- 7.- ¿ Se muestra agresivo con sus compañeros ? \_\_\_\_\_
- 8.- ¿ Se levanta constantemente de su asiento ? \_\_\_\_\_
- 9.- ¿ Distrae a otros niños ? \_\_\_\_\_
- 10.- ¿ Sigue las instrucciones que se le indican ? \_\_\_\_\_
- 11.- ¿ Sabe expresarse adecuadamente ? \_\_\_\_\_
- 12.- ¿ El niño se duerme durante el tiempo de clases ? \_\_\_\_\_
- 13.- ¿ El niño se muestra desganado para realizar las actividades en el salón de clases ? \_\_\_\_\_
- 14.- ¿ El niño es sociable ? \_\_\_\_\_
- 15.- ¿ Le ha reportado tener problemas en casa ? \_\_\_\_\_
- 16.- ¿ Ha notado usted si el niño tiene problemas familiares ? \_\_\_\_\_
- 17.- ¿ Los padres del niño acuden por iniciativa propia a la escuela, para enterarse de su aprovechamiento ? \_\_\_\_\_
- 18.- ¿ Acuden cuando usted los manda llamar ? \_\_\_\_\_
- 19.- ¿ El niño manifiesta tristeza ? \_\_\_\_\_
- 20.- ¿ Tiene algún tic nervioso ? \_\_\_\_\_

PROGRAMA DE ORIENTACION PSICOLOGICA PARA ESCUELAS PRIMARIAS

21.- ¿ Presenta conductas de berrinche ? \_\_\_\_\_ Cómo? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

22.- ¿ El niño retiene lo que se le explica ? \_\_\_\_\_

23.- ¿ Qué tipo de castigos ha empleado con el niño ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

24.- ¿ Cómo reacciona el niño ante ellos ? \_\_\_\_\_

25.- ¿ Qué estímulos ha empleado con el niño ? \_\_\_\_\_

26.- ¿ Cómo responde ante ellos ? \_\_\_\_\_

27.- ¿ Le gusta participar en los eventos organizados por la escuela ?

\_\_\_\_\_

28.- ¿ El niño acostumbra llamar la atención de los demás ? \_\_\_\_\_

29.- ¿ Prefiere la compañía de niños o de niñas ? \_\_\_\_\_

30.- ¿ Cómo considera que son sus relaciones con el alumno (a) ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Comentarios del maestro :

\_\_\_\_\_

Observaciones :



PROGRAMA DE ORIENTACION PSICOLOGICA PARA ESCUELAS PRIMARIAS

CONVENIO DE COOPERACION

FECHA \_\_\_\_\_

La participación y cooperación de los padres en el servicio que se les proporcionará a sus hijos, son de vital importancia para la realización del programa de tratamiento que a partir de hoy se inicia. Por esta razón, rogamos a usted (es) leer atentamente cada una de las cláusulas que a continuación se presentan .

CON EL PRESENTE CONVENIO, ME (NOS) COMPROMETO (EMOS) A :

- 1.- Presentarme (nos) a la cita, por lo menos, 5 min. antes de la hora señalada.
- 2.- En el caso de no poder asistir a la cita, deberé notificarlo con 24 hrs. de anticipación, al teléfono que se me indique.
- 3.- Recoger puntualmente a mi hijo (a) a la hora estipulada.
- 4.- En caso de que por alguna razón no desee continuar con el servicio, se lo comunicaré oportunamente al terapeuta.
- 5.- Aceptamos que se nos dé de baja, en caso de tener tres faltas consecutivas.
- 6.- Realizar las actividades que se me indiquen durante todo el tratamiento.
  - Proporcionar la información que se requiera.
  - Participar en las actividades que se me indiquen .
  - Realizar las observaciones necesarias y el llenado de registros , en su caso.
  - En caso de que se requiera, llevar al niño a otro tipo de especialista en apoyo a su tratamiento.

De no respetar los puntos anteriores, aceptaré que se me suspenda el tratamiento .

\_\_\_\_\_  
Nombre (s)

\_\_\_\_\_  
Firma de participación

A N E X O    II

INSTRUMENTOS DE EVALUACION

- Entrevista
- Inventario Marital
- Inventario de Pensamientos Irracionales
- Inventario de Asertividad

## ENTREVISTA

Puesto que el terapeuta conductista subraya la importancia de evaluar los problemas de conducta de modo directo, puede resultar sorprendente que las entrevistas sean el procedimiento más empleado para tal evaluación. Esto es en gran parte consecuencia de las dificultades inherentes a la observación directa de la conducta: la falta de un medio controlado, la carencia de observadores entrenados, la relativa infrecuencia de ciertas pautas conductuales y la naturaleza compleja y a veces íntima del problema mismo (por ejemplo, la inadecuación sexual). En la entrevista, la atención del terapeuta conductista se centra por lo general en las variables antes expuestas, a saber: antecedentes, orgánicas, respuestas y consecuentes.

La utilización de la entrevista en lugar de las técnicas de observación más directa constituye una alternativa obviada. Junto con la economía y la flexibilidad que ella permite, subsiste siempre un cierto grado de incertidumbre en cuanto a que el informe verbal del cliente refleja lo que acontece en la vida real. Aunque Mischel (1968) ha dado a conocer material que sugiera que la información verbal constituye un buen indicio de la conducta real, la utilización de la entrevista como técnica de evaluación tiene limitaciones. Al intentar obtener un informe detallado de las reacciones del sujeto ante situaciones específicas, no es infrecuente



descubrir que tienen dificultades para proveer los datos que exige una adecuada evaluación de su conducta. Puede haber olvidado lo acontecido, omitir ciertos detalles que cree pertinentes de pertinencia o simplemente avergonzarse de revelar ciertos hechos. Además, si la conducta consiste en reacciones estereotipadas, puede que no tenga conciencia de lo que está haciendo.

## INVENTARIO MARITAL

Por favor tomése su tiempo para llenar éste cuestionario lo más - cuidadosamente posible. Se le harán preguntas acerca de la forma en que Ud. se ve a sí mismo, los tipos de metas que Ud. ha establecido para sí mismo, su esposo (a) y su familia, y la forma en la cual Ud. y su esposo(a) interactúan manejando una variedad de situaciones. En muchas de las preguntas se le pedirá que piense sobre la situación en una forma que probablemente será muy diferente a la manera en la que ha pensado hasta ahora. Por favor trate de adoptar esta nueva - perspectiva porque, de hacerlo así, Ud. estará capacitado para acelerar la efectividad del tratamiento.

Tanto Ud. como su esposo(a) contestarán todas las preguntas de éste formato independientemente.

1. Por favor enumere diez cosas que su pareja hace y que le agradan a Ud.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

2. Anote tres cosas que a Ud. le gustaría que su conyuge hiciera más a menudo. Trate de pensar positivamente, escriba lo que desea y la situación donde ocurriría.

Ejemplo: Durante la cena " que me pregunte como me fue en el - día" en lugar de decir "que se interesa por mi".

Cuántas veces  
ocurrió en la  
semana

Muy importante  
Importante  
No importante

1.-	_____	_____	_____
	_____		
2.-	_____	_____	_____
	_____		
3.-	_____	_____	_____
	_____		

3.- Por favor, escriba tres cosas que usted hace o que su pareja le pide que haga.

Cuántas veces  
ocurrió en la  
semana.

