

2022-05-13

# La teoría de la mente y su relación con las habilidades sociales: Plan de intervención con un niño de 5 años

Fernández Puentes, María Claudia

---

<http://rpsico.mdp.edu.ar/handle/123456789/1317>

*Descargado de RPsico, Repositorio de Psicología. Facultad de Psicología - Universidad Nacional de Mar del Plata. Inni*



UNIVERSIDAD NACIONAL  
DE MAR DEL PLATA  
.....

TÍTULO: LA TEORÍA DE LA MENTE Y SU RELACIÓN  
CON LAS HABILIDADES SOCIALES: PLAN DE  
INTERVENCIÓN CON UN NIÑO DE 5 AÑOS

Trabajo final de la Carrera  
“Especialización en Psicoterapia  
Cognitiva Integrativa”  
Cohorte 2020 – 2021

DIRECTORA: Dra. Claudia Castañeiras

Estudiante:

Nombre y Apellido: María Claudia Fernández Puentes

DNI: 14929028

En el presente trabajo se expondrá el Plan de Tratamiento de un caso clínico recibido por derivación del Equipo de Evaluación Neurocognitiva de un Centro de Salud Mental Infante Juvenil. Se comenzará con la breve presentación de los datos básicos del caso y el relato de las primeras sesiones que permitieron arribar a una propuesta de tratamiento.

Se articulará con conceptos abordados en el posgrado correspondiente a la Especialización en Psicoterapia Cognitiva Integrativa.

Los datos del caso fueron modificados para preservar la identidad del niño.

### Ficha de Admisión

DATOS PERSONALES NOMBRE: Jonás

FECHA DE NACIMIENTO: xxxx

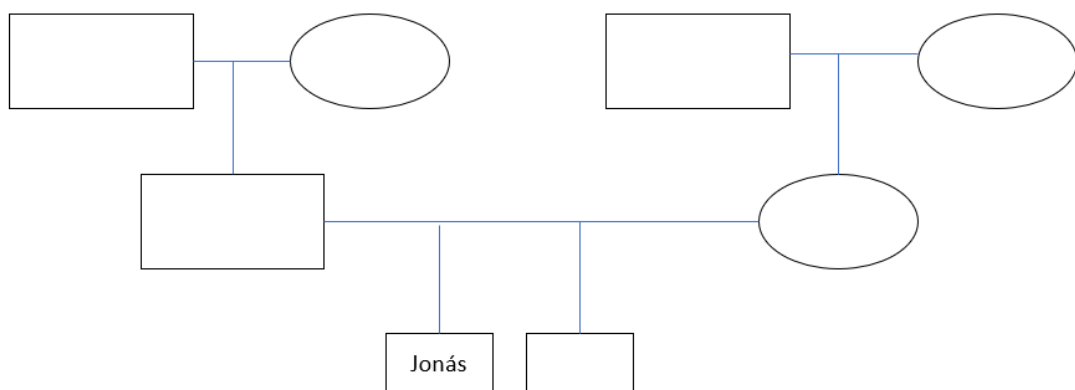
EDAD: 5 años y 7 meses

ESCOLARIDAD: sala de cinco

COLEGIO: Jardín x

PSICÓLOGA: Lic. María Claudia Fernández Puentes, MP 48200  
(claudiafernandezpuentesgmail.com)

### GENOGRAMA



El paciente es un niño de 5,7 años que vive con su mamá, su papá y un hermano de 2 años. Tienen una sólida red familiar constituida por los abuelos maternos y paternos, ambos presentes como ayuda en el cuidado ocasional de los niños. Los padres son profesionales que trabajan en el área de la producción, la madre media jornada y el padre jornada completa. Llegan a consulta de Psicología por indicación del Equipo de Evaluación Neurocognitiva de una institución de Salud Mental Infante Juvenil, quienes recibieron el caso derivado por el pediatra familiar por posibles demoras en adquirir hitos del desarrollo en el área social y de la comunicación. Dicho Equipo evaluó, entre otros aspectos del desarrollo, los procesos de cognición social con la finalidad de ver si el niño logra los hitos necesarios para un buen funcionamiento social.

A partir de la lectura de los Informes recibidos y el intercambio que se pudo realizar con las profesionales que realizaron la evaluación, se relevan las siguientes conclusiones:

- En las habilidades cognitivas presenta buena capacidad en el razonamiento lógico con menor rendimiento en las habilidades verbales.
- Buena capacidad en las habilidades perceptuales con menor rendimiento en lo visomotor y en las habilidades gráficas.
- Buena capacidad en la atención y memoria.
- En los procesos de cognición social logra reconocer registrar emociones y comprender emociones y creencias dificultándose la capacidad de desdoblarse para comprender la perspectiva ajena.
- En cuanto a indicadores clínicos, se refiere a comportamientos de tipo internalizantes con características introvertidas y algunos indicadores de pensamiento rígido y baja tolerancia a la frustración.

