



Programas de intervención del Psicólogo Infantil en la atención de niños y adolescentes, procesos y metodologías

Intervention programs Child psychologist in the care of children and adolescents, processes and methodologies

Programas de intervenção O psicólogo infantil no atendimento à criança e ao adolescente, processos e metodologias

Karina Yuleisy González-Vazquez ^I
kgonzalezv1@unemi.edu.com
<https://orcid.org/0000-0002-9400-7953>

Angel Leonardo Bermúdez-Mendoza ^{II}
abermudezm@unemi.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-1787-0566>

Christian Johnson Velasco-Villavicencio ^{III}
cvelascov1@unemi.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-1710-168X>

Kati Maribel Rueda-Espinoza ^{IV}
kespinoza@unemi.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0001-8324-7145>

Correspondencia: kgonzalezv1@unemi.edu.com

Ciencias Técnicas y Aplicadas
Artículo de Investigación

***Recibido:** 30 de Septiembre de 2021 ***Aceptado:** 30 de Octubre de 2021 * **Publicado:** 29 de noviembre de 2021

- I. Ingeniera Comercial, Máster Universitario en Dirección de Operaciones y Calidad, Técnico Docente de la Universidad Estatal de Milagro, Milagro, Ecuador.
- II. Psicólogo General, Máster Universitario de Psicología Infantil y Juvenil: Técnicas y Estrategias de Intervención, Docente de la Universidad Estatal de Milagro, Milagro, Ecuador.
- III. Ingeniero Industrial Mención Mantenimiento Industrial, Master Universitario en Prevención de Riesgos Laborales, Analista de la Universidad Estatal de Milagro, Milagro, Ecuador.
- IV. Psicóloga, Universidad Estatal de Milagro, Milagro, Ecuador.

Resumen

El objetivo de este ensayo es describir los programas de intervención del psicólogo infantil en la atención de niños y adolescentes, procesos y metodologías, como forma de asegurar la comprensión de la importancia de las intervenciones de los profesionales para abordar las necesidades de los pacientes y que pueda alcanzarse el equilibrio. Para alcanzar este objetivo se ha desarrollado una revisión de documentos y material bibliográfico de diferente naturaleza que permitiera identificar los elementos fundamentales que acompañan los procesos de atención del psicólogo infantil a niños y adolescentes a través de programas de intervención. Se concluye que un aspecto fundamental es que la atención a niños y adolescentes demandan del profesional el uso de un marco teórico de comprensión del desarrollo evolutivo, el contar con un arsenal de técnicas, métodos e instrumentos acordes a la psiquis infantil, el sentirse especialmente atraído por el mundo de los niños, y adolescentes poseer habilidades para comunicarse con estos y motivarlos, tener interés por incluir a los padres en el tratamiento, valorar su presencia por ser las figuras de afecto más importantes y permanentes

Palabras clave: Psicólogo infantil; programas de intervención; atención

Abstract

The objective of this essay is to describe the child psychologist's intervention programs in the care of children and adolescents, processes and methodologies, as a way of ensuring understanding of the importance of professional interventions to address the needs of patients and that balance can be achieved. To achieve this objective, a review of documents and bibliographic material of a different nature has been developed that would allow the identification of the fundamental elements that accompany the child psychologist's care processes for children and adolescents through intervention programs. It is concluded that a fundamental aspect is that the attention to children and adolescents demands from the professional the use of a theoretical framework of understanding of the evolutionary development, having an arsenal of techniques, methods and instruments according to the infantile psyche, feeling especially attracted around the world of children and adolescents possess skills to communicate with and motivate them, have an interest in including parents in treatment, value their presence as the most important and permanent figures of affection

