

Acompañamiento Psicológico para Mejorar la Autoimagen de una Paciente con Diagnóstico de Hidrocefalia y Déficit Cognitivo Leve: Un Enfoque Integral

Valentina Pastrana Gómez

Universidad del Sinú – Seccional Cartagena

Resumen

El presente estudio de caso aborda el acompañamiento psicológico de una paciente de 14 años que solicita apoyo debido a dificultades emocionales y de socialización asociadas a un déficit cognitivo leve secundario a hidrocefalia. El objetivo principal del trabajo es promover el desarrollo de la autoestima y la percepción positiva de sí misma (autoimagen) en la paciente. La intervención terapéutica se enfocó en fomentar la aceptación de sus características físicas, construir una autoimagen saludable y mejorar sus habilidades de socialización con sus pares. Para alcanzar estos objetivos, se implementaron técnicas cognitivo – conductuales como la instigación/atenuación, el encadenamiento y el autorregistro, orientadas a transformar pensamientos negativos, reconocer logros y habilidades personales, y facilitar una interacción social gradual y efectiva. Además, se emplearon técnicas dinámicas, como el role-playing, para practicar y reforzar habilidades sociales en un entorno seguro, permitiendo a la paciente experimentar y corregir sus respuestas en situaciones de interacción social. Los instrumentos utilizados para comprender la historia y necesidades de la paciente incluyeron una entrevista semiestructurada dirigida tanto a la madre como a la paciente, así como observación directa. Los resultados demostraron la efectividad de las técnicas aplicadas, evidenciándose un cambio positivo en la percepción de sí misma, un aumento en su autoestima y una mejora notable en sus habilidades sociales. Asimismo, se observó una reducción en la frecuencia e intensidad de pensamientos negativos, acompañada del desarrollo de estrategias para transformarlos en

Información autores

Valentina Pastrana Gómez Estudiante de Especialización en Psicología Clínica del Niño y del Adolescente. Correo electrónico: gomezv918@gmail.com

pensamientos positivos, contribuyendo significativamente al mejoramiento de su bienestar emocional.

Palabras clave: acompañamiento psicológico, déficit cognitivo leve, hidrocefalia, autoestima, autoimagen, técnicas cognitivo – conductuales, bienestar emocional.

Abstract

The present case study focuses on the psychological support provided to a 14-year-old patient seeking assistance due to emotional and socialization difficulties associated with mild cognitive impairment secondary to hydrocephalus. The primary goal of this work is to promote the development of self-esteem and a positive self – perception (self-image) in the patient. The therapeutic intervention focused on fostering acceptance of her physical characteristics, building a healthy self-image, and improving her social skills with peers. To achieve these objectives, cognitive-behavioral techniques such as prompting/fading, chaining, and self-monitoring were implemented. These strategies aimed to reshape negative thoughts, recognize personal achievements and abilities, and facilitate gradual and effective social interactions. Additionally, dynamic techniques like role-playing were employed to practice and strengthen social skills in a safe environment, allowing the patient to experience and adjust her responses in social interaction scenarios. The tools used to understand the patient's history and needs included a semi-structured interview with both the patient and her mother, as well as direct observation. The results demonstrated the effectiveness of the applied techniques, evidenced by a positive change in the patient's self-perception, an increase in self – esteem, and notable improvements in her social skills. Furthermore, a reduction in the frequency and intensity of negative thoughts was observed, along with the development of strategies to transform these thoughts into positive ones, significantly contributing to the improvement of her emotional well-being.

Información autores

Valentina Pastrana Gómez Estudiante de Especialización en Psicología Clínica del Niño y del Adolescente. Correo electrónico: gomezv918@gmail.com

Keywords: psychological support, mild cognitive impairment, hydrocephalus, self-esteem, self-image, cognitive behavioral techniques, emotional well – being.

Información autores

Valentina Pastrana Gómez Estudiante de Especialización en Psicología Clínica del Niño y del Adolescente. Correo electrónico: gomezv918@gmail.com

Introducción

El bienestar psicológico juega un papel crucial en la calidad de vida de las personas que enfrentan condiciones de salud crónicas. Este trabajo se centra en el acompañamiento psicológico brindado a una paciente con diagnóstico de hidrocefalia y déficit cognitivo leve, explorando cómo un enfoque integral puede influir positivamente en la autoimagen de la paciente. La hidrocefalia, una condición que implica la acumulación de líquido cefalorraquídeo en el cerebro, puede generar múltiples desafíos, tanto físicos como emocionales, que afectan el autoconcepto y la autoestima de quienes la padecen (Saldaña Orozco, Polo Vargas, Gutiérrez Carvajal, & Madrigal Torres, 2020).

El déficit cognitivo leve, presente en la paciente, también contribuye a dificultades en su capacidad de adaptación, lo que refuerza la necesidad de un tratamiento integral que abarque tanto el desarrollo emocional como el cognitivo. El objetivo principal de este trabajo es describir y analizar el proceso de intervención psicológica desde un enfoque multidisciplinario que promueve el fortalecimiento de la autoimagen y la resiliencia de la paciente (Meléndez Moral, Sanz Álvarez, & Navarro Pardo, 2012).

A lo largo de este estudio, se presentarán los métodos utilizados para el acompañamiento psicológico, así como las estrategias de intervención enfocadas en mejorar la autopercepción y fomentar una adaptación saludable a la condición médica. Asimismo, se discutirán los beneficios de integrar diversas disciplinas en el tratamiento de la paciente para abordar no solo los aspectos físicos, sino también los emocionales, sociales y cognitivos de su bienestar (Ramírez Mera & Barragán López, 2018).

Ahora bien, el acompañamiento psicológico a personas con condiciones crónicas de salud es esencial para promover su bienestar integral. Este trabajo aborda el caso de una paciente con

Información autores

Valentina Pastrana Gómez Estudiante de Especialización en Psicología Clínica del Niño y del Adolescente. Correo electrónico: gomezv918@gmail.com

diagnóstico de hidrocefalia y déficit cognitivo leve, resaltando la importancia de un enfoque psicológico que busque mejorar su autoimagen y calidad de vida (Acevedo González & Borda Borda, 2015). La hidrocefalia, caracterizada por la acumulación excesiva de líquido en el cerebro, provoca no solo complicaciones físicas, sino también dificultades emocionales y sociales que impactan la percepción de sí misma. En combinación con el déficit cognitivo leve, la paciente enfrenta barreras adicionales en su desarrollo personal y adaptación social (Hernández Quiceno & Fernández Laverde, 2010).