### **Primeras sesiones**

En el área de psicología se realiza entonces la entrevista de admisión a los padres, quienes plantean su preocupación por las dificultades del niño en la interacción con pares y los frecuentes berrinches que estallan cuando no puede llevar adelante lo que le interesa. También manifiestan

dificultades como padres para poner límites lo que ha ido generando un deterioro en el vínculo con el hijo y entre ellos, motivo por el cual solicitan ayuda. La frecuencia de los berrinches y enojos del niño es diaria, y la intensidad es baja/moderada con deterioro bajo en la vida cotidiana.

Los padres se presentan puntualmente, se los observa prolijos, serenos pero preocupados, ordenados en su discurso y con cierta ansiedad sobre el tratamiento que se propondrá. La actitud frente a la entrevistadora es de escucha atenta y colaboración. Es la primera vez que harán tratamiento psicológico con un hijo, pero la madre ha realizado psicoterapia durante dos años en su adolescencia.

Respecto de la Demanda, dicen que Jonás parece no disfrutar el juego con amigos, sólo se interesa por sus superhéroes y los autitos. Asimismo, ellos no saben cómo manejar sus berrinches y caprichos. Respecto de la Rotulación, creen que las dificultades suceden pues fue hijo único durante varios años y ellos fueron padres inexpertos que no supieron desde el inicio manejarlo. La Atribución es interna y estable: la falta de manejo de ellos en la crianza del primer hijo y la llegada del hermanito explican el problema y siempre fue así. Perciben que con ayuda profesional pueden modificar la situación y están dispuestos a involucrarse en el tratamiento. En el espacio terapéutico buscan herramientas que los ayuden en la crianza y estimulación para que el hijo logre avanzar en sus dificultades sociales e ingrese a la escuela primaria con más recursos para manejarse.

Se trabaja desde la primera sesión con los padres en la construcción de la demanda y la psicoeducación sobre las dificultades del niño articulando el Motivo de Consulta con los resultados de la Evaluación recibida.

Se realizaron luego dos sesiones iniciales de observación clínica del niño, ofreciendo estímulos para evaluar áreas de la comunicación, el juego y la interacción. A partir de esta información y los datos aportados por la evaluación se acordaron con los padres los siguientes objetivos:

### **Objetivo general**

1. Favorecer la comprensión y participación en interacciones sociales dotando de sentido a la actividad de los demás y a la de él mismo.

2. Abordar procesos de pensamiento y comportamiento poco flexibles que dificultan su desempeño social.
3. Incrementar la tolerancia a situaciones frustrantes y desarrollar recursos para el manejo de la conducta emocional ante el enojo.
4. Orientar y acompañar a los padres sobre recursos para la crianza efectiva e interacciones positivas en la familia a fin de entender y ayudar a su hijo como equipo parental.

### **Diseño Terapéutico**

Se propone un Tratamiento Combinado de psicoterapia individual focalizada semanal con Jonás y Orientación a Padres quincenal, ambos con la misma terapeuta.

Extensión estimada del tratamiento: 6 meses.

### **Propuesta psicoterapéutica con Jonás**

#### **Objetivos específicos**

A través del análisis de situaciones e historias sociales orales y visuales con soporte gráfico y digital se buscará:

- Estimular procesos mentalistas (sabe, creer, pensar, imaginar, decir, etc) y su expresión lingüística.
- Estimular habilidades del lenguaje relacionadas con la comprensión adecuada de los estados mentales de la gente, sus deseos, creencias.
- Desarrollar capacidades para desdoblarse perspectiva y comprender la perspectiva ajena.
- Favorecer el uso del lenguaje sobre "lo que hay en la mente" de otras personas, y así mejorar su capacidad intersubjetiva.
- Establecer relaciones entre estados mentales y conductas (ver y saber).

- Resolver problemas pragmáticos.
- Desempeñarse en situaciones de juego con pares que impliquen flexibilizar sus intereses, aceptar turnos y reglas.
- Identificar emociones de enojo y frustración y diferenciar las diferentes intensidades.
- Utilizar recursos visuales para la enseñanza de estrategias de autocontrol.