Keywords: Child psychologist; intervention programs; attention

Resumo

O objetivo deste ensaio é descrever os programas de intervenção do psicólogo infantil no cuidado à criança e ao adolescente, processos e metodologias, como forma de garantir a compreensão da importância da intervenção profissional para atender às necessidades dos pacientes e para que o equilíbrio seja alcançado. Para tal, foi desenvolvida uma revisão de documentos e material bibliográfico de diferente natureza que permitisse identificar os elementos fundamentais que acompanham os processos de cuidado do psicólogo infantil à criança e ao adolescente através de programas de intervenção. Conclui-se que um aspecto fundamental é que a atenção à criança e ao adolescente exige do profissional a utilização de um referencial teórico de compreensão do desenvolvimento evolutivo, possuindo um arsenal de técnicas, métodos e instrumentos de acordo com o psiquismo infantil, sentindo-se especialmente atraído. Crianças e adolescentes em todo o mundo possuem habilidades para se comunicar com eles e motivá-los, têm interesse em incluir os pais no tratamento, valorizam sua presença como as mais importantes e permanentes figuras de afeto

Palavras-chave: Psicólogo infantil; programas de intervenção; atenção

Introducción

En el mundo se tiene en cuenta cada día más, la importancia de la detección y prevención de las alteraciones psicológicas infantiles, para facilitar el desarrollo armonioso de la personalidad desde edades muy tempranas. Sin embargo, los trastornos emocionales y del comportamiento, aún constituyen uno de los grupos de mayor incidencia en las consultas de psicología infantil (García, 2013). Aun cuando los padres no lo identifiquen como tal, estos trastornos se han convertido en un problema de salud pública a nivel mundial, que afecta el desarrollo y funcionamiento de los niños y los adolescentes que lo padecen (Ulloa R., 2011).

Se suele distinguir entre: a) Prevención primaria: intervención dirigida a evitar la aparición de problemas (trastornos de ansiedad, drogadicción, SIDA, embarazos no deseados, trastornos cardiovasculares, etc.). La prevención primaria debe distinguirse de la promoción de la salud, en la cual la intervención se dirige a enseñar o potenciar repertorios saludables con el objetivo de mantener la salud y mejorar la calidad de vida. b) Prevención secundaria: intervención dirigida a identificar los problemas en la fase más temprana posible y a actuar lo más pronto que se pueda

sobre los mismos para que no se agraven. c) Tratamiento: intervención sobre problemas ya consolidados. d) Prevención terciaria: intervención dirigida a prevenir recaídas en un problema ya tratado o a evitar complicaciones posteriores de problemas crónicos o mejorar la calidad de vida de las personas que los padecen. La prevención terciaria incluye el concepto clásico de rehabilitación.

Para autores como (Tortella, 2002) se ha criticado la anterior clasificación de tipos de prevención y se ha dicho que sólo debería hablarse de prevención en el caso de la prevención primaria. El tratamiento haría referencia a la intervención sobre problemas incipientes o establecidos y el término de prevención terciaria quedaría sustituido por el de mantenimiento. Dentro de esta nueva óptica se han distinguido tres tipos de prevención: a) Universal: dirigida a la población en general sin que las personas hayan sido seleccionadas por tener algún factor de riesgo para el trastorno que se quiere prevenir. b) Selectiva: dirigida a personas que tienen un riesgo mayor que otras personas de desarrollar el trastorno. c) Indicada: dirigida a personas de alto riesgo que ya presentan manifestaciones subclínicas precursoras del trastorno o en las que se ha detectado algún marcador biológico que predisponga al mismo. La prevención indicada se conoce también con el nombre de atención temprana

Ahora bien, para (Meniños, 2011) la intervención psicológica infantil y en la adolescencia, consiste en la aplicación de principios y técnicas psicológicos por parte de un profesional acreditado con el fin de ayudar a otras personas a comprender sus problemas, a reducir o superar estos, a prevenir la ocurrencia de los mismos y/o a mejorar las capacidades personales o relaciones de las personas aun en ausencia de problemas. Ejemplos de intervención psicológica hacen referencia a la posibilidad de brindar ayudar a una persona a reducir sus obsesiones, a una familia conflictiva a comunicarse mejor, a unos niños de un medio desfavorecido para prevenir el aumento de conductas agresivas incipientes, a adolescentes normales a mejorar sus habilidades de relación heterosexual. En general, los campos de aplicación de la intervención psicológica son muy variados: clínica y salud, educación, área laboral, programas comunitarios, deporte, entre otros fenómenos susceptibles de poder ser intervenidos.