Según lo expuesto por Carl Rogers desde la psicología humanista, se define la autoestima como el grado de congruencia entre el “yo real” y el “yo ideal”. Por parte de Abraham Maslow, la autoestima es incluida como una de las necesidades básicas en su jerarquía de necesidades, integrada por el respeto propio y el reconocimiento externo. Ahora bien, según Carl Rogers, la autoimagen se refiere a la percepción cognitiva que una persona tiene de sí misma, incluyendo cómo se ve físicamente y cómo cree que es percibida por los demás. Es una construcción más descriptiva que evaluativa (Naranjo Pereira, 2007) (Valenciano Canet, 2023).

La autoimagen, entendida como la representación mental que una persona tiene de sí misma, juega un rol fundamental en el bienestar emocional y la autoestima. En el caso de personas con condiciones neurológicas como la hidrocefalia, esta percepción puede verse afectada, lo que puede influir en la calidad de vida y las relaciones interpersonales. Ante este panorama, es crucial diseñar una intervención que no solo aborde las necesidades psicológicas de la paciente, sino que también fomente su resiliencia y empoderamiento (Jiménez Jiménez, 2012).

El enfoque integral que se propone en este trabajo busca no solo intervenir en los aspectos emocionales, sino también en los cognitivos, sociales y familiares, proporcionando herramientas para que la paciente desarrolle una visión más positiva y constructiva de sí misma.

Información autores

Valentina Pastrana Gómez Estudiante de Especialización en Psicología Clínica del Niño y del Adolescente. Correo electrónico: gomezv918@gmail.com

La intervención se basa en principios de la psicología positiva, la terapia cognitivo conductual y el apoyo sociofamiliar, con el fin de generar un cambio duradero en la autoimagen de la paciente (Barboza Palomino & Caycho Rodríguez, 2017).

Este trabajo también explora la relevancia de la intervención psicológica en la vida de personas con necesidades especiales, resaltando cómo el acompañamiento adecuado puede tener un impacto profundo en su autopercepción, independencia y bienestar general. Se analizarán los resultados obtenidos durante el proceso terapéutico, así como los desafíos y avances observados en la mejora de la autoimagen de la paciente.

Descripción del caso

Identificación del paciente

A continuación se presentan cada uno de los datos de la paciente y de sus familiares tenidos en cuenta:

- **Nombre:** J. L. M. V.
- **Documento de identidad:** 1.142.927.929
- **Ciudad:** Cartagena
- **Nacimiento:** 12/04/2010
- **Edad:** 14
- **Escolaridad:** Desescolarizada – segundo de primaria
- **Colegio:** No refiere
- **Dirección:** Olaya sector 11 de noviembre Calle/ Pekín
- **Convive con:** Mamá, papá, hermana
- **Nombre acudiente 1:** D. L. V. M
- **Parentesco:** Mamá

Información autores

Valentina Pastrana Gómez Estudiante de Especialización en Psicología Clínica del Niño y del Adolescente. Correo electrónico: gomezv918@gmail.com

- **Ocupación acudiente:** Ama de casa
- **Documento de identidad:** C.C 45.518.541
- **Ciudad:** Cartagena
- **Dirección:** Olaya sector 11 de noviembre Calle/ Pekín
- **Teléfono:** 3002304900

Motivo de consulta

Paciente que requiere acompañamiento psicológico por déficit cognitivo leve y por el impacto negativo en su autoimagen.

Historia del problema

La paciente es una adolescente de 14 años diagnosticada con déficit cognitivo leve, secundaria a Hidrocefalia. A la edad de 3 años la niña presentó episodios convulsivos, eran poco frecuentes solo se presentaron 3 o 4 veces y fue medicada con Carbamazepina hasta la edad de 10 años, actualmente no presenta convulsión ni recibe tratamiento farmacológico, presentó trauma craneoencefálico a la edad de 7 años por una caída, debido a esto los padres deciden sacarla de la escuela por miedo a que vuelva a suceder algo parecido. Por lo dicho anteriormente, curso solo hasta el grado segundo de primaria, al no terminar sus estudios esto limita las oportunidades de aprendizaje y crecimiento. La familia ha hecho todo lo posible por brindarle lo mejor, pero no cuentan con recursos económicos, lo que dificulta su acceso a una institución educativa que le permita desarrollar sus habilidades de forma adecuada, aprender nuevas cosas, socializar con otros niños y sentirse incluida en un ambiente educativo que puede adaptarse a sus necesidades.

Es importante destacar que la niña, al presentar un aumento en la parte frontal de su rostro, comenzó a ser excluida socialmente en su entorno comunitario. Esta exclusión afectó de

Información autores

Valentina Pastrana Gómez Estudiante de Especialización en Psicología Clínica del Niño y del Adolescente. Correo electrónico: gomezv918@gmail.com

manera significativa su bienestar, tanto social como emocional, y desencadenó una serie de dificultades en su autoestima. Con el tiempo, la constante falta de aceptación y los comentarios de los demás comenzaron a hacerle sentir insegura sobre su apariencia, lo que la llevó a dudar de su propio valor. Esta situación fue deteriorando su confianza, haciéndola más vulnerable a la ansiedad y la tristeza. La baja autoestima de la paciente no solo está influenciada por la percepción personal de su apariencia física, sino también por cómo los demás la ven y la tratan. En muchos casos, el rechazo de pares puede profundizar esa percepción negativa y generar un círculo vicioso en el que la exclusión social refuerza la inseguridad, lo que provoca mayores niveles de aislamiento. Aunque cuenta con el apoyo de su madre y algunas amistades cercanas, la percepción negativa de su apariencia y el miedo al rechazo continúan impactando su autoestima.

La familia y la Fundación Aluna brindan un ambiente seguro y de apoyo donde se siente valorada y protegida, lo anterior, se debe a que en este entorno se fomenta la autoestima, enseñan habilidades sociales y promueven la empatía, lo cual, es de gran ayuda para la niña para que se sienta segura de sí misma. Actualmente se encuentra vinculada a la Modalidad de Tú a Tú, en donde se le ha brindado un plan de atención individual para seguir fortaleciendo sus capacidades y habilidades entre estas las dimensiones comunicativas, cognitivas, personal, social y afectiva, físico corporal y así mismo, un fortalecimiento en sus actividades de la vida diaria entre estos componentes la movilidad – desplazamiento, alimentación, higiene personal y control de esfínteres, también, las actividades instrumentales de la vida diaria como el uso de tecnología (teléfono, computador), tareas básicas del hogar, manejo y uso del dinero. Como resultado, la niña ha mostrado avances en cada una de estas áreas en sus diferentes entornos como familiar/hogar, comunitario y espacio público, salud y virtual/digital.

