

01968

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

**FACULTAD DE PSICOLOGIA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO**

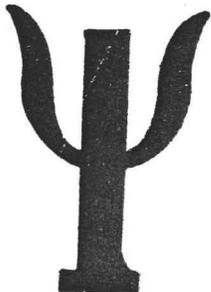


**PSICOTERAPIA EN GRUPO CON NIÑOS QUE PRESENTAN
PROBLEMAS DE RELACIÓN CON PARES.**

**REPORTE DE EXPERIENCIA PROFESIONAL
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
MAESTRA EN PSICOLOGÍA
ESPECIALIZACIÓN EN PSICOTERAPIA INFANTIL
P R E S E N T A :
NORMA ANGÉLICA GARCÍA VALENZUELA**

**TUTORA: DRA. BERTHA BLUM GRYNBERG
REVISORA: MTRA. FAYNE ESQUIVEL ANCONA**

**COMITÉ TUTORIAL: DRA. EMILIA LUCIO GÓMEZ-MAQUEO
DRA. ROSA KORBMAN DE SHEIN
MTRA. SUSANA EGUÍA MALO
DRA. LUISA ROSSI HERNÁNDEZ
MTRA. MA. CRISTINA HEREDIA ANCONA**



MEXICO, D. F.

2006

m343972



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

*A Karen, Alexa, Daniel, Nacho, Ulises y
Abraham
Gracias por compartir conmigo sus experiencias y
Dejarme la memoria llena de gratos recuerdos.*

Fayne E., Con profunda gratitud, porque eres figura importante en mi formación profesional.

Bony, Con profundo respeto, admiración y aprecio. Gracias por tu apoyo, tu ejemplo y guía

A todas mis maestras, agradezco su ejemplo de entrega, profesionalismo y dedicación.

A Jesús Moreno R., Rosa Juárez y Sandra Núñez, con sincero agradecimiento porque confiaron en mi trabajo, compartieron conmigo su experiencia y me hicieron sentir parte de CISAME.

Al Instituto Nacional de Perinatología, particularmente al Dr. René H. Barrera Reyes, toda mi gratitud por el apoyo para llevar a cabo este proyecto.

A mis amigas: Marypaz, Laura y Rosalía. Gracias por la sororidad, por su amistad y por el privilegio de saberme su amiga. Las quiero.

A mis compañeras de Sede: Eli, Ale, Chio, Rosy y Violeta, Gracias por hacer especial mi último año en CISAME. Las extraño.

Beto y Juan: Gracias por el apoyo técnico, su escucha y compañía. Soy afortunada de tenerlos como hermanos. Los quiero mucho.

Loren: Gracias por ser Amiga, Confidente y Hermana. Gracias por la sororidad Sabes cuanto te quiero y lo que significas en mi vida.

Ofita: Gracias Vale por tu cariño, tu apoyo y por las experiencias de vida que nos ha tocado compartir y me han hecho crecer personal y espiritualmente. Te quiero mucho.

Muñe, Gale, Poga, Yeyo, Carlis, Alonsito y Luis: Gracias por existir. Los adoro

Al Consejo Nacional De Ciencia y Tecnología y la Dirección General de Estudios de Posgrado por el apoyo económico para llevar a cabo mis estudios.

Resumen.

Se presenta el tratamiento en grupo con 6 niños de 9 y 10 años de edad, que mostraban dificultad para relacionarse con pares. La psicoterapia, con enfoque humanista y duración de 5 meses, se llevo a cabo dentro del Instituto Nacional de Perinatología con niños inscritos al Programa de Seguimiento Pediátrico, debido a su condición de alto riesgo al momento de nacer.

Durante el desarrollo del tratamiento se comprobó que el autoconcepto pobre, el enojo, la ansiedad, algunas secuelas físicas visibles, entre otras causas relacionadas con la condición de alto riesgo al nacer, así como los problemas de pareja que incidían en la dinámica familiar, limitaban los contactos y relaciones sociales de los niños.

Los objetivos planteados al inicio del tratamiento se cubrieron satisfactoriamente. 4 de los 6 padres participantes, observaron cambios en la conducta social de sus hijos al término del tratamiento. De los otros dos, uno reporto cambios en la fase de devolución (40 días después del cierre) y el otro en la fase de seguimiento (11 meses después de concluido el tratamiento).

Entre los resultados alcanzados se observó que los niños mejoraron notablemente en cuanto al autoconcepto; iniciaron amistad con compañeros de la escuela, mejoraron la interacción con los demás participantes del grupo y lograron expresar sentimientos con palabras.

Durante la fase de seguimiento se encontró que de los 6 niños, en 4 casos los resultados se mantuvieron. En el caso de los 2 niños que reportaron nuevamente los problemas de relación con pares, se pudo constatar en la entrevista de seguimiento, el efecto que tuvo en ello la complejidad de las respectivas dinámicas familiares.