A partir de estas demandas, el trabajo clínico infantil ha adquirido cada día mayor relevancia en su alcance, especialización y búsqueda de métodos de evaluación, diagnósticos y psicoterapéuticos eficaces, pero aún queda mucho por investigar al respecto, (Jongh, 2017)

Desde lo antes señalado se tiene que la psicoterapia puede ser definida como “el conjunto de conocimientos, actitudes, valores, habilidades y recursos terapéuticos empleados de manera sistemática e intencional, en el marco de una relación profesional de ayuda psicológica, en el tratamiento de los problemas y trastornos de la personalidad” (Zaldívar, 2013) Son “todas aquellas acciones, técnicas y métodos que utiliza el especialista para ejercer una influencia en el sujeto, que le permita establecer un equilibrio psicológico con el entorno, en el cual los mecanismos que ha asumido ese sujeto no le provoquen displacer- daño, o violen las normas sociales provocando dificultades en la comunicación con los otros” (García, A., 2013)

Ahora bien, para (Coderch, 1990) el Psicólogo Infantil emplea métodos se basan en alguna teoría formal acerca de los problemas psicológicos en general y de la queja específica del paciente en particular. Independientemente de las inclinaciones teóricas, la mayoría de los terapeutas emplean varias técnicas de intervención: fomentar el *insight*, reducir el sufrimiento emocional, fomentar la catarsis, proporcionar información nueva, diseñar tareas fuera de la terapia y aumentar la fe de los clientes y sus expectativas de lograr cambios

Partiendo de lo antes señalado, el objetivo del presente artículo es describir los programas de intervención del psicólogo infantil en la atención de niños y adolescentes, procesos y metodologías, como forma de asegurar la comprensión de la importancia de las intervenciones de los profesionales para abordar las necesidades de los pacientes y que pueda alcanzarse el equilibrio.

Desarrollo

Los menores y adolescentes en esta ésta etapa de la vida son muy sensibles a los valores, normas, actitudes de la sociedad en la que viven y se socializan. Por otra parte cada sociedad genera unas formas de adolescencia diferentes por lo que cada adolescente vive esta etapa de forma distinta (Funes, 2010).

Es importante considerar que existen una serie de principios, que deben ser tomados en cuenta cuando se trata de la atención del psicólogo a través de programas de intervención, siendo el primero de ellos la reducción de los factores de riesgo y potenciación de los de protección, al que debe prestarse una mayor atención. Un segundo principio es la intervención individualizada atendiendo a las características individuales y sociales de cada menor y adolescente así como a su entorno familiar. Además, la intervención a través de sus programas debe ser flexibles y

dinámicas evitando las intervenciones rígidas y moralistas y adaptarlas al proceso que vaya realizando el menor y su familia. Para ello, constantemente, el equipo debe adaptarse tanto en la forma como en los procedimientos a seguir.

Por último, diferenciar la etapa evolutiva, tomando en consideración que dependiendo de la etapa en la que se encuentre el niño o el joven, deberemos adaptar los objetivos y metodología a utilizar. Como señala (Funes, 2010), el principio de la espera y actuar en clave adolescente, son dos de las premisas fundamentales para la intervención con menores y adolescentes. Continuando con lo anterior, se hace necesario dentro de los programas de atención psicológica se deben evitar etiquetas, realizar programas de intervención permitan optimizar el estilo de vida global del adolescente, además de darle primacía de la intervención educativa sobre las terapéuticas y se le debe dar importancia a la alianza que se establezcan con ellos, ya sea con la familia como con el niño o adolescente.