Información autores

Valentina Pastrana Gómez Estudiante de Especialización en Psicología Clínica del Niño y del Adolescente. Correo electrónico: gomezv918@gmail.com

Formulación clínica

Para el caso de la formulación clínica de la paciente, se tienen en cuenta una serie de aspectos, entre los que se tienen los siguientes:

Análisis y descripción de las conductas problema

A continuación, se describen los diferentes problemas que se han logrado identificar del presente estudio de caso clínico:

Problema No.1: Dificultades en la aceptación de sus características físicas secundarias a la Hidrocefalia: autoimagen

Esta dificultad comenzó hace aproximadamente año y medio, se manifiesta por la inseguridad y falta de aceptación personal. La paciente expresaba que “no era bonita por tener la frente diferente a los demás”. Como consecuencia de esta percepción negativa de su autoimagen, la niña ha optado por aislarse, evitando salir de casa para no estar en contacto con otras personas. Su madre también comenta que la niña le preguntaba constantemente “por qué era así”, lo que ha incrementado su sensibilidad emocional, haciéndola más propensa a sentimientos de tristeza y vergüenza. En este contexto, la autoestima de la paciente se ha visto afectada profundamente, ya que su autoimagen negativa genera una percepción distorsionada de su valor personal. Al no sentirse físicamente aceptada, tanto por ella misma como por los demás, experimenta una baja confianza en sí misma, lo que refuerza su aislamiento y alimenta un ciclo de inseguridad y malestar emocional.

Problema No.2: Problemas en la socialización con pares.

Hace varios meses, la paciente era excluida socialmente por sus pares en la comunidad, quienes solían dirigirse con comentarios desagradables y apodosos debido a su condición médica, además de criticar el aspecto físico de su novio. Esta situación la llevó a aislarse y evitar

Información autores

Valentina Pastrana Gómez Estudiante de Especialización en Psicología Clínica del Niño y del Adolescente. Correo electrónico: gomezv918@gmail.com

socializar, comportándose de manera distinta a otras adolescentes de su edad. Solo mantenía una amiga en su entorno cercano, lo que incrementaba su sensación de rechazo. Ella creía que nunca sería aceptada ni lograría hacer amigos, lo cual mantenía y agravaba su malestar emocional, provocando sentimientos de ira y tristeza. Actualmente, aunque el problema persiste en cierta medida, ha habido algunos avances en su socialización. La paciente ha empezado a interactuar un poco más con otras personas de su entorno, pero aún se muestra retraída y con dificultades para confiar plenamente en los demás. Aunque sigue contando únicamente con su amiga cercana, ha comenzado a participar en algunas actividades comunitarias.

Selección y aplicación de las técnicas y/o instrumentos de evaluación y resultados obtenidos

Para el tratamiento adecuado de la paciente se proponen las siguientes técnicas e instrumentos de evaluación, los cuales, permitieron establecer un reconocimiento adecuado de la paciente:

Observación

Según lo expuesto por Rekalde, Vizcarra, & Macazaga (2014), la observación se define como “la descripción sistemática de eventos, comportamientos y artefactos en el escenario social elegido para ser estudiado”. En este orden de ideas, la observación permite recolectar información primaria que se sustrae directamente de los actores participantes a través de un proceso de análisis y revisión del investigador.

A partir, de esta técnica se pudo observar en el Aula Delfín de la fundación Aluna, las diferentes patologías que padecen los NNA como TDAH, Síndrome de Down, PC, Retraso Mental, Trastorno del Espectro Autista, entre otros. En las sesiones con la paciente, se pudo observar su conducta, su comportamiento, sus habilidades, la forma de interactuar y de relacionarse.

Información autores

Valentina Pastrana Gómez Estudiante de Especialización en Psicología Clínica del Niño y del Adolescente. Correo electrónico: gomezv918@gmail.com

Entrevista semiestructurada

La entrevista semiestructurada de acuerdo a Corbetta (2003) , “es un instrumento capaz de adaptarse a las diversas personalidades de cada sujeto, en la cual se trabaja con las palabras del entrevistado y con sus formas de sentir, no siendo una técnica que conduce simplemente a recabar datos acerca de una persona, sino que intenta hacer hablar a ese sujeto, para entenderlo desde dentro”, por lo que se espera que los participantes respondan de manera espontánea y precisa partiendo de su experiencia personal vivida por la paciente durante el proceso de aplicación.

Como resultado de la técnica aplicada, se obtuvo la información necesaria para la creación de la historia clínica, en donde se pudo recopilar los datos del paciente, el motivo de consulta, la historia personal, familiar, académica, socioafectiva y sexual. Al mismo tiempo, se conoció el problema y la historia de este para establecer un proceso de contextualización del caso.

Exploración de emociones y habilidades sociales

A nivel teórico, se puede hablar de la inteligencia emocional de Daniel Goleman, la cual, es la capacidad para reconocer, comprender y manejar las emociones propias y las de los demás. Por otro lado, se puede tener en cuenta la teoría de las inteligencias múltiples de Howard Gardner, que están directamente relacionadas con las emociones y habilidades sociales (Goleman & Senge, 2015).

Aplicación técnica instigación/atenuación

Para el caso de la estrategia de instigación/atenuación, según González Riffo & Guerrero González (2017), es un enfoque utilizado principalmente en la psicología y la gestión de conflictos para manejar comportamientos, actitudes o situaciones de tensión.

Información autores

Valentina Pastrana Gómez Estudiante de Especialización en Psicología Clínica del Niño y del Adolescente. Correo electrónico: gomezv918@gmail.com

Aplicación terapia de aceptación y compromiso

Por su parte, la ACT según Paliza Olivares (2023), es una forma de terapia conductual que se basa en la idea de que, en lugar de intentar evitar o controlar los pensamientos y emociones difíciles, es más útil aceptarlos y comprometerse con acciones que estén alineadas con los valores personales. ACT combina estrategias de mindfulness con el cambio conductual para ayudar a las personas a vivir una vida plena y significativa, incluso ante el dolor o las dificultades.

Aplicación técnica de encadenamiento

Para la página denominada Psicología y Mente (2024), esta es una técnica conductual utilizado para enseñar una secuencia de comportamientos o habilidades complejas, dividiendo el proceso en pasos más simples y enseñándolos de manera gradual. Cada paso o comportamiento en la secuencia se convierte en un “eslabón” en una cadena, y el dominio de cada eslabón lleva al siguiente hasta que la conducta completa se haya aprendido.