Contenido

Resumen.....	VI
Introducción.....	1
Capítulo I. Panorama de Salud Mental Infantil en México.....	4
1.1 Programa de Residencia en Psicoterapia Infantil.....	14
Capítulo II Sesión Típica del Ejercicio Profesional.....	26
2.1 Supuestos Teóricos.....	26
2.2 Estrategia de Intervención.....	46
2.3 Método.....	49
a. Escenario.....	49
b. Participantes.....	51
c. Objetivo General.....	52
d. Objetivo Específico.....	53
e. Procedimiento de Selección.....	53
f. Técnica psicoterapéutica.....	53
g. Instrumentos.....	54
2.4 Presentación de los Participantes.....	55
2.5 El Proceso Terapéutico.....	73
1ª Sesión con Niños.....	73
3ª Sesión con Niños.....	77
5ª Sesión con Niños.....	92
2a Sesión con Padres.....	98
8ª Sesión con Niños.....	123
2.6 Análisis y Discusión del Proceso Terapéutico.....	141
2.7 Aportaciones y Limitaciones del Tratamiento.....	156

Capítulo III. Conclusiones.....	158
Bibliografía.....	161
Apéndice.....	164
Planes por sesión.....	165

Introducción.

A lo largo de la historia, el hombre ha tratado de entender y dar explicación a los problemas relacionados con la conducta anormal o trastornos psicológicos, para lo cual ha recurrido a instancias sobrenaturales como: brujas, demonios y fuerzas del mal. A causas biológicas como el desequilibrio de sustancias o "humores" en el organismo y a causas psicológicas, relacionadas con el inconsciente.

El enfermo mental ha pasado por muchas condiciones determinadas por el momento histórico, la explicación etiológica aceptada y el tratamiento propuesto por los especialistas de cada época. Ha pasado desde el cuidado y la atención en su comunidad, a la tortura y segregación por considerarlo causante de los males que aquejaban a la misma. Llegando hasta el confinamiento y desconocimiento de su condición humana al considerar su enfermedad como un mal incurable.

Cada día se llevan a cabo nuevas investigaciones para determinar el origen genético o los factores biopsicosociales vinculados con los diversos trastornos mentales. Es sabido por ejemplo que la etiología del Alzheimer y de la esquizofrenia se encuentra en la genética; ya se sabe que en algunos casos, la depresión se asocia a la modificación de sustancias en la química cerebral y que el retraso mental, por mencionar un último ejemplo, se produce entre otras causas, por falta de yodo, sustancia indispensable para el desarrollo cerebral.

Aunque la atención sobre los temas de salud mental ha aumentado, es importante emprender acciones a nivel prevención y tratamiento porque en el ámbito mundial, aproximadamente 400 millones de personas sufren trastornos psicológicos, neurológicos o problemas de tipo adictivo.

De cada cuatro personas que acuden a los servicios de salud en busca de ayuda, al menos una presenta este tipo de trastornos y si no se diagnostican correcta y oportunamente, las posibilidades de tratamiento se reducen considerablemente.

En nuestro país, La Encuesta Nacional sobre Epidemiología Psiquiátrica, (ENEP, 2003) reporta que de cada 5 personas, al menos una ha presentado algún trastorno mental en su vida de los cuales, los trastornos de ansiedad, afectivos y por uso de sustancias se reportan con edades de inicio tempranas (entre los 5 y 15 años).

Lo anterior confirma que muchos de los trastornos psicológicos que aquejan a la población adulta tienen antecedentes en la infancia debido a que los problemas psicológicos que se presentan en un determinado momento del desarrollo afectan las etapas subsiguientes, de ahí la importancia de detectar y atender, en la población infantil, los trastornos psicológicos pues, la detección temprana está directamente relacionada con la evolución del padecimiento y ello puede favorecer un mejor desarrollo de la personalidad y garantizar de alguna manera un estado de bienestar que permita acceder a una vida plena,

Esta necesidad de emprender acciones encaminadas a la prevención y atención oportuna en materia de salud mental, ha llevado a la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México, a crear un Programa de Residencia en Psicoterapia Infantil con el fin de formar profesionales con especialización en técnicas de evaluación, diagnóstico y tratamiento psicoterapéutico.

El presente trabajo tiene como objetivo reportar las actividades que se llevaron a cabo durante los cuatro semestres que dura dicho programa académico para lo cual, dentro del primer capítulo se esboza un panorama general sobre salud mental infantil las necesidades de atención a esta población y la propuesta que ofrece la Residencia en Psicoterapia Infantil para lograr este propósito.

El segundo capítulo esta destinado a presentar una sesión típica del ejercicio profesional a partir de los elementos teórico-prácticos adquiridos con el plan de estudio, donde se demuestran las habilidades adquiridas a lo largo del Programa de Residencia en Psicoterapia Infantil.

El tercer capítulo esta destinado a presentar las conclusiones respecto a la experiencia en general que se adquirió a lo largo de la formación profesional.

*“Yo no visualizo el comportamiento de un niño,
por desagradable que a veces sea,
como una enfermedad.*

*Lo veo como una evidencia de fuerza
y supervivencia.*

*(...) Un niño hará todo lo que pueda
y lo que piense que es mejor
para sobrevivir en este mundo y
para completar la tarea de crecer”*

Oaklander V.

Capítulo I. Panorama de Salud Mental Infantil en México.

En noviembre de 2001, la OMS dio a conocer la CIF (Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud), que ha sido aceptada por 191 países como el nuevo patrón internacional para medir y describir la salud y la discapacidad. (CONADIC 2002)

Los indicadores tradicionales de salud se han basado en las tasas de mortalidad de las poblaciones, sin embargo la CIF vuelve el interés hacia la "vida", porque considera cómo vive la gente sus problemas de salud y cómo se pueden corregir los mismos para que las personas puedan acceder a una vida productiva y satisfactoria.