Ahora bien, es importante considerar que según (de Jongh, 2016) en el proceso de evaluación, el psicólogo infantil debe ser capaz de identificar, especificar y cuantificar las conductas, capacidades, problemas, recursos y limitaciones de una o más personas así como las variables personales y ambientales que los mantienen, con la finalidad de explicar y modificar el comportamiento o llevar a cabo cualquier tipo de análisis o intervención psicológica: diagnóstico, pronóstico, orientación, selección, valoración de los resultados conseguidos con la intervención.

De cara a conseguir los objetivos de la evaluación, (Castellanos, 2013) se dispone de una serie de métodos básicos: entrevista, cuestionarios y escalas, autoobservación, observación, pruebas cognitivas objetivas, registros psicofisiológicos, pruebas médicas, datos de archivo/documentos históricos. Estos métodos de intervención psicológica en los programas pueden llevarse a cabo a distintos niveles: individual, parejas, familias, grupos y comunidades. Además de que estos niveles no son excluyentes; así, puede combinarse el tratamiento en grupo con sesiones de asistencia individual.

El desarrollo de estos métodos se sustentan en modelos teóricos que según (Gutiérrez & Peñalba, 2014) son empleados para la selección de estrategias de atención al niño o al adolescente, los cuales tratan de describir la forma de concebir la conducta normal y anormal y los trastornos psicológicos, variables relevantes en el desarrollo y mantenimiento de dichas conductas y trastornos, relaciones existentes entre dichas variables, modos de recoger los datos pertinentes, objetivos a conseguir con la intervención y modo de llevar a cabo esta. Siendo por

ejemplo algunos modelos el modelo médico u orgánico y el comunitario y después los modelos dinámicos, fenomenológicos, sistémicos y conductuales (incluyendo los cognitivo-conductuales). Al hablar de modelo médico, (Lucio, 2014) se concibe como aquel donde la conducta anormal se considera el resultado de alteraciones biológicas heredadas o adquiridas, estructurales o funcionales, que afectan al sistema nervioso; se considera que la etiología básica es de tipo orgánico. El tratamiento a seguir sería de tipo médico (fármacos, psicocirugía, terapia electroconvulsiva).

Para el modelo comunitario, la conducta humana depende de la interacción de la persona con su medio, incluyendo en estos últimos factores ambientales, interpersonales y sociales. Para el modelo psicodinámico, el comportamiento humano está determinado y depende fundamentalmente de factores intrapsíquicos tales como impulsos, deseos, motivos y conflictos internos. En el psicoanálisis clásico, pero no en otras escuelas psicoanalíticas, se enfatizan los determinantes biológicos (impulsos sexuales y agresivos). En relación a los modelos fenomenológicos, incluye aquí la terapia centrada en el cliente, la terapia gestáltica, el análisis transaccional, el psicodrama, la bioenergética y la terapia existencial. Otros modelos son por ejemplo el sistémico, según el cual se enfatiza el papel de los sistemas interpersonales (Ojeda, 2015). Para entender la conducta y la experiencia de un miembro de un sistema, hay que considerar las del resto de sus miembros. Se supone que la mayor parte de las conductas consideradas inadecuadas se adquieren, mantienen y cambian según los mismos principios que regulan las conductas consideradas adecuadas.

Esto enfatiza que el comportamiento humano según (De la Torre & Pardo, 2018) está determinado significativamente por la historia de desarrollo de la persona. Muchos conflictos básicos surgen en la infancia y niñez. La satisfacción o frustración en estos periodos de impulsos y necesidades básicas del niño en las relaciones de este con sus padres u otras figuras importantes. A esto también le debemos según (Piqueras & Carrasco, 2018) añadir la importancia de la detección precoz y la intervención temprana con estos adolescentes y menores, utilizando las redes normalizadas (salud, educación, servicios sociales, familia) en las que se desenvuelven y actúan en su vida diaria. Su importancia principal es causar actitudes, en los adolescentes responsables hacia la propia salud en sentido amplio (bienestar emocional, social y psicológico), aprender estrategias para la gestión y el abordaje de situaciones de riesgo. Potenciar la capacidad

de autocontrol, diálogo, reflexión y toma de decisiones y esto llevará a fomentar e incrementar las Habilidades Sociales y Personales de los niños y adolescentes.

