

Identificación del paciente

María es una chica de 13 años y 9 meses. Asiste a un colegio concertado desde los 3 años. En el momento en el que acude a consulta cursa 2º de ESO. Vive con su madre (42 años) que se encuentra en el paro actualmente y con el marido de ésta (39 años) que dirige un restaurante. Sus padres se separaron cuando ella tenía 6 años y visita a su padre semanalmente. El nivel sociocultural familiar es medio-alto.

Historia del problema

La madre informa que desde hace unos meses María está teniendo un comportamiento muy diferente tanto en casa como en el colegio. Siempre está a la defensiva, discuten a menudo, reprocha cualquier comportamiento de su madre y la desafía en multitud de ocasiones.

Según la madre, María ha sido una chica sensible, obediente y con un rendimiento escolar bueno, siempre han mantenido una buena relación entre ambas así como confianza. Afirma que nunca ha exteriorizado los sentimientos y que no mostró cambios ni actitudes negativas durante la separación de los padres. La relación con el padre es difícil, ya que la madre relata que María no está de acuerdo en tener que irse con él fines de semana alternos, puesto que según le cuenta tienen dificultades a la hora de comunicarse y que le da miedo hablarle sobre algunas cosas y pedirle ayuda con las tareas escolares y el estudio, porque este se altera y le grita, incluso en alguna ocasión ha tenido que ir a recogerla antes del día previsto tras recibir una llamada de la niña pidiéndole irse de allí. La relación entre ambos padres no es buena, mantienen continuas discusiones sobre la manutención y la situación de su hija. Durante el curso anterior María empezó a salir con un grupo nuevo de amigas de clase y fue cuando empezaron los problemas, discusiones continuas con su madre, quejas y desobediencia.

Posteriormente, tuvo problemas con este grupo de amigas, que se metían con ella y le acosaban en el colegio, hasta que la madre le prohibió verlas de nuevo. María continuó quedando con el grupo de amigas a espaldas de la madre con continuas mentiras.

Actualmente, ha cambiado de grupo de amigas pero las conductas problema y las discusiones en casa continúan. Según la madre, tiene una actitud pasiva en casa y es maleducada: no saluda ni se despide de los miembros de la familia, no recoge la habitación ni hace las tareas correspondientes y que la comunicación con ella es prácticamente inexistente. En el colegio María continúa viendo a las antiguas amigas, sigue con conductas problemáticas, estudia poco y falta a la entrega de trabajos y deberes.

El tutor se puso en contacto con la madre con quejas de varios profesores de mal comportamiento e interrupciones en clase, peleas con compañeros, expulsiones de clase y múltiples suspensos. Los profesores afirman que María es una niña muy buena y muy capaz de sacar el curso con buenas notas. Finalmente, animan a la madre a pedir ayuda ante esta situación.

Motivo de consulta

La madre informa que el comportamiento de María, tanto en el colegio como en casa, ha empeorado considerablemente. Tal es el cambio que desde el colegio han animado a la madre a buscar una solución. En casa las peleas son continuas: discusiones y desobediencia por parte de su hija así como una mala relación con el marido de la madre. Desde el colegio informan que ésta, siempre ha sido buena estudiante y nunca ha tenido llamadas de atención hasta el último año, en el cual se han venido repitiendo continuos castigos y viéndose una disminución considerable del rendimiento escolar.

Evaluación del caso

La evaluación del caso se realizó en 3 sesiones. Se emplearon varios instrumentos: entrevista, autoinformes y observación.

Entrevista con la madre

En la primera sesión se mantuvo una entrevista con la madre. En relación al periodo de embarazo, parto y desarrollo de María, no existieron problemas ni operaciones graves, tan solo una intervención quirúrgica con 8 años en la que le extirparon las amígdalas. En cuanto a enfermedades, no presenta ninguna actualmente ni ha padecido ninguna grave con anterioridad. Su madre considera que lleva una buena dieta equilibrada y tiene un apetito alto. En alguna ocasión ha tenido épocas de no querer comer y querer bajar de peso, por lo que actualmente todos en casa siguen una dieta equilibrada para controlar lo que comen y evitar el aumento de peso en exceso. No presenta problemas de sueño, ya que suele dormir de forma ininterrumpida entre 8 y 9 horas diarias.

Respecto a las relaciones sociales, la madre dice que actualmente son buenas, tiene un grupo de amigas fuera del colegio y un grupo dentro de colegio, a parte del problema con las compañeras en el curso pasado no ha habido ningún problema en este ámbito.

La madre también admitió tener parte de culpa respecto a estas situaciones puesto que reconocía no saber cómo reaccionar y como explicarle las cosas a su hija en muchas ocasiones. Además, admitió estar más nerviosa últimamente

debido a la situación económica que estaba atravesando la familia actualmente.