Esta clasificación toma en cuenta los aspectos sociales de la discapacidad y proporciona un mecanismo para documentar la repercusión del entorno social en el funcionamiento del sujeto.

De acuerdo con la CIF, todas las enfermedades y problemas de salud, independientemente de su causa, son vistos de la misma manera así pues, se debe considerar que la incapacidad de una persona para incorporarse al trabajo debido a una angina de pecho, reviste la misma importancia que la incapacidad de otra debido a una depresión.

Con este enfoque, la OMS, esta poniendo a los trastornos mentales al mismo nivel que las enfermedades físicas¹, lo cual en un momento dado deberá repercutir en la atención que se brinde a este rubro de la salud a nivel programas, presupuesto e infraestructura.

Todavía es común pasar por alto o negar la existencia de síntomas mentales sin embargo, cuatro de los diez trastornos más discapacitantes son de naturaleza psiquiátrica: La depresión, el alcoholismo, la esquizofrenia y los obsesivo-compulsivos, mismos que en 1990 figuraban entre las diez principales causas de discapacidad en el mundo.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México (Medina-Mora y cols. 2003), una de cada 5 personas en nuestro país, han presentado algún trastorno psiquiátrico alguna vez en su vida, lo cual equivale al 28.6% de la población encuestada; 13.9% reporto haberlo padecido durante los

¹ El subrayado es mío

últimos 12 meses previos al estudio y el 5.8% durante los últimos 30 días previos al levantamiento de la encuesta.

Los Trastornos de Ansiedad, los Trastornos por uso de sustancias y los Trastornos afectivos fueron reportados como los más frecuentes, por haberse presentado alguna vez en la vida (14.3%; 9.2% y 9.1%, respectivamente).

Los trastornos identificados y reportados por la población como de inicio temprano fueron: Ansiedad de separación (alrededor de los 5 años), Por Déficit de Atención (desde los 6 años), Fobia específica (6 años) y Trastorno Oposicionista (8 años).

Cabe resaltar que de todos los trastornos identificados y reportados en dicha encuesta, el Trastorno por Déficit de Atención se reporta como el que generó mayor uso de servicios para su atención (44%), dentro de los cuales se contemplan tanto la medicina general como los servicios de salud mental.

Llama la atención sin embargo, que dicha encuesta (llevada a cabo por personal reconocido dentro del ámbito de la salud mental en nuestro país) no profundiza con la población encuestada sobre la situación epidemiología en materia de psiquiatría infantil.

Los datos arrojados en relación a la edad de inicio de algunos trastornos, ratifica que muchos de los padecimientos que aquejan a la población adulta tienen su inicio en la infancia y ratifica también que en materia de atención infantil falta mucho por hacer pues los datos epidemiológicos referentes a este sector de la población se derivan de los reportes de consulta recibidos en los servicios públicos de salud mental,² los cuales no contemplan aquellos casos que por desconocimiento o distancia de los servicios médicos, no acuden y por lo tanto no entran en las estadísticas.

En los albores del siglo XXI, la población infantil y adolescente, constituye casi el 40% de la población mundial, además de ser los grupos más vulnerables.

La OMS calcula que entre el 10% y el 20% de la población infantil presenta uno o más trastornos psicológicos, problemas de comportamiento y sus consabidas

²No todos, CISAME (Centro Integral de Salud Mental) por ejemplo, a tres años de funciones, no poseía datos epidemiológicos y por lo que se pudo constatar durante la rotación por el Hospital Psiquiátrico Infantil JNN y la Residencia en CISAME, los datos diagnósticos se derivan de las consultas de primera vez y después de las distintas evaluaciones (psicológica entre ellas) no se modifica ni en el expediente ni en los reportes mensuales entregados por cada especialista.

consecuencias (OMS 2003) pues estos no sólo afectan la etapa del desarrollo en la que el menor se encuentra cuando aparecen, sino todas las posteriores y más cuando no se detectan y atienden a tiempo.

Los procesos de desarrollo que se ven afectados en cada niño dependen, no sólo de la etapa en que se encuentre, sino de los recursos internos con los que cuenta, así como los que le brinde el entorno social y familiar

Muchos trastornos psicológicos en la infancia, pasan desapercibidos para la mayoría de los adultos debido a que no parecieran ser dolorosos, sin embargo la inquietud, ansiedad, desadaptación, desobediencia y todas aquellas conductas que hacen que un niño sea relegado, castigado, regañado y "señalado", hablan no solo de la sicopatología infantil sino de la disfunción familiar que afecta el desarrollo de la personalidad.

En muchas partes del mundo, niños y adolescentes que presentan algún trastorno psicológico no reciben atención debido a la carencia de servicios de salud mental, a la ignorancia social respecto a estos padecimientos y/o al estigma que representa.

Alrededor de 17 millones de niños y adolescentes entre 5 y 17 años de edad, en América Latina y el Caribe, padecen trastornos psicológicos graves que requieren tratamiento.

La discapacidad asociada a un trastorno psicológico o cerebral impide al niño dedicarse a otras actividades creativas y mostrar interés en el aprendizaje y las relaciones sociales con su grupo de pares así como al adolescente relacionarse socialmente con sus compañeros y amigos.