Aplicación de una nueva habilidad social con la técnica de encadenamiento

Finalmente, según ABA Centers (2024), la aplicación de nuevas habilidades sociales a través del encadenamiento se puede dar mediante la aplicación de estrategias que permitan mostrar la puesta en marcha de nuevas habilidades sociales generadas desde la implementación de la técnica de encadenamiento utilizada con anterioridad.

Análisis funcional molar o formulación clínica

Hipótesis clínicas

- La escasa autoestima se da específicamente por el rechazo de su apariencia física.
- La autoestima no tiene relación con sus características físicas.
- La baja autoestima se da por el rechazo de pares.

Información autores

Valentina Pastrana Gómez Estudiante de Especialización en Psicología Clínica del Niño y del Adolescente. Correo electrónico: gomezv918@gmail.com

La paciente, diagnosticada con déficit cognitivo leve secundaria a Hidrocefalia, enfrenta una serie de desafíos que han contribuido a su baja autoestima. Desde una edad temprana, ha experimentado rechazo social debido a sus características físicas, lo cual ha influido negativamente en la percepción de sí misma. Los comentarios y apodos relacionados con su condición física, así como críticas hacia la apariencia de su novio, han sido detonantes que han acentuado su retraimiento social. La reciente pérdida de su abuelo, una figura de apoyo emocional ha intensificado sus sentimientos de tristeza.

Como estrategias de afrontamiento, la paciente ha optado por evitar el contacto social y aislarse, encontrando cierto consuelo en el apoyo de su madre, aunque esto no ha sido suficiente para enfrentar el rechazo externo. A pesar de su aislamiento, mantiene una relación cercana con dos amigas y un novio, lo que le proporciona un grado de apoyo emocional. Además, participa en actividades artísticas y lúdicas como dibujar, bailar, y jugar al fútbol, lo que le ofrece un mecanismo para expresar sus emociones y encontrar satisfacción personal. Sin embargo, su baja autoestima se mantiene debido a la persistencia del rechazo y las críticas constantes, la percepción negativa de su autoimagen, y la falta de estimulación social fuera de su entorno familiar.

En términos temporales, la transición a la adolescencia ha amplificado la importancia de su autoimagen y aceptación social. Su acceso a La Fundación Aluna le ha brindado un entorno de apoyo, ayudando a contrarrestar algunos de estos factores. Sus respuestas emocionales predominantes incluyen inseguridad, tristeza y vergüenza. Cognitivamente, mantiene pensamientos de autoevaluación negativa, y conductualmente, se observa evitación social, aislamiento, y dependencia del apoyo familiar, lo que complejiza las posibilidades de socialización de la paciente.

Información autores

Valentina Pastrana Gómez Estudiante de Especialización en Psicología Clínica del Niño y del Adolescente. Correo electrónico: gomezv918@gmail.com

Integrando estos elementos, las hipótesis clínicas sugieren que la baja autoestima de la paciente está directamente relacionada con su autoimagen negativa y el rechazo social que ha experimentado. Este rechazo ha limitado su capacidad para desarrollar habilidades sociales y mantener relaciones saludables, reforzando su sentimiento de exclusión. La dependencia del apoyo familiar, si bien positiva, podría estar limitando su capacidad para desarrollar estrategias de afrontamiento más independientes en su entorno social. El tratamiento está basado en la terapia cognitivo conductual, la cual, se centra en identificar y cambiar patrones de pensamiento negativos o irracionales que afectan sus problemas emocionales o de comportamiento.

Análisis funcional

En la siguiente tabla se exponen cada uno de los aspectos tenidos en cuenta dentro del análisis funcional acerca de las dificultades presentadas en cuanto a la aceptación de las características físicas que presenta la paciente con respecto a la evolución que ha tenido la hidrocefalia hasta el momento.

Tabla 1. Dificultades en la aceptación de sus características físicas secundarias a la Hidrocefalia: autoimagen

Situación	Respuesta	Consecuencia
Mirarse al espejo	• Cognitiva: “soy diferente”, “por qué soy así”, “no soy bonita”. • Afectiva – Emocional: tristeza, vergüenza. • Psicofisiológica: No reporta. • Conductual: se encierra.	• Se tranquiliza porque nadie la va a ver. • No va a interactuar y pensar que ser diferente es un problema.

Fuente. Elaboración propia

Información autores

Valentina Pastrana Gómez Estudiante de Especialización en Psicología Clínica del Niño y del Adolescente. Correo electrónico: gomezv918@gmail.com

Problemas en la socialización con pares

En la siguiente tabla se exponen cada uno de los aspectos tenidos en cuenta dentro del análisis funcional acerca de las dificultades presentadas en cuanto a la socialización con pares.

Tabla 2. Problemas en la socialización con pares

Situación	Respuesta	Consecuencia
Tengo que pasar por un grupo de personas	• Cognitiva: “se van a burlar de mi” “me dirán cosas feas”. • Afectiva – Emocional: ansiedad, tristeza. • Psicofisiológica: taquicardia, sudoración. • Conductual: evitar el contacto visual.	• Al evitar pasar por el grupo, la ansiedad disminuye temporalmente. • Se mantiene alejada de situaciones sociales

Fuente. Elaboración propia

Objetivos terapéuticos

Atendiendo cada una de las necesidades de caso propuesto, se proponen los siguientes objetivos:

- Fomentar la autoestima mediante la aceptación de su aspecto físico, capacidades y habilidades, relaciones interpersonales, y autoevaluación emocional de sí misma: autoimagen.
- Desarrollar la habilidad de expresar ideas, opiniones y emociones de manera clara y asertiva en cada una de las situaciones sociales que la paciente debe afrontar en su cotidianidad.

Información autores

Valentina Pastrana Gómez Estudiante de Especialización en Psicología Clínica del Niño y del Adolescente. Correo electrónico: gomezv918@gmail.com

Selección del tratamiento adecuado

Para mejorar la autoimagen de la paciente, la cual, posee diagnóstico de hidrocefalia y déficit cognitivo leve, es importante diseñar un enfoque psicológico integral que aborde tanto los aspectos emocionales, sociales, como los cognitivos de la paciente. El objetivo principal será fortalecer la autoestima, desarrollar habilidades sociales y fomentar una imagen positiva de si misma.