Entrevista con el tutor

Se llamó al colegio para tener una entrevista con el tutor. Este afirmó que tanto en este curso como en el curso pasado se había observado un descenso significativo en las notas de María, así como cambios en el comportamiento en las clases. Los profesores coincidían en que siempre había sido una alumna que se portaba bien y con buenas notas pero que en los cursos anteriores esto había cambiado. El tutor informó que se pondría en contacto con la madre si este comportamiento se volvía a repetir o si María cometía alguna falta como no tener los deberes hechos, no entregar los trabajos a tiempo o si suspendía algún examen.

Entrevista con la niña

Se mantuvo una entrevista con María con el apoyo de una entrevista clínica para adolescentes con el objetivo de obtener más datos sobre su vida.

Se le preguntó si sabía lo que era un psicólogo y qué cosas en su vida diaria le gustaría mejorar para estar más contenta. Reconoció que le gustaría cambiar su comportamiento que en ocasiones, no era bueno y esto le llevaba a continuas discusiones con su madre, también admitió que le gustaría mejorar la relación con ella y aumentar las notas del colegio. María se mostró como una chica alegre, tranquila, inteligente y un poco insegura.

Autoinformes a la madre

Se tomó la decisión de administrar un cuestionario de ansiedad a la madre tras lo relatado en la entrevista clínica.

Inventario de ansiedad estado/rasgo (STAI; Spielberg 1973).

Se administró en la segunda sesión de la evaluación. Consta de 20 ítems para la ansiedad estado y otros 20 para la ansiedad rasgo. El rango de puntuaciones es de 0 a 60. El tiempo de aplicación es de aproximadamente 15 minutos. La puntuación obtenida por la madre fue de 10 para la ansiedad estado y 10 para la ansiedad rasgo lo que significa que la madre tiene un nivel de ansiedad bajo.

Autoinformes de la adolescente

- *Inventario de Ansiedad Estado/Rasgo para niños (STAI-C; Spielberger, 1973).* Se administró en la segunda sesión de evaluación. Es aplicable a niños de 9 a 15 años. El tiempo de aplicación oscila entre 15 y 20 minutos. Tiene un coeficiente de fiabilidad elevado (0.85-0.89). Las puntuaciones fueron 85 para ansiedad estado y 70 para ansiedad rasgo, lo que significa que tiene un elevado nivel de ansiedad.

- *Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg Self-Esteem Scale; Rosenberg, 1965).* Se administró en la segunda sesión de evaluación. El cuestionario no sugiere ningún rango de edad específico pero el vocabulario de los ítems es apropiado para examinar autoconcepto de niños a partir de 12 años. Se puede administrar de forma individual o grupal. En esta escala María obtuvo una puntuación de 22 que refleja baja autoestima.

- *Inventario de Depresión para niños (CDI; Kovacs, 1992)* es el cuestionario de depresión infantil más utilizado. Su objetivo es evaluar los síntomas de depresión infantil y adolescente. Su facilidad de lectura permite su aplicación a partir de los 7 años. Puede administrarse de manera individual o colectiva, oscilando el tiempo de aplicación entre 10 y 20 minutos. Está compuesto por 27 elementos con tres alternativas de respuesta. Su consistencia interna es de 0.94. Se administró a la niña en la segunda sesión de evaluación. En esta prueba obtuvo una puntuación de 22 lo que refleja cierta tristeza o depresión.

Observación y autoobservación

Se decidió utilizar la observación en ambiente natural, con ayuda de la madre, para registrar las conductas problema y establecer una línea base. Para ello, se empleó un modelo de registro con el que sería posible conocer; el tipo de conductas problema, la frecuencia, la intensidad (de 0 a 5 donde 0 es el mínimo y 5 es el máximo), la duración, la respuesta de la madre ante el problema y la respuesta de la chica. No fue posible que el tutor lo cumplimentase.

María debía registrar también las discusiones con la madre, indicando que había pasado, que había hecho la madre ante esta situación y que había hecho ella, dándole la oportunidad de dar su versión sobre la discusión y hacerle ver a sí que es importante su opinión para la intervención.

Tras evaluar la primera semana se comprobó un cambio significativo en el comportamiento de la chica, probablemente afectado por la reactividad ante la observación. La madre informa que a lo largo de esa semana no habían tenido ninguna discusión significativa y que parecía que su hija había intentado cambiar su comportamiento a lo largo de esa semana.

Análisis topográfico

Se comprobó que las conductas problema (discusiones, gritos y actitud desafiante y desobediencia) se presentaba con una frecuencia media de 1 o 2 veces al día distribuidas en cualquier momento con una duración total de 10 minutos. Estos comportamientos aumentaban a lo largo de los fines de semana.