En México hay alrededor de 33 470 538 niños y niñas, de los cuales más de 10 millones son menores de cinco años y casi 23 millones se encuentran entre los 5 y 14 años de edad (SSA 2002).

La prevalencia de trastornos psicológicos y neurológicos en estos niños es de 15% aproximadamente, es decir que cinco millones de niños y niñas padecen algún trastorno mental y

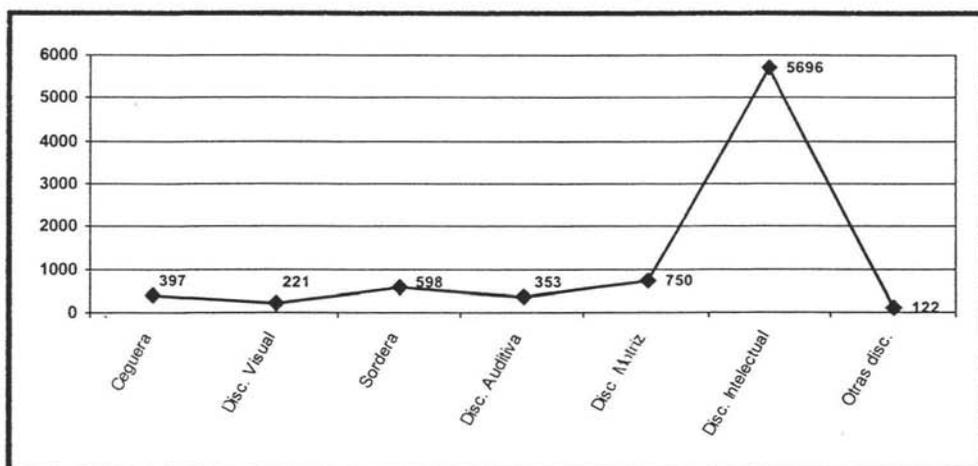


de ellos la mitad requiere de atención especializada en la materia (SSA 2002)

La Encuesta Nacional de Adicciones e Instituciones de Salud en México, reportan que los trastornos principales que aquejan a este grupo etáreo son: problemas de aprendizaje³, Ts. de conducta, Ts. por Déficit de Atención enuresis y trastornos del afecto.

El Informe Estadístico de la Dirección de Educación Especial de la SEP, reportó durante el año escolar 2000-2001, que en los Centros de Atención Múltiple (CAM), del Distrito Federal, se atendieron 8 137 niños, con los siguientes problemas:

* Programa de Acción: Salud Mental (2002)



De acuerdo con los datos anteriores, de los niños atendidos por el CAM, dos terceras partes presentan trastornos mentales. Las Escuelas de Educación Especial a su vez, anualmente atienden, aproximadamente a 140 mil niños con problemas de aprendizaje, 35 mil por deficiencia mental; 12 mil por problemas de lenguaje; 8 mil por trastornos de audición; 3 mil por impedimentos motores y 2 mil por problemas de conducta; aunado a los problemas de autoestima que esto les genera.

El 18% de la población entre 18 y 64 años, sufre trastornos afectivos, principalmente depresión; el 1.6% de la población adulta ha intentado

³ Relacionados con la lectura y el cálculo

suicidarse. La tasa de suicidio se incrementó entre 1970 y 1991 del 1.13% al 2,55%, es decir un 125 por ciento.

La epilepsia tiene una prevalencia de 3.7% en población de 18 a 64 años; de 1.6% en niños de población urbana y de 2.1 a 4.1% en niños de poblaciones rurales, aunque quienes padecen este trastorno siguen siendo estigmatizadas, en la actualidad, el 80% de los pacientes diagnosticados son tratados con medicamentos y pueden desarrollarse adecuadamente.

En muchas partes del mundo, niños y adolescentes que presentan algún trastorno psicológico no reciben atención debido a la carencia de servicios de salud mental, a la falta de programas encaminados a concientizar a la población sobre la importancia de detectar y atender los mismos, y a la falta de profesionistas especializados en la atención psicológica a este sector de la población.

En la década de los 50's, se presentó un auge en nuestro país, en el estudio de los problemas asociados al desarrollo infantil y adolescente. En los años 60's, muchas instituciones de salud contaban con servicios de consulta externa en materia de salud mental para menores.

En 1975 se fundó la Asociación Mexicana de Psiquiatría Infantil que a la fecha certifica a los psiquiatras especializados en niños y adolescentes (paidopsiquiatra).

Durante 20 años (1979-1999), el Instituto Nacional de Salud Mental del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (INSAME-DIF), brindó atención psiquiátrica, psicológica y neurológica, a la población infantil y adolescente, servicio que actualmente brindan el Centro Integral de Salud Mental (CISAME) y los Centros Comunitarios de Salud Mental (CECOSAM), de la Secretaría de Salud.

Dado que en las escuelas es dónde la mayoría de las veces se hacen evidentes los trastornos psicológicos, porque interfieren seriamente con el aprendizaje, la Secretaría de Educación Pública (SEP) ha llevado a cabo (con las limitaciones propias de la demanda social, el sindicalismo y la burocracia) una importante labor en materia de tratamiento y rehabilitación de niños con trastornos en el desarrollo a través de la Dirección de Educación Especial y sus Centros de Atención Múltiple (CAM) de los cuales existen 28 en las 15 delegaciones políticas del DF.