### Plan de Tratamiento

Temas	Contenidos a trabajar	Recursos
Los procesos mentalistas (sabe, creer, pensar, imaginar, decir, etc) y su expresión lingüística.	Situaciones de diferentes perspectivas: ver conduce a saber.	Historias sociales gráficas y videos. APP Autismind
La propia perspectiva y la perspectiva ajena.	Toma de perspectiva visual simple. Toma de perspectiva visual compleja.	Hoja de papel con imágenes distintas en anverso y reverso. Fotos de objetos diferentes anverso y reverso. APP Pictojuegos.

<p>Las distintas perspectivas y emociones ante la misma situación</p>	<p>Situaciones en las que niños sienten emociones diferentes, e incluso contrarias, ante el mismo hecho.</p>	<p>Viñetas Situaciones (Teoría de la Mente, Anabel Cornago). APP Pictojuegos. APP Pictocuentos. Fichas “Eres un Detective Social”, M.García Winner.</p>
<p>El enojo, identificación e intensidad. Externalizar el problema.</p>	<p>Las ocasiones que disparan enojo y las consecuencias de las reacciones. Las señales de alarma.</p>	<p>Video Cuento El Volcán. Experimento Explosión del volcán. Juego El Volcán. Cuento “El Emocionómetro del Inspector Drilo”. El termómetro y el semáforo para el enojo (Bunge, Gomar, Mandil).</p>
<p>Recursos de autocontrol.</p>	<p>Recursos, planes, misiones para ganarle al enojo.</p>	<p>Juego “Atención, esto es Mindfulness”. Tarjetas de mensajes de afrontamiento en imágenes. Cuentos en papel y videos. APP Breathe.</p>
<p>Resolución de problemas.</p>	<p>Juego de cartas, tarjeas.</p>	<p>APP Pictocuentos Tarjetas “Resuelvo Problemas” y “¿Qué harías si...?” (Pinterest) Historias sociales. Fichas “En la Mente”, M.Monfort.</p>



Rodrigo, Martín, Cabrera, Máiquez y Byrne (2008) definen a las competencias parentales como

«un conjunto de capacidades que permiten a los padres afrontar de modo flexible y adaptativa la tarea vital de ser padres, de acuerdo con las necesidades evolutivas y educativas de los hijos e hijas y con los estándares considerados como aceptables por la sociedad, y aprovechando todas las oportunidades y apoyos que les brindan los sistemas de influencia de la familia para desplegar dichas capacidades».

El espacio de Orientación a Padres no se centrará solamente en abordar el problema, el motivo de consulta o la problemática de crianza que los padres traen, sino también indagar las pautas que cada uno de los padres da en las actividades diarias. Se tratará asimismo de ayudar a hacer consciente las distintas historias personales en relación a la crianza y las diferencias que hay entre ambos. Además, es de suma importancia favorecer la mayor comprensión de la dificultad del hijo y cuáles son las estrategias a implementar en el espacio terapéutico y en el hogar.

### **Sesiones 1 y 2:**

Explicar el dispositivo de Orientación a Padres, cuál es la diferencia con la terapia individual y cuáles serían los objetivos terapéuticos.

Indagar acerca de las competencias parentales y la interacción familiar. Administrar la Escala FASES III y trabajar en sesión coincidencias y diferencias en las respuestas de cada padre, así como la distancia entre la familia real (1° Parte) y la familia deseada (2° Parte).

Articular con el motivo de consulta.

### **Sesiones 3 y 4:**

Psicoeducación sobre las dificultades de Jonás. Las expectativas respecto del hijo ideal y el hijo real. Jerarquizar y elegir conductas para trabajar del niño y de los padres. Identificar cuáles serían los indicadores de avance (en ellos y en el niño) respecto del cambio buscado.

Enseñar a observar y registrar conductas. Realizar el análisis de la función de las conductas del hijo que queremos cambiar. Indagar conductas a reforzar, y extinguir. Importancia de la anticipación.

Realizar el Análisis Funcional de las conductas problemáticas más frecuentes y/o disruptivas, enseñando a identificar antecedentes, disparadores, y efectos de las diferentes intervenciones parentales.

### **Sesión 5 y 6**

Cada padre trabajará su Historia de Crianza como Tarea Intersesión, focalizando en los límites, pautas recibidas y sus experiencias como hijos. Analizar con qué pautas se quedan y qué prácticas no repetirían. Buscar entre ambos consensos y disensos de crianza.

Identificar las soluciones intentadas y su efectividad. Psicoeducar sobre factores de mantenimiento del problema y enfocarse en la búsqueda de alternativas.

### **Sesión 7**

Presentar la "Pirámide de la Crianza de los Niños" (Webstein, C. 2009). Construir la base de la Pirámide para fomentar un fuerte lazo entre padres y el hijo en tanto la relación positiva dará oportunidades para promover conductas positivas y construir la autoestima del niño y su competencia social.