Tratamiento psicológico integral

Terapia Cognitivo Conductual – TCC adaptada

La TCC según Acevedo Rodríguez & Gélvez Gafaro (2018), es un enfoque terapéutico ampliamente utilizado en psicología que se basa en la interrelación entre pensamientos, emociones y conductas. Su principal objetivo es ayudar a las personas a identificar y cambiar patrones de pensamiento negativos o distorsionados que influyen en sus emociones y comportamientos de manera poco adaptativa. Atendiendo cada uno de los aspectos anteriores, se proponen lo siguiente:

- **Identificación y reestructuración de pensamientos negativos:** En la TCC, se trabajaría con la paciente para identificar pensamientos negativos relacionados con su autoimagen, que podrían estar afectando su autoestima. Se le enseñará a sustituir estos pensamientos por otros más realistas y positivos.
- **Fomento del pensamiento positivo:** Utilizar técnicas que refuercen un diálogo interno positivo, ayudándole a reconocer sus cualidades y logros, en lugar de enfocarse en sus limitaciones.
- **Tareas conductuales:** Se diseñarían pequeñas tareas orientadas a lograr metas alcanzables, con el fin de que la niña vea su progreso y desarrolle mayores logros.

Información autores

Valentina Pastrana Gómez Estudiante de Especialización en Psicología Clínica del Niño y del Adolescente. Correo electrónico: gomezv918@gmail.com

Terapia de Aceptación y Compromiso – ACT

Por su parte, la ACT según Paliza Olivares (2023), es una forma de terapia conductual que se basa en la idea de que, en lugar de intentar evitar o controlar los pensamientos y emociones difíciles, es más útil aceptarlos y comprometerse con acciones que estén alineadas con los valores personales. ACT combina estrategias de mindfulness con el cambio conductual para ayudar a las personas a vivir una vida plena y significativa, incluso ante el dolor o las dificultades.

- **Aceptar la condición:** Ayudar a la paciente a aceptar su diagnóstico de hidrocefalia y déficit cognitivo leve sin que ello defina su valor como persona. Enfocarse en cómo vivir una vida significativa sin dejar que su condición controle su autoestima y disminuya su aceptación propia.
- **Valores personales:** Trabajar en la identificación de los valores y objetivos que son importantes para ella, y guiarla para actuar en consonancia con ellos, sin importar las limitaciones percibidas.

Terapia de Autoimagen y Autoestima – TAA

Por su parte, para Rodríguez Garcés, Gallegos Fuentes, & Padilla Fuentes (2021), la TAA está diseñada para ayudar a las personas a desarrollar una visión más saludable y equilibrada de sí mismas. Tanto la autoimagen como la autoestima están estrechamente relacionadas con la manera en que las personas se perciben, valoran y aceptan a sí mismas. Problemas en estas áreas pueden afectar profundamente el bienestar emocional y la capacidad de desenvolverse en diversas áreas de la vida, como las relaciones personales, el trabajo y la salud mental. Atendiendo a lo anterior, se establecen los siguientes aspectos:

Información autores

Valentina Pastrana Gómez Estudiante de Especialización en Psicología Clínica del Niño y del Adolescente. Correo electrónico: gomezv918@gmail.com

- **Terapia de espejo:** Se utiliza para ayudar a la paciente a enfrentar su autoimagen física y emocional. A través del uso de un espejo, la paciente puede aprender a ver su cuerpo de manera más realista y trabajar en la aceptación de su imagen.
- **Refuerzo positivo:** Estimular sus puntos fuertes, habilidades y capacidades, reforzando lo que ella hace bien, para garantizar un proceso de mejoramiento continuo de su autoestima.
- **Técnicas de visualización:** Trabajar en ejercicios de visualización donde la niña se vea a sí misma con confianza y seguridad, aceptando su imagen física y las habilidades que posee en la actualidad.

Terapia Grupal o Habilidades Sociales – TGHS

La TGHS según Serebrinsky (2012) y Flores Mamani, García Tejada, Calsina Ponce, & Yapuchura Sayco (2016), es una intervención psicológica diseñada para mejorar la capacidad de una persona para interactuar de manera efectiva y adaptativa en diferentes entornos sociales. Esta forma de terapia se lleva a cabo en un entorno grupal, donde los participantes aprenden y practican diversas habilidades sociales con el apoyo de un terapeuta y los demás miembros del grupo. Atendiendo cada uno de los aspectos de la TGHS, se proponen los siguientes procesos de interacción y acción:

- **Trabajo en grupo:** se fomenta la participación de los padres en el desarrollo de actividades en conjunto con su hija, las cuales, son diseñadas por la psicóloga acompañante y desarrolladas en casa.
- **Habilidades sociales:** Enseñar habilidades para mejorar las interacciones sociales, lo cual puede fortalecer su sentido de aceptación y confianza en los entornos sociales que hacen parte de su diario vivir.

Información autores

Valentina Pastrana Gómez Estudiante de Especialización en Psicología Clínica del Niño y del Adolescente. Correo electrónico: gomezv918@gmail.com

Intervención Familiar – IF

Para Herrera Saray, López Montaña, & Viveros Chavarria (2020), la IF es un enfoque terapéutico utilizado para abordar y resolver problemas que afectan a uno o más miembros de una familia. Se centra en las dinámicas relacionales dentro del sistema familiar y busca mejorar la comunicación, resolver conflictos y promover el bienestar de cada miembro. A través de este proceso, los terapeutas familiares ayudan a las familias a identificar patrones de comportamiento problemáticos, generar estrategias de cambio y fomentar un entorno de apoyo y comprensión de todo lo que la rodea.

- **Psicoeducación familiar:** Incluir a la familia en el proceso terapéutico para enseñarles cómo apoyar a la niña de manera efectiva. Esto podría incluir consejos sobre cómo reforzar positivamente su autoestima, manejar expectativas y desarrollar un entorno de apoyo emocional.
- **Mejorar la comunicación:** Fomentar un ambiente de comunicación abierta y comprensiva entre la niña y su familia, para que se sienta escuchada y comprendida, además de tratar de mejorar los procesos de comunicación con su entorno.

Un enfoque integral para mejorar la autoimagen de la niña debe ser multidimensional, adaptándose a sus necesidades emocionales, cognitivas y sociales. La terapia debe empoderarla, desarrollando su autoestima y ayudándola a construir una imagen positiva de sí misma, mientras se asegura un entorno de apoyo familiar y social.

Aplicación del tratamiento

Sesiones individuales de terapia

- **Frecuencia:** Semanal (1 – 2 horas por sesión).
- **Duración:** 1 mes (7 sesiones).