Estos centros cuentan con especialistas en audición y lenguaje; deficiencia mental; trastornos neuromotores; invidentes y débiles visuales; problemas de aprendizaje y menores infractores.

Instituciones como el InCH (Instituto de la Comunicación Humana) por ejemplo, reportan entre los 10 principales motivos de consulta durante el periodo comprendido entre enero y agosto del año 2002, problemas de retardo en el lenguaje y retardo lectográfico, ambos determinantes en el aprendizaje infantil.

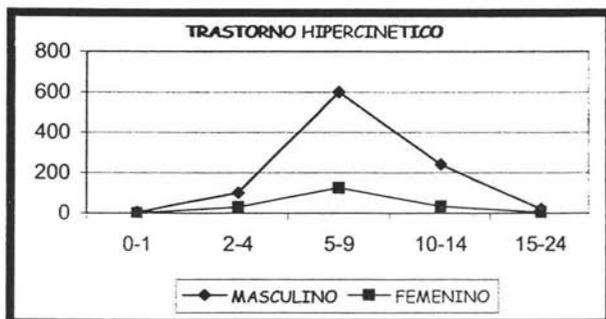
PACIENTES ENTRE 2 Y 14 AÑOS CUYOS DIAGNÓSTICOS FIGURAN ENTRE LOS 10 PRINCIPALES MOTIVOS DE CONSULTA EN EL InCH.

Diagnóstico	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
Retardo del lenguaje	114	124	142	106	184	148	80	138
Retardo lectográfico	87	99	94	82	155	173	139	301

* Datos proporcionados por del departamento de epidemiología del InCH (2003)

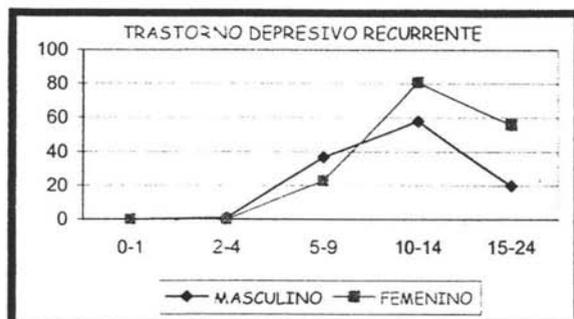
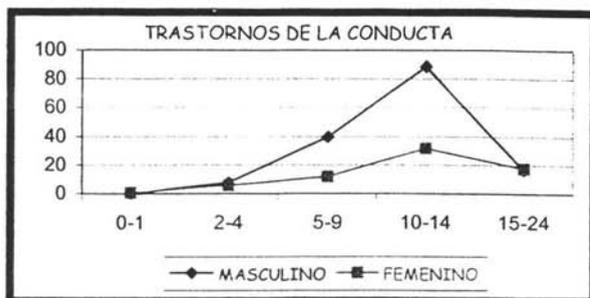
El Hospital Psiquiátrico Infantil, por su parte reporta datos de morbilidad en consulta externa de 2001, donde el trastorno hiperquinético ocupa el mayor porcentaje de atención (28.06%) seguido de otros trastornos mentales por lesión y disfunción cerebral (9.91%), Trastorno depresivo recurrente (6.69%); Trastornos de conducta (5.40%), Episodio depresivo y trastornos de ansiedad (4.36%), entre otros.

Estos datos estadísticos resaltan la prevalencia de atención al grupo de edad entre 5 y 14 años (3002 niños atendidos). Las siguientes gráficas discriminan por género y grupo etáreo.



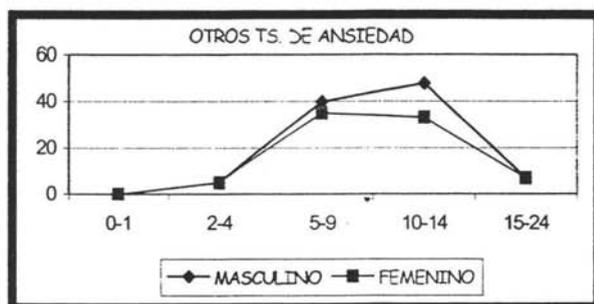
Mayor prevalencia en población masculina del grupo etáreo de 5 a 9 años.

Mayor prevalencia de este trastorno en población masculina perteneciente al grupo etáreo de 10 a 14 años, seguido por la población masculina del grupo de edad 5 a 9 años y femenino de 10 a 14.



Afecta principalmente a los adolescentes y pre adolescentes, prevaleciendo en el grupo etáreo de 10 a 14 años, de género femenino, aunque en el grupo etáreo de 5 a 9, se presenta mayormente en el masculino.

Afecta principalmente a varones de entre los 5 y 14 años, aunque prevalece en el grupo etáreo de 10 a 14.



El problema radica en que México dispone de pocos profesionales adecuadamente capacitados y actualizados, para atender los problemas de salud mental infantil; hay poco presupuesto asignado a este fin y una infraestructura limitada. Sólo existe un Hospital Psiquiátrico Infantil en el ámbito nacional, el cual se ubica en la ciudad de México y el resto de los servicios de salud mental para niños y adolescentes, no alcanzan a cubrir la República Mexicana.

De los 28 hospitales psiquiátricos en el país, sólo dieciséis cuentan con servicio de consulta externa para la población infantil y adolescente (SSA Nov. 2002).