Enfocar en la parte inferior de la Pirámide: la atención positiva y la motivación. Importancia del juego: cómo jugar con su hijo, liderazgo en el juego, manejo de conflictos por el liderazgo, el juego y el vínculo. Desarrollo emocional y juego. Los elogios.



### Sesión 8, 9 y 10

La Resolución de Problemas: aprendiendo como adultos a modelar formas efectivas de resolver problemas. Enseñar al niño a resolver problemas. Ejemplos, uso del acrónimo EPA.

El uso de las recompensas, los incentivos y las celebraciones. Ejemplos, establecimiento de objetivos.

La parte superior de la Pirámide: establecimiento de límites, forma de dar órdenes: entrenar en la obediencia: formas efectivas de dar indicaciones, advertencias y recordatorios. Órdenes de tipo: “cuando/entonces”. Refuerzo de las órdenes con elogios y consecuencias. Consistencia y congruencia en los límites.

Ignorar y distracción. Ignorar y enseñar autocontrol. Uso del Tiempo Fuera para calmarse. Devolver la atención y reconducir al vínculo.

### Conclusiones

En el presente trabajo se expuso el Plan de Tratamiento de un caso clínico de un niño que presentaba algunas áreas demoradas en su desarrollo, así como dificultades parentales para el manejo de límites y la enseñanza de las habilidades rezagadas de su hijo. Se diseñó un tratamiento psicoterapéutico combinado que incluyó psicoterapia individual con el niño y Orientación a Padres.

La articulación con contenidos abordados en el posgrado correspondiente a la Especialización en Psicoterapia Cognitiva Integrativa permitió estructurar una propuesta integral desde la recepción de la demanda hasta la propuesta de tratamiento.

Actualmente el tratamiento está en curso con buena respuesta tanto por parte del niño como de sus padres. Con el Equipo de Evaluación se mantiene un espacio de intercambio y supervisión a fin de continuar con un abordaje interdisciplinario.

#### **Bibliografía consultada**

Adolphs, R. (2001). The neurobiology of social cognition. *Current Opinion in Neurobiology*, 11, 231-239. doi:10.1016/S0959-4388(00)00202-6

Baron-Cohen, S., Golan, O., Ashwin, E., Ashwin, E., Ashwin, E., & Ashwin, E. (1999). A new test of social sensitivity: Detection of faux pas in normal children and children with Asperger syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 29, 407-418.

Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Hill, J., Raste, Y., & Plumb, I. (2001). The reading the mind in the eyes test revised version: a study with normal adults and adults with Asperger syndrome or high-functioning autism. *Child Psychology and Psychiatry*, 42, 241-51.

Bunge, E.; Gomar, M. Y Mandil, J. (2011). *Terapia cognitiva con niños y adolescentes: Aportes técnicos - 2da. ed.* Buenos Aires: Librería Akadia Editorial.

Fernández-Álvarez, H. y Fernández-Álvarez, J. (2017). Terapia cognitivo conductual integrativa. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 22, 157-169. doi: 10.5944/rppc.vol.22.num.2.2017.18720

Fernández-Álvarez, H., Pérez, A. y Fraga Míguez, M. (2008). Modelo de abordaje y diseño de tratamientos. En H. Fernández-Álvarez. *Integración y Salud Mental*. (pp. 23-62). Bilbao: Desclèe de Brouwer. Capítulo 1

Gomez Muzzio, E; Muñoz Quinteros, M.M. Escala de Parentalidad Positiva. Manual (2014). Ed. Ideas para la Infancia.

Leiboovich de Figueroa, N.B.; Schmidt, V. (2010). Ecoevaluación Psicológica del Contexto Familiar. Ed. Guadalupe.

Mc Goldrick, M. y Gerson, R. (1987). *Genogramas en la evaluación familiar*. Buenos Aires: Gedisa. Capítulo 2.

Martín R;, Cabrera, Máiquez y Byrne (2008). Las Competencias Parentales en Contextos de Riesgo Psicosocial *Psychosocial Intervention*, vol. 18, núm. 2, 2009, pp. 113-120 Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid Madrid, España.

Martinelli, K. "¿Es el tiempo fuera perjudicial para los niños?" *Behavior Disorders del Child Mind Institute*.

Morales Chaine, S. Manual de Crianza Positiva. (2013) Universidad Autónoma de México.

Rivière, A. (1996). La mirada Mental: desarrollo de las capacidades cognitivas interpersonales. Buenos Aires: Aique

Siegel, D. (2007) La mente en desarrollo. Bilbao de Brouwer.

Webster-Stratton, C. (2009). Los años increíbles. Guía de resolución de problemas para padres con niños de 2 a 8 años de edad.