

## Caso clínico

### TEMA 20

# El uso de la psicoterapia en niños y adolescentes

V. Barrau Alonso, G. Español Martín

## Planteamiento

Carlos es un niño de 11 años de edad, hijo único, cuyos padres se separaron cuando él tenía 9 años. Acude a la consulta acompañado por su madre debido a problemas de comportamiento.

Nació a las 39 semanas de gestación mediante parto eutócico. Comenzó a caminar a los 12 meses. En la actualidad no presenta dificultad en la motricidad gruesa. En cuanto a la motricidad fina, su madre refiere que es poco habilidoso, presenta cierta dificultad y se observa una fuerte presión en el trazo. El nivel de adquisición del lenguaje y el control de esfínteres se encuentra dentro de la normalidad. No refiere antecedentes somáticos o quirúrgicos de interés.

Actualmente vive con su madre, de 42 años de edad, y la pareja de ésta, de 39 años. Visita a su padre semanalmente. Según la madre, Carlos ha sido un chico sensible, obediente y con un rendimiento escolar bueno, y siempre se han tenido confianza entre ambos y han mantenido una buena relación. Afirma que nunca ha exteriorizado los sentimientos y que no mostró cambios ni actitudes negativas durante la separación de sus padres. La relación con el padre es difícil, ya que la madre relata que Carlos no está de acuerdo en tener que irse con él los fines de semana alternos puesto que, según le cuenta, tiene dificultades para comunicarse con él y que le da miedo hablarle de algunas cosas y pedirle ayuda con las tareas escolares y el estudio, porque éste se altera y le grita; incluso en alguna ocasión ha tenido que ir a recogerlo antes del día previsto tras recibir una llamada del niño pidiéndole irse de allí. La relación entre ambos progenitores no es buena, y mantienen continuas discusiones sobre la manutención y la situación de su hijo. Durante el curso anterior, Carlos empezó a salir con un grupo nuevo de amigos de clase y fue entonces cuando empezaron los problemas, las discusiones continuas con su madre, las quejas y la desobediencia.

Tras evaluar el caso, se observó que las situaciones que generaban el problema se limitaban a los momentos en que el chico debía obedecer una orden y no quería hacerlo, mostrando una actitud desafiante, así como un elevado nivel de ansiedad por parte de

la madre. Entre las variables que mantenían el problema se encontraba el refuerzo que obtenía Carlos al conseguir lo que quería tras la discusión (si la madre se lo negaba, lo acababa haciendo a escondidas en algunos casos). Además, la madre afirmaba no saber cómo resolver dichas situaciones, lo que suponía un problema, puesto que gritaba directamente a su hijo y actuaba como un mal modelo para él, ya que acababa haciendo lo mismo que su madre, sin terminar de explicarle bien lo que quería y sin tener una solución para el problema. Se orientó el caso como un trastorno negativista desafiante.

Se diseñó un tratamiento de 11 sesiones semanales de 1 hora de duración. Las 4 primeras consistieron en sesiones de psicoeducación, en que se trabajó tanto con la madre como con Carlos la forma de abordar diferentes situaciones y problemas a través del manejo de contingencias. Continuaron 5 sesiones de intervención, en las que se trabajaron técnicas de resolución de problemas con la madre, técnicas de modificación de conducta (refuerzo positivo y negativo) y la administración y el uso de economía de fichas. Con Carlos se trabajaron la técnica de resolución de problemas y economía de fichas. Por último, se realizaron 2 sesiones de prevención de recaídas para valorar los cambios obtenidos a lo largo del tratamiento, las técnicas aprendidas y las estrategias con que poder solucionar posibles situaciones problemáticas futuras.

**1. De las siguientes aseveraciones, indique la incorrecta:**

- A. Se debería haber iniciado tratamiento farmacológico y después plantear el psicológico.
- B. La terapia psicológica es el tratamiento de primera línea para estos trastornos.
- C. La técnica del contrato de contingencias es útil en los adolescentes.
- D. Se recomienda que la terapia cognitiva sea aplicada por terapeutas experimentados.

**2. Señale la respuesta que considere correcta respecto a la evolución del niño de este caso clínico:**

- A. No se ha comprobado la eficacia de la terapia cognitivo-conductual (TCC) en estos casos.
- B. No deberían haberse programado más de 5 sesiones de psicoterapia.
- C. Es necesario empezar con psicoeducación, dentro del plan terapéutico.
- D. No es necesario realizar prevención de recaídas.

**3. En referencia al abordaje realizado, señale la respuesta incorrecta:**

- A. Ninguna de las técnicas referidas es propia de la TCC.
- B. Es necesario trabajar con la madre técnicas de modificación de conducta (refuerzo positivo y negativo).

- C. Con la técnica de economía de fichas pretendemos perpetuar las conductas deseadas.
- D. Siempre es conveniente realizar sesiones de prevención de recaídas al finalizar.

**4. Señale la respuesta correcta:**

- A. Nunca se debe realizar un tratamiento psicológico sin haber iniciado tratamiento farmacológico.
- B. Con la técnica de economía de fichas pretendemos perpetuar las conductas deseadas.
- C. La psicoterapia debería ser indefinida hasta que el paciente sea mayor de edad.
- D. Se debe desafiar al niño siempre que éste nos desafíe.