En el Distrito Federal por ejemplo, existen 26 Hospitales, 210 Centros de Salud y 10 Clínicas de especialidades de los cuales sólo en 15 se brinda servicio de psicología, además del Hospital Psiquiátrico Infantil (SSA Nov. 2002).

Actualmente las alternativas terapéuticas aplicables a los trastornos psicológicos en niños y adolescentes abarcan desde las teorías del aprendizaje hasta los conocimientos bioquímicos y genéticos que explican la psicopatología infantil. Para algunos problemas de conducta y aprendizaje se utilizan técnicas de modificación conductual; en otros casos se utiliza la psicoterapia individual, grupal o de familia; apoyo psicopedagógico y en los casos que así lo requieren el tratamiento terapéutico se acompaña del farmacológico.

Esta variedad de alternativas constituye un avance importante en salud mental infantil, sin embargo resulta significativo que dentro del Anuario Estadístico de Salud, no se reporten datos referentes a la salud mental, lo cual indica que hay mucho camino por andar para que se dé la importancia que merece a este rubro de la salud en la infancia y con ello se encamine la intervención hacia aquellos factores psicosociales que pudieran estar influyendo o favoreciendo la aparición temprana y el curso de dichos trastornos.

Es importante considerar que muchas enfermedades congénitas o adquiridas en los primeros años de vida, tarde o temprano influyen sobre la salud mental de quien las padece, así por ejemplo problemas relacionados con la comunicación humana (dificultades en la pronunciación, comprensión o escritura del lenguaje, por ejemplo), la mayoría de las veces derivan en problemas de aprendizaje y para cuando son detectados por personal de la educación ya están acompañados por una serie de problemas que se reflejan a nivel de las emociones.

De igual manera a partir de los problemas psicológicos, se detectan problemas que influyen seriamente en el desempeño escolar de los menores que lo padecen, por lo tanto es necesario que el psicólogo incida en los problemas de salud mental no sólo desde la practica privada o desde los hospitales o clínicas de salud mental, sino desde cualquier ámbito medico, clínica, hospital, centro de salud o dispensario porque la sociedad ya empieza a buscar la ayuda del especialista en salud mental como primera instancia.

Medina Mora (CONADIC 2002) reporta que en 1988, ante un problema de salud, las personas primero recurrían a familiares y amigos, después a la auto medicación, posteriormente al sacerdote y en cuarto lugar a los servicios de salud mental.

Para 1997, casi 10 años después, la ayuda solicitada, en orden de importancia fue: médico general (en el primer nivel de atención), psicólogos, psiquiatras, sacerdotes y curanderos.

Para 2002, la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (Medina-Mora 2003) reporta también mayor uso de servicios a nivel especialista (salud mental) y medicina general.

Los datos anteriores permiten ver como esta cambiando la idea respecto a la atención en materia de salud mental sin embargo la respuesta social no va en proporción con el incremento en materia de infraestructura, al psicólogo infantil por ejemplo no siempre se le encuentra en el primer nivel de atención y dentro de los servicios públicos de salud mental esta como "personal de apoyo" pues la responsabilidad del diagnóstico inicial queda en manos de los psiquiatras, aunque sean psicólogos quienes lleven a cabo la evaluación y la mayor parte del tratamiento.

Lo anterior repercute de alguna manera, en cierto "desfase" en cuanto a la percepción y atención que el paciente recibe, pues mientras que las mamás acuden con sus hijos a los servicios de salud en busca de ayuda a dificultades que, desde su percepción, tienen su origen en problemas de orden psicosocial (divorcios, violencia intrafamiliar, duelos, carencias económicas, problemas de comunicación familiar, hacinamiento etcétera) y les generan fuertes cargas de estrés, los psiquiatras o paidopsiquiatras que los reciben por primera vez, les ofrecen la atención basada en diagnósticos clínicos y cuadros psiquiátricos de la CIE-10⁴ de lo cual muchas veces se deriva la medicación inmediata ante problemas no siempre verificados, como en el caso de muchos menores diagnosticados con TDA (Trastorno por Déficit de Atención).

Esta percepción de la población respecto a una falta de coincidencia respecto a sus necesidades reales y la atención recibida, se refleja en el abandono de los tratamientos y la falta de interés en consultar nuevamente este tipo de servicios.

⁴ Clasificación Internacional de las Enfermedades, versión 10

De ahí la importancia de formar especialistas con una visión psicológica e interdisciplinaria y con mayor sensibilidad para detectar y atender las necesidades y demandas, en materia de salud mental.

1.1 Programa de Residencia en Psicoterapia Infantil

La Universidad Nacional Autónoma de México, a través de la Facultad de Psicología, con el fin de responder a las necesidades de formar profesionales en Salud Mental Infantil con especialización en técnicas de evaluación, diagnóstico y tratamiento psicoterapéutico, ha estructurado un programa académico, a nivel posgrado para formar Psicoterapeutas Infantiles que se avoquen a atender las necesidades existentes en esta materia.

El campo de conocimiento dentro del cual se inscribe el programa, es el de Psicología Aplicada a la Salud, con especialización en Psicoterapia Infantil, para lo cual se cubren 1656 horas de práctica supervisada, dentro de un plan de trabajo mixto que combina actividades propiamente académicas (cursos formales) con práctica, supervisada dentro y fuera de las sedes clínicas, lo que permite al alumnado estar en contacto con el objeto de estudio desde el principio; contacto que incrementa gradualmente cada semestre.