Información autores

Valentina Pastrana Gómez Estudiante de Especialización en Psicología Clínica del Niño y del Adolescente. Correo electrónico: gomezv918@gmail.com

Tabla 3. Cronograma de actividades

Sesión	Fecha	Actividad	Objetivo	Metodología	Cierre	Indicadores
1 – (1 hora)	Julio 5 de 2024	Restablecimiento del vínculo Terapéutico.	Establecer una relación terapéutica que proporcione un espacio seguro y confiable.	Entrevista con JL. Explicación de las técnicas terapéuticas que se utilizarán en las próximas sesiones.	Se reforzará el vínculo terapéutico destacando la importancia de la colaboración entre paciente y terapeuta.	• Aumento en la apertura y comunicación de la paciente durante las sesiones.
2 – (1 hora)	Julio 12 de 2024	Exploración de emociones y habilidades sociales.	Desarrollar habilidades emocionales y conductuales en el individuo atendido terapéuticamente.	Explicar conceptos claves sobre habilidades sociales y emociones. Video didáctico con situaciones que ejemplifiquen estas habilidades y emociones. Role-Playing.	Se refuerzan los aspectos positivos observados en su desempeño, destacando las habilidades sociales que aplicó correctamente y cómo gestionó sus emociones.	• Identificación y descripción de habilidades sociales básicas y emociones durante la sesión. • Aplicación de estas habilidades en situaciones simuladas o reales.
3 – (1 hora)	Julio 19 de 2024	Aplicación técnica Instigación/atenuación. “Diario de Éxitos y Transformaciones”.	Reconocimiento de habilidades, logros y disminuir el impacto de los factores negativos.	Identificar tres logros y habilidades personales que le generen bienestar y anotarlos en el diario. Transformar pensamientos negativos en positivos, promoviendo una autoimagen más constructiva.	Al finalizar se refuerza la importancia de recordar estos nuevos pensamientos cuando se sienta mal.	• Incremento en la valoración positiva de las habilidades y logros. • Disminución en la frecuencia e intensidad de pensamientos negativos identificados en la paciente.

Información autores

Valentina Pastrana Gómez Estudiante de Especialización en Psicología Clínica del Niño y del Adolescente. Correo electrónico: gomezv918@gmail.com

4 – (1 hora)	Julio 26 de 2024	Terapia de aceptación y compromiso. “Restauración de pensamiento”.	Facilitar la aceptación y gestión de pensamientos negativos para promover decisiones coherentes con los valores personales.	Se propone principalmente en la TCC, la cual, es flexible y puede adaptarse a las necesidades específicas de la paciente. Se puede complementar con otras intervenciones psicológicas como la ACT o mindfulness para una mayor eficacia. Se propone la identificación de pensamientos automáticos, la reestructuración cognitiva, y pruebas de realidad.	Finalmente, se le solicita estar pendiente de sus pensamientos y el análisis de estos para mejorar el proceso de toma de decisiones.	• Porcentaje de disminución.
5 – (1 hora)	Agosto 2 de 2024	Aplicación técnica de encadenamiento. “Reflejo Positivo”.	Desarrollar una autoimagen más positiva en cuanto a su apariencia física.	La paciente usará un espejo para observarse, sonreír y saludarse, identificando y verbalizando características físicas positivas de sí misma. Ej. “Mi cabello es suave y brillante”, y decirla en voz alta. Este proceso se repite con una segunda característica positiva, asegurando que JL verbalice otra afirmación.	Posteriormente, se le refuerza la importancia de recordar y repetir estas afirmaciones diariamente.	• Cantidad de características positivas identificadas por parte de JL al mirarse en el espejo. • Reducción en la frecuencia e intensidad de pensamientos negativos relacionados con la apariencia física.
6 – (2 horas)	Agosto 9 de 2024	“El Juego del Saludo Amistoso”.	Aumentar la frecuencia del saludo con sus pares y entablar una conversación.	Siguiendo un paso a paso se desea que JL adquiera la conducta de saludar a pares, haga contacto visual, sonría, decir “Hola” y haga una pregunta simple Ej. “¿Cómo estás?”, escuche la respuesta y mantenga una conversación breve. Esta actividad se realizó mediante títeres en donde se hizo un juego de roles para que la paciente pudiese realizar y entender cada paso.	Se revisará el desempeño destacando los logros alcanzados. Se dejará para casa un autorregistro y de manera sencilla JL anotara en una hoja el nombre de la persona con la cual puso en práctica el saludo,	• Tiempo que logra mantener una conversación después del saludo. • Medir la frecuencia mediante el autorregistro y llevar el seguimiento de cada intento y el éxito en cada paso.

Información autores

Valentina Pastrana Gómez Estudiante de Especialización en Psicología Clínica del Niño y del Adolescente. Correo electrónico: gomezv918@gmail.com

		Actividad 2	Mejorar la habilidad para		como se sintió realizándolo y que debe mejorar.	
		Aplicación de una nueva HS con la técnica de encadenamiento. “Detective de Preguntas”.	formular preguntas efectivas en interacciones sociales.	Tarjetas que representen diferentes tipos de preguntas (Ej. "qué", "quién", "dónde", "cuándo", "por qué", "cómo"). Estas tarjetas se utilizarán para enseñar cómo formular preguntas en contextos sociales. El proceso incluirá explicar la función y el uso de cada tipo de pregunta, seguido de la descomposición paso a paso de cómo estructurar preguntas efectivas según el contexto.	Al finalizar la sesión se proporciona una lista de ejemplos de preguntas que puede poner en práctica.	Número de veces que JL utiliza correctamente los diferentes tipos de preguntas en una conversación.

Fuente. Elaboración propia

Información autores

Valentina Pastrana Gómez Estudiante de Especialización en Psicología Clínica del Niño y del Adolescente. Correo electrónico: gomezv918@gmail.com

Resultados del tratamiento

Inicialmente, la paciente presentaba problemas significativos en su autoimagen, especialmente en relación con su apariencia física, lo que afectaba su autoestima y su capacidad para interactuar de manera efectiva con otros. Se mostraba inhibida y ansiosa en situaciones sociales, lo que dificultaba su socialización. Además, tendía a enfocarse en aspectos negativos de su apariencia, lo que generaba un impacto negativo en su autoestima y la llevaba a evitar situaciones sociales (Gimenez, Correché, & Rivarola, 2013).

Después del tratamiento, se observó una mejora notable en su autoimagen. A través de la técnica de instigación/atenuación, la paciente aprendió a identificar y enfocarse en sus logros y habilidades, lo que incrementó su autoestima y le permitió enfrentar de manera más efectiva situaciones que anteriormente le causaban angustia. Su confianza en sí misma aumentó, y su capacidad para interactuar con pares mejoró significativamente. Actualmente se siente más cómoda y segura al relacionarse con sus compañeros, aumentando la calidad de sus interacciones sociales. También se ha observado una disminución en la frecuencia e intensidad de los pensamientos negativos, y ha desarrollado habilidades para transformar estos pensamientos en positivos, mejorando su autoestima y bienestar emocional (López Muñoz, Fernández Martínez, Torres Merchán, Cardona Jaramillo, & Lemos Hoyos, 2021).

