

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



UNIVERSIDAD NACIONAL
AVENIDA DE
MÉXICO



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES

CURSO-TALLER "CÓMO ESTABLECER LÍMITES A MI HIJO"

INFORME PROFESIONAL DE SERVICIO SOCIAL

PRESENTA: GUADALUPE ARTEAGA RESÉNDIZ

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

COMITÉ ACADÉMICO:

DIRECTORA: LIC. MARÍA CONCEPCIÓN CONDE ÁLVAREZ

MTRO. PABLO VALDERRAMA ITURBE

LIC. GUADALUPE OSORIO MARTÍNEZ

LIC. JOSÉ MANUEL MARTÍNEZ

MTRA. PATRICIA SÁNCHEZ RAZO

PROGRAMA DE SERVICIO SOCIAL: ATENCIÓN PSICOLÓGICA A NIÑOS CON
PROBLEMAS DE AUDICIÓN, LENGUAJE, PROVENIENTES DE FAMILIAS
DE BAJOS RECURSOS

CLAVE: 2009-257/1-2505

FEBRERO 2012



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.



DEDICATORIA:

A mi padre Silvano, por continuar con nosotros aunque ya no sea físicamente.

A mi madre Cipriana, quien con su ejemplo de fortaleza y perseverancia me ha motivado a enfrentar y sobreponerme a la adversidad.

A mis queridas hermanas, por el cariño y apoyo mostrado a través de los años, gracias por contribuir al logro de mis metas.

A mi hermano, pieza fundamental en mi vida.

A mis sobrinos, por la alegría contagiada.

A David...

A todos ellos, que Dios los bendiga y nos permita estar juntos por mucho tiempo.

AGRADECIMIENTOS

A la Licenciada María Concepción Conde Álvarez, por su apoyo, paciencia y dedicación en la realización de este Informe.

A los integrantes del Jurado:

Mtro. Pablo Valderrama Iturbe

Lic. Guadalupe Osorio Martínez

Lic. José Manuel Martínez

Mtra. Patricia Sánchez Razo

Por el tiempo dedicado a la revisión del presente trabajo y por sus atinadas observaciones para enriquecerlo.

A las autoridades de Audio Amigo I.A.P.; Ing. Juan Pablo Tapie Gómez, Lic. Reyna Fernández Godínez y Lic. Susana Escobosa por brindar la oportunidad ingresar a la Institución, permitirme aplicar mis conocimientos e incrementarlos durante mi estancia ahí.

A mis compañeros y ahora amigos entrañables que conocí en Audio Amigo I.A.P. por su apoyo, dedicación y profesionalismo: Nallely, Verónica y Óscar

A mis hermanos elegidos: Montse, Jean, Carlos, Juanita, Antonio, Alfredo, Liliana; por llegar a mi vida y permanecer en ella.

A Alma (q.e.p.d) y Víctor (q.e.p.d), seres maravillosos que aunque estuvieron muy poco tiempo conmigo me proporcionaron las enseñanzas de años.

ÍNDICE

1. Datos Generales del Programa de Servicio Social.....	1
2. Contexto de la Institución y del Programa donde se realizó el Servicio Social.....	1
2.1 Historia.....	1
2.2 Misión.....	2
2.3 Áreas de atención.....	2
2.4 Organigrama.....	4
3. Descripción de las actividades realizadas en el Servicio Social.....	5
4. Objetivo del Informe de Servicio Social.....	15
5. Soporte Teórico-Metodológico.....	17
6. Resultados obtenidos.....	32
7. Recomendaciones y sugerencias.....	36
8. Presentación del Curso-Taller “Cómo establecer límites a mi hijo” para Audio Amigo I.A.P.....	38
9. Presentación del Curso-Taller “Cómo establecer límites a mi hijo” a padres de familia asistentes a Audio Amigo I.A.P.....	42
10. Curso-Taller “Cómo establecer límites a mi hijo”.....	46
10.1 Sesión 1.....	48
10.2 Sesión 2.....	52
10.3 Sesión 3.....	56
10.4 Sesión 4.....	61
10.5 Sesión 5.....	63
11. Referencias.....	65

1. DATOS GENERALES DEL PROGRAMA DE SERVICIO SOCIAL

El Programa en el que se realizó el Servicio Social se tituló "Atención psicológica a niños con problemas de audición, lenguaje, provenientes de familias de bajos recursos" el objetivo de éste fue que el prestador de servicio social logre desarrollar actividades de prevención, diagnóstico, planeación, intervención e investigación como herramientas para el desarrollo profesional, brindando un servicio de calidad. Estas actividades las desarrollé dentro del área de psicología de la Institución la cual está encargada de las siguientes actividades:

- Impartir terapia psicológica para población infantil de Audio Amigo
- Impartir terapia psicológica a adultos
- Aplicar evaluaciones psicológicas
- Diseñar y aplicar talleres para padres

2. CONTEXTO DE LA INSTITUCIÓN Y DEL PROGRAMA DONDE SE REALIZÓ EL SERVICIO SOCIAL

2.1 Historia

Audio Amigo I.A.P. fue fundado en 1984 por iniciativa del Ing. Juan Pablo Tapie Gómez quien tras varios años de apoyar a niños con problemas de audición promovió la creación de la Institución como una opción de tratamiento para aquellas personas de escasos recursos con alteraciones en las áreas de audición, lenguaje y/o aprendizaje.

En 1986 se consiguió por medio del Club Rotario de la Ciudad de México y el Patronato de la "Granja del niño" un terreno en el cual se impartían las sesiones a los niños, posteriormente, en el año de 1991 con la ayuda de los Clubes Rotarios Cuauhtémoc y de la Ciudad de México, la Lotería Nacional y la Junta de Asistencia Privada se construyó el Centro de Atención en Alfredo Chavero No. 251 Esq. Clavijero Col. Tránsito Delegación Cuauhtémoc, desde entonces y hasta la fecha se brinda servicio de terapias de audición, lenguaje y/o aprendizaje a población de escasos recursos económicos, así como atención psicológica a aquellos usuarios que lo necesiten. La capacidad de atención de la Institución es para 200 personas.

En 1999 se ampliaron los servicios de la Institución integrando el Programa Combate a la Sordera en la República Mexicana, con la finalidad de elevar la calidad de vida de las personas hipoacúsicas brindándoles a precios muy bajos estudios audiométricos y la adquisición de aparatos auditivos si los requirieran.

En la actualidad, Audio Amigo I.A.P sigue cumpliendo su objetivo de apoyar a niños con problemas de audición, lenguaje y/o aprendizaje. Su labor asistencial ha sido constante, para ello la Institución ha llevado a cabo acciones permanentes de esmero y modernización y así ha procurado que sus actividades se desarrollen con transparencia, eficacia y honradez.

2.2 Misión

Auxiliar a personas en su rehabilitación a partir de los 3 y hasta los 30 años de edad con problemas de audición, lenguaje y/o aprendizaje provenientes de familias de escasos recursos económicos, con el fin de que se puedan incorporar de una manera adecuada en el ámbito escolar, laboral y familiar.

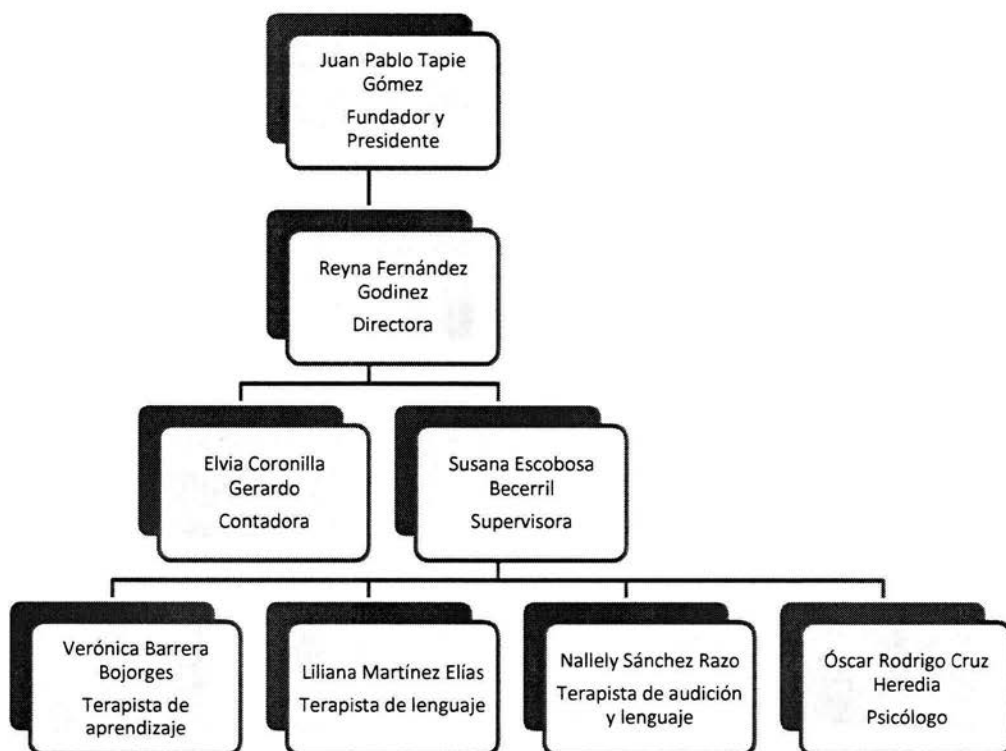
2.3 Áreas de atención

- El área de lenguaje.- En ésta se evalúa a los niños que son canalizados a la Institución, se les proporciona un diagnóstico y se atienden las deficiencias que se detectan. Se involucra en el desarrollo integral del los niños brindándoles atención en los problemas de lenguaje, voz, fluidez o de articulación que presenten. Se trabaja con los padres de familia para que se involucren en la atención del niño y que puedan realizar las actividades en casa.
- El área de aprendizaje.- Se encarga de que los niños adquieran, desarrollen y dominen aspectos que son necesarios para el aprendizaje como la atención, memoria, concentración, clasificación, secuenciación, cuestiones espacio-temporales y lateralidad, ya que éstas son necesarias para que los niños puedan aprender los contenidos de matemáticas y español. Cuando los niños presentan deficiencias en estos aspectos presentan un bajo rendimiento escolar situación que, en algunos casos, genera problemas de conducta y emocionales en los niños ya que se sienten incapaces de aprender lo que se enseña en clase

provocando que se retraigan o sean agresivos ante la frustración de no poder realizar las tareas como se les demanda.

- El área de audición se encarga de enseñar el lenguaje de señas a niños que presentan hipoacusia para que después puedan ingresar a escuelas de sordos. La Institución hasta el momento no cuenta con la infraestructura para diagnosticar la hipoacusia, de tal manera que antes de dar la atención se le solicita a los padres un examen audiométrico para saber el grado de deterioro auditivo del paciente. Los pacientes que tenían una hipoacusia leve y tenían implantes cocleares se les proporcionaba la terapia de lenguaje para que se pudieran comunicar de la manera en la que lo hacen las personas normo oyentes; además, se les explicaba el uso y cuidado de sus aparatos de audición.
- En el área de psicología se atienden problemas de conducta como la agresividad, ya que algunos niños son muy agresivos con sus familiares o compañeros de clase; también se atienden niños con déficit de atención, los cuales son canalizados de las escuelas debido a que presentan problemas escolares; acuden niños con dificultades de autoestima, situación que hace sean retraídos, aislados y no puedan establecer relaciones sociales con otros; algunos niños presentan problemas emocionales, debido a que son hijos de padres divorciados y se han visto obligados a estar en medio de los conflictos de los padres obligándolos, en ocasiones, a tomar partido y elegir a uno de los papás o no se les explica a los niños lo que acontece entre los padres lo cual hace que ellos busquen respuestas y en ocasiones éstas llegan a generar culpa en ellos, pues piensan que es su responsabilidad lo que ocurre en casa. También acuden niños en cuyos hogares hay un ambiente hostil y ellos son el blanco de las agresiones verbales o físicas; asimismo, acuden niños en cuyas familias no existen límites bien establecidos y genera en ellos confusiones al no poder discriminar lo correcto de lo incorrecto.

2.4. Organigrama



3. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL SERVICIO SOCIAL

La actividades que se realizaron fueron las siguientes: entrevista a usuarios y aplicación de pruebas psicométricas, observación directa en terapia de aprendizaje de dos niños; asistencia a 6 juntas mensuales con la Supervisora en las cuales se expresaban las actividades realizadas en el mes y los avances de algunos pacientes en la terapia; asistencia a 2 Juntas Trimestrales con la Directora de la Institución en las cuales se entregaron los informes mensuales de las actividades realizadas; participación como co-terapeuta con el psicólogo, en la cual se diseñaron, aplicaron y evaluaron estrategias de intervención; se planeó e impartió el Curso-taller para padres titulado "Autoestima y habilidades para la vida" y se proporcionó asesoría psicológica a padres de familia.

Se detallan las actividades:

- 1) Se aplicó la entrevista como medio para obtener información acerca de los pacientes y su problemática. En Audio Amigo ya tienen un formato de entrevista que es la que se aplica, con el cual se indagan varias áreas de la persona como: la concepción, gestación y nacimiento, desarrollo afectivo, social, escolar y sexual; la definición de la problemática, eventos relacionados con la aparición o agudeza de la misma, tiempo de aparición, etc. En lo particular, ya tenía conocimiento de la estructuración y aplicación de la entrevista, sólo se le agregó una pregunta encaminada a obtener información acerca de la reacción de la familia ante la problemática del paciente, ya que en ocasiones la incomprensión de la ésta, por ignorancia o por rechazo, provoca que se agudice o mantenga la problemática, pues si la comprenden y aceptan (porque en ocasiones se resisten) pueden actuar para brindarle el mayor apoyo al paciente para que su rehabilitación sea lo más rápida y óptima posible. Lo ideal era que se presentaran ambos padres para responderla, pero en ocasiones esto no era posible porque el padre estaba en el trabajo y la madre era la que se presentaba a responder los cuestionamientos. Un ejemplo de estas situaciones, es cuando en dos ocasiones se presentó la abuela materna a dar esta información ya que manifestaba que los padres del menor debían ir a trabajar y les era imposible asistir a la entrevista, ante esta situación se aceptaron las respuestas de la abuela; sin embargo, se le

hizo énfasis en que era necesaria la presencia de los padres para saber cómo se presentaba y resolvía la problemática en casa pues la abuela no vivía en el mismo lugar con el niño y su información era incompleta. Sólo en una ocasión se presentaron ambos padres del niño, pero se reflejó una falta de comunicación entre ellos y de atención hacia la problemática del niño, pues se contradecían en sus respuestas y el padre negaba o justificaba lo que sucedía en la conducta del niño; por ejemplo, decía la madre "Juanito hace berrinche y se pega en la cabeza" y el padre decía "eso nunca lo hace, yo no he visto que lo haga". La madre decía "Juanito le pega a su hermano cuando se acerca con él para jugar y no le quiere prestar sus juguetes" a lo que el padre decía "es que si cada quien tiene sus juguetes, Manuel no tiene porque querer los de Juanito" ante esta situación no se pudo obtener información fidedigna pues ambos padres manifestaban que convivían el mismo tiempo con el niño y daban respuestas que no eran congruentes entre sí o no apoyaban lo que había dicho el otro padre. Puesto que el menor aún no hablaba no había manera de corroborar lo que manifestaban los padres.