El objetivo general del Programa es formar psicoterapeutas capaces de trabajar en el diagnóstico y tratamiento de los problemas emocionales "per se" y los asociados a diferentes trastornos que presentan los niños (0-14 años), empleando los avances más recientes de la psicoterapia infantil, de tal manera que al finalizar el programa, los egresados cuenten con los conocimientos, las competencias profesionales y una actitud ética de excelencia, para identificar, solucionar evaluar e investigar problemas relacionados con la población infantil (UNAM 2002). Los objetivos específicos:

1. Conocer las características de los problemas emocionales que se presentan en la infancia.
2. Conocer, aplicar y evaluar las diversas técnicas de evaluación que ofrece la psicoterapia, para realizar un diagnóstico integral de los trastornos emocionales en niños de 0 a 14 años.
3. Conocer, aplicar y evaluar las diversas técnicas y procedimientos de la terapia de juego para tratar los problemas emocionales en la infancia.
4. Evaluar los resultados de las intervenciones psicoterapéuticas realizadas.
5. Establecer estrategias de seguimiento de los pacientes tratados.

6. Identificar problemas asociados al trastorno emocional y canalizar al paciente a otro tipo de tratamiento cuando así se requiera.
7. Desarrollar habilidades para incidir en la solución de problemas conceptuales y metodológicos de la investigación sobre la psicopatología de los trastornos emocionales de la infancia.
8. Desarrollar habilidades para transmitir los conocimientos adquiridos y mejorar la calidad de la enseñanza en el diagnóstico y tratamiento de trastornos emocionales en la infancia.
9. Conocer y aplicar las políticas de legislación y de derechos humanos de los niños en nuestro país.
10. Conocer los aspectos éticos y legales relacionados con la práctica profesional del psicólogo en el área de la Psicoterapia Infantil.

Las actividades de enseñanza práctica supervisada, para la primera generación de estudiantes, se llevaron a cabo dentro del Hospital Psiquiátrico Infantil "Juan N. Navarro"; el Instituto de la Comunicación Humana⁵; el Centro Integral de Salud Mental (CISAME); el Instituto Nacional de Perinatología (INPer); el Albergue Temporal de la Procuraduría de Justicia del DF, el Hospital General de México y el Centro de Servicios Psicológicos de la Facultad de Psicología, "Dr. Guillermo Dávila"; de acuerdo a un programa de actividades propuesto a manera de Residencia Clínica, por cada Sede y la Responsable Académica del Programa.

Las actividades académicas se organizaron alrededor de tres ejes temáticos, que se impartieron durante dos o cuatro semestres de formación:

Métodos de Investigación Aplicada I y II. Se curso dos semestres por ser parte del tronco Común. Y como productos terminados para esta materia se trabajó:

a) Un proyecto de investigación que no se aplicó debido a que cambio la sede: del Hospital Psiquiátrico Infantil al CISAME (Centro Integral de Salud Mental).

⁵ Estas dos primeras Sedes solo se visitaron durante el primer semestre, actualmente ninguna continúa en el programa.

b) Una guía de entrevista para detección de TDA-H basada en los criterios del DSM-IV.

c) Se llevó a cabo todo el procedimiento para validar un instrumento de medición elaborado en la clase de Medición y Evaluación.

Medición Y Evaluación I y II. Igualmente solo se curso durante dos semestres durante los cuales se llevo a cabo el diseño de un Instrumento para la detección del Déficit de Atención con o sin Hiperactividad, mismo que se aplicó con fines de validación.

Teorías y Modelos de Intervención I, II, y III. Se reviso material bibliográfico correspondiente a diferentes modelos de intervención en psicoterapia infantil. Se trabajó en la modalidad de seminarios y exposición de casos prácticos.

El programa también comprendió actividades académicas propias de la Residencia, estructuradas en tres Ejes Temáticos con diferente nivel de integración de actividades teóricas, de investigación y de servicio.

ACTIVIDADES ACADEMICAS PROPIAS DE LA RESIDENCIA EN PSICOTERAPIA INFANTIL		
EJE	TEMA	MODALIDAD DE TRABAJO
Eje I.	Clasificación De Los Trastornos Infantiles	Seminarios y sesiones bibliográficas
Eje II.	Evaluación Y Diagnóstico De Los Trastornos Emocionales Infantiles	Talleres dirigidos al dominio de los instrumentos de evaluación psicológica
Eje III.	Tratamiento e Intervención Psicoterapéutica De Los Trastornos Emocionales Infantiles	Práctica supervisada a través del ejercicio profesional y con apoyo de la supervisión in situ, del tutor y de las sesiones de supervisión grupal en la Facultad de Psicología.