Se me pidió  
hacerlo

1.-	_____	_____	_____
	_____		
2.-	_____	_____	_____
	_____		
3.-	_____	_____	_____
	_____		

4. Enumere cinco de sus gustos más importantes

- 1.- \_\_\_\_\_
- 2.- \_\_\_\_\_
- 3.- \_\_\_\_\_
- 4.- \_\_\_\_\_
- 5.- \_\_\_\_\_

5. Indique que aspectos de su conducta quisiera cambiar en relación a Ud. mismo.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ahora formulelos en relación a su compañero

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. Indique que cosas podría hacer su cónyuge que le ayudaría a Ud. a cambiar con mayor facilidad los puntos de la pregunta anterior.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

7.- La siguiente serie de preguntas esta relacionada con sus principales metas o planes. Si Ud. aún no ha establecido metas específicas o planes, por favor responda a las siguientes preguntas in

dicando cuales le gustaría establecer.

1. ¿Qué metas o planes han establecido Ud. y su pareja para su familia?

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_

2. ¿Qué metas personales ha establecido para Ud. mismo?

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_

8. Describa cinco intereses compartidos con su pareja, y que realicen en común.

Marque con un círculo la frecuencia con que lo hace

	Esporádicamente.	Diariamente.	Semanalmente.	Mensualmente.
1.	_____	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____	_____
4.	_____	_____	_____	_____
5.	_____	_____	_____	_____

9. Igual que el punto anterior, escriba ahora cinco de sus intereses y marque con un círculo la frecuencia con la que lo practica.

	<u>Esporádicamente.</u>	<u>Diariamente.</u>	<u>Semanalmente.</u>	<u>Mensualmente.</u>
1. _____	_____	_____	_____	_____
2. _____	_____	_____	_____	_____
3. _____	_____	_____	_____	_____
4. _____	_____	_____	_____	_____
5. _____	_____	_____	_____	_____

Revise la lista nuevamente y marque con una cruz la frecuencia con la que le gustaría compartirlo con su compañero.

10. En su familia, en quien cree Ud. que recae la responsabilidad de tomar decisiones en cada una de las siguientes areas?. Por favor conteste poniendo en un círculo la alternativa apropiada.

	Igualmen te compar tido.					No es aplica ble.
	Esposo				Esposa	
	1	2	3	4	5	6
a. Dónde vive la pareja						
b. En qué trabaja el esposo						
c. Cuántas horas trabaja el esposo						
d. Sí trabaja la esposa						
e. En qué trabaja la esposa						
f. Cuántas horas trabaja la esposa						
g. Número de niños en la familia						
h. Cuando alabar o castigar a los niños						
i. Cuánto tiempo pasar con los niños						
j. Cuando tener contactos sociales con amigos						
k. Cuando tener contactos sociales con la familia y parientes políticos						
l. Cuando tener relaciones sexuales						
m. Cómo tener relaciones sexuales						
n. Cómo gastar el dinero						
o. Cómo y cuando proponer intereses personales						
p. La práctica de una religión.						

\*i Ahora, por favor vuelva a revisar lo que Ud. piensa que es la forma en que las decisiones se hacen ahora en su familia. Use una X para indicar como piensa Ud. que las decisiones deberían de hacerse en su familia.

11. Las siguientes series de preguntas se relacionan con el nivel de satisfacción que por lo general Ud. encuentre en la interacción con su esposo (a).

a) ¿Qué tan feliz está Ud. con la forma en que Ud. y su esposo (a) normalmente manejan los siguientes aspectos de su vida familiar?. Por favor ponga en un círculo el número que mejor representa que tan feliz Ud. está en cada área.

	Muy feliz		3	4	Muy infeliz		No es aplicable
	1	2			5		
a. Interacción social entre ustedes							
b. Interacción sexual entre ustedes							
c. Interacción afectiva entre ustedes							
d. Confianza entre ustedes							
e. Manejo de los niños							
f. Manejo del tiempo libre							
g. Manejo de responsabilidades domésticas u otras.							
h. Manejo de finanzas							
i. Interacción social con amigos.							
j. Interacción social con la familia y parientes políticos.							
k. La forma que el esposo (a) se comporta consigo mismo.							
l. Manejo de trabajos fuera de la casa							



- b) Por favor vuelva a revisar cada pregunta. Esta vez ponga una X en cada respuesta que Ud. cree que su esposo (a) se leccionaría al responder cada pregunta sobre sí mismo.
- c) Por favor vuelva a leer la lista de áreas. En los espacios en blanco de la izquierda de la lista, por favor indique - si el área es:

1. Muy importante
2. Importante
3. Poco importante
4. No importante

d) Volviendo a revisar la lista una vez más, marque con un asterisco si un cambio en su propia conducta podría mejorar la satisfacción en las áreas que Ud. marco cómo 4 ó 5.

12. Las siguientes preguntas están relacionadas con las formas en que Ud. y su esposo (a) se comunican tanto verbal como no verbalmente.

a) ¿Qué tan frecuentemente cree Ud. que cada una de las siguientes oraciones se refieren correctamente con su esposo (a)? Por favor ponga en un círculo el número que corresponda a la respuesta.

	Casi siempre		Algunas veces		Casi nunca
	5	4	3	2	
a. Mi esposo(a) entiende lo que quiero comunicar					
b. Yo siento que entiendo lo que mi esposo(a) desea comunicar					
c. Yo le pido a mi esposo (a) las cosas que me gustaría que él o ella hiciera para mí					
d. Mi esposo(a) me pide hacer las cosas que a él o ella le gustaría que se hicieran					

	5	4	3	2	1
e. Yo expreso agrado por las cosas que mi esposo(a) hace por mi					
f. Mi esposo(a) expresa agrado por las cosas que yo hago por él o ella.					
g. Yo escucho y manifiesto interés en las cosas que mi esposo (a) dice, piensa, siente y sabe.					
h. Mi esposo (a) escucha y se interesa por las cosas que yo digo, piensa, siento y hago.					
i. Me siento a gusto al expresar desacuerdo con las cosas que mi esposo (a) dice o hace					
j. Yo disfruto sentarme y hablar con mi esposo (a)					

b) Por favor vuelva a revisar cada pregunta. Esta vez ponga una X en cada respuesta que Ud. crea que su esposo (a) seleccionará al responder cada una de estas preguntas para él mismo.

13. Por favor responda a cada una de las siguientes preguntas en la forma más específica posible. Indicando exactamente cómo le gustaría que su esposo (a) comunicara cada tipo de la información esencial. Sus respuestas incluirán palabras y/o acciones.

a. ¿Cómo le gustaría que su esposo(a) le dijera que le estima?

b. ¿Cómo le gustaría que su esposo (a) le pidiera cambios en algunas de las cosas que Ud. hace?

c. Las siguientes preguntas están relacionadas con la forma en la que Ud. y su esposo (a) manejan sus relaciones sexuales

14. ¿Qué tan satisfecho está Ud. con la forma en la que Ud. y su esposo (sa) manejan cada uno de los siguientes aspectos de su relación sexual?. Por favor ponga en un círculo el número que corresponda a su respuesta.

	Muy satisfactoria.		Satisfactoria.		Frecuentemente insatisfactoria
	1	2	3	4	5
a. La forma en la cual deciden tener relaciones sexuales					
b. La frecuencia con la que tienen relaciones sexuales					
c. La variedad de sus experiencias sexuales juntos					
d. La amabilidad e interés que ustedes se proporcionan durante sus contactos sexuales.					
e. Las formas en las que Ud. y su esposo (a) hablan acerca del sexo con objeto de desarrollar las mejores formas de agradarse.					

Por favor vuelva a revisar cada pregunta. Esta vez ponga una X en cada respuesta que Ud. cree que su esposo (a) seleccionará al contestar cada pregunta para si mismo.

Volviendo sobre la lista, ¿Cómo cree Ud. que un cambio en su propia conducta podría mejorar su experiencia en éste o cualquier otra área de su experiencia sexual?

15. Por favor enumere las cualidades que Ud. le gustarían más y las que le gustaría menos de la experiencia sexual.

Me gustaría más: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Me gustaría experimentar menos: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

16. ¿Qué tan a menudo Ud. y su esposo (a) están de acuerdo en las formas sobre como manejar día a día las situaciones relacionadas con sus niños?

	Casi siempre		Algunas veces		Casi nunca
	1	2	3	4	5
a. Nosotros estamos de acuerdo en cómo y cuando alabar la buenas cosas que nuestros niños hacen.					
b. Nosotros estamos de acuerdo en cómo responder a las exigencias de dinero o privilegios de los niños					
c. Nosotros estamos de acuerdo en cuales deben de ser las responsabilidades de nuestros niños.					
d. Nosotros estamos de acuerdo en cómo y cuando castigar la conducta problemática de nuestros niños.					
e. Nosotros tratamos de respaldarnos cuando uno de nosotros premia o castiga a los niños.					
f. Nosotros mantenemos a los niños fuera de nuestras discusiones.					

Por favor enumere tres reglas que han establecido para sus niños que consideren las más importantes.

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

17. Estas preguntas se relacionan con su compromiso general y optimismo acerca de su matrimonio. Por favor contéstelas en base a su actual sentimiento.

	95%	75%	50%	25%	5%
1. Considerando todo lo anterior, ¿Qué tan feliz es Ud. en su matrimonio?					
2. Considerando todo lo anterior, ¿Qué tan feliz cree Ud. que su esposo (a) es en su matrimonio.					
3. Considerando todo lo anterior, Ud. cree que su esposo (a) espera ser más feliz conforme transcurra el tiempo.					
4. Considerando todo lo anterior, Ud. cree que su esposo(a) espera ser más feliz conforme transcurra el tiempo.					
5. ¿Qué tan comprometido esta Ud. para continuar en su matrimonio?					
6. ¿Qué tan comprometido Ud. cree que su esposo (a) está para continuar en el matrimonio?					
7. ¿Qué proporción del tiempo que Ud. pasa con su esposo(a) es feliz?					
8. ¿Qué proporción del tiempo que su esposo (a) pasa con Ud. cree que sea feliz para él o ella?					
9. Considerando todo lo anterior, ¿Ud. espera continuar madurando conforme transcurra el tiempo?					
10. Considerando todo lo anterior, Ud. espera que su esposo (a) continúe madurando conforme transcurra el tiempo?					

Por favor enumere cualquier otro cambio más que Ud. le gustaría ver en cualquier aspecto de su matrimonio, familia o experiencia personal que no estén contemplados por éste inventario.

P. I. R.

En este inventario se pretende investigar la forma en que usted piensa y siente acerca de varias cosas. Encontrará una serie de -- afirmaciones con las cuales usted puede estar de acuerdo o en desacuerdo. A la derecha de cada afirmación encontrará los números del 1 al 5. Usted deberá encerrar en un círculo el número que mejor describa su reacción ante cada una de las afirmaciones.

- 1 significa COMPLETAMENTE DE ACUERDO
- 2 significa MODERADAMENTE DE ACUERDO
- 3 significa NI ACUERDO NI DESACUERDO
- 4 significa MODERADAMENTE EN DESACUERDO
- 5 significa TOTALMENTE EN DESACUERDO

No es necesario pensar mucho sobre cada reactivo. Marque su contestación rápidamente y siga hacia la siguiente afirmación. Asegúrese de marcar como realmente siente acerca de la afirmación y no como a usted cree que debería sentir. Trate de evitar las respuestas con el número 3 o neutrales lo más que sea posible.

- |  |   |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|---|
| 1. Es muy importante para mí que otros me aprueben.                          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Odio fracasar en algo.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. La gente que comete errores, merece lo que le pasa.                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Usualmente acepto lo que sucede filosóficamente.                          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Si una persona quiere, puede ser feliz bajo casi cualquier circunstancia. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. Tengo miedo de algunas cosas que a menudo me molestan.                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. frecuentemente retraso decisiones importantes.                            | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. Todos necesitan depender de alguien para pedirle ayuda y consejo.         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. "El que nace para maceta, del corredor no pasa"                           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. Siempre hay una forma correcta para hacer cualquier cosa.                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

- |   |           |
|---|-----------|
| 11. Me gusta que me respeten pero no me es necesario.   | 1 2 3 4 5 |
| 12. Evito cosas que no puede hacer bien.  | 1 2 3 4 5 |
| 13. Muchas personas malvadas escapan del castigo que merecen.   | 1 2 3 4 5 |
| 14. Las frustraciones no me molestan.   | 1 2 3 4 5 |
| 15. Las personas no se perturban por las situaciones en sí, sino por lo que piensa de ellas.                  | 1 2 3 4 5 |
| 16. Siento muy poca ansiedad "por lo que pudiera ocurrir" de peligroso o inesperado.                          | 1 2 3 4 5 |
| 17. Siempre trata de seguir adelante y dejar terminadas las tareas desagradables cuando se me presentan.      | 1 2 3 4 5 |
| 18. Trata de consultar con un experto antes de tomar decisiones importantes.                                  | 1 2 3 4 5 |
| 19. Es casi imposible vencer las influencias del pasado.  | 1 2 3 4 5 |
| 20. No hay una solución perfecta para algo.   | 1 2 3 4 5 |
| 21. Quiero que todos me estimen.  | 1 2 3 4 5 |
| 22. No pretende competir en actividades donde otros son más competentes que yo.                               | 1 2 3 4 5 |
| 23. Los que se equivocan merecen ser censurados.  | 1 2 3 4 5 |
| 24. Las cosas deberían de ser diferentes de como son.   | 1 2 3 4 5 |
| 25. Yo cause mis propios estados de ánimo.  | 1 2 3 4 5 |
| 26. No puedo olvidarme de mis preocupaciones.   | 1 2 3 4 5 |
| 27. Evito enfrentar mis problemas.  | 1 2 3 4 5 |
| 28. La gente necesita una fuente de poder fuera de ella misma.  | 1 2 3 4 5 |
| 29. Si algo afectó fuertemente tu vida alguna vez, no significa que tenga que seguir haciéndole en el futuro. | 1 2 3 4 5 |
| 30. Rara vez hay una solución fácil a las dificultades de la vida.  | 1 2 3 4 5 |
| 31. Puede estar en paz conmigo mismo aunque otros no lo estén.  | 1 2 3 4 5 |
| 32. Me gusta triunfar en algo pero siente que esto no es necesario.   | 1 2 3 4 5 |

33. La inmoralidad debe ser fuertemente castigada. 1 2 3 4 5
34. Frecuentemente me molesto por situaciones que no me agradan. 1 2 3 4 5
35. Las gentes miserables se han hecho miserables a sí mismas. 1 2 3 4 5
36. si no puede impedir que algo suceda, no me preocupe por ello. 1 2 3 4 5
37. Usualmente tomo decisiones lo más rápidamente que puedo. 1 2 3 4 5
38. Hay ciertas personas de las cuales depende mucho. 1 2 3 4 5
39. La gente sobrevalora la influencia del pasado. 1 2 3 4 5
40. Siempre tendremos algunos problemas. 1 2 3 4 5
41. Si le caigo mal a alguien, el problema es suyo no mío. 1 2 3 4 5
42. Es importante para mí tener éxito en todo lo que hago. 1 2 3 4 5
43. Rara vez culpo a la gente por sus errores. 1 2 3 4 5
44. Usualmente acepto las cosas como son, aunque no me gusten. 1 2 3 4 5
45. Una persona no está triste o enojada por mucho tiempo a menos que él mismo se haga permanecer así. 1 2 3 4 5
46. No puedo tolerar el probar fortuna. 1 2 3 4 5
47. La vida es demasiado corta para gastarla en tareas poco placenteras. 1 2 3 4 5
48. Me gusta sostenerme en mis propios pies. 1 2 3 4 5
49. Cada problema tiene una solución correcta. 1 2 3 4 5
50. Si hubiera tenido diferentes experiencias yo sería más como me hubiera gustado ser. 1 2 3 4 5
51. Encuentro difícil estar en contra de lo que otros piensan. 1 2 3 4 5
52. Soy feliz en algunas actividades porque me gustan sin importarme si soy bueno en ellas. 1 2 3 4 5
53. El miedo al castigo ayuda a la gente a ser buena. 1 2 3 4 5
54. Si las cosas me molestan, las ignoro. 1 2 3 4 5
55. Mientras más problemas se tengan, menos feliz será uno. 1 2 3 4 5



56. Rara vez me preocupe por el futuro. 1 2 3 4 5
57. Rara vez abandono las cosas. 1 2 3 4 5
58. Soy el único que puede realmente resolver mis problemas. 1 2 3 4 5
59. Rara vez pienso que las experiencias pasadas me están afectando ahora. 1 2 3 4 5
60. Vivimos en un mundo incierto y de probabilidad. 1 2 3 4 5
61. Aunque la aprobación de los demás me gusta, no es una necesidad para mí. 1 2 3 4 5
62. Me molesta que otros sean mejores que yo en algo. 1 2 3 4 5
63. Todos son básicamente buenos. 1 2 3 4 5
64. Hago lo que puedo para conseguir lo que quiero sin sentirme culpable por ello después. 1 2 3 4 5
65. Nada es en sí mismo molesto, la molestia depende de cómo se interpreta la situación. 1 2 3 4 5
66. Me preocupe demasiado por cosas futuras. 1 2 3 4 5
67. Me es difícil hacer tareas desagradables. 1 2 3 4 5
68. Me desagrada que otros teman mis desiciones. 1 2 3 4 5
69. Somos esclavos de nuestra historia personal. 1 2 3 4 5
70. Es raro encontrar una solución perfecta para algo. 1 2 3 4 5
71. A menudo me preocupe por qué me apruebe tanto a mí y a la gente. 1 2 3 4 5
72. Me molesta muchísimo cometer errores. 1 2 3 4 5
73. Es injusto que "pague justos por pecadores". 1 2 3 4 5
74. Me gusta el camino fácil de la vida. 1 2 3 4 5
75. La mayoría de la gente debería enfrentarse a los aspectos poco placenteros de la vida. 1 2 3 4 5
76. Algunas veces no puedo eliminar mis temores. 1 2 3 4 5
77. La vida fácil es muy rara vez recompensante. 1 2 3 4 5
78. Es fácil buscar consejos. 1 2 3 4 5
79. Si algo afectó tu vida alguna vez, siempre lo haré. 1 2 3 4 5
80. Es mejor buscar una solución práctica que una perfecta. 2 3 4 5
81. Estoy muy interesado en los sentimientos de la gente hacia mí. 1 2 3 4 5

82. Frecuentemente me irrite por pequeñeces. 1 2 3 4 5
83. Con frecuencia doy a quien se equivoca una segunda oportunidad.. 1 2 3 4 5
84. Le disgusta la responsabilidad. 1 2 3 4 5
85. Nunca hay razón para permanecer acorazado por mucho tiempo. 1 2 3 4 5
86. Casi nunca piense en cosas como la guerra atómica o la muerte. 1 2 3 4 5
87. Las personas son más felices cuando se enfrentan a desafíos o problemas que vencer. 1 2 3 4 5
88. Me disgusta tener que depender de alguien. 1 2 3 4 5
89. En el fondo, la gente nunca cambia. 1 2 3 4 5
90. Siento que yo debería manejar las cosas en la forma correcta. 1 2 3 4 5
91. Es molesto ser criticado, pero no catastrófico. 1 2 3 4 5
92. Tengo miedo a las cosas que no puedo hacer bien. 1 2 3 4 5
93. Nadie es malo, aunque sus actos parezcan serlo. 1 2 3 4 5
94. Rara vez me trastornan los errores de otros. 1 2 3 4 5
95. El hombre hace su propio infierno dentro de sí mismo. 1 2 3 4 5
96. Frecuentemente me descubro planeando lo que haré en cierta situación peligrosa. 1 2 3 4 5
97. Si algo es necesario, lo hago, por muy poco placentero que resulte. 1 2 3 4 5
98. He aprendido a no esperar que alguien esté muy interesado en mi bienestar. 1 2 3 4 5
99. Yo no miro al pasado con recuerdos. 1 2 3 4 5
100. No hay nada parecido a "un conjunto ideal de circunstancias". 1 2 3 4 5

## INVENTARIO DE ASERTIVIDAD

Las siguientes preguntas le ayudarán a evaluar su asertividad. Sea sincero en sus respuestas y encierre en un círculo el número que mejor le describa a Ud. El significado de los números es el siguiente: 0 significa no o nunca; 1 significa algo o algunas veces; 2 significa promedio; 3 significa con frecuencia o una buena cantidad; y 4 significa prácticamente siempre o enteramente.

1. Cuando Ud. considera que una persona está siendo muy desleal o injusta con Ud., le llama la atención por ello? 0 1 2 3 4
2. Le cuesta trabajo tomar decisiones? 0 1 2 3 4
3. Puede Ud. ser abiertamente crítico acerca de las ideas, las opiniones o la conducta de otras personas? 0 1 2 3 4
4. Protesta Ud. cuando alguien se le adelanta a Ud. en una fila? 0 1 2 3 4
5. A menudo evita gente o situaciones que le producen miedo o sentirse embarazoso? 0 1 2 3 4
6. Con frecuencia tiene confianza en sus propios juicios? 0 1 2 3 4
7. Piensa Ud. que las tareas domésticas están repartidas justa y equitativamente entre Ud. y su conyugue o compañero (a)? 0 1 2 3 4
8. Tiene Ud. tendencia a "salirse de sus cabales"? 0 1 2 3 4
9. Cuando un vendedor insiste en venderle algo, le cuesta trabajo decirle que "no", a pesar de que el producto no es lo que Ud. realmente desea? 0 1 2 3 4
10. Cuando Ud. está en una tienda esperando a que le atiendan y llega otra persona después de Ud. y la atienden primero a ella que a Ud., llama la atención al vendedor por ello? 0 1 2 3 4
11. Es Ud. renuente a participar en un debate o en una discusión? 0 1 2 3 4
12. Si Ud. le ha prestado a alguna persona dinero( o un libro o una prenda de vestir o algún otro objeto de valor) y esta persona ha tardado en regresárselo, le llama Ud. la atención por ello? 0 1 2 3 4

13. Continúa Ud. defendiendo un argumento a pesar de que su interlocutor ha defendido suficientemente el suyo? 0 1 2 3 4
14. Generalmente Ud. expresa lo que siente? 0 1 2 3 4
15. Se siente Ud. perturbado si alguien le observa mientras trabaja? 0 1 2 3 4
16. En el cine, si la persona que está detrás de Ud. insistentemente golpea su silla, Ud. lo llama la atención para que deje de hacerlo? 0 1 2 3 4
17. Le cuesta trabajo mantener contacto visual con otra persona cuando habla con ella? 0 1 2 3 4
18. En un buen restaurante, si su comida está mal preparada o mal servida, le pide Ud. al mesero (a) que corrija la situación? 0 1 2 3 4
19. Cuando Ud. descubre que la mercancía que compró está defectuosa, la regresa para que la cambien? 0 1 2 3 4
20. Manifiesta su ira con groserías u obscenidades? 0 1 2 3 4
21. Trata Ud. de ser un adorno o un mueble mas en situaciones sociales? 0 1 2 3 4
22. Le insiste Ud. a su casero para que le haga las reparaciones que son de su responsabilidad? 0 1 2 3 4
23. A menudo Ud. se involucra en las decisiones de los demás - hasta llegar a tomar decisiones por ellos? 0 1 2 3 4
24. Es Ud. capaz de expresar amor o afecto? 0 1 2 3 4
25. Es Ud. capaz de pedir a sus amigos algún pequeño favor o ayuda? 0 1 2 3 4
26. Piensa Ud. que siempre tiene la razón? 0 1 2 3 4
27. Cuando no está de acuerdo con una persona a la que Ud. respeta, es capaz de argüirle o presentarle su punto de vista? 0 1 2 3 4
28. Es Ud. capaz de rehusarse a hacer un favor a un amigo si Ud. no desea hacer lo que le pide? 0 1 2 3 4
29. Le cuesta trabajo dar un cumplido o alabar a otra persona? 0 1 2 3 4
30. Si Ud. no fuma y le molesta que otros fumen cerca de Ud., puede Ud. decirle a otra persona que le molesta que fume cerca? 0 1 2 3 4

31. Grita Ud. a los demás o los amenaza para que hagan lo que Ud. desea? 0 1 2 3 4
32. Interrumpe a otros para terminar las frases que ellos comenzaron? 0 1 2 3 4
33. Se pelea físicamente con otras personas? 0 1 2 3 4
34. Durante las horas de comida, somete Ud. la conversación? 0 1 2 3 4
35. Cuando conoce a un extraño, es Ud. el primero en iniciar la comunicación? 0 1 2 3 4
36. Da un cumplido o alaba a otra persona cuando hace algo que Ud. aprecia? 0 1 2 3 4
37. Dice "lo siento" una gran parte del día aunque Ud. realmente no cree que debe hacerlo? 0 1 2 3 4
38. Puede Ud. decirle a alguien claramente que no le gusta lo que está haciendo? 0 1 2 3 4
39. Usualmente Ud. trata de evitar gente autoritaria? 0 1 2 3 4
40. Usualmente se conduce así mismo de acuerdo a sus propias opiniones? 0 1 2 3 4
41. Cuando recibe un cumplido tiende a considerarlo una exageración? 0 1 2 3 4
42. Si una persona le está criticando a Ud. injustamente, puede Ud. defenderse verbalmente en lugar de golpear a la persona o retirarse de la situación guardándose la ira y el malestar? 0 1 2 3 4
43. Puede Ud. decir cosas que quiere de sí mismo en frente de otras personas? 0 1 2 3 4

A N E X O     III

TECNICAS UTILIZADAS PARA EL TRATAMIENTO

- Entrenamiento en Relajación
- Detención de Pensamiento
- Reestructuración de Pensamientos
- Entrenamiento en Asertividad
- Entrenamiento en Habilidades Sociales
- Entrenamiento en Monitoreo
- Entrenamiento en Manejo de Contingencias
- Contratos Conductuales
- Reforzamiento de Conductas Incompatibles
- Entrenamiento en Comunicación

## RELAJACION MUSCULAR

Si bien la relajación muscular progresiva es parte importante de la desensibilización sistemática, puede utilizarse por sí misma como una herramienta terapéutica poderosa. Es frecuente que los terapeutas las empleen por sí misma en el tratamiento de una extensa variedad de "enfermedades" (incluyendo la ansiedad generalizada, insomnio, dolores de cabeza, cuello y espalda, dolor menstrual, calambres del escribiente e incluso formas benignas de depresión agitada).

La premisa fundamental es que la tensión muscular se relaciona de alguna forma con la ansiedad y que un individuo experimentará una confortante y marcada reducción de la ansiedad sentida, si puede lograr que los músculos tensos se aflojen y se pongan flácidos. Un método poderoso y eficaz para producir dicho estado de relajación muscular, consiste en la tensión y relajación sucesiva de los músculos disponibles en una secuencia ordenada hasta que todos los principales grupos musculares del cuerpo se relajen.

## TECNICA DE DETENCION DE PENSAMIENTOS

La base probable de este procedimiento es el establecimiento de un hábito inhibitorio mediante el reforzamiento positivo. Las ideas perseverantes que irrumpen en el pensamiento, las cuales son irrealistas, improductivas y productoras de respuestas de ansiedad son un problema clínico común. La detención de pensamientos en un medio especialmente efectivo de tratar las cavilaciones episódicas. También tiene éxito algunas veces con las verdaderas obsesiones; sin embargo cualquiera que sea el caso no debe descuidarse el tratamiento de la respuesta de ansiedad.

Un programa de detención de pensamiento empieza al pedir al paciente que cierre los ojos y verbalice una típica secuencia de pensamientos fútiles. Durante la verbalización, el terapeuta grita de pronto "¡Alto!" y luego llama la atención del paciente hacia el hecho de que los pensamientos realmente se detienen. Esto se repite varias veces, y luego se insita al paciente a someter a prueba la eficacia del procedimiento e interrumpir esos pensamientos inadaptativos diciendo "¡Alto!" subvocalmente. Se le previene diciendole que los pensamientos van a regresar; pero cada vez que esto sucede debe interrumpirlos otra vez. Más tarde los esfuerzos principales se dirigen a aprender a detener todo pensamiento indeseable desde su comienzo. En el momento en que amenazan con aparecer, el paciente los inhibe rápidamente concentrándose en otra cosa.



En muchos casos los pensamientos aparecen otra vez con menos facilidad y llegan a dejar de ser problema.

## REESTRUCTURACION DE PENSAMIENTOS

La técnica de Reestructuración de pensamientos se basa en el hecho comprobado de que, nuestra forma de pensar acerca de las personas o cosas influyen en nuestro comportamiento hacia éstos; de esta manera podríamos decir que existe una relación en la que: a) existe una situación; b) la manera de pensar acerca de ésta y c) el sentimiento resultante de ese pensamiento que va a afectar la manera en que se comporta esta persona ante la situación. Así, en la medida en que nuestros pensamientos no sean los adecuados, nuestros sentimientos nos producirán problemas.

Si nosotros sabemos que nuestros pensamientos determinan nuestras emociones y que son aprendidos, tenemos la capacidad de manejar nuestras emociones si aprendemos a manejar nuestros pensamientos. De esta manera la técnica de reestructuración de pensamientos nos servirá para identificar los pensamientos irracionales, porqué nuestra conducta inadecuada surgió; y proponer alternativas de pensamientos racionales que conducirán a un comportamiento más positivo.

### ENTRENAMIENTO EN ASERTIVIDAD

La conducta asertiva puede definirse como la conducta que afirma, asegura o ratifica las opiniones propias en situaciones interpersonales y que tienen como consecuencia el producir y mantener auto-refuerzo sin utilizar conductas aversivas para los otros. Según esto serían cuatro los componentes característicos de la conducta asertiva: 1) afirmación de opiniones personales; 2) situación interpersonal; 3) consecución de auto-refuerzo; y 4) no utilización de conductas aversivas.

Así, el entrenamiento en aserción se podría definir como un proceso terapéutico, formado por un conjunto de técnicas determinadas, cuyo objetivo sería la eliminación de las conductas no-asertivas que presenta un sujeto.

Para evaluar esta conducta se realiza un análisis topográfico y un análisis funcional de ésta. El análisis topográfico se refiere a la especificación y delimitación de la conducta asertiva, analizando sus características físicas. Para poder llevarlo a cabo se debe tener en cuenta los tres sistemas de respuesta:

a) Sistema de respuesta motórico, en el cual se incluyen las conductas que se dan denominadas no verbales como: el contacto ocular, latencia y duración de la conducta asertiva, volumen y fluidez de la voz, expresión de la cara, utilización de las manos y postura del cuerpo.

b) Sistema de respuestas cognitivas, en éste se incluyen tanto los contenidos de las conductas verbales, como aquellos pensamientos o manifestaciones internas que presenta un sujeto. Para evaluar los contenidos de las conductas verbales se analiza si el individuo: expresa opiniones contrapuestas a los otros; hace peticiones; rehusa peticiones; no utiliza conductas asertivas en la realización de las anteriores manifestaciones. Se considera como conductas de contenido verbal aversivo aquellas que resultan ser aversivas para un gran número de personas. Entre ellas se incluyen los sarcasmos, ironías, amenazas, manifestaciones de desprecio, insultos, etc.

c) El sistema de respuestas psicofisiológicas, el cual incluirá el índice encaminado a evaluar algunas respuestas fisiológicas que se presentan en la conducta no asertiva, como: la tasa cardíaca, presión sanguínea, temperatura de la piel, tasa y volumen del pulso, respiración y respuesta electrodermales.

Con lo que respecta al análisis funcional, éste sirve para identificar qué factores están manteniendo actualmente las "conductas problemas". Para realizarlo se tiene en cuenta los estímulos antecedentes a la conducta, el estado biológico del organismo y las consecuencias producidas al emitir la conducta.

Para analizar los estímulos antecedentes se evalúa la conducta del sujeto a través de las diversas situaciones en las que se encuentra inmerso en la vida diaria (casa, trabajo, relaciones con los amigos, etc.) y las diversas personas con las que se puede relacionar.

Así mismo, se debe evaluar si el individuo posee el tipo de conducta adecuada para la situación y no la ejecuta, por lo cual se debe determinar qué factores están inhibiendo la aparición de la respuesta y centrarse en el desarrollo de técnicas que eliminan tales factores.

Por último debe evaluar las consecuencias, refuerzos o castigos, que están interviniendo en el mantenimiento de la conducta. Además se debe conocer los auto-refuerzos o auto-castigos que se genera el sujeto así mismo.

Algunos instrumentos que se utilizan para evaluar la conducta asertiva son: entrevista, los cuestionarios, la auto-observación, la observación y los registros psicofisiológicos.

La entrevista aparece como la forma idónea para recoger información sobre las valoraciones subjetivas y las verbalizaciones internas del paciente.

Los cuestionarios intentan proporcionar información sobre las respuestas del individuo en una muestra de situaciones interpersonales que normalmente requieren una conducta de afirmación. Suministra datos sobre la frecuencia de la conducta asertiva y no asertiva, y las personas y situaciones implicadas en cada una de ellas.

La auto-observación permite recoger datos que no podrían conseguirse de otra forma como, por ejemplo: las verbalizaciones internas de los individuos. Además, se puede obtener

datos de las interacciones sociales que el sujeto realiza diariamente. Esto es posible, ya que el sujeto observa y registra su conducta de una forma sistemática.

Por su parte a través de la observación se puede registrar la conducta de un individuo, evaluando en forma directa las interacciones sociales que impliquen la aparición de esta conducta. Las observaciones se pueden realizar en el medio natural donde se desarrolla la conducta asertiva o en medios controlados, donde se provoca su aparición por medio de representaciones.

Ahora bien, el entrenamiento en asertividad, puede llevarse a cabo en forma individual así como en grupo. En las terapias individuales se suele utilizar un solo terapeuta aunque puede tener ayudantes para los ensayos de conducta. Mientras que para el entrenamiento en grupo existen dos terapeutas, pues se parte del supuesto de que facilitan el proceso seguido por el grupo, incrementan el número de modelos a imitar.

Algunas de las técnicas que frecuentemente se utilizan en el entrenamiento de asertividad son: ensayo de conducta, imitación, instrucciones y feedback.

Se denomina ensayo de conducta, a la técnica donde el sujeto practica la respuesta asertiva en una situación "problema". Esta se representa a través del "Juego de Roles" con el terapeuta u otras personas.

Por su parte, en la imitación el sujeto debe observar directamente a través de una grabación, magnetofónica o de video, como una persona que actúa como modelo ejecuta la conducta asertiva. De esta forma se intenta que el cliente aprenda de forma vicaria la conducta observada.

Ahora bien, se denomina feedback a la información que se da al sujeto sobre su comportamiento en una situación asertiva. Se puede proporcionar al sujeto esta información verbalmente o por medio de registros en magnetofón o video de su comportamiento manifestado en una situación de "Juego de Roles".

Finalmente, desde otros puntos de vista se considera que la conducta asertiva puede estar inhibida debido a cogniciones erróneas o productoras de ansiedad y por ello, se introducen procedimientos cognitivos en el entrenamiento de aserción.

## ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES

Se puede intentar definir las Habilidades Sociales como aquellos comportamientos eficaces en situaciones de interacción social. Hay que señalar que la acepción original, más común, y por otra parte más restringida del término Entrenamiento en Habilidades Sociales, corresponde a aquel procedimiento, desarrollado según el modelo de aprendizaje, compuesto de técnicas conductuales y orientado a la adquisición de conductas motoras, verbales y no verbales.

Los entrenamientos en Habilidades Sociales se componen de un conjunto de técnicas, elaboradas a partir de los principios de la psicología del aprendizaje, y en concreto del aprendizaje social (Bandura, 1969), que se enfocan a la adquisición de comportamientos eficaces, inexistentes en los repertorios conductuales de las personas.

Las distintas técnicas que componen los entrenamientos están orientados hacia los siguientes objetivos específicos:

- 1) Información sobre las respuestas adecuadas;
- 2) Prácticas de las mismas;
- 3) Moldeamiento de las conductas emitidas; y
- 4) Mantenimiento y generalización de las respuestas.

La información y demostración de las respuestas adecuadas consiste en ofrecer una información clara y concisa sobre aquellas conductas que se consideran más adecuadas y efi



caces en las distintas situaciones sociales. Los entrenamientos se inician con una explicación sobre los objetivos generales, a través de las cuales el terapeuta identifica aquellas conductas que van a ser ensayadas, y expone el modelo teórico del proceso de aprendizaje.

Antes de iniciar el entrenamiento de cada una de las conductas-objetivo, el terapeuta describe los componentes más relevantes de aquellas a través de unas instrucciones específicas, intentando focalizar la atención de los sujetos sobre dichas conductas.

Una vez que se les ha mostrado y descrito a los sujetos las conductas-objetivo, se les da la oportunidad para que traten de reproducirlas y entrenarlas, (reproducción y práctica de respuestas).

La retroacción y el refuerzo se emplea de forma consecutiva al ensayo conductual con el fin de moldear las conductas de los sujetos, intentando que se aproximen de forma progresiva a aquellos patrones de ejecución que se consideran más adecuados (moldeamiento de conductas).

Por mantenimiento se entiende la permanencia de los comportamientos adquiridos, en ausencia de refuerzos. Por generalización normalmente se entiende la transferencia de aquellas conductas-objetivo específicas, referidas a situaciones sociales concretas y que han sido entrenadas en condiciones de máxima seguridad, a ambientes reales. El concepto de generalización abarca, también, la adquisición de conductas

distintas a las entrenadas y la exhibición de las conductas-objetivo en situaciones diferentes a las empleadas en los entrenamientos; formas éstas de generalización complementarias de lo que normalmente se entiende por "transferencia".

Las condiciones en que se aplican los entrenamientos en Habilidades Sociales varían considerablemente respecto a:

- 1) Las sesiones, en cuanto al número, duración e intervalos de tiempo entre ellas;
- 2) los entrenados y el personal auxiliar utilizando, como familiares y personas significativas del ambiente real de los pacientes y otros sujetos entrenados; y
- 3) Los contextos en que se llevan a cabo los entrenamientos, en relación a los que se pueden distinguir el entrenamiento individual y el conducido en grupo.

De una forma general, la mayoría de los autores señalan que el contexto grupal es más ventajoso para llevar a cabo los Entrenamientos en Habilidades Sociales, ya que, al concebir los entrenamientos como situaciones de aprendizaje, consideran que el contexto previamente estructurado, y la acción grupal guiada de forma directiva, facilita la aplicación e incrementan la eficacia de las técnicas conductuales empleadas.

## ENTRENAMIENTO EN MONITOREO

El enfoque conductual precisa el uso de agentes naturales que estén normalmente en contacto con los pacientes en la vida diaria. Individuos que tengan el mayor contacto con el paciente, incluyen: profesores, parientes, cónyuges, compañeros, supervisores y colegas. Estos individuos tienen un papel importante en la alteración de la conducta ya que tienen la gran oportunidad de regular las consecuencias que controlan la conducta. Además, los individuos en contacto directo con el paciente observan las conductas en las situaciones reales donde se llevan a cabo y por lo tanto están en la mayor posición para centrarse en la conducta, en como está ocurriendo en realidad.

La utilización de los individuos que están con el paciente es de especial importancia puesto que, con frecuencia, ellos contribuyen a la presentación de la conducta aberrante. De hecho, el personal profesional y padres de familia a menudo contribuyen a apoyar esas conductas que ellos mismos quieren eliminar (Patterson y Reid, 1970; Wahler, 1972). Para alterar la conducta del paciente se requiere que se altere la conducta del agente responsable.

### MANEJO DE CONTINGENCIAS

El manejo de contingencias es un agregado a otras técnicas de terapia de la conducta, para asegurar la duración de los cambios terapéuticos en los patrones de conducta, aunque en muchos casos tales preocupaciones son innecesarias. El uso de los procedimientos de manejo de contingencias en la mayoría de los casos intenta establecer o aumentar la frecuencia de conductas "prosociales", que tiende de manera natural a evocar consecuencias reforzantes.

Si el ambiente natural de un cliente no refuerza una conducta recién adquirida, o refuerza una conducta de alternativa de exclusión mutua, es probable que las conductas recién adquiridas disminuyan en frecuencia.

Es típicamente necesario entrenar a los padres, esposos, profesores, enfermeras, etc. en las técnicas de administración de reforzadores de acuerdo a las contingencias prescritas.

Es claro que el entrenamiento de estos agentes puede realizarse de manera efectiva a través de programas de entrenamiento cabales, aunque breves.

## CONTRATOS DE CONTINGENCIAS O CONDUCTUALES

A menudo se diseñan las contingencias de reforzamiento en forma de contratos conductuales entre los individuos que desean que cambie la conducta (por ejemplo: los padres, profesores, etc.), y las personas cuya conducta va a ser  cambiada (estudiantes, niños, pacientes, etc.). Ambas partes firman un contrato real indicando que están de acuerdo con los términos. El contrato especifica la relación entre las conductas y sus consecuencias. Específicamente el contrato  indica los reforzadores deseados por el paciente y la conducta deseada por el individuo que quiere el cambio conductual.

Idelamente, los contratos de contingencias contienen cinco elementos (Stuart, 1971). El primero, es que los contratos deberán detallar los privilegios que cada parte espera obtener con el contrato. En segundo lugar deben ser fácilmente observables las conductas del paciente. Si los padres o los profesores no pueden determinar si se ha cumplido una  responsabilidad, no pueden dar un privilegio. Por lo tanto, hay  algunas conductas que no se pueden incorporar fácilmente en el sistema de contrato.

En tercer lugar, el contrato proporciona sanciones por fallas a los términos. El paciente está enterado de las condiciones por no cumplir con la responsabilidad y cuáles consecuencias le seguirán. Las consecuencias aversivas por no cumplir con los términos del contrato son sistemáticas y se plantean de antemano (o sea, convenidos por ambas partes) y

no arbitraria y posteriormente al hecho.

Un cuarto elemento, es que un contrato puede tener una cláusula de bonificación que refuerce el acontecimiento consistente al contrato. Las bonificaciones (privilegios adicionales, actividades o una extensión del límite de salidas) se puede usar para reforzar la ejecución deseable durante un período prolongado. Para un paciente cuya conducta se ha desarrollado recientemente es crucial proporcionar reforzamiento por una ejecución constante. Las bonificaciones que se expresan en el contrato sirven para este propósito.

En quinto lugar, un contrato deberá proporcionar un medio para controlar la tasa de reforzamientos positivo dado y recibido. Los registros mantenidos informan a cada parte acerca de cuando va a ocurrir el reforzamiento y proporciona retroalimentación constante. Además, los registros pueden señalar a los individuos para hacer comentarios favorables sobre la conducta deseable, como cuando se está a punto de ganar un reforzador de apoyo.

### REFORZAMIENTO DE CONDUCTAS INCOMPATIBLES

Las conductas incompatibles son aquellas que difícilmente se pueden emitir simultáneamente. Cuando una de éstas conductas se emiten, no hay posibilidad de que ocurra la mala conducta incompatible. Este procedimiento se ilustra con un ejemplo del niño que llora porque está perdido y se le consuela dándole un cono de nieve. El niño no puede llorar y disfrutar su cono de nieve simultáneamente.

El reforzamiento de conductas incompatibles es útil, tanto para eliminar conductas indeseables, como para fortalecer conductas deseables. El reforzamiento de conductas alternativas aumenta la eficiencia de otras técnicas de reforzamiento o de castigo. Por ejemplo, será más efectivo el reforzar la conducta de permanecer sentado, así al mismo tiempo se castiga la conducta de levantarse del sientto.

## ENTRENAMIENTO EN COMUNICACION

Antes de intentar cambiar el proceso de comunicación, los terapeutas deberán determinar sobre que aspectos positivos y qué habilidades deben hacer hincapié al principio.

### 1. Exposición de los fundamentos lógicos de la intervención.

Es importante explicar a la pareja el valor que tiene una comunicación clara y hacerle comprender que, a pesar de la aparente simplicidad de los principios básicos, muchas de las dificultades de la aplicación surgen debido a que los modelos observados durante la infancia (televisión o grupo de amigos) no eran adecuados. La terapia consiste en aprender y llevar a cabo las habilidades deseadas. El terapeuta puede dar ejemplos de las estrategias constructivas que ya existen en el repertorio de la pareja. Es importante indicar que será más fructífero mejorar en primer lugar el proceso de comunicación que intentar resolver los problemas particulares - que pueda tener cada pareja.

### 2. Práctica

El objetivo consiste en conseguir que la pareja comience a discutir un determinado problema durante cinco minutos. Esta interacción proporcionará un nivel de línea base y permitirá elegir un tema de controversia actual o tema neutro. Aunque la mayor parte de los terapeutas eligen la primera posibilidad, de hecho parece ser que las parejas adquieren más rápidamente las conductas de comunicación constructivas si el



tema de discusión no provoca de manera inmediata hostilidad, ni decepción, ni confusión o competencia, etc.; además, la elección de un tema neutro está en la dirección de las explicaciones que ya han dado a los cónyuges: "No es tanto la solución lo que es importante, sino su estilo de comunicación durante el proceso de solución".

### 3. Auto-observación

Después del juego de roles es importante determinar si la interacción llevada a cabo, representa de manera adecuada la realidad habitual y cómo evalúa cada uno su propio comportamiento en el plano de la comunicación y no sobre el contenido.

### 4. Consignas y feedback

Los terapeutas pueden comentar las conductas de comunicación durante la práctica. Es muy importante dar a los pacientes unas buenas directrices acerca de la comunicación (Satir, 1964). Se pueden indicar las siguientes reglas de conductas:

- a) no elegir más de dos conductas como objetivos de cambios a la voz;
- b) utilizar ejemplos muy específicos; dedicarse prioritariamente a reforzar las conductas positivas, incluso aunque se presenten todavía al nivel de líneas base;
- d) comenzar con las conductas que puedan ser más fáciles de cambiar;
- e) cuando hace falta mencionar algún déficit conductual debe describirse sin juzgarse;
- f) sugerir siempre alguna alternativa positiva al déficit;
- g) dar una cantidad equivalente de feedback y de trabajo a ca

da cónyugue.

Se prepara a la pareja dándole una serie de consignas precisas sobre las conductas que deben aumentarse y, si es necesario, disminuirse. Después del juego de roles es más constructivo orientar las consignas hacia la mejora de nuevos componentes, que dar comentarios negativos sobre las conductas inadecuadas. Por ejemplo, si el objetivo de una se-sión de práctica consiste en disminuir la frecuencia de interrupciones por parte del marido y en reducir los cambios de tema por parte de la mujer, el terapeuta podrá dar la siguiente consigna: "Esta vez trate de prestar atención al punto de vista de su mujer antes de exponer el suyo". Se puede comprobar que generalmente la primera persona que emite una opinión estará mejor dispuesta a escuchar el punto de vista de su interlocutor si éste no le interrumpe e indica claramente que le ha comprendido antes de expresarse. Se podrá decir a la mujer: "Usted tiene muchos problemas que debe resolverlos todos. Sin embargo, observará que es más fácil conseguir este objetivo si aborda un solo problema en profundidad cada vez".

Con la evolución del tratamiento, el terapeuta podrá llevar a la pareja a intentar disminuir de manera gradual el número de soluciones negativas y a ofrecer en su lugar ordinariamente soluciones positivas. Podrá formular la siguiente consigna: "traten de especificar los dos, los cambios que esperan conseguir de su compañero. No obstante, observaran que si su demanda de cambio está acompañada de la descripción del nuevo comportamiento positivo que esperan que adopte su

compañero, las discusiones serán más productivas. Frecuentemente, cuando especificamos a nuestro compañero los comportamientos que nos desagradan (solución negativa) puede sentirse atacado y aunque consiga superar su reacción defensiva, es muy posible que no tenga muy claro cuál es la solución. Sugerir una solución constructiva podrá facilitarle la tarea".

#### 5. Tareas para la casa

Los terapeutas pueden prescribir al margen de las sesiones de terapia propiamente dicha, ciertas actividades relacionadas con una determinada fase del entrenamiento para conseguir una mejor comunicación.

B I B L I O G R A F I A

## B I B L I O G R A F I A

- Anderson, R.C. y Faust, G. Psicología Educativa. La ciencia de la enseñanza y el aprendizaje. México: Trillas, 1985.
- Ashem, B.A. y Poser, E.G. Modificación de Conducta en la Infancia. Vol. I. Barcelona: Fontanella, 1977.
- Bijou, S.W. "Lo que la Psicología puede ofrecer hoy a la educación" En: Bijou, S.W. y Rayek, E. Análisis Conductual Aplicado a la Instrucción. México: Trillas, 1985.
- Buckley, N.K. y Walker, M. Modificación de la Conducta en el Salón de Clases. Un manual de procedimientos para el maestro. Chihuahua: Instituto Interamericano de Estudios de Psicológicos y Sociales, 1970.
- Budd, W.C. Modificación de Conducta: El medio científico de dominio de si mismo. México: Diana, 1977.
- Burchad, D. y Barrera, F. "Análisis del tiempo fuera y del costo de respuesta en un ambiente programado" En: Bijou, S.W. y Rayek, E. Análisis Conductual Aplicado a la Instrucción. México: Trillas, 1985.

- Bushell, D. Jr. "Planeación de contingencias para el salón de clases" En: Keller, F.S. y Ribes, I.E. Modificación de Conducta. Aplicaciones a la educación. México: Trillas, 1973.
- Carrasco, I. "El entrenamiento en Aserción" En: Mayor, J. y Labrador, F.J. Manual de Modificación de Conducta. España: Alhambra, 1984.
- Cohen, H.H. "Programación de sustitutos de castigo: El diseño de la competencia a través de las consecuencias" En: Bijou, S.W. y Ribes, I.E. Modificación de Conducta. Problemas y extenciones. México: Trillas, 1979.
- Galindo, E.; Bernal, T.; Hinojosa, G.; Galguera, M.I. Taracena, E. y Padilla, F. Modificación de Conducta en la Educación Especial. Diagnóstico y programas. México: Trillas, 1984.
- Gil, F. "Entrenamiento en Habilidades Sociales". En: Mayor, J. Labrador, F. J. Manual de Modificación de Conducta. España: Alhambra, 1984.
- Hilts, P.J. Modificación de Conducta. México: Lago consorcio editorial S.A., 1975.
- Jemu, D. Modificación de la Conducta en el Trabajo Social. México: Limusa, 1979.

- Kazdin, A.S. Modificación de la Conducta y sus Aplicaciones prácticas. México: El manual moderno, 1978.
- Kratochwill, T.R.; Mott, S.E. y Dodson, C.L. "Case study and Single-case Research in clinical and Applied Psychology". En Bellack, A.S. y Hersen, M. Research Methods in Clinical Psychology. United States of America: Pergamon press, 1984.
- Ladouceur, R.; Granger, L. y Bouchard, M.A. Principios y Aplicaciones de las Terapias de la Conducta. Madrid: Debate, 1981.
- Lazarus, A. Terapia Conductista: Técnicas y perspectivas. Buenos Aires: Paidós, 1980.
- Luthans, F. y Kreither, R. Modificación de Conducta Organizacional. México: Trillas, 1980.
- Manual de Procedimientos Clínicos. Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala. Coordinación de Psicología. Material proporcionado por el área de Psicología Clínica.
- O'leary, S.G. y Drabman, R. "Los programas de reforzamiento con fichas en el salón de clases: Una revisión" En Bijou, S.W. y Rayek, E. Análisis Conductual Aplicado a la Instrucción. México: Trillas, 1985.

- O'Leary, S.G. y O'Leary, K.D. "Behavior Modification in the school" En: Leintenberg, H. Handbook of Behavior Therapy. United of State of America: Prentice-Hall, 1976.
- ↓ - Patterson, R.G. y Guilford, M.E. Aprenda a Convivir con los niños. México: Instituto Interamericano de Estudios Psicológicos y Sociales, 1972.
- Peralta, J. "Algunos comentarios sobre el papel de los padres y compañeros en el control de la conducta infantil". En Bijou, S.W. y Ribes, I. E. Modificación de Conducta. Problemas y extensiones. México: Trillas, 1979.
- Ribes, I.E. "Análisis y Medición de la conducta en el salón de clases" En: Keller, F.S. y Ribes, I.E. Modificación de Conducta. Aplicaciones a la educación. México: Trillas, 1973.
- Rimm, C.D. y Masters, C.S. Terapia de la Conducta. México Trillas, 1984.
- Skinner, B.F. "Porque fracasan los profesores" En: Sprinthall, R.C. y Sprinthall, N.A. Psicología de la Educación. Madrid: Morata, 1973.
- Whaler, R.G. "Deviant Child Behavior Within the Family: Developmental Speculations and Behavior Change Stra-



tegies" En: Leitenberg, H. Handbook of Behavior Therapy. United State of America: Prentice Hall, 1976.

- Wolf, M.M.; Phillips, E.L. y Fixen, D. "La familia enseñante: Un nuevo modelo para el tratamiento de la conducta infantil anómala en la comunidad" En: Bijou, S. y Ribes, I.S. Modificación de Conducta, Problemas y extensiones. México: Trillas, 1979.
  
- Wolpe, J. Práctica de la Terapia de la Conducta. México: Trillas, 1985.
  
- Yates, A.I. Terapia del Comportamiento. México: Trillas, 1975.