Conclusión

La intervención psicológica infantil y en la adolescencia, consiste en la aplicación de principios y técnicas psicológicos por parte de un profesional acreditado con el fin de ayudar a otras personas a comprender sus problemas, a reducir o superar estos, a prevenir la ocurrencia de los mismos y/o a mejorar las capacidades personales o relaciones de las personas aun en ausencia de problemas.

Son múltiples y conocidas las exigencias y requerimientos que se esperan de un profesional de la psicología infantil, entre los que se destacan la alta calificación y conocimiento de la Psicología, la competencia en el manejo de métodos y técnicas eficaces en general y del enfoque psicoterapéutico elegido, la elevada implicación ética, la experiencia profesional, la supervisión de casos, entre otras.

Un aspecto fundamental es que la atención a niños y adolescentes demandan del profesional el uso de un marco teórico de comprensión del desarrollo evolutivo, el contar con un arsenal de técnicas, métodos e instrumentos acordes a la psiquis infantil, el sentirse especialmente atraído por el mundo de los niños, y adolescentes poseer habilidades para comunicarse con estos y motivarlos, tener interés por incluir a los padres en el tratamiento, valorar su presencia por ser las figuras de afecto más importantes y permanentes.

Bibliografía

1. Castellanos, R. (2013). *Las técnicas creativas en la psicoterapia grupal infantil. Alternativas cubanas en Psicología.*
2. Coderch, J. (1990). Teoría y técnica de la psicoterapia psicoanalítica. . *Herder.*
3. de Jongh, O. (2016). *Programa de psicoterapia grupal infantil con técnicas combinadas. Integración .* Académica en Psicología.
4. De la Torre, M., & Pardo, R. (2018). *Guía para la intervención telepsicológica. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.*
5. Funes, J. (2010). 9 ideas clave para educar en la adolescencia.
6. García, A. (2013). Psicología clínica infantil. Su evaluación diagnóstico. . *La Habana: Félix Varela.*

7. García, A. (2013). *Psicología clínica infantil. Su evaluación y diagnóstico.* . La Habana: Félix Varela.
8. Gutiérrez, E., & Peñalba, A. (2014). *El proceso creativo como entrenamiento para el cambio: Arteterapia con personas en tratamiento por trastorno de la conducta alimentaria. Arteterapia: Papeles de Arteterapia y educación artística para la inclusión social.*
9. Jongh, O. (2017). *Psicoterapia infantil: elementos distintivos y propuesta de intervención. aTERNATIVAS EN pSICOLOGÍA.*
10. Lucio, E. y. (2014). *Psicopatología: riesgo y tratamiento de los problemas infantiles.* México: Manual Moderno.
11. Meniños, F. (2011). *Adolescentes y familias en conflicto. Terapia familiar centrada en la alianza terapéutica. Manual de tratamiento.* . Universidad de da Coruña.
12. Ojeda, A. (2015). *Manual para generar involucramiento en el trabajo con grupos por medio del arte.* Ciudad. México: Manual Moderno.
13. Piqueras, J., & Carrasco, M. (2018). Evaluación de problemas emocionales y nuevas tecnologías en los jóvenes. *Revista de Estudios de Juventud.*
14. Tortella, M. (2002). *La nueva prevención: programas específicos para los trastornos de ansiedad y depresión.* Madrid: Pirámide.
15. Ulloa R., P. F. (2011). *Tratamiento multimodal de niños y adolescentes con depresión. Salud mental.*
16. Zaldívar, D. (2013). *Práctica psicoterapéutica.* La. Habana: Félix Varela.