Este reporte da cuenta del trabajo realizado a lo largo del programa de Residencia en cinco sedes: Hospital Psiquiátrico Infantil (HPJNN), Instituto de la Comunicación Humana (InCH), Centro Integral de Salud Mental (CISAME), Instituto Nacional de Perinatología (INPer) y Centro de Servicios

Psicológicos de la Facultad de Psicología "Dr. Guillermo Dávila", de acuerdo al siguiente calendario:

SEDE	PERIODO	HORARIO	AREA
Hospital Psiquiátrico Infantil JNN	09 Septiembre 02 30 Octubre 02	Lunes a Miércoles 09:00 a 13:00	Clínicas de: Emociones, Desarrollo, Conducta. Rehabilitación Psicosocial
Instituto de la Comunicación Humana	04 Noviembre 02 09 Ene 03	Lunes a Miércoles 09:00 a 14:00	Psicología, aunque se observaron distintas áreas del hospital.
Centro Integral de Salud Mental	08 Febrero 03 30 Junio 04	Lunes a Miércoles 08:00 a 12:00	PAIDO II ⁶ Clínica de Atención Especial ⁷
Instituto Nacional de Perinatología	30 Octubre 2003 24 Junio 2004	Jueves 08:00 a 13:00	Seguimiento Pediátrico, Área de Psicología
Centro de Servicios Psicológicos "Dr. Guillermo Dávila"	Octubre 2003 Junio 2004	Miércoles 15:00 a 18:00 hrs	Cámara de Gesell

Dado que el propósito del presente reporte es demostrar las competencias profesionales adquiridas dentro del campo de estudio, considero importante describir brevemente las actividades llevadas a cabo a lo largo de la formación pues, independientemente de la duración en cada Sede, en todas se asimiló un conocimiento que a la hora del recuento final conforma un cúmulo de experiencia invaluable ya que el verdadero aprendizaje desde mi punto de vista, estuvo ahí: en las Sedes; en el trabajo directo con los niños, los supervisores de la residencia y los otros profesionales de la salud mental.

Dentro del Hospital Psiquiátrico Infantil la rotación se organizó con una estancia de seis días (dos semanas) en cada área. Dado que el objetivo de este primer semestre era conocer las Sedes, los servicios que brindan y la forma en que se trabaja, considero que fuimos afortunadas porque se nos permitió realizar algunas entrevistas y una evaluación psicológica. De cada entrevista y evaluación realizada se entregaron los respectivos reportes a la supervisora in situ para conformar el expediente del menor en cuestión y recibir retroalimentación sobre el mismo.

⁶ Atención psicológica a niños de 6 a 12 años

⁷ Atención a niños con problemas por abuso sexual. En esta clínica se trabajó únicamente durante 3er y 4º semestres.

En algunos casos se elaboraron reportes más completos que incluían información bibliográfica sobre el padecimiento en cuestión. Se entregaron 10 reportes (3 de entrevista a madres, 1 de evaluación y 6 de observación) mismos que fueron revisados por las supervisoras in situ y comentados después de la entrega. De esos reportes se retomaron cuatro, uno correspondiente a cada clínica, a los cuales se les agregó información bibliográfica sobre el diagnóstico establecido y se entregaron al Enlace Académico como resultado de la rotación por ese hospital.

Una actividad que me pareció interesante fue la de las Jornadas del Hospital pues es una manera de conocer brevemente lo que se está investigando y trabajando en materia de psiquiatría infantil. De esta Sede las actividades que más me motivaron fueron la observación en Clínica de la Conducta y en los talleres de Socialización, sin embargo no puedo negar que aprendí mucho en Clínica de la Conducta y Desarrollo, sobre todo en esta última donde pude observar la aplicación de instrumentos que hasta ese momento desconocía como las Escalas de Gesell.

En el InCH, la rotación se llevó a cabo por diferentes servicios médicos y el área de psicología, esta última la visité un día a la semana y pude observar las últimas sesiones de terapia de juego con un grupo de 6 niños después de lo cual la supervisora in situ escuchaba nuestras (entrábamos 2 residentes) impresiones al respecto.

En esta sede solo pude llevar a cabo una evaluación psicológica con su respectiva entrevista. De esta sede no tengo mucho que comentar pues a pesar de ser la más bonita (en cuanto a instalaciones) de todas las que visite, fue la más fría, donde siento que se desperdicia y menosprecia el trabajo de los psicólogos que ahí trabajan, pues el peso de las actividades lo tienen las Terapistas de Lenguaje y Aprendizaje quienes paradójicamente si reconocen el trabajo de los psicólogos y quisieran poder apoyarse más en ellos pero *la falta de comunicación, dentro del Instituto de la Comunicación, no favorece este hecho.*

De aquí lo que rescato son las sesiones clínicas pues aunque la mayoría fueron sobre temas referentes a la medicina de la comunicación humana (audiología, foniatría, neurología, neuropsicología, oftalmología, etcétera) a nivel de cultura general me nutrieron así como la rotación por esas áreas, de algunas las cuales antes de asistir al InCH, desconocía hasta el nombre.

Como productos esperados se integró un reporte y se capturo la información al respecto en el programa de cómputo correspondiente, ingresando los resultados de la evaluación psicológica (WISC, Bender y Figura Humana), el diagnóstico y las sugerencias, mismas que se establecieron de común acuerdo con la supervisora in situ.

A partir del 2º semestre la Sede definitiva que se me asigno fue el Centro Integral de Salud Mental (CISAME), institución relativamente nueva pues se fundó en julio de 1999 por iniciativa de la señora Virginia González Torres, Presidenta entonces de la Fundación Mexicana para la Rehabilitación del Enfermo Mental.

Se ubica en las instalaciones de lo que durante 20 años fue el Instituto Nacional de Salud Mental (INSAME) dependiente del DIF y desde diciembre del 2000 forma parte de la Dirección General de Rehabilitación Psicosocial, Participación Ciudadana y Derechos Humanos.

El CISAME fue creado para la atención integral de problemas