El tratamiento ha demostrado ser eficaz en fomentar un cambio positivo en la percepción que la paciente tiene de sí misma, impulsando un crecimiento en su autoestima y habilidades sociales. A través de la intervención, la paciente ha logrado romper con el ciclo de pensamientos negativos y ha adquirido las herramientas necesarias para mantener una autoimagen saludable. Estos avances no solo reflejan un cambio en su conducta y emociones, sino también un fortalecimiento de su capacidad para relacionarse de manera más segura y efectiva.

Información autores

Valentina Pastrana Gómez Estudiante de Especialización en Psicología Clínica del Niño y del Adolescente. Correo electrónico: gomezv918@gmail.com

Discusión

Teniendo en cuenta cada uno de los resultados del tratamiento propuesto para la paciente, y partiendo de los resultados propuestos por Valenciano Canet (2023), el desarrollo de la autoimagen contribuye al mejoramiento de los procesos de socialización que poseen los individuos, sobre todo en aspectos tan importantes como el desarrollo de una autoevaluación positiva y aceptación personal, el desarrollo positivo de la autoestima, se logra transformar el dialogo interno, la consolidación de metas y logros personales, el fortalecimiento de las habilidades sociales, y el mejoramiento del cuidado personal y el bienestar físico. En este orden de ideas, se logró evidenciar en la paciente que, inicialmente se presentaban problemas asociados a su autoimagen, especialmente en relación con su apariencia física, lo que afectaba de forma negativa con su autoestima. Ahora bien, con la aplicación del tratamiento se logró mejorar los procesos de aceptación de sí misma y de su condición, logrando que se sintiera más segura de su apariencia.

Atendiendo a lo anterior, para Páramo Morales (2021), tanto la autoimagen y el autoconcepto son concebido como la valoración cognoscitiva que un individuo hace de sí mismo, como “una configuración organizada de percepciones de sí mismo admisibles en la conciencia”, estos aspectos fueron mejorados gracias al desarrollo de una nueva percepción de su condición, logrando una mejora valoración a nivel físico, cognitivo, social, y lo afectivo. En este orden de ideas, y dadas las percepciones de autoimagen y autoconcepto, la paciente a raíz del tratamiento desarrollado logró establecer una nueva posición positiva de sí misma, generando nuevos valores de aceptación que le generan mayores niveles de confianza en el establecimiento de relaciones sociales con su entorno cercano (familia, amigos, novio, docentes, entre otros), además con su entorno intermedio (sociedad que la rodea).

Información autores

Valentina Pastrana Gómez Estudiante de Especialización en Psicología Clínica del Niño y del Adolescente. Correo electrónico: gomezv918@gmail.com

Así mismo, el tratamiento propuesto ha permitido observar una mejora notable con respecto a su autoimagen, lo anterior, se ha logrado gracia a la técnica de instigación/atenuación, lo que permitió que la paciente aprendiera a identificarse y enfocarse en sus logros y habilidades, generando mayores niveles de autoestima. En este orden de ideas, la intervención a través del tratamiento permitió generar una mejor confianza, y su capacidad para interactuar con su entorno cercano e intermedio mejoró significativamente. En la actualidad, se siente más cómoda y segura al momento de relacionar con las personas en su día a día, se nota un incremento en la calidad de sus interacciones sociales. También se ha observado una disminución en la frecuencia e intensidad de los pensamientos negativos, y ha desarrollado habilidades para transformar estos pensamientos en positivos, mejorando su autoestima y bienestar emocional (Uribe Urzola, Ramos Vidal, Villamil Benítez, & Palacio Sañudo, 2018).

Con el desarrollo del tratamiento al igual que lo expuesto por Rodríguez Martínez (2016), los tratamientos psicológicos se desarrollan con el objetivo de fomentar un cambio positivo en la percepción que los pacientes tienen de sí mismos, lo que permite fomentar la autoestima, áreas de nuevas habilidades sociales que fomentan las interacciones entre pares. Atendiendo a lo anterior, la intervención psicológica ha generado un cambio de paradigma en la paciente, logrando que consolide una nueva visión de ella y su interacción con los demás, lo que se logrado gracias al desarrollo de procesos que tienen una fijación en el fortalecimiento de la autoestima y la autoimagen, aspectos que inicialmente estaban muy degradados en ella

Información autores

Valentina Pastrana Gómez Estudiante de Especialización en Psicología Clínica del Niño y del Adolescente. Correo electrónico: gomezv918@gmail.com

Referencias

- ABA Centers. (24 de 09 de 2024). *El Encadenamiento en la Terapia ABA: 5 Pasos para Controlar Conductas*. Obtenido de <https://abacentersfl.com/es/blog/el-encadenamiento-en-la-terapia-aba/>
- Acevedo González, J. C., & Borda Borda, M. G. (2015). Hidrocefalia de presión normal: guía de diagnóstico y manejo. *Universitas Médica*, 56(1), 81-90.
<https://www.redalyc.org/pdf/2310/231040431007.pdf>.
- Acevedo Rodríguez, M. Y., & Gélvez Gafaro, L. M. (2018). Estrategias de intervención cognitivo conductual en un caso de depresión persistente. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 19(55), 146-158.
<https://www.redalyc.org/journal/1942/194258529012/194258529012.pdf>.
- Barboza Palomino, M., & Caycho Rodríguez, T. P. (2017). Intervención integral en personas con obesidad: carencia de herramientas psicológicas. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(1), 114-116. <https://www.redalyc.org/pdf/214/21450963012.pdf>.
- Corbetta. (2003). Entrevista Semi-Estructurada. Bogota, Colombia: Repositorio Institucional de la Universidad la Gran Colombia. Recuperado el 21 de 05 de 2024, de <https://repository.ugc.edu.co>
- Flores Mamani, E., García Tejada, M. L., Calsina Ponce, W. C., & Yapuchura Sayco, A. (2016). Las habilidades sociales y la comunicación interpersonal de los estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno. *COMUNI@CCION: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 7(2), 5-14.
<https://www.redalyc.org/pdf/4498/449849320001.pdf>.