- 2) Se aplicó la técnica de observación en la cual se observó de manera directa a dos usuarios en un ambiente diferente al de la terapia psicológica; en este caso, estuve observando a José Antonio de 10 años de edad y Elías de 9 años de edad en su terapia de aprendizaje. Se decidió darles la terapia de aprendizaje conjunta a los niños porque los papás de ambos manifestaron que cuando están solos trabajan bien pero cuando están en grupo se muestran distraídos o retraídos, lo cual hace que no terminen los trabajos o que no anoten completa la tarea. Fui a observarlos con un formato en dónde se estipulan las posibles conductas que se pudieran presentar en la terapia y marcaba en ésta si la conducta se presentaba o no, si había algo que comentar lo anotaba en el espacio de observaciones de la hoja. Esta práctica sirvió para obtener mayor información de la conducta de los niños en otros ambientes, observar cómo se relacionan con el otro y cómo solucionan problemas de convivencia. Al término de las observaciones realice sugerencias a la terapeuta para optimizar el trabajo en su terapia. Pude observar que los niños eran poco cooperativos entre sí para un trabajo en común, había poco contacto visual entre los dos y había momentos en los que se competía por

la atención de la terapeuta, pues cuando Elías le preguntaba algo a ésta, José Antonio le preguntaba algo o empezaba a jugar con el lápiz para que la terapeuta lo volteara a ver y le dijera que no hiciera eso. Elías se esforzaba mucho por realizar bien los ejercicios y tener la aprobación de la terapeuta esto ocasionaba que se pusiera ansioso y borrara constantemente ya que no estaba seguro de lo que realizaba esto provocaba que se demorara mucho con sus trabajos y si la terapeuta le marcaba un error él se mostraba más ansioso y pedía perdón. José Antonio presentaba poca disposición al trabajo y protestaba ante cualquier actividad que se le encomendaba, sólo se apuraba si sabía que terminando una actividad habría un juego; cuando se cansaba de realizar un ejercicio bostezaba o se mecía en la silla hasta que le llamaban la atención o se le recordaba que si no trabajaba no jugaría. Los niños jugaban al Turista, pero noté que el juego lo tomaban como competencia ya que se esforzaban por obtener las mayores propiedades y cuando uno le ganaba una propiedad al otro se veía una actitud de triunfo y el otro manifestaba frustración.

Las observaciones que le hice a la terapeuta fueron que utilizara palabras de aliento para Elías cuando ejecutara las actividades, que ante una equivocación en el ejercicio invitara al niño a corregir sus errores y que cuando pidiera perdón que le hiciera notar que no pasaba nada, no tenía de qué disculparse, esto le daría mayor confianza y seguridad en su trabajo y actuar; que pidiera que le hablara en un tono más alto y que la viera a los ojos mientras lo hacía pues ella lo podría entender mejor y no tendría que pedirle que le repitiera las cosas, ya que, cuando Elías hablaba bajaba la cabeza y hablaba en tono de voz muy bajo, ante lo cual la terapeuta le pedía en varias ocasiones que le repitiera lo que le había dicho. Con José Antonio, se le sugirió a la terapeuta que nuevamente hablara con la mamá del niño sobre la importancia de ingerir sus alimentos a sus horas, ya que el niño iba a sus terapias a las 3:00 p.m. y no se había alimentado desde las 7:00 a.m. que había desayunado ligeramente; de tal manera que, parte del desempeño del niño en la escuela y en terapia podía atribuirse a su falta de alimentación y descanso, pues también se dormía muy noche el niño; que la terapeuta le comentara a la madre sobre la importancia de establecer horarios para comer, descansar, jugar, estudiar y dormir. Puesto que le gustaba el juego a José Antonio, que viera la manera de intercalar pequeños juegos entre las actividades a realizar, mientras sus periodos de atención eran mayores, que le explicara el para qué de las

actividades que le delegaba y no aceptara sus protestas pues no era negociable el trabajo a realizar; felicitarlo cuando realizara las cosas que se le habían encomendado. Se le hizo notar cómo el niño obtiene su atención cuando él lo desea, motivo por el cual se le pidió que le preste atención cuando es necesario y sólo cuando ya haya terminado de atender a Elías, el hecho de llamarle la atención para que no haga las cosas es triunfo para el niño pues logró lo que él deseaba: la atención de la terapeuta. Puesto que los niños tomaban el juego como una competencia que viera si se podrían establecer de vez en cuando juegos que fomentaran la cooperación para llegar a un objetivo en común; esto facilitaría la convivencia entre los niños y la solución de problemas en equipo en los que ambos tendrán que negociar para actuar de cierta forma.

- 3) Se utilizó la técnica de relajación para disminuir la tensión que presentaban algunos niños, ya que en ocasiones llegaban inquietos o ansiosos, por tal motivo se recurrió a la Técnica de Relajación de Jacobson, descrita en la Antología de Psicología Clínica II (2007), la cual consiste en tensar y relajar ciertas partes del cuerpo. Primero se modelaron cada uno de los ejercicios de tensión –relajación; se empezó por las manos, los brazos, los hombros, el cuello, la cara, el estómago y las piernas para esto se le hacía hincapié en que era menor el tiempo en el que tensaban las partes del cuerpo al tiempo en que se relajaban. Una vez que se había modelado la técnica se le preguntaron sus dudas sobre la ejecución de la misma, si no había dudas iniciábamos con su aplicación. El resultado de la técnica fue que los niños decían sentirse mejor, más relajados y tranquilos esto propiciaba que se desarrollaran mejor en la sesión y fueran más cooperativos en las actividades. Se les dijo que cada vez que se sintieran tensos realizaran esta técnica, los niños manifestaban que la habían aplicado y les había ayudado a relajarse.

Otra técnica que se utilizó fue la de respiración; en la cual se inhala por la nariz y se lleva el aire al diafragma, se hace una pausa de segundos y se exhala por la nariz. Esta técnica se utilizó con Carolina de 10 años de edad para que la utilizara en momentos en los que sentía ansiedad, los cuales se presentaban cuando debía interactuar con niñas de su escuela y realizar un examen; la niña manifestó que

esta técnica le ayudaba mucho ante esta situación y podía realizar las cosas con mayor tranquilidad.

4) Se realizaron evaluaciones psicológicas a 18 niños de edades de 5 y 10 años para determinar si requerían de terapia psicológica. Para tales evaluaciones se aplicaron las siguientes pruebas:

- Bender, con el fin de determinar el nivel de madurez de los infantes. De los niños evaluados, dos obtuvieron una calificación por debajo de la edad esperada para su edad cronológica, por tal motivo, en sus sesiones de terapia de lenguaje y aprendizaje se les integró a un grupo de niños que tenían la edad en la que se ubicaban los niños. Los demás niños obtuvieron un nivel de madurez acorde a su edad cronológica o por encima de ella.
- Frases Incompletas, en esta prueba se exploran datos relativos a la relación con los integrantes de la familia, relación con las figuras de autoridad, autoconcepto, relación con los pares y situaciones escolares. En esta prueba 15 de los niños mostraron dificultades de relación con los padres ya que ésta era agresiva o de abandono. Y un niño presentó dificultades para relacionarse con sus compañeros de escuela debido a que le daba temor acercarse a ellos y esperaba que los demás dieran el primer paso para la interacción pero éstas no eran muy significativas ya que no incidían en su desempeño escolar y ni en su relación con otros niños de su edad.
- Familia, esta prueba sirvió para observar más a detalle cómo son las relaciones del niño con sus familiares y qué lugar considera ocupar dentro de ella. Con lo revisado, los 15 niños que expresaron dificultades en esta área en el Test de Frases Incompletas, en el Test de la Familia se manifestaron y confirmaron los conflictos entre los miembros de la familia, los abandonos o sobreprotecciones que perciben los niños.
- Denver, esta prueba sirvió para revisar motricidad en los niños, algunas áreas del lenguaje y otras sobre el ámbito social. En ella, dos niños que habían sido referidos por lenguaje salieron mal en esta área ya que no se entendía lo que

expresaban y pude percatarme que en el área social también tenían problemas ya que asistían a la escuela y empezaban a aislarse pues ya se enfrentan a las burlas de los compañeros; otros dos niños que habían sido referidos por lenguaje salieron ligeramente bajos en el área de motricidad fina y gruesa; un niño no se pudo evaluar debido a que no hablaba, no seguía instrucciones ni imitaba, así es que la información obtenida fue a través de interrogatorio con los padres.

Una vez que realizaba la evaluación psicológica, calificaba las pruebas bajo la supervisión del psicólogo después se daba un reporte de evaluación a los padres o tutores de los niños, se les preguntaba si tenían alguna duda al respecto y si tenían alguna se les aclaraba, generalmente no había dudas ya que se empleaba un lenguaje sencillo y se evitaban tecnicismos psicológicos con el fin de que se comprendiera el escrito. Si el niño necesitaba atención psicológica y había espacio para brindársela, se le asignaba el lugar, si no, le decían al padre el tipo de atención que necesitaba el niño y que en ese momento no había capacidad en la Institución para brindarle ese servicio, sin embargo estaría en una lista de espera para atenderlo en cuanto hubiera uno.

- 5) En septiembre se empezó a impartir el curso-taller "Autoestima y habilidades para la vida". El curso-taller nació como inquietud de los padres por formarse en ese tema por tal motivo para estructurarlo recurrí a bibliografía sobre esta temática y un libro que me sirvió mucho fue el de Aquilino (2004) ya que en él se describe la importancia del autoestima en los padres y cómo repercute ésta en la educación de sus hijos. Pude encontrar que los padres con baja autoestima sin darse cuenta transmiten ideas de bajo valor a sus hijos por ejemplo poca seguridad, poca esperanza en que mejoraran las cosas en un futuro, además algunos padres con baja autoestima son irritables porque se sienten frustrados de que no tienen las cosas que desean y por tal motivo llegan a agredir a sus hijos. Se explicó a los padres que consideraran que ellos contribuyen en la construcción del autoestima de sus hijos pues las relaciones tempranas de afecto entre padres e hijos ayudan a configurar el autoestima de los niños. Se expuso a los padres la importancia del autoestima y cómo desarrollarla; para lo cual debían apreciar tanto sus ventajas como desventajas personales, si hubiera desventajas que no les gustaran que hicieran lo necesario para mejorarlas sino eran susceptibles de cambiarse que las

aceptaran, esto evitaría la tristeza y frustración en ellos, lo cual repercute en la manera de relacionarse con sus hijos y con otras personas. Observé que algunos padres tenían autoestima baja debido a que no se sentían buenos padres ya que se sentían culpables de los problemas de lenguaje, aprendizaje, audición, emocionales o conductuales que presentan sus hijos; en este aspecto, debieron trabajar para cambiar la culpabilidad por la responsabilidad y darse cuenta de que con el simple hecho de llevar al niño a la Audio Amigo ya era un gran paso para atender esa responsabilidad. Al inicio del Curso-taller los padres manifestaron desconfianza de saber que la información que pudieran expresar en las sesiones se divulgara entre los usuarios de la Institución. Para tal situación se les explicó que se necesitaba que se hiciera un compromiso de discreción, sinceridad y respeto por lo que se expresaría en las sesiones y que lo que se dijera dentro del salón no tendría porque salir de ese espacio; esto les dio mayor confianza y poco a poco los padres fueron hablando de ellos mismos y de sus situaciones familiares, se crearon espacios de diálogo y reflexión que ayudaron a los padres a darse cuenta de qué sucedía con ellos y cómo repercutía en la conducta de sus hijos.

Los temas que se abordaron fueron los siguientes:

- Autoestima
- Habilidades para la vida
- Comunicación asertiva, pasiva y agresiva
- Habilidades Sociales
- Emociones
- Pensamientos que influyen en las emociones
- Empatía
- Solución de problemas

El curso-taller se impartió a padres de niños que asisten a terapia de lenguaje, audición, aprendizaje o psicológica. Se proporcionó los martes y/o jueves de septiembre a diciembre de 2009, cubriendo un total de 20 horas.

Originalmente se inscribieron 23 personas pero sólo asistieron de manera regular 18 a las cuáles se les expidió su constancia.

Los asistentes tenían conocimiento acerca de lo que es el autoestima y sabían muy poco acerca de lo que son las habilidades para la vida ya que argumentaron no haber escuchado hablar de ese tema.

Entre las expectativas que tenían al ingresar al curso taller estaban las siguientes:

- Aprender a tratar a los demás sin lastimarlos o salir lastimada
- Aprender habilidades para la vida
- Aumentar el autoestima y aprender habilidades para la vida y enseñarlas o practicarlas con la familia
- Aprender a vivir con los problemas que se presentan
- Actuar con seguridad y enseñarle esto a los hijos
- Conocerse más a sí mismo y a los demás
- Aprender a aceptarse

Los asistentes se comprometieron ser puntuales, llevar a la práctica lo que se trabajara en el taller, ser respetuosos, constantes, participativos, cooperativos, aprovechar lo aprendido, modificar actitudes consideradas como negativas, dialogar con los compañeros, escuchar a los demás y ser discretos con la información personal expresada dentro del curso-taller.

Se pudo observar que los asistentes cumplieron con lo que se comprometieron lo cual favoreció que se pudiera llevar a cabo el curso-taller en un ambiente de cooperación, confianza, respeto y cordialidad.

Al término del curso-taller lo que aprendieron los asistentes según sus comentarios fue lo siguiente:

- Valorarse como personas
- Tomar sus propias decisiones considerando a los demás
- Adquirieron herramientas para mejorar su autoestima
- Practicaron el autoconocimiento
- Pudieron entender algunas conductas de los demás
- Aceptarse a sí mismas

- Ser más sociables, tolerantes, pacientes y comprensivos
- Solucionar problemas
- Pensar antes de actuar, lo cual redujo la impulsividad que se tenía

Los padres consideraron que sí se cubrieron las expectativas que tenían al inicio del curso-taller y que pudieron aplicar los conocimientos adquiridos en las sesiones; comentaron que hubo cambios positivos en sus relaciones con familiares, vecinos, pareja y compañeros de trabajo; obviamente, algunas personas manifestaron que les era difícil relacionarse de otra manera con los demás pero que ya empezaban a hacerlo, lo cual les daba gusto y confianza en sí mismas pues sabían que podían provocar un cambio en ellas y en los otros.

Los participantes consideraron que las explicaciones de la ponente fueron claras y las instalaciones en las que se llevó a cabo el curso-taller fueron adecuadas a excepción de una participante que expresó que fueron inadecuadas, esto debido a que al inicio del curso el espacio era muy pequeño para tantas personas y hacía mucho calor lo cual se solucionó con el uso de un ventilador ya que en ese momento no había un espacio más amplio para impartir el curso.

Los asistentes dieron algunas sugerencias de temas para posteriores cursos-talleres:

1. Sexualidad para niños
2. Aceptación de hijos con discapacidad
3. Educación de hijos con discapacidad
4. Adolescencia y sexualidad
5. Establecimiento de límites

6) Se asistió a 5 juntas mensuales (de julio a noviembre) con la Supervisora de Audio Amigo I.A.P, la Licenciada Susana Escobosa. En la junta de octubre se habló sobre algunas dificultades que presentaron con los usuarios de la Institución y una constante en ese mes fueron las ausencias de los pacientes debido a dos razones:

- La falta de pago de la mensualidad de algunos padres. Puesto que cada día de la terapia se le recordaba a los padres que debían pagar sus mensualidades, algunos padres optaron por ya no llevar a los niños. A los que seguían yendo la

administración decidió darles la oportunidad a los padres de que dieran abonos de 20 ó 30 pesos por sesión pero los padres manifestaban no tener ni eso y como la política de Audio Amigo es no proporcionar servicio gratuito (porque considera las personas no valoran el servicio) se les pedía que no llevaran al niño hasta que se pudiera realizar un pequeño abono de lo que se debía.

- Enfermedades de las vías respiratorias en los niños. Hubo varios niños que se enfermaron y como en la Institución se procura evitar contagios se les indicó a los padres de los niños enfermos que atendieran la salud de sus hijos y que no los llevaran hasta que estuvieran en óptimas condiciones, que no se preocuparan por su lugar que ahí lo esperarían.

En esa junta también se planeó el festejo de día de muertos para lo cual se estipuló que se iba a realizar una especie de rally donde cada área de atención realizaría una actividad para los niños. Se hicieron equipos de 6 niños de diversas edades, en cada actividad se iban a obtener puntos y al equipo que obtuviera el mayor número de puntos se le daría un pequeño regalo al final. Al área de Psicología le tocó la actividad llamada "Viste a tu calaca" en la cual los niños debían vestir a una calavera de cartón; con esta actividad se promovió la creatividad de los niños para realizar un vestido original e innovador y para esto se utilizó material como tela de diferentes diseños y texturas, papel de diversos colores y tipos, resistol, plumones, silicón y hojas de colores. El área de Lenguaje se ocupó del concurso de baile. El área de Aprendizaje se encargó de la elaboración de una tarjeta de día de muertos para tal actividad se utilizaron resistol, chaquiras, lentejuela, brillantina, plastilina y cartulina de diferentes colores. La celebración se llevó a cabo el viernes 30 de octubre de 13:00 a 17:00 p.m. los niños estuvieron trabajando cooperativamente y se integraron rápidamente. Pude observar que los niños mayores de cada equipo se hacían responsables de los más pequeños y trataban de apoyarlos asignándoles tareas. Considero que fue muy benéfico el trabajo en equipo para todos ya que había niños muy inseguros que al trabajar para el logro de un objetivo les dio la pauta para que se dieran cuenta de que podían realizar cosas que creían no poder hacer. Los niños pequeños aprendieron a convivir con otros niños de su edad lo cual los obligó a separarse de los padres y hermanos esta situación para algunos fue difícil porque empezaron a llorar al separarse de ellos, sin embargo, una vez que los demás

miembros del equipo se acercaron a consolarlos y les asignaron tareas para las actividades se integraron y cesó su llanto.

En las otras juntas solo se daba un informe de las actividades que se habían realizado en el mes con los niños, las dificultades enfrentadas y cómo se solucionaron si se requería el apoyo de otro terapeuta se solicitaba y calendarizaba. Después de esto, si no había otro asunto que tratar, se daba por concluida la sesión.

7) Se acudió a la junta de terapeutas con la Directora de Audio Amigo I.A.P, la Licenciada Reyna Fernández, en el mes de septiembre, en la reunión se habló sobre los avances de los pacientes y las metas que se tenía contemplado alcanzar de octubre a diciembre, puesto que yo trabajaba con el psicólogo, él fue quien expuso esta información. Yo expuse cómo se estructuró el curso-taller "Autoestima y habilidades para la vida", cómo iba la ejecución al momento y las dificultades que había enfrentado hasta entonces, a lo cual expresé que al inicio algunas madres manifestaron su temor a que se divulgara información que ellas expresaran ahí, pero que éste fue disipado al pedirles que se comprometieran a regirnos por el principio de la confidencialidad. Manifesté que el salón que nos asignaron para el curso-taller era muy pequeño y hacía mucho calor a lo cual me dijeron que proporcionarían un ventilador pues no había otro espacio para impartir el curso-taller. Se entregaron los informes mensuales de las actividades realizadas en Audio Amigo durante los meses de julio, agosto, septiembre, octubre y noviembre. En los que dió a conocer el número de niños que se habían atendido en cada mes.

4. OBJETIVO DEL INFORME DE SERVICIO SOCIAL

El objetivo del presente informe es dar a conocer la experiencia profesional que se tuvo en Audio Amigo I.A.P, dicha experiencia favoreció que se aplicaran los conocimientos adquiridos durante la licenciatura y que se adquirieran otros que ayudaron a incrementar los conocimientos y práctica dentro del área clínica. Asimismo, se tuvo la experiencia del trabajo multidisciplinario situación que proporcionó la visión de la atención del ser humano en diversas áreas las cuales si no se atienden dificultan una adaptación adecuada del

niño al medio en el que se desenvuelve. Cabe señalar que la Institución, aunque en un inicio se fundó para proporcionar atención únicamente a personas con hipoacusia, actualmente es muy poca la población que acude con esta problemática. En el área de Psicología no se les proporciona atención a estas personas, pues no se tiene el conocimiento del lenguaje de señas el cual permitiría una comunicación clara y directa con estos pacientes, a estos usuarios se les canaliza a otras instituciones especializadas en la atención de estas problemáticas.

El aporte social es que los niños que acudieron al área de psicología pudieron integrarse a su ámbito familiar y escolar sin dificultades, pues llevaron a la práctica las habilidades que se desarrollaron dentro de la terapia como: comunicación asertiva, autoestima, atención, manejo de ansiedad, expresión de emociones, aceptación de críticas. Con los niños pequeños, se trabajó la atención y seguimiento de límites, en este caso se asesoró a los padres para que aprendieran a implementar límites claros y congruentes. Los niños desarrollaron herramientas psicológicas que favorecieron que se condujeran con mayor seguridad en casa y en la escuela logrando establecer relaciones respetuosas y adecuadas con las personas que convivían.

Con el Curso- Taller para padres, éstos pudieron conocerse a sí mismos identificando y reconociendo sus ventajas y desventajas como personas y padres de familia; situación que fue el motor para que los padres cambiaran pensamientos y conductas que sabían no ayudaban a que hubiera una relación respetuosa y armoniosa con los miembros de su familia. Los padres expresaron que lo primero que hicieron y que les sirvió para abrir camino entre los miembros de la familia fue el que pudieron comunicar lo que pensaban y sentían, éste fue un aspecto que les costó trabajo pero se mostraron muy satisfechos de haberlo logrado; conforme avanzaba el curso mostraron mayor seguridad para hablar de lo que sentían, pensaban y en conducirse con sus hijos. El aporte para la sociedad es que estos padres estarán más seguros al actuar con las personas que conviven, saben que no es necesario que todas las personas estén de acuerdo con su manera de ver el mundo y que el demostrar sus emociones no es signo de debilidad de carácter; tienen presente la responsabilidad que implica educar a un hijo y que caer en los extremos lejos de ayudar a una adecuada constitución de la personalidad puede impedir el buen desarrollo psicológico del niño. Varios padres aceptaron la culpa que sentían por las problemáticas que presentaban sus hijos pues, en un inicio, manifestaban que ellos eran los culpables de que sus niños presentaran problemas de audición, lenguaje, emocionales o de

aprendizaje lo cual hacía que los consintieran mucho o les dieran poca atención “para no dañarlos más”, los padres pudieron trabajar estas situaciones en el curso-taller y después en asesorías psicológicas, asumieron la responsabilidad (no culpabilidad) de ellos en la educación del niño y de cómo corregirla, ya que, pudieron establecer límites claros y hacerle saber a sus hijos lo que esperaban de ellos, aplicaron las consecuencias lógicas de cada acción lo cual contribuyó a que los niños tuvieran la seguridad de lo que pasaría después de sus actos y fueran desapareciendo ciertas conductas inadecuadas. Indirectamente, estos cambios contribuyeron a que los niños avanzaran en sus otras terapias, ya que, como los niños no realizaban sus tareas (debido a que no veían a los padres como una autoridad y no realizaban lo que ellos les decían) no se podía reforzar o consolidar lo visto en la sesión, lo cual hacía que las terapistas invirtieran parte del tiempo de la otra sesión para que el niño recordara lo que se había trabajado en la sesión anterior. En casa, estos cambios favorecieron que las relaciones entre los miembros de la familia fueran cada vez menos tensas y agresivas.

5. SOPORTE TEÓRICO- METODOLÓGICO

El marco teórico en el que se basó la intervención del área de Psicología fue el Cognitivo– Conductual en el cual se definen un conjunto de escuelas, teorías y técnicas que dan paso a un sistema psicoterapéutico, basado en una teoría de psicopatología, y a un cuerpo de técnicas derivadas de la psicología experimental, el aprendizaje social, las creencias cognitivas, la teoría del procesamiento de la información y la teoría de sistemas. (Hernández, 2007, p 9)

En la actualidad, la mayéutica socrática es un método que los cognitivo- conductuales aplican en forma constante en su práctica clínica para ayudar al paciente a plantear su pensamiento (su cognición) de manera adecuada, racional, reflexiva e independiente, a fin de llegar a conclusiones lógicas y desechar lo ilógico del planteamiento. (Hernández, 2007, p 13). Por lo anterior, se puede decir que las creencias, opiniones, interpretaciones, el pensamiento y la cognición de la gente son los principales responsables de las perturbaciones emocionales, por ser ilógicas, no realistas, inadecuadas e irracionales, pero que a través del mismo instrumento, que es la mente, el ser humano tiene la capacidad de aprender a identificarlos, describirlos, registrarlos, reflexionar sobre ellos y, por supuesto, modificarlos para su propio beneficio. (Hernández, 2007, p 20)

Los orígenes de la cognición están en la psicología social, Kurt Lewin afirma que la conducta individual o social no depende únicamente del ambiente material, de las situaciones o de los estímulos, sino que además depende mucho de la manera en que los individuos integran en su sistema cognitivo información sobre el ambiente, situación, estímulos y del significado que estos factores tengan para los sujetos. Heider planteaba que las incoherencias o contradicciones que presentan los individuos pueden disminuir no solamente por su actividad mental sino porque esas incongruencias generan fuerzas de motivación que desencadenan y orientan la conducta. (Hernández, 2007, p 23)

La teoría del aprendizaje social favorece una concepción de la interacción basada en la reciprocidad triádica. En este modelo de determinismo recíproco: la conducta, los factores cognitivos al igual que otros personales y las influencias ambientales operan todos como determinantes unidos que se afectan entre sí bidireccionalmente donde la fuerza relativa ejercida por las tres fuentes de determinantes unidos variará para diferentes actividades, diferentes individuos y diferentes circunstancias. Las personas se caracterizan, desde esta perspectiva en términos de capacidades básicas las cuales son:

Capacidad de simbolización.- La destacada capacidad para emplear símbolos ofrece a los seres humanos poderosos medios para crear y regular los hechos ambientales que afectan virtualmente cualquier aspecto de su vida. La gente procesa y transforma las experiencias pasajeras en modelos internos a través de los símbolos, que sirven como guías para la acción futura. De la misma forma, las personas a través de los símbolos dan significado, forma y continuación a las experiencias que viven. Basándose en su conocimiento y capacidad de pensar, la gente puede trazar cursos innovadores de acción. Más que solucionar únicamente problemas al ejecutar las acciones y sufrir el costo de los fracasos, la gente, por lo general, comprueba de forma simbólica las posibles soluciones y puede descartarlas o rechazarlas basándose en las consecuencias calculadas antes de lanzarse a la acción. Una capacidad avanzada, junto a la destacada flexibilidad de la simbolización, permiten a la gente crear ideas que trascienden sus experiencias sensoriales. Por mediación de los símbolos pueden comunicarse con otros a cualquier distancia y espacio.

Capacidad de anticipación.- Las personas no reaccionan simplemente a sus ambientes inmediatos ni están ancladas en los restos de su pasado. Muchas de sus conductas son intencionales y están bajo el control de la anticipación. Anticipan, probablemente, consecuencias de sus acciones futuras, establecen metas y planifican cursos de acción

que los conducen a futuros valorados. De esta manera, la gente se motiva a sí misma y guía sus acciones anticipadamente. Esta capacidad, al reducir el impacto de las influencias inmediatas, puede apoyar la conducta anticipada, incluso cuando las condiciones reales no conduzcan especialmente a ello.

La capacidad para la acción intencional y propositiva está enraizada en la actividad simbólica. Los hechos futuros no pueden servir como determinantes de la conducta, pero su representación cognitiva puede tener un fuerte impacto causal en las acciones presentes. Así, por ejemplo, las imágenes de futuros deseables fomentan el tipo de conducta que probablemente conducen a su realización. Las consecuencias futuras pueden convertirse, al representar simbólicamente resultados predecibles, en motivadores reales y reguladores de la conducta de anticipación. En los análisis que realiza el aprendizaje social sobre los mecanismos intencionales o propositivos, a través de las metas y de los resultados proyectados hacia delante en el tiempo, el futuro ejerce influencia causal al ser representado cognitivamente en el presente. Debido a que los resultados afectan fundamentalmente a la conducta a través de la mediación del pensamiento, las consecuencias por sí mismas producen a menudo a un cambio pequeño en la conducta, hasta que la gente se da cuenta de qué acciones se están reforzando o castigando.

Capacidad Vicaria.- Virtualmente todos los fenómenos que resultan de la experiencia directa, se producen sobre una base vicaria, al observar las conductas de otras personas y las consecuencias que tienen para ellas. La capacidad para aprender por observación permite a las personas adquirir reglas e integrar patrones de conducta sin tenerlos que adquirir gradualmente por un tedioso proceso de ensayo y error. Las limitaciones de tiempo, recursos y movilidad imponen grandes límites a los tipos de situaciones y actividades que pueden ser explorados directamente. La gente, a través del modelado social, puede basarse en muchas fuentes de información, exhibidas y realizadas por otras personas, para ampliar su conocimiento y capacidades. La reducción temporal del proceso de adquisición, a través del aprendizaje observacional, es vital tanto para el desarrollo como para la supervivencia. A causa de que los errores pueden producir consecuencias muy costosas, e incluso fatales, las perspectivas de supervivencia podrían ser mínimas si uno sólo pudiera aprender a partir de las consecuencias de sus ensayos y errores. Cuanto más costosos y más azarosos sean los posibles errores, más fuerte es la dependencia del aprendizaje observacional en la organización funcional de la conducta.

Capacidad autorreguladora.- La gente no se comporta sólo para ajustarse a las preferencias de los otros. La mayor parte de su conducta está motivada y regulada a través de patrones internos y de las reacciones autoevaluadoras ante sus propias acciones. Un acto incluye, por tanto, entre sus determinantes, influencias autoproducidas. La activación de los procesos autoevaluadores a través de la comparación interna requiere patrones personales y conocimiento del nivel de la propia ejecución. Ni el conocimiento de la ejecución sin patrones, ni los patrones sin el conocimiento de la ejecución, ofrecen una base para las reacciones autoevaluadoras, poseyendo de esta forma un efecto motivacional pequeño. El que las discrepancias motiven o desalienten, se determina en parte por las percepciones de las personas sobre su eficacia para alcanzar los patrones que ellas mismas se marcan. Aquellos que tienen un bajo sentido de la eficacia se desalientan con más facilidad a causa del fracaso, mientras que quienes están seguros de sus capacidades intensifican sus esfuerzos cuando las ejecuciones no salen bien y persisten hasta que tienen éxito. La teoría del aprendizaje social distingue entre metas distantes y submetas próximas. Las metas finales influyen en la elección de los cursos de acción, pero están demasiado alejadas en el tiempo para funcionar como incentivos y guías efectivas para la acción presente. Centrarse en el futuro distante facilita temporizar y reducir esfuerzos en el presente. Las submetas próximas movilizan efectivamente el esfuerzo y dirigen lo que uno hace aquí y ahora. Las submetas asequibles conducen a aspirar a las metas últimas creando de esta forma las condiciones más favorables para continuar con la automotivación. Tales automotivadores próximos cultivan la competencia, aumentan sus auto percepciones de eficacia y fomentan el interés intrínseco en las actividades.

Capacidad autorreflexiva.- Ésta permite a los individuos analizar sus experiencias y pensar sobre sus propios procesos de pensamiento. Al reflexionar sobre sus variadas experiencias y sobre lo que saben, las personas pueden tener un conocimiento genérico sobre sí mismas y sobre el mundo que las rodea. La gente no solo aumenta su conocimiento a través de la reflexión sino que también evalúa y altera su propio pensamiento. Al verificar sus pensamientos a través de los medios de autorreflexión, los individuos controlan sus ideas, actúan sobre ellas o predicen la aparición de las mismas, juzgan a partir de los resultados la adecuación de sus pensamientos y los cambian de acuerdo a ellos. Mientras que tales actividades metacognitivas fomentan por lo general el pensamiento verídico pueden producir también patrones de pensamiento engañosos, así como a través de causación recíproca. Las acciones forzadas que provienen de las

creencias erróneas crean a menudo efectos sociales que confirman las falsas creencias. La autorreflexión supone desplazar la perspectiva del mismo agente, más que reificar diferentes agentes internos o sí-mismos que se regulan mutuamente. Por ello, los individuos actúan sobre sus pensamientos en sus transacciones diarias y analizan posteriormente lo bien que les han servido sus pensamientos para manejar los hechos. Pero es una y la misma persona la que está pensando y posteriormente evaluando la adecuación del propio conocimiento, las habilidades de pensamiento y las estrategias para la acción. El cambio de perspectiva no transforma a uno de gente en objeto. Uno es un agente, tanto al reflexionar sobre las propias experiencias como al ejecutar los cursos originales de acción. (Mahoney, 1988 pp.103-119)

El procesamiento de información también proporciona las bases para la teoría cognitiva-conductual, este modelo sostiene que vivimos en un universo de información en el cual todos los organismos requieren de procesar información, ya que todos operan simultáneamente como receptores y emisores. Y la necesidad de procesar la información es un requisito básico de la información. (Hernández, 2007, p 25)

Esta teoría afirma que los programas informáticos resuelven problemas tal y como lo hacen los humanos, ya que: ambos reciben un input (entrada de información), procesan ese input, tienen una memoria y producen un output (salida de datos). Para los psicólogos del procesamiento de información, el término input sustituye al término estímulo, el término output reemplaza a los términos de respuesta y conducta y los términos como almacenaje, codificación, procesamiento, capacidad, recuperación, decisiones condicionales y programas describen el proceso de información de los sucesos que ocurren entre el input y el output. En el procesamiento de información los ordenadores toman un input simbólico, lo codifican, toman decisiones sobre el input registrado, toman nuevas expresiones de él, almacenan parte o todo el input y devuelven el output simbólico. Por analogía, eso es de lo que trata la Psicología cognitiva. Se trata de cómo la gente toma una información, codifica y memoriza esa información, la registra y la recuerda, toman decisiones, transforman sus estados internos de conocimiento y transforman estos estados en outputs conductuales. (Hergenhahn, 2008, pp. 640-641)

El ingreso de la información en un sistema tiene un efecto doble, pues la información puede definirse en relación con la incertidumbre que es capaz de generar dentro de un

sistema, y cumpliendo con este proceso equivale a su resolución; simultáneamente esa misma información puede resolver una incertidumbre ya existente en el sistema. La incertidumbre debe de ser resuelta y para ello es necesario procesar la información, dando como resultado una conclusión. Finalmente, el ingreso de la información en un sistema pone en marcha una secuencia destinada a su solución. La cantidad y complejidad de la información determina el mecanismo para su procesamiento: cuando un objeto ingresa en nuestro campo visual decimos que "lo vemos", lo que significa que ciertos mecanismos fisiológicos se activan para procesar las cualidades físicas que impactan nuestra retina y una serie de operaciones mentales nos permiten organizar la percepción para un conjunto de imágenes. Desde el punto de vista psicológico, puede decirse que la información que ingresa en un sistema de procesamiento estará resuelta de acuerdo con nuestro modo particular de procesarla. Las vías de entrada son los receptores de los que disponemos para incorporar información; no son receptores pasivos impactados por los estímulos circundantes, sino que su actividad está condicionada por una serie de factores presentes en el ambiente y no pueden desplazarse en cualquier dirección o sentido. Una vez ingresada, la información es filtrada por los mecanismos de clasificación mediante los cuales tiene lugar una operación de ordenamiento, que permite contrastar la información recién ingresada con la que disponemos en nuestra memoria, este ordenamiento implica una selección de datos que conduce a clasificarla en varias categorías, estableciendo si la información es equivalente o diferente de las registradas con anterioridad. La clasificación se vuelve disponible a la información para su resolución, basada en las operaciones que realizan los esquemas centrales de procesamiento y contienen los programas que, al resolver la incertidumbre, convierten la información en elementos potenciales de una acción concreta en la conducta. (Hernández, 2007, p 25)

Una teoría que dio bases a la teoría Cognitivo- conductual es la terapia conductual la cual se caracterizaba por un enfoque teórico extremista (conductismo radical) basado en el condicionamiento clásico y operante. Actualmente los profesionales prefieren hablar sobre la aplicación de los conceptos y datos que aporta la psicología experimental con respecto al conocimiento y el tratamiento de la conducta del ser humano.

De ahí se generaron diversos métodos para tratar los problemas conductuales como el de desensibilización sistemática creado por Wolpe (1958) en el cual se da el uso de escenas imaginarias (proceso básico de la cognición) en lugar de situaciones reales, esta

innovación permitió tratar a los pacientes con cualquier reacción fóbica sin recurrir a situaciones reales.

Existe otro modelo de desensibilización sistemática que se basa en la extinción de la conducta; es decir, la ansiedad desaparece a consecuencia de una presentación repetida pero no traumática del estímulo. Los seguidores de esta hipótesis han aplicado procedimientos muy distintos a la desensibilización a los que se denomina en términos generales "saturación" al aplicar este principio en las personas que sufren ansiedad, los psiquiatras idearon métodos para obligarlas a permanecer en contacto con estímulos fóbicos mediante la imaginación o actos reales. La presentación de estímulos generadores de ansiedad provoca respuestas emocionales intensificadas, así, el sujeto debe imaginar aspectos positivos de determinada situación para que puedan interrumpir y disminuir notablemente su ansiedad.

Un derivado de la "saturación" es la llamada "terapia implosiva" que consiste en que el paciente imagine con realismo el episodio que le provoca ansiedad y también imágenes sobre el tema aversivo. Otros terapeutas se apegan más a la orientación conductista general y saturan al paciente con los aspectos más obvios de la situación que les provoca ansiedad.

El condicionamiento aversivo también se basa en el modelo del condicionamiento clásico y se utiliza frecuentemente cuando el paciente desea suprimir alguna conducta. Una reacción emocional desagradable se condiciona a una conducta negativa o a la situación que la provoca. Su aplicación es de gran utilidad en problemas de adicción.

Otro procedimiento es el Modelo de Aprendizaje Operante, que supone el uso sistemático del reforzamiento positivo de la conducta deseada, la supresión del estímulo positivo de la conducta reprochable (extinción) y el castigo de esta conducta. Como modalidad terapéutica se ha aplicado en especial a los niños agresivos, autistas, con retraso mental y psicóticos.

Otro método es el aprendizaje imitativo, que se basa en la observación de modelos (Bandura, 1977) En experimentos controlados se ha demostrado su eficacia en disminución de los miedos infundados del niño hacia los perros, de las fobias del adulto a las serpientes y de la timidez infantil.

La "modelación interna" también llamado meditación cognitiva, sirve para generar una conducta asertiva en estudiantes demasiado sumisos, en especial si imaginan que el modelo recibió un premio por su proceder asertivo. (Hernández, 2007, pp 27-30)

Las terapias conductistas son más efectivas para fobias, compulsiones, obesidad y problemas sexuales que otras terapias menos centradas en síntomas. (Mahoney, 1988 p.79)

Finalmente, la psicología cognitiva realiza aportes que dan soporte a la teoría cognitivo-conductual, ésta surge como una reacción al paradigma del conductismo estímulo-respuesta planteando la necesidad de centrar el estudio en las variables mediadoras, es decir, se otorga importancia a los fenómenos ocurridos en la mente del individuo, concebido éste como un procesador activo que regula la transición entre el estímulo respuesta. La psicología cognoscitivista establece que dentro del campo de la psicología se debe centrar nuevamente la atención en el estudio del sujeto considerando a éste como un ser activo, capaz de influir en la elaboración de la realidad que le toca vivir, alguien que participa activamente en la conformación de su conducta y concebir su experiencia como una construcción de la realidad. Por tal motivo, la psicología cognitiva se adentra en la intimidad del sujeto, en la privacidad de la mente, en los espacios secretos de la subjetividad, para intentar responder que le surgen. (Hernández, 2007, p 31)

Actualmente, al hablar de cognición se hace referencia a (Hernández, 2007, p 32):

1. Las determinantes centrales de los fenómenos psicológicos (los propios del individuo y no de su ambiente). La conducta se concibe como el resultado de un conjunto de procesos mentales aplicados al medio ambiente y al ser humano como un organismo procesador activo e informal y no como un ejecutor pasivo.
2. El razonamiento (como uno de los procesos fundamentales del pensamiento y a los métodos lógicos de razonamiento) hace referencia a las capacidades que se usan para pensar, para razonar y para la solución de problemas, sean éstos concebidos por la lógica formal o por las teorías racionalistas.
3. Los mecanismos a través de los cuales la información es transformada, traducida en significado, y llega a ser una representación mental; esto es, como la información visual o auditiva llega a tener un significado para cada individuo.

4. La recuperación de la información en la memoria, así como de los esquemas cognitivos, depende de señales que el individuo percibe del medio ambiente y cómo esta percepción puede ser distorsionada o magnificada, así como de índices internos que contribuyen al recuerdo, al olvido y a la atención selectiva.
5. Los procesos de autocontrol, que el individuo (habiendo aprendido técnicas de autorregistro, autoverbalizaciones y autodirección) aplica a diversas situaciones estresantes en ausencia del terapeuta.

La terapia cognitiva es una forma de psicoterapia ampliamente aplicada, que se enfoca en el cambio de cogniciones (pensamientos), emociones y conductas disfuncionales. La terapia cognitiva destaca la forma en la que los individuos con depresión, ansiedad y otros trastornos emocionales tienen pautas desadaptativas de procesamiento de información y dificultades conductuales. La terapia cognitiva también se enfoca en los esquemas, estructuras cognitivas que representan los cimientos o las reglas básicas para interpretar información del medio ambiente. Los esquemas pueden incluso ser adaptativos o desadaptativos. (Hernández, 2007, p 37)

El terapeuta cognitivo debe mostrarse activo, señalando problemas y dificultades, centrándose en aspectos concretos. Debe proponer y representar roles y animar al sujeto a llevar a cabo experimentos controlados. (Feixás y Miró, 1993 p.23) y ayuda al paciente a modificar los esquemas problemáticos apoyándose en técnicas cognitivas y conductuales.

La terapia cognitiva, busca combatir las cogniciones negativas, sobre uno mismo, el futuro y las relaciones con otra gente. Es particularmente efectiva con los pacientes depresivos. (Mahoney, 1988 p.79)

Del nacimiento en los procesos y fenómenos cognitivos surgieron autores dentro de esta aproximación que dieron paso a teorías psicológicas como Albert Ellis y Aaron Beck autores que son base en el tratamiento psicológico que se proporciona en Audio Amigo IAP. Ambos autores sostienen que la cognición, la emoción y la conducta humana no constituyen entidades separadas, sino que están estrechamente relacionadas y que se influyen de manera interdependiente y cuando las personas cambian una de esas tres modalidades de comportarse, tienden a cambiar al mismo tiempo las otras dos. La terapia eficaz consiste en que los terapeutas ayuden a los pacientes a mejorar sus perturbaciones emocionales y conductuales enseñándoles varias técnicas cognitivas, emocionales y conductuales. (Hernández, 2007, p 37)

Se explican los postulados de estos autores exponiendo, brevemente, un caso que se atendió en Audio Amigo IAP.

Marisol M de 10 años de edad se presentó a atención psicológica debido a que presentaba indicadores de baja autoestima como: inseguridad, sentimiento de soledad, tristeza, se comparaba con otras niñas de su salón.

Marisol presentaba ideas irracionales, ya que decía que estaba triste porque a todas las niñas de su salón les caía mal y por eso no le hablaban. Con esta situación se ejemplifica lo que dice Ellis es una idea irracional en la que "las personas y los acontecimientos externos producen prácticamente toda la infelicidad y se debe permanecer víctima impotente de ansiedad, depresión, sentimientos de inadaptación y hostilidad, a no ser que estas condiciones y las personas cambien y permitan detener los sentimientos perturbados" ante esto, se trabajó la técnica ABCDE de la Terapia Racional Emotiva (TRE) de Ellis en la que: un acontecimiento (A) se interpreta de acuerdo con un conjunto de creencias irracionales (B) basados en imperativos absolutistas o dogmáticos, las consecuencias (C) de este pensamiento dependen del grado de racionalidad de las creencias que median en los acontecimientos la distinción entre el pensamiento lógico e ilógico y la definición y redefinición semántica que ayuda a detener la supra-generalización y mantenerse más cerca de la realidad (D) el resultado final de la TRE consiste en que se consiga un nuevo efecto o filosofía que capacite a la persona a pensar semiautomáticamente sobre sí misma, sobre los demás y sobre el universo de una manera más sensata en el futuro (E). Ante esto se trabajó con una tabla en la que se cuestionó esta idea irracional. La tabla fue de la siguiente manera:

A	B	C	D	E
Las niñas del salón no me hablan y deberían de hacerlo.	No me hablan porque les caigo mal	Me siento triste Yo tampoco les hablo	No me hablan porque no me conocen	No es necesario que me hablen todas las niñas del salón. El hecho de que no me hablen mis compañeras no

				<p>significa que les caiga mal.</p> <p>En vez de esperar a que me hablen, yo les podría hablar.</p>
--	--	--	--	---

En la terapia racional emotiva, creada por Albert Ellis, se considera que en un desorden psicológico subyacen la frases: "debería, tengo que, es necesario que" las cuales hacen que se tengan pensamientos absolutistas de sí mismas, de los demás o del mundo los cuales pueden ser conscientes o inconscientes, en este caso esos pensamientos tendrían que ser cuestionados y discutidos para que éste pueda ser dominado por la persona y con el fin de que en el futuro no le aflija.

"Las creencias irracionales no solamente brotan de la naturaleza humana de ver el mundo algo deformado y a hacer afirmaciones antiempíricas acerca de lo que ha ocurrido o puede ocurrir en el futuro, sino que las afirmaciones exigentes e imperativas acerca de "te debería ocurrir", "es preciso que ocurra" de tal forma así se puede conseguir absoluta y necesariamente lo que se desea. Si las personas se mantuvieran en sus deseos y preferencias y nunca las proyectaran a necesidades y exigencias, entonces muy pocas veces se harían afirmaciones antiempíricas de sí mismos y de las otras personas. Pero tan pronto se convierten los deseos en necesidades, tales afirmaciones irreales se originan casi inevitablemente, y con frecuencia, en grado abundante (Feixás y Miró, 1993, p.23)

Otro autor en el que basó la atención psicológica fue, Aarón Beck quien identificó de forma explícita el papel de los esquemas en la formación y mantenimiento de algunos trastornos. Sus estudios se enfocaron a la depresión y pudo observar que en este trastorno los esquemas que más se activan son los que contienen información negativa acerca del self, este esquema del self negativo se acompaña de una visión negativa del mundo, de los acontecimientos y del futuro. Asegura que los pacientes depresivos se caracterizan por tener una forma particular de operaciones cognitivas a las que llama procesamiento automático ya que se presentan ante el mínimo estímulo y de forma

deliberada pues el sujeto no elige necesariamente atender a cierta información y pasar por alto otra; a esta información la llama “errores cognitivos” los cuales se mencionan Feixas y Miró (1993) son los siguientes:

- Pensamiento absolutista de tipo “todo o nada”.- Se manifiesta en la tendencia a ver todas las experiencias según dos posibilidades opuestas, tomando una de ellas. Por ejemplo, está impecable o está sucio, soy perfecto o un desastre.
- Sobregeneralización.- Proceso de establecer una regla o conclusión general a partir de detalles que no la justifican, por tratarse de hechos aislados que no se pueden aplicar a otras situaciones. Por ejemplo, a partir de que un amigo me dice que no puede salir un día conmigo creo que rechaza mi amistad y en casos extremos podría etiquetarse con “soy indeseable” o “soy perdedor”
- Filtro mental.- Se trata del proceso de filtrar la experiencia de modo que se atiende sólo a un detalle de la situación sin darse cuenta de otras cosas que suceden alrededor. Por ejemplo, del trabajo que he hecho me fijo sólo en un pequeño error cometido en lugar de valorarlo más globalmente, en todos los aspectos.
- Descalificación de lo positivo.- Se rechazan las experiencias positivas insistiendo en que “no cuentan” por ningún motivo. De esta forma, se pueden mantener creencias negativas a pesar de las experiencias positivas.
- Sacar conclusiones precipitadas.- Se trata de llegar a conclusiones precipitadas sin disponer de datos suficientes que las apoyen. Presenta dos variantes:

Lectura de pensamiento.- Se presume la capacidad de saber lo que el otro está pensando sin molestarse en preguntarlo o comprobarlo. Por ejemplo, se cree que un amigo está decepcionado por algo sin haberlo hablado con él. En el caso de Marisol, se manifestaba cuando ella aseguraba que las niñas de su salón hablaban de ella pero no tenía argumentos para sostener esta idea.

Rueda de la fortuna.- Se considera que algo va a salir mal antes de que haya indicios para pensarlo. Este pensamiento puede basarse en supersticiones negativas, destino o Ley de Murphy.

- Engrandecer o minimizar.- Exagerar la importancia de unos acontecimientos en detrimento de otros. Por ejemplo, engrandecer la importancia del éxito de un compañero y minimizar el propio. A veces toma la forma de pensamiento catastrófico: “esto es un desastre”

- Deberes e imperativos.- Se trata de autoimposiciones que nos hacemos. Generalmente no son realistas pues nos exigimos más de lo que podemos dar: "Debería aprobar ocho materias" "Debo ser amable con todos" y cuando no se cumplen todos los "deberes" aparecen sentimientos de culpa y fracaso
- Personalización.- Tendencia a atribuirse a uno mismo la responsabilidad de errores o hechos externos aunque no haya base para ello.

Aunque Beck se centró más en los trastornos depresivos menciona que en el caso de las personas que presentan trastornos de ansiedad el tipo de información que se distorsiona es la relativa a los estímulos potencialmente amenazantes y peligrosos. La atención se centra en aquellos aspectos más potencialmente dañinos de la situación y la posibilidad de que tal peligro le afecte se ve exacerbada, esto ocurre en conexión con un esquema del self según el cual el individuo se ve vulnerable e incapaz de hacer frente al supuesto peligro. Cuando el procesamiento automático de la situación sugiere la inminencia de un desastre para el individuo, es posible que se desencadenen crisis de angustia cuyos componentes somáticos se procesen igualmente en términos catastróficos. En los trastornos fóbicos el procesamiento automático desvirtúa una situación u objeto específico.

En el Servicio Social básicamente se trabajó con las teorías de Beck y Ellis para abordar las problemáticas ya que en la mayoría de ellas se presentan ideas irracionales o pensamientos erróneos que provocan la aparición o mantenimiento de las problemáticas emocionales. Una vez que los pacientes cuestionan estas ideas se muestran con mayor seguridad al actuar y manifestaron sentirse bien a saber que pueden tener el control de la situación que le resultaba angustiante, depresiva o estresante.

Algunos pacientes presentaban problemáticas derivadas del bajo desarrollo de habilidades sociales por lo que se trabajaron éstas y para ello se tomó como base a Vicente Caballo (1986) para quien una conducta socialmente habilidosa es el conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa sus sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos, de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas, por lo tanto, el entrenamiento en habilidades sociales es un enfoque de la terapia dirigido a incrementar la competencia de la actuación en situaciones críticas de la

vida o como un intento directo y sistemático de enseñar a las personas estrategias y habilidades sociales para que mejoren sus relaciones interpersonales con los demás.

El proceso de adquisición de habilidades sociales está compuesto por cuatro elementos y son:

Entrenamiento en habilidades donde se enseñan conductas específicas, se practican y se integran en el repertorio conductual del sujeto para lo cual se emplean procedimientos tales como las instrucciones, el modelado, el ensayo de conducta, la retroalimentación y el reforzamiento.

Reducción de la ansiedad en situaciones sociales problemáticas. Normalmente esta disminución de la ansiedad se consigue en forma indirecta, es decir, llevando a cabo la conducta más adaptativa que, supuestamente, es incompatible con la respuesta de ansiedad. Si el nivel de ansiedad es muy elevado se puede emplear directamente una técnica de relajación o la desensibilización sistemática.

Reestructuración cognitiva en donde se intentan modificar valores, creencias, cogniciones y/o actitudes del sujeto. En la reestructuración cognitiva la adquisición de nuevas conductas modifica a largo plazo las cogniciones del sujeto, esto se puede lograr con la terapia racional emotiva y con las autoinstrucciones.

Entrenamiento en solución de problemas en donde se enseña al sujeto a percibir correctamente los valores de todos los parámetros situacionales relevantes, a procesar los valores de estos parámetros para generar respuestas potenciales, seleccionar una de esas respuestas y enviarla de manera que maximice la probabilidad de alcanzar el objetivo que impulsó la comunicación interpersonal.

Las habilidades sociales se adquieren durante la infancia considerando el nivel de maduración del niño y de las experiencias de aprendizaje que haya tenido, los niños aprenden a través del modelado, puesto que observan a sus padres interactuando con ellos, con otras personas y aprenden su estilo, tanto las conductas verbales como la conducta no verbal. Las respuestas sociales de los niños pueden ser reforzadas o castigadas lo que hace que incrementen o disminuyan éstas. Al pasar el tiempo los niños modelan su conducta con la interacción con otros adultos y con sus pares. Según Bellack

y Morrison (1982) en Caballo (1986, p. 411) la actuación social puede también ser inhibida por perturbaciones cognitivas y afectivas como la depresión o la ansiedad.

Caballo (1986) Sugiere un procedimiento básico para entrenar las habilidades sociales en donde antes de iniciar el entrenamiento se le informa al paciente sobre la naturaleza del trabajo que se llevará a cabo, sobre los objetivos a alcanzar con la terapia y lo que se espera que realice el paciente, además de fomentar la motivación del paciente hacia el entrenamiento que se iniciará:

- 1) Identificar con la ayuda del paciente las áreas específicas en las que éste tiene dificultades, buscando obtener varios ejemplos específicos de las situaciones en términos de lo que sucede realmente en ellas. Se puede hacer uso de la entrevista, el autorregistro, inventarios, situaciones análogas y observación in vivo para la determinación de problemas de inadecuación social.
- 2) Enseñar al individuo a relajarse antes de que aborde determinadas situaciones problemáticas, ya que la reducción de la ansiedad en esas situaciones favorecerá, con toda probabilidad, la actuación socialmente adecuada del paciente y la adquisición de nuevas habilidades.
- 3) Considerar la construcción de un sistema de creencias que mantenga el respeto por los propios derechos personales y por los derechos de los demás.
- 4) Que el paciente distinga entre respuestas asertivas, no asertivas y agresivas. Se pueden planificar una serie de ejercicios estructurados para que el paciente participe activamente en el aprendizaje de las diferencias de estas formas de comportamiento; en este sentido, el paciente debe tener claro que el comportamiento asertivo es, generalmente, más adecuado y reforzante que los otros estilos de comportamiento.
- 5) Reestructuración cognitiva de los modos de pensar incorrectos del sujeto socialmente inadecuado, donde el objetivo de estas técnicas consiste en ayudar a los pacientes a reconocer que lo que se dicen a sí mismos puede influir en sus sentimientos y conducta.
- 6) Realizar el ensayo conductual de las respuestas socialmente adecuadas en situaciones determinadas. Los procedimientos empleados en esta etapa son el ensayo de conducta, el modelado, las autoinstrucciones, la retroalimentación/reforzamiento y las tareas de casa. Dada la concreción y operatividad que se persigue en el entrenamiento, la clase de conducta

representada tiene que descomponerse en elementos más sencillos que puedan ser evaluados con base en su adecuación y/o frecuencia.

6. RESULTADOS OBTENIDOS

La estancia en Audio Amigo I.A.P fue gratificante ya que se pudieron aplicar e incrementar los conocimientos en el área de Psicología clínica, pues se permitió entrevistar, aplicar pruebas psicológicas, realizar diagnósticos e iniciar en terapia (esto bajo supervisión del psicólogo), aspectos que se buscaba realizar al ingresar a la Institución; esto proporcionó seguridad y conciencia en el trabajo que se realizará posteriormente. Se reafirmaron conocimientos, habilidades y el deseo de trabajar con la población adolescente e infantil. También se constató que el trabajo con los padres de familia es fundamental para la recuperación de los usuarios, así es que se considerará más el trabajar con ellos a través de cursos, talleres, platicas o asesorías psicológicas.

Existió mucha relación entre la formación que se adquirió en la Facultad de Psicología y lo que se requirió en Audio Amigo I.AP, ya que en la Facultad se proporcionaron conocimientos sólidos sobre la intervención clínica y las tareas que se requirieron en las materias contribuyeron a que, antes de estar formalmente frente a un paciente, se pudieran llevar a la práctica los conocimientos y habilidades para ejecutar bien un trabajo, todo esto, con el apoyo de la retroalimentación pertinente.

A continuación se dará a conocer una breve descripción de los casos que se atendieron como co-terapeuta en Audio Amigo I.A.P.

- César R de 18 años de edad. El joven fue canalizado por presentar sentimientos de inseguridad, incertidumbre, tristeza y culpa por considerar no poder cumplir con las metas escolares que se había planteado y por no lograr establecer una relación afectiva y directa con los miembros de su familia. Con la intervención psicológica, César empezó a identificar y aceptar aspectos positivos de su persona que le ayudaban a enfrentar y resolver las situaciones adversas que se le presentaban lo cual le dio información de sus capacidades, y por lo tanto, su valía. Asimismo, se trabajó la identificación y manejo de emociones pues para mostrar

tristeza u enojo lo hacía utilizando gritos y manotazos, situación que provocaba los enfrentamientos con sus familiares y él se sentía peor después de esa situación. Se trabajó comunicación asertiva pues utilizaba la agresiva para comunicarse con sus familiares y la pasiva para comunicarse con sus amigos. César se dio de alta a los 6 meses de haber ingresado pues la situación por la que llegó se resolvió, desarrollo estrategias para enfrentar las situaciones escolares y familiares, tenía presentes sus defectos y virtudes. Se estableció la meta de trabajar en un lugar y lo logró; asimismo, realizó un proyecto para regresar a la preparatoria, estableció las estrategias para cumplirlo y las empezó a realizar.

- Emiliano P. de 6 años de edad. El niño fue canalizado porque se mostraba agresivo con la mamá y no acataba las reglas que ésta establecía dentro del hogar. Se relacionaba con los demás miembros de la familia de una manera hostil e impulsiva y casi no convivía con ellos. Además, el no convivir con su padre le causaba desconcierto pues lo veía muy poco tiempo generando en él la añoranza de estar más tiempo juntos. No comprendía los motivos de la separación entre sus padres y mostraba enojo con la madre por esta situación, aunado a que, en algún momento se sintió abandonado por ella debido a que ella prefería ir a fiestas con sus amigos que quedarse a convivir con él. En la intervención terapéutica, se trabajó con la madre respecto a cómo establecer reglas claras y firmes en casa pues la situación de establecimiento de límites en casa no era claro ni constante de parte de la madre que es quien convivía más con el niño. Se abordó la identificación y manejo de emociones con el niño platicando sobre las consecuencias de sus agresiones con su mamá, se ensayaban otras maneras de hacerle saber a los demás que estaba molesto y porqué. Se instó a la familia a convivir más pues aunque estaban en la misma casa cada quien estaba en su cuarto realizando sus actividades y en la comunicación que establecían era básicamente para dar una orden y gritar los desacuerdos. Se le pidió a la madre que hablará con el padre del niño pues éste le decía al niño que no estaba con él porque su mamá no lo quería. La madre estableció un trato con el papá en el que los dos se iban a abstener de hablar mal del otro con el fin de no confundir al niño u obligarlo a que tomara partido por alguno de los dos y que evitarían discutir frente al niño y arreglarían los desacuerdos en otro momento y lugar. Emiliano abandonó la terapia a los 5 meses de iniciada la intervención, la madre argumentó

que ya no tenía tiempo para llevarlo porque se había cambiado de trabajo. Aunque el niño había avanzado considerablemente faltaba consolidar el trabajo referente a manejo de emociones.

- Isabella V. de 6 años de edad. La madre llevó a la niña a psicología debido a que presentaba dificultades para separarse de ella cuando asistía a la escuela, además de que discutían frecuentemente y la niña optaba por golpear a la madre ante su frustración y enojo. Isabella presentó dificultades para establecer relaciones sociales con niños de su edad y para expresar sus emociones correctamente. Presentó problemas de autoestima y confianza en sus capacidades para resolver sus problemas. En terapia, Se trabajó la ansiedad que presentaba Isabella al separarse de la madre esta situación se desarrolló porque la madre la dejaba con su abuela y hermana menor para irse a las fiestas y llegar al siguiente día para después irse a trabajar. Se habló con la madre respecto a la responsabilidad de roles y la importancia de su presencia en el cuidado y educación de sus hijas. Se trabajó el establecimiento de reglas y límites en casa y el uso de reforzadores para lograr el establecimiento de los mismos. La organización del tiempo para tener espacios de convivencia familiar. Se abordó la identificación y manejo de emociones situación que al principio le fue difícil a la niña expresarlas pero con el ejercicio constante lo manejo de forma natural. Se discutían los problemas que tenía para relacionarse con sus compañeros de escuela y ella daba posibles soluciones para abordarlo elegía una en la sesión para implementarla y la llevaba a cabo en la escuela; a la siguiente sesión expresaba si había solucionado el problema o no, sino era así se daba otra solución y se hacía un ensayo o modelamiento para que después lo aplicara la niña. Trabajo con la madre, negociación y acuerdo de límites y reglas, juegos cooperativos y de atención, manejo de consecuencias, cuentos e historietas. Se le felicitaba ante un éxito y ante un error solo se señalaba y se invitaba a corregirlo, al principio el equivocarse le generaba ansiedad pero cuando vio que podía corregir sus errores le permitió actuar con mayor seguridad. La niña se dio de alta después de 7 meses de atención psicológica, el apoyo y trabajo de todos los miembros de la familia fue fundamental y llevó a buen logro el trabajo terapéutico.

- Fernanda M. de 6 años de edad. La niña fue canalizada por su madre, quien manifestó que la niña no expresaba sus emociones ante los acontecimientos de agresividad que había presenciado durante mucho tiempo entre sus padres. La niña presentaba enuresis y se llevaba el cabello a la boca durante el día lo cual la madre lo atribuye a la manera de responder de la niña a la situación de violencia que percibe. Además, Fernanda se mostraba insegura en el trato con algunos niños de su edad y cedía ante lo que le pedían con tal de que continuaran hablándole. Tenía peleas constantes con su hermano menor y cuando se les llamaba la atención a ambos, ella abogaba por el hermano y se mostraba triste si a él se le castigaba. En la intervención psicológica, como primer punto se le pidió a la madre que llevara a revisión médica a la niña para descartar la presencia de la enuresis por cuestión orgánica, después de la valoración médica se corroboró que la niña estaba en buen estado físico. Con las valoraciones realizadas se denotó angustia y ansiedad de la niña de presenciar agresiones del padre hacia la madre. Se trabajó la enuresis con economía de fichas y con cambio de hábitos de consumo de agua antes de dormir. Se empezaba a abordar la identificación y manejo de emociones pero dejó de asistir la niña debido a que el padre de la niña ya no quiso que asistiera. Puesto que se vivía violencia intrafamiliar se habló con la madre sobre las repercusiones en el desarrollo de la niña y se canalizó al CAVI pero no asistió. La señora temía a la reacción del esposo si se enteraba que seguía llevando a la niña a terapia así es que decidió dejarla de llevar y aunque se le explicó la importancia del seguimiento en terapia de la niña la madre no cambió su decisión y ya no se pudo hacer más. Fernanda dejó de presentar la enuresis y abandonó la terapia a los 3 meses de asistir a Psicología.
- Tahely S. de 7 años de edad. La niña asistió por presentar conflictos con su madre debido a que discutían constantemente por diversas situaciones y no respetaba los límites que había establecido la madre en casa. Además de que la niña no manifestaba adecuadamente sus emociones lo cual hacía que los demás no supieran a qué se debía su llanto: tristeza o enojo. La niña manifestaba preocupación, tristeza y enojo al no comprender las separaciones y regresos constantes entre sus padres ya que ella había presenciado discusiones y agresiones entre ellos y no se le explicaba qué sucedía. En terapia psicológica, El primer trabajo que se realizó fue con la madre ya que mostraba un rechazo directo

hacia la niña debido a que “era igualita a su papá” lo cual provocaba que la mamá no conviviera con ella, le pusiera apodos, se burlara de sus errores y la apartara de su hermana menor. La señora tenía conflictos con el esposo desde que eran novios y discutían constantemente frente a, Tahely por cuestiones de dinero y la drogadicción del padre. La madre dirigía su enojo y frustración con la niña cuando se iba el papá y la dejaba hablando sola; se trabajó con ella exposición de pensamientos, manejo de consecuencias y manejo de emociones. Además, la madre mostraba un cuadro de depresión y por eso se decidió trabajar con ella una sesión y una con la niña. Con la niña se empezó a trabajar identificación y manejo de emociones. Después de 2 meses la madre expresó que ya no asistirían a terapia debido a que se irían a vivir con el papá de las niñas y le quedaba retirado Audio Amigo IAP. Se habló con ella sobre los convenientes e inconvenientes de su decisión y solo argumentó que sus hijas merecían crecer con su papá. Dejaron de asistir ambas y no hubo tiempo de percibir un avance significativo.

El ambiente dentro de la Institución fue de cordialidad y respeto y no queda más que agradecerles su apoyo y cooperación en las actividades que realizamos conjuntamente.

7. RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS

La recomendación para mis compañeros psicólogos que deseen ingresar al área clínica es que tengan conocimientos sólidos en la entrevista ya que pude constatar que a través de ésta se puede obtener mucha información acerca de la problemática que presenta el paciente, la dinámica familiar, las actitudes y pensamientos tanto de los pacientes como de sus familiares para que se presente o mantenga una problemática. Asimismo, es importante observar a las personas en lo que hacen y dicen, pues a veces caen en contradicciones y si no estamos atentos; podríamos pasar por inadvertida información importante para la clara definición de la problemática y, por lo tanto, el tratamiento adecuado para el paciente. Hay que considerar la población con la que estamos trabajando ya que el lenguaje que pudiéramos utilizar podría hacer incomprensible lo que le comunicamos a los padres y a sus hijos; asimismo, ser cuidadosos cuando detectamos una contradicción entre los padres, no se trata de enfrentarlos sino de que hablen claramente de la problemática por la que se acude al servicio, evitar gestos o palabras

que le indiquen a los padres aprobación o desaprobación ya que si se sienten juzgados optan por ya no hablar o retirarse argumentando cualquier pretexto.

Por las problemáticas que llegan a la Institución, el enfoque Cognitivo-Conductual es el adecuado para el tratamiento, ya que por ser un enfoque directivo, que se ocupa del aquí y ahora favorece que los niños y los padres lo puedan seguir sin problemas, también les permite tener el control de situaciones que consideraban salían de sus manos causándoles angustia y ansiedad.

Hay varios temas por abordar con los padres y sus hijos pero el personal es insuficiente, por lo cual considero sería conveniente que se acercaran con otras Instituciones que de manera gratuita imparten cursos o talleres y podrían ir a Audio Amigo I.A.P a trabajar con la población; de esta manera, están atendiendo a la población sin que deban contratar a más personal o incrementen la carga de trabajo a los que ya laboran ahí.

Durante la estancia en la Institución se observó que los padres no saben implementar límites en casa, situación que dificulta la convivencia de los niños con sus pares y superiores pues no realizan lo que se les demanda; lo anterior, aparte de dificultar la convivencia respetuosa y armoniosa en la familia afecta la recuperación del niño en cualquier terapia que acuda a Audio Amigo ya que, las terapeutas dejan tareas en casa para reforzar lo que se vio en terapia y si los padres no tienen el control ni autoridad para poner a trabajar al niño cuando él lo cree conveniente y necesario puede suceder que el niño no realice la tarea porque "no lo quiso hacer" "no obedeció al papá" "no le hizo caso a la mamá" o lo hace mal, argumentando que el padre no sabe como es y por lo tanto no tiene derecho a corregirlo, esta situación sólo provoca que el avance en terapia sea más lento ya que en terapia se debe retomar lo de la sesión anterior. Por tal motivo, se considera pertinente impartir un curso-taller sobre implementación de reglas y límites en niños de 5 a 7 años para que los padres lo tomen una vez que llegan a la Institución, esto con el fin de que desde el inicio del tratamiento ellos tomen el control de la situación y no los niños lo cual favorecerá la rehabilitación del niño además que creará en él seguridad al actuar y desarrollar la tolerancia a la frustración lo cual en ocasiones ayuda a una mejor convivencia con los demás pues se tendrá que dar cuenta que no siempre las cosas van a ser como y cuando él quiera.

**8. PRESENTACIÓN
DEL CURSO-TALLER
“CÓMO ESTABLECER
LÍMITES A MI HIJO”
PARA AUDIO AMIGO
I.A.P**

El curso-taller "Cómo establecer límites a mi hijo" está diseñado para dotar de estrategias de implementación de límites a los padres y madres de familia que llevan a sus hijos a atención a Audio Amigo I. A .P. Este curso-taller les permitirá saber la importancia de la incorporación de límites para encaminar las conductas de sus hijos de una manera respetuosa y acorde a la edad de los niños, esta situación facilitará que haya una mejor convivencia en las relaciones entre padres e hijos. Con ello los niños podrán conducirse de una manera más adecuada en casa y en los ámbitos en los cuales se desenvuelven; además, de que tendrán mayor seguridad al actuar, ya que sabrán las consecuencias de sus acciones, tendrán claro qué es lo que se espera de su conducta en diversas situaciones y empezaran a ver a sus padres como una figura de autoridad que les brinda apoyo y seguridad.

Objetivos

Que los padres y madres identifiquen las conductas inadecuadas en sus hijos(as) derivadas de la falta de establecimiento de límites.

Que los padres y madres apliquen estrategias que les permitan establecer límites adecuados de comportamiento a sus hijos(as).

Contenido temático

- Presentación
- ¿Qué son los límites?
- ¿Quién debe implementar los límites?
- Diferentes tipos de educación (autoritaria, permisiva y consciente)
- Identificación de conductas inadecuadas
- ¿Cómo establecer límites?
- Reforzadores positivos , negativos y el castigo
- Modelamiento
- Evaluación y cierre del curso-taller

Horarios de impartición

5 sesiones de 2 horas cada una = 10 horas totales

Dirigido a

Padres de familia cuyos hijos asisten a servicios en la Institución Audio Amigo I.A.P.

Lugar de impartición

Salón B de las instalaciones de Audio Amigo I.A.P

CALENDARIZACIÓN

Fecha	Contenido	Actividades	Recursos
Primera sesión	<ul style="list-style-type: none">- Presentación- ¿Qué son los límites?- ¿Quién debe implementar los límites?	<ul style="list-style-type: none">- Presentación del curso-taller- Discusión de expectativas de los asistentes- Exposición qué son los límites, quién debe implementarlos y para qué hacerlo.	<ul style="list-style-type: none">- Pizarrón- Gises
Segunda sesión	<ul style="list-style-type: none">- Diferentes tipos de educación- ¿Cómo identificar conductas inadecuadas?	<ul style="list-style-type: none">- Exposición de las formas de educar en casa y sus consecuencias (familia permisiva, autoritaria y consciente)- Lectura y discusión de conductas inadecuadas y cómo identificarlas en los niños	<ul style="list-style-type: none">- Pizarrón- Gises- Textos relativos niños que no tienen límites
Tercera sesión	<ul style="list-style-type: none">- ¿Cómo establecer límites a mi hijo?	<ul style="list-style-type: none">- Escribir y discutir los límites por	<ul style="list-style-type: none">- Pizarrón

		establecer a los niños	- Gises
Cuarta sesión	<ul style="list-style-type: none"> - Reforzadores positivos y negativos - Castigo 	<ul style="list-style-type: none"> - Exposición de qué es un reforzador positivo, negativo y el castigo. - Cómo hacer uso de ellos para optimizar el establecimiento de límites 	<ul style="list-style-type: none"> - Pizarrón - Plumones
Quinta sesión	<ul style="list-style-type: none"> - Modelamiento - Cierre del curso 	<ul style="list-style-type: none"> - Explicación y ejemplificación de modelamiento como estrategias de cambio conductual. - Evaluación del curso 	<ul style="list-style-type: none"> - Hojas blancas - Lápices - Pizarrón - Lápiz

**9. PRESENTACIÓN DEL
CURSO-TALLER
“CÓMO ESTABLECER
LÍMITES A MI HIJO” A
PADRES DE FAMILIA
ASISTENTES A AUDIO
AMIGO I.A.P**

El curso-taller "Cómo establecer límites a mi hijo" está planeado para los padres y madres de familia que asisten a Audio Amigo I.A.P., interesados en conocer qué son los límites y cómo establecerlos de una manera eficaz a sus hijos. Este curso-taller les permitirá saber la importancia del establecimiento de límites y cómo éstos permiten una relación más amable, respetuosa y segura con los niños. Con los límites, los niños podrán comportarse de una manera más adecuada en la casa, la escuela y otros lugares donde se relacionan con los demás. Sus hijos tendrán mayor confianza al actuar, ya que sabrán las consecuencias de su comportamiento, tendrán claro qué es lo que se espera de su conducta en diversas situaciones y empezaran a verlos a ustedes como una figura de autoridad que les brinda apoyo y seguridad.

Objetivos

Que los padres y madres identifiquen las conductas inadecuadas en sus hijos(as) causadas por la falta de establecimiento de límites.

Que los padres y madres apliquen medidas que les permitan establecer límites adecuados de conducta a sus hijos(as).

Contenido temático

- Presentación
- ¿Qué son los límites?
- ¿Quién debe implementar los límites?
- Diferentes tipos de educación (autoritaria, permisiva y consciente)
- Identificación de conductas inadecuadas
- ¿Cómo establecer límites?
- Reforzadores positivos, negativos y el castigo
- Modelamiento
- Evaluación y cierre del curso-taller

Horarios de impartición

5 sesiones de 2 horas cada una = 10 horas totales

Dirigido a

Padres de familia cuyos hijos asisten a servicios en la Institución Audio Amigo I.A.P.

Lugar de impartición

Salón B de las instalaciones de Audio Amigo I.A.P

CALENDARIZACIÓN

Fecha	Contenido	Actividades	Recursos
Primera sesión	<ul style="list-style-type: none">- Presentación- ¿Qué son los límites?- ¿Quién debe implementar los límites?	<ul style="list-style-type: none">- Presentación del curso-taller- Discusión de expectativas de los asistentes- Exposición qué son los límites, quién debe implementarlos y para qué hacerlo.	<ul style="list-style-type: none">- Pizarrón- Gises
Segunda sesión	<ul style="list-style-type: none">- Diferentes tipos de educación- ¿Cómo identificar conductas inadecuadas?	<ul style="list-style-type: none">- Exposición de las formas de educar en casa y sus consecuencias (familia permisiva, autoritaria y consciente)- Lectura y discusión de conductas inadecuadas y cómo identificarlas en	<ul style="list-style-type: none">- Pizarrón- Gises- Textos relativos niños que no tienen límites

		los niños	
Tercera sesión	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Cómo establecer límites a mi hijo? 	<ul style="list-style-type: none"> - Escribir y discutir los límites por establecer a los niños 	<ul style="list-style-type: none"> - Pizarrón - Gises
Cuarta sesión	<ul style="list-style-type: none"> - Reforzadores positivos y negativos - Castigo 	<ul style="list-style-type: none"> - Exposición de qué es un reforzador positivo, negativo y el castigo. - Cómo hacer uso de ellos para optimizar el establecimiento de límites 	<ul style="list-style-type: none"> - Pizarrón - Plumones
Quinta sesión	<ul style="list-style-type: none"> - Modelamiento - Cierre del curso 	<ul style="list-style-type: none"> - Explicación y ejemplificación de modelamiento como estrategias de cambio conductual. - Evaluación del curso 	<ul style="list-style-type: none"> - Hojas blancas - Lápices - Pizarrón - Lápiz

10. CURSO-TALLER

“CÓMO ESTABLECER LÍMITES A MI HIJO”

PRESENTACIÓN

El curso-taller está diseñado para impartirse a padres y madres de familia que llevan a sus hijos a terapia de lenguaje, aprendizaje y psicológica.

La manera en la que se trabajarán las sesiones será a través de la técnica expositiva de parte de la ponente, después el tema se abrirá a plenaria en la cual los padres podrán expresar sus ideas, sentimientos y dudas al respecto en un ambiente de respeto y cordialidad.

Los padres y madres que asisten son de bajos recursos económicos y escolaridades bajas o nulas por lo que, cuando se les demanda escribir rechazan la actividad y si esto es constante en los cursos-talleres, optan por dejar de asistir ya que se sienten inseguros u observados por los que consideran si saben leer y escribir.

Tampoco les gusta dibujar, se desesperan y ven esto como una actividad que ya no corresponde con su edad. Y aunque se les diga lo contrario, realizan las cosas con poca disposición y agrado lo cual hace que se muestren impacientes y molestos.

Les agrada mucho expresarse verbalmente y es por esta situación que los temas se abordan con exposición y llevaran a plenaria, para que comuniquen lo que sucede con ellos y su familia.

Son pocas las sesiones que se realizarán (5), la experiencia en Audio Amigo I.A.P. con los cursos-talleres requiere que éstos sean cortos, ya que los padres, aunque sea un tema importante, los abandonan argumentando tener varias actividades que les impiden seguir asistiendo, ya que algunos expresan que se les da un permiso especial en el trabajo para que asistan no pudiendo faltar mucho a éste o argumentan que dejaron a sus demás hijos encargados y que los cuidadores no pueden hacerlo por mucho tiempo. Se ha visto que en los talleres que duran más de cinco sesiones los padres faltan mucho o abandonan el curso-taller.

Aunque habrá una evaluación al final del curso-taller; al término de cada sesión del mismo se les pedirá a los asistentes que respondan a la pregunta ¿qué aprendí hoy? Y que expresen sus dudas al respecto si las hubiera. Al inicio de la siguiente sesión se les preguntará si hay dudas o problemas sobre lo que iban a observar o aplicar en casa, puesto que lo que se aborde en el curso-taller se aplicará en casa.

10.1 SESIÓN 1

a) Presentación

Objetivo:

- Que los participantes se identifiquen por su nombre y expresen sus expectativas sobre el curso- taller

Dinámica de presentación: Iniciales de cualidades

Objetivo de la dinámica.- Permitir retener los nombres de los asistentes para favorecer un ambiente de trabajo cordial desde el principio.

Consigna de partida.- Cada uno(a) dice su nombre y apellido, y a la vez dos calificativos positivos que lo definan y que tengan sus mismas iniciales. Por ejemplo, Pedro Álvarez; Plácido y Amable.

Desarrollo.- Los participantes se sientan formando un círculo, cada uno se presenta cuando le toque su turno que no hable de prisa para que haya tiempo de memorizar los nombres.

Evaluación.- Se puede empezar con una pregunta, por ejemplo: ¿Cómo han sentido esta "obligación" de encontrar y decir en alto dos cualidades tuyas? o ¿Qué tan fácil o difícil les fue encontrar dos cualidades tuyas?

Expectativas del curso

Sentados en círculo, cada uno de los participantes expresará cuáles son sus expectativas, compromisos y temores respecto al curso-taller. Las ideas se irán anotando en el pizarrón y al final se hará una conclusión en grupo. Se les preguntará si consideran necesario establecer un reglamento que rija la convivencia y manera de trabajar en el curso-taller, si es así, se estructura éste entre todos.

Se les da a conocer la presentación del curso-taller y se aclaran dudas si es que las hubiera.

b) ¿Qué son los límites?

Objetivo:

- Que los participantes conozcan y discutan la importancia de la implementación de límites a sus hijos

Técnica: Exposición de la guía

Los límites son una construcción colectiva que nos permite vivir juntos, al ir creciendo se van abandonando modos de expresión antiguos y asociales a medida que se van consiguiendo modos de convivencia aceptables. A cada límite que se le impone a un niño, cuando lo respeta, lo acompañamos de una compensación y éstas poco a poco se van adquiriendo. Los límites son un tema importante dentro de la dinámica familiar ya que esto le dará seguridad de acción a cada miembro de la familia en cuanto a las consecuencias de sus conductas, éstos se consideran como la base fundamental para todas las relaciones humanas. Una de las creencias más comunes entre profesionales y padres es que el niño realmente desea la autoridad: le gusta que sus padres le restrinjan su comportamiento como una manera de ser atendidos, ya que si no se da esta limitación los niños se sentirán inseguros y no amados.

El grado de autocontrol que tengan los niños depende, en gran medida, de la actitud de los padres. Un niño debe aprender que cuando papá o mamá dice no, esa decisión no se discute, pero también debe saber que se le permitirá expresar la emoción que le genera esa frase; el grado de autocontrol y de tolerancia a la frustración (capacidad de aceptar un "no") está muy relacionado con la habilidad de la familia para hacer respetar su autoridad. Para poder implementar límites es necesario que los padres tengan conocimiento de lo que significa esto ya que de hacerlo inadecuadamente puede provocar que en los niños se genere el miedo, se sientan incapaces o que busquen siempre satisfacer lo que desean sin ningún impedimento.

El hecho de que un niño tenga límites en casa lo prepara para comprender y seguir los que se le implementarán en la escuela lo cual le ayudará a establecer relaciones adecuadas con sus compañeros y las personas mayores que él.

Es importante que los padres sean conscientes de que las conductas que presentan los niños solo son imitaciones de lo que ven en su casa, motivo que los lleva a un análisis de

cómo se dan las relaciones en el hogar, cuáles son las reglas que hay y si se respetan o no.

c) ¿Quién debe implementar los límites?

Objetivo: Que los padres de familia discutan y asuman su responsabilidad como los encargados de implementar los límites en casa.

Actividad.- A través de una Lluvia de ideas sobre la pregunta: ¿quién consideran que es el responsable de implementar los límites a los niños y porqué? Se aborda el tema y se anotan las respuestas en el pizarrón se sacan conclusiones a partir de lo anotado, se cierra el tema con la siguiente información:

Los padres y los adultos que están a cargo de la educación temprana del niño son los responsables de implementar los límites. La familia es la primera en establecer los límites y los educadores son los que complementarán lo que se ha iniciado en casa; para lo cual se deben considerar los siguientes puntos que establece Murrow (2001):

- 1) Los adultos son los educadores
- 2) Los niños requieren una presencia constante que les recuerde continuamente los límites
- 3) Los niños necesitan amor y aceptación incondicionales para lo cual se debe desligar la acción de la persona
- 4) Los niños tienen que ser respetados
- 5) Los niños tienen diferentes necesidades y capacidades según su etapa de desarrollo
- 6) Se requiere crear un ambiente adecuado
- 7) Enseñarle al niño cual es la conducta que se espera
- 8) Decirle al niño qué esperamos y queremos de él
- 9) Hay que integrar al niño al mundo de los adultos sin olvidar que él necesita convivir con niños de su edad

- 10) Enseñarle al niño a ver la vida de una manera positiva
- 11) Es necesario utilizar el sentido común
- 12) Proveerle de un espacio físico para que pueda desenvolverse libremente

10.2 SESIÓN 2

TIPOS DE EDUCACIÓN

Objetivo.- Que los padres conozcan los tipos de educación que se implementan en casa e identifiquen cuál de ellos consideran han estado llevando a cabo en su familia discutiendo las ventajas y desventajas de éste.

Actividad.- La conductora con la ayuda de otro psicólogo escenificará los tres tipos de educación propuestos por Rosa Baroccio, después se discutirá en plenaria qué piensan acerca de lo presentado. Se les instará a que identifiquen cuál es el tipo de educación que utilizan en casa generalmente, se les explicará la información contenida en la siguiente tabla y los padres discutirán cuál consideran de las tres es la más adecuada para favorecer el desarrollo sano de sus hijos.

Existen tres formas que pueden adoptar los padres para educar a sus hijos y las consecuencias de cada una de ellas provocará diferentes maneras de sentir y comportarse de los niños.

Se presenta un cuadro en dónde se muestra las tres formas, tomado de Rosa Baroccio.

EDUCACIÓN AUTORITARIA	EDUCACIÓN CONSCIENTE	EDUCACIÓN PERMISIVA
Actitud frente al hijo		
Controlador, no da libertad de actuar	Respetuoso	Complaciente
Reprime constantemente las conductas del niño	Toma su responsabilidad	Delega su responsabilidad al hijo
Arbitrario	Toma decisiones coherentes	No toma decisiones
Exige respeto pero no respeta al niño	Hay respeto mutuo	Respeto al niño pero él no es respetado por el hijo

Da una orden con seguridad pero es irrespetuoso	Da una orden con seguridad y es respetuoso	Da una orden pero sin seguridad
Reprime las emociones del niño	Permite que el hijo exprese sus emociones y le ofrece guía	Deja que el hijo exprese sus emociones pero no ofrece guía
Para disciplinar		
Crítica y culpa al niño	Asume la autoridad	Ignora lo que hace el niño, permite que haga lo que desea o cede totalmente a lo que le pide
Humilla cuando hay una equivocación y compara al niño con otros.	Pone límites de manera respetuosa	Ruega y suplica al niño para que haga lo que él desea.
Recompensa cuando se hace algo tal como él lo dijo.	Aplica consecuencias de los actos.	Soborna para que el niño haga lo que él desea.
Castiga ante el error	Ayuda a encontrar soluciones	Recompensa aunque haya un error
Grita y amenaza, da nalgadas golpea	Pone el ejemplo	Manipula y sobreprotege
Actitudes y creencias del hijo		
Yo no cuento	Yo cuento y los demás también	Sólo yo cuento
Reprime sus emociones o las expresa inadecuadamente	Aprende a expresar sus emociones sin lastimar a otros	Expresa sus emociones sin que le importe si lastima
Obedece ciegamente, es complaciente, sumiso y miedoso al actuar	Sabe comunicar sus necesidades	Es exigente, egoísta y caprichoso
Rebelde y competitivo	Desarrolla disciplina interna y voluntad	No tiene autocontrol, atención ni voluntad

Responsable cuando es vigilado	Responsable, participa y coopera	Irresponsable, dependiente y flojo
Consecuencias para el hijo		
No se siente aceptado y valorado	Se siente aceptado, valorado y querido	Se siente abandonado
Se siente humillado, impotente, asustado, frustrado, enojado, resentido y culpable	Se siente seguro y feliz, tiene autoconfianza y autoestima	Se siente inseguro, desprotegido, confundido, insatisfecho, inadecuado
En su adolescencia		
Si es sumiso, sacrifica su individualidad	Hay comunicación abierta	Es grosero, irrespetuoso, exigente, rebelde y dependiente
Si se rebela presenta dificultades con la autoridad	Hay amor y respeto entre padres e hijos	Puede caer fácilmente en conductas que ponen en riesgo su salud
	Se da un periodo de crecimiento mutuo	
El ambiente en casa		
Es ordenado y tenso	Es ordenado pero relajado	Es desordenado y caótico
Existen rutinas rígidas	Las rutinas son flexibles	No hay rutinas

Como puede apreciarse, los extremos de los tipos de educación no promueven un buen desarrollo de la persona ya que, por un lado, la controlan demasiado haciéndola insegura, sumisa o agresiva o por otro, le dan toda la libertad lo cual hace que sea una persona incapaz de dejar para después sus deseos y de esperar que sus necesidades se satisfagan inmediatamente lo cual hace que su adaptación sea inadecuada.

b) IDENTIFICACIÓN DE CONDUCTAS INAPROPIADAS

Objetivo.- Que los padres identifiquen las conductas inapropiadas en sus hijos y los eventos que las anteceden por si es necesario modificar algo del ambiente.

Actividad.- Exposición de parte de la conductora del curso-taller de la tabla que se propone abajo y dejarles de tarea a los padres que registren las conductas inapropiadas de sus hijos para retomar este registro en la próxima sesión.

Para poder identificar las conductas inapropiadas es necesario que los padres observen con atención las conductas de los niños y puedan determinar objetivamente cuáles son las que impiden que se establezcan relaciones adecuadas del niño con los miembros de la familia y con otras personas que se relacionan. Sería un buen recurso el que pudieran utilizar una tabla de registro de la conducta inapropiada, la frecuencia y la duración de la misma.

CONDUCTA	FRECUENCIA/DURACIÓN									
Hace berrinche										
Pide las cosas a gritos										
Golpea a las personas										
Demanda que se le compren cosas y si no se enoja o llora										
No pone atención cuando se le solicita										
Cuando el niño habla quiere atención inmediata										
Avienta los juguetes										
Se resiste a realizar la tarea										
Otro (s)										

10.3 SESIÓN 3

¿CÓMO ESTABLECER LÍMITES?

Objetivo.- Que los padres establezcan una guía para implementar límites a sus hijos y lo lleven a cabo.

Actividad.- Con la lista de conductas inadecuadas, se les pide a los padres que elijan las conductas que consideran ahora tienen mayor repercusión en la dinámica familiar para que se establezca un plan con el fin de disminuir y anular esa conducta.

Se les da una explicación de la siguiente información por parte de la conductora.

Finalmente los padres estructuran sus planes de acción.

Para establecer límites es necesario que los padres sean los que se comprometen a implementarlos con autoridad pero con afecto, que consideren que los niños necesitan ser guiados por los adultos para que aprendan cómo realizar lo que desean de la manera más adecuada. El que los padres establezcan reglas y límites fortalece conductas de convivencia social adecuadas y contribuye al crecimiento personal de los niños.

Es más fácil establecer los límites cuando la persona responsable de los niños se siente satisfecha de estar a cargo del niño, cuando disfruta el compartir con ellos y cuando es capaz de respetar la necesidad de seguridad de ellos. Cuando los adultos son firmes, observadores y afectuosos la implementación de límites es más fácil de aceptar por los niños. Los límites deben establecerse de manera firme, nunca grosera; respetuosa, no hiriente, se debe controlar pero nunca lastimar. Que el niño sepa que se le quiere pero que esto no implica que va a poder hacer lo que él desee.

Deben considerar que lo que se limita es la conducta del niño, no los sentimientos que la acompañan, ya que, a un niño se le puede solicitar que no ejecute alguna acción, pero nunca se le puede pedir que no sienta algo o impedirle una emoción o un sentimiento. Por tal razón, los límites deben fijarse de manera que no afecten el respeto y autoestima del niño; es decir, poner límites sin que el niño se sienta humillado, ridiculizado o ignorado.

Las reglas deben establecerse de común acuerdo entre los padres los cuales deben ser producto de la discusión y entendimiento entre ambos, puesto que no es conveniente que

un padre le quite autoridad al otro frente al niño lo cual provocaría que el niño deje de ver al adulto como una figura de autoridad y que manipule la relación con los padres realizando una conducta inapropiada y después irse con el padre que sabe no le sancionará.

Los padres también deben establecer y aplicar las consecuencias inmediatas de las conductas inapropiada a los niños, ya que si no llega la consecuencia para los niños no tendrá sentido el que esté prohibido algo si cuando lo hace todo continúa igual en su entorno. Las consecuencias deben ser proporcionales, directas y, en la medida de lo posible inmediatas a la situación que las provoca. Las consecuencias deben ser adecuadas a la situación; esto es, que guarden una relación natural o lógica con la conducta en cuestión.

Calderón (2010) da a conocer principios básicos para padres y madres que desean educar bien, se mencionaran a continuación:

- Los padres son los educadores, la escuela o colegio solo complementan
- Educar bien es enseñar a: conocer las propias posibilidades, desear crecer, aceptar nuestras limitaciones y nuestras virtudes de forma sana, es enseñar a vivir.
- Educar bien es enseñar a adaptarse a todas las situaciones: buenas o malas.
- Educar no es proporcionar experiencias buenas y aislarle de las malas. Es ayudarle a aprender de ellas.
- Nuestras decisiones con los hijos están muy influidas por cómo hemos sido educados, ser consciente de ello ayuda a educar más sensatamente.
- Educar a un hijo no es compensarle por lo que el padre o madre no recibió en su niñez. "Los niños no nacen con carencias ni necesidades, los adultos se las crean"
- La educación no debe causar angustia; si se cree no poder o saber, se busca ayuda.
- No existen los superpadres, si alguien expresa que tiene una relación perfecta con sus hijos, puede ser que necesite aparentar lo que desea o que no quiere ver los problemas.

- Educar bien no es buscar las mismas condiciones para todos, sino es dar a cada hijo lo que necesita. Esto ayuda a los niños a crecer aceptando la individualidad de cada uno.
- No importa lo que sucedió en el pasado, si hay problemas hay que “tomar la situación de inmediato”.
- El mayor deseo del niño es controlar su entorno, y dentro de él estamos todos los adultos. Si controla nuestras reacciones le fascinará, incluso aunque sea a costa de que nos enfademos con ellos o ellas.
- El niño necesita libertad conducida.
- Nunca se le debe mentir. Si se le enfrenta a aquellas cosas que no le gustan pero que debe aceptar, se le prepara para asumir la realidad. Si se le miente se le hará un inmaduro (necesitará que se le disfracen las cosas para aceptarlas) y un inseguro (si no puede confiar en sus padres ¿en quién puede confiar?)
- Levantar castigos o encubrir los errores solo es sobreprotección. Las personas solo aprendemos de nuestros errores si vivimos las consecuencias de los mismos. Formamos hijos inmaduros, incapaces de enfrentarse a la frustración.

Para implementar límites e incrementar las conductas positivas y eliminar las negativas se debe considerar:

- Los límites deben ser definidos y explicárselos al niño de forma clara y sencilla, sin muchas explicaciones.
- Es importante establecer diferencias entre los hermanos. De otro modo, los mayores tienen la sensación de que crecer sólo trae consigo obligaciones y no tardarán en aparecer conductas regresivas y, por su parte, los pequeños no desearán crecer porque eso significará perder sus privilegios
- No pida cosas que el niño o la niña no puede hacer.
- Cuando exija al niño no actúe de forma contradictoria
- Sea coherente en la aplicación de las reglas y límites.

- Cuando se produzcan desacuerdos entre los padres sobre la forma de educar a los niños, nunca se deben discutir delante de ellos.
- Evite centrar la autoridad en padre, madre o en otra persona.
- No modifique las consecuencias una vez anunciadas.
- No castigue con algo que no pueda cumplir
- El límite debe ser importante para quien lo implementa
- Debe presentarse de manera clara y segura
- Debe centrarse en la conducta y ser presentado de manera positiva
- Debe tener el mismo significado para varias personas con el fin de evitar ambigüedades
- Deben apoyar lo que decimos con acciones
- El límite debe presentarse por anticipado
- La persona que pone el límite debe estar segura de que el niño entendió el mensaje
- El límite debe marcarse con afecto y respeto
- Al establecerlos hay que presentar alternativas
- Deben ser consistentes
- En los límites hay que especificar las consecuencias

Una manera de establecer los límites es la siguiente:

1. Definir la conducta deseada entre las personas que están a cargo de la educación del niño.
2. Establecer las consecuencias de la conducta inapropiada,



3. Explicarle al niño lo que se espera de él de una manera clara y sencilla; modelarle la conducta si es que no entendiera qué se espera de él.
4. Reforzar la conducta esperada
5. Evaluar la conducta

10.4 SESIÓN 4

Objetivo.- Que los padres conozcan y adopten los tipos de reforzadores que consideren les ayudaran a implementar o incrementar ciertas conductas en sus hijos.

Actividad.- La conductora realizará la presentación de la siguiente información y los padres podrán escribir o discutir cuáles son los reforzadores que les serían útiles para sus hijos y cómo los implementarían.

REFORZADORES POSITIVOS

El reforzador positivo es aquel objeto o hecho que al presentarse inmediatamente después de una conducta, hace probable que ésta se presente más veces en el futuro. De tal manera que se aplicará el reforzamiento positivo para aumentar la probabilidad de una conducta determinada, que existía antes en la persona pero en muy pocas ocasiones.

REFORZAMIENTO NEGATIVO

El reforzamiento negativo se refiere al aumento en la probabilidad de que una respuesta se presente como consecuencia de la omisión de una conducta u objeto. A diferencia del reforzamiento positivo, ahora se retira un objeto o hecho que comúnmente antecede a la respuesta que nos interesa; como consecuencia de tal exclusión aumenta la frecuencia de la respuesta.

CASTIGO

El castigo es un procedimiento mediante el cual se aplica un consecuencia negativa a una conducta inadecuada. Con esto se espera que se elimine en el futuro la conducta no deseada. Para que el castigo se considere efectivo se deben presentar dos condiciones:

Que la consecuencia negativa se presente inmediatamente después de la conducta inadecuada.

Que efectivamente se reduzca la probabilidad de la presentación de dicha conducta

El castigo representa el único procedimiento que, bajo condiciones óptimas de aplicación, produce supresión o desaparición permanente e inmediata de la conducta; el castigo debe administrarse de manera continua, es decir, inmediatamente que la conducta inadecuada

se presenta pues si su aplicación es intermitente sus efectos serán más lentos y menos inmediatos.

Hay que ser cuidadoso con el castigo, porque si éste no se lleva a cabo adecuadamente, el niño no aprenderá lo correcto e incorrecto; no fortalecerá su moral. Tal vez deje de hacer lo que se le censura por temor, no por convicción. Lo importante es que el adulto ejerza su autoridad de manera que le dé la oportunidad al niño de aprender algo de la experiencia.

Es prudente decir que el castigo se debe evitar y sus uso debe ser el último recurso a aplicar ante una conducta inadecuada (Ribes, 1972, p.53)

10.5 QUINTA SESIÓN

Objetivo.- Que los padres conozcan otra opción para implementar límites, que valoren su utilidad y que decidan si lo desean implementar y cómo.

Que los padres expresen su evaluación acerca del curso, lo que aprendieron, si se cubrieron sus expectativas y qué avances han notado desde que empezaron a implementar límites a sus hijos.

Actividad.- Exposición de la conductora de la siguiente información:

MOLDEAMIENTO POR APROXIMACIONES SUCESIVAS

Sucede cuando el niño no posee una determinada conducta en absoluto, es decir, jamás ha emitido previamente la respuesta que estamos interesados en reforzar. El primer paso para implementar el moldeamiento por aproximaciones sucesivas consiste en definir de la manera más precisa posible cuál es la conducta final que deseamos obtener. Una vez que se ha definido la conducta más amplia dentro de la cual esté incluida la que hemos previsto o que tenga una semejanza formal con ella. Luego de elegida aquella conducta que por supuesto el sujeto debe mostrar en su repertorio, se le refuerza consistentemente hasta que se presente con frecuencia. El paso siguiente consiste en restringir la amplitud de esa conducta y hacerla cada vez más parecida a la conducta deseada mediante un reforzamiento de índole diferencial. (Ribes, 1972, p.28)

EVALUACIÓN DEL CURSO

Que los padres expresen la utilidad del curso en su vida familiar y si se cubrieron sus expectativas del inicio.

Actividad.- Expresión de los padres sobre cómo han implementado límites, qué dificultades hubo y cómo se solucionaron o qué se podría hacer para solucionarlo.

Recordarles la importancia de establecer límites en casa y hacer hincapié en que las conductas que se observan en el hogar son las que aprende el niño por imitación. De tal manera, que se espera congruencia entre lo que se le demanda al niño y lo que hacen los otros miembros de la familia.

Recordarles que el Área de Psicología está para apoyarlos y asesorarlos en este tema y en cualquier otro tema con sus hijos. Que una manera de mostrarle afecto al niño es implementándole límites; de una manera respetuosa, firme y clara, ya que lo están preparando para desarrollar hábitos de convivencia sana e incrementar su tolerancia a la frustración ya que deben aprender que no siempre lo que desean sucederá o lo obtendrán en el momento (postergar la satisfacción del deseo).

11. REFERENCIAS

- Aquilino P. (2004) Familia y autoestima, España: Ariel, 361p.
- Barocio R. (2009) Disciplina con amor, México: Pax México, 226p.
- Branden N (1996) Cómo mejorar su autoestima, México: Paidós, 159p.
- Caballo V (1995) Manual de técnicas de terapia y modificación de la conducta, España: Siglo XXI, 980p.
- Calderón A. (2010) "Aplicando reglas y límites a nuestros hijos e hijas" en www.espaciologopedico.com el 1 de enero de 2010
- Chapela M (1997) Hablemos de sexualidad, México: CONAPO-MEXFAM, 150p.
- Cruz H (2006) Autoestima y depresión, México: Paraninfo, 156p.
- Ellis A.y Grieger R. (1997) Manual de Terapia Racional Emotiva, España: Desclee, 455p.
- Facultad de Estudios Superiores Iztacala (2007), Antología de Psicología Clínica I, México: UNAM, 150p.
- Feixás G y Miró M.T (1993) Aproximaciones a la Psicoterapia. Una introducción a los tratamientos psicológicos, Barcelona: Paidós, 184p
- Flores y Medellín (2006) Adolescencia y aprendizaje, México: Trillas, 146p
- Gil M (1997) Ejercicios de Autoestima, España, Escuela Española, 222p.
- Hergenhahn B R (2008) Introducción al estudio de la Psicología, España: Paraninfo, 705p.
- Kort R (2004) Psicología del comportamiento infantil, México: Trillas, 215p.
- Lettieri A. (2008) "¿Poner límites o limitar?" en www.espaciologopedico.com el 1 de septiembre de 2008.
- Mahoney M y Freeman A. (1988) Cognición y Psicoterapia, España: Paidós, 380p.
- Ostrosky F. et.al (2004), ¿Problemas de atención? Un programa para su estimulación y rehabilitación, México: Biblioteca Teleton, 251p.