Información autores

Valentina Pastrana Gómez Estudiante de Especialización en Psicología Clínica del Niño y del Adolescente. Correo electrónico: gomezv918@gmail.com

- Gimenez, P., Correché, M. S., & Rivarola, M. F. (2013). Autoestima e Imagen Corporal. Estrategias de intervención psicológica para mejorar el bienestar psicológico en pre-adolescentes en una escuela de la ciudad de San Luis, Argentina. *Fundamentos en Humanidades, XIV(27)*, 83-93. <https://www.redalyc.org/pdf/184/18440029004.pdf>.
- Goleman, D., & Senge, P. M. (2015). *Triple focus: un nuevo acercamiento a la educación*. Estados Unidos: Ediciones B.
- González Riffo, J., & Guerrero González, S. (2017). Estrategias de atenuación en narraciones conversacionales. *Lengua y Habla, 10(21)*, 29-44. <https://redalyc.org/jatsRepo/5119/511954894003/511954894003.pdf>.
- Hernández Quiceno, S., & Fernández Laverde, M. (2010). Hidrocefalia en un niño como manifestación de neurocisticercosis. Reporte de un caso y revisión de tema. *CES Medicina, 24(2)*, 91-98. <https://www.redalyc.org/pdf/2611/261119512007.pdf>.
- Herrera Saray, G. D., López Montaña, L. M., & Viveros Chavarria, E. F. (2020). Método de intervención de desarrollo familiar: teoría, práctica, reflexividad y producción de conocimiento. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales, 11(1)*, 100-122. <https://www.redalyc.org/journal/4978/497864669004/html/>.
- Jiménez Jiménez, M. (2012). Más allá de las ciencias y la lengua: construcción de la autoimagen y la autoestima en alumnado con necesidades educativas específicas en un contexto AICLE. Un estudio de caso. *Taula Rodona Internacional TRI-CLIL, 70-74*. <https://ddd.uab.cat/record/93330/>.
- López Muñoz, L., Fernández Martínez, Y. P., Torres Merchán, A. M., Cardona Jaramillo, F., & Lemos Hoyos, M. (2021). Bienestar y autoestima: un estudio comparativo en estudiantes

Información autores

Valentina Pastrana Gómez Estudiante de Especialización en Psicología Clínica del Niño y del Adolescente. Correo electrónico: gomezv918@gmail.com

- de los colegios de la Policía Nacional. *Revista Logos Ciencia & Tecnología*, 13(2), 8-23.
<https://www.redalyc.org/journal/5177/517768198002/html/>.
- Meléndez Moral, J. C., Sanz Álvarez, T., & Navarro Pardo, E. (2012). Deterioro cognitivo leve: método y procedimiento de clasificación. *Anales de Psicología*, 28(2), 604-610.
<https://www.redalyc.org/pdf/167/16723135032.pdf>.
- Naranjo Pereira, M. L. (2007). Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*, 7(3), 1-27.
- Paliza Olivares, V. F. (2023). Entendiendo la Terapia de Aceptación y Compromiso: Estado actual y Bases teóricas. *Análisis y modificación de conductas*, 49(180), 83-99.
<https://www.uhu.es/publicaciones/ojs/index.php/amc/article/view/7614>.
- Páramo Morales, D. (2021). Autoconcepto y Comportamiento. *Pensamiento & Gestión*, 10(51), 7-14. <https://www.redalyc.org/journal/646/64673386001/html/>.
- Psicología y Mente. (09 de 09 de 2024). *Encadenamiento: cómo aplicar esta técnica y qué tipos hay*. Obtenido de <https://psicologiaymente.com/psicologia/encadenamiento>
- Ramírez Mera, U. N., & Barragán López, J. F. (2018). Autopercepción de estudiantes universitarios sobre el uso de tecnologías digitales para el aprendizaje. *Apertura (Guadalajara, Jal.)*, 10(2), 94-109.
<https://www.redalyc.org/journal/688/68857368007/html/>.
- Rebaque Gómez, A., García Pascual, R., Blanco Fernández, J., García Mata, M. Á., & de Caso Fuertes, A. M. (2019). Las habilidades sociales en el ámbito escolar como herramienta motivacional en los niños y niñas. *International Journal of Developmental and*

Información autores

Valentina Pastrana Gómez Estudiante de Especialización en Psicología Clínica del Niño y del Adolescente. Correo electrónico: gomezv918@gmail.com

Educational Psychology, 3(1), 87-96.

<https://www.redalyc.org/journal/3498/349860896007/html/>.

Rekalde, I., Vizcarra, M. T., & Macazaga, A. M. (2014). La observación como Estrategia de Investigación para construir contextos de aprendizaje y fomentar procesos participativos. *Educación XX1*, 17(1), 201-220. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70629509009>.

Rodríguez Garcés, C. R., Gallegos Fuentes, M., & Padilla Fuentes, G. (2021). Autoestima en Niños, Niñas y Adolescentes chilenos: análisis con árboles de clasificación. *Reflexiones*, 100(1), 1-13. <https://www.redalyc.org/journal/729/72967098002/72967098002.pdf>.

Rodríguez Martínez, C. (2016). Intervención psicológica en una adolescente con problemas emocionales ante una situación de desestructuración familiar. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 3(1), 59-65.

<https://www.redalyc.org/pdf/4771/477152548007.pdf>.

Saldaña Orozco, C., Polo Vargas, J. D., Gutiérrez Carvajal, O. I., & Madrigal Torres, B. (2020). Bienestar psicológico, estrés y factores psicosociales en trabajadores de instituciones gubernamentales de Jalisco - México. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXVI(1), 25-35. <https://www.redalyc.org/journal/280/28063104003/28063104003.pdf>.

Serebrinsky, H. (2012). Psicoterapia de grupo. *Ajayu. Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología de la Universidad Católica Boliviana "San Pablo"*, 10(2), 132-155. <https://www.redalyc.org/pdf/4615/461545462001.pdf>.

Uribe Urzola, A., Ramos Vidal, I., Villamil Benítez, I., & Palacio Sañudo, J. E. (2018). La importancia de las estrategias de afrontamiento en el bienestar psicológico en una muestra escolarizada de adolescentes. *Psicogente*, 21(40), 440-457. <https://www.redalyc.org/journal/4975/497557156010/html/>.

Información autores

Valentina Pastrana Gómez Estudiante de Especialización en Psicología Clínica del Niño y del Adolescente. Correo electrónico: gomezv918@gmail.com

Valenciano Canet, G. (2023). La autoimagen física y social de dos grupos de estudiantes de noveno año de la educación general básica. *Revista Educación*, 47(2), 1-34.

<https://www.redalyc.org/journal/440/44074795022/44074795022.pdf>.

Información autores

Valentina Pastrana Gómez Estudiante de Especialización en Psicología Clínica del Niño y del Adolescente. Correo electrónico: gomezv918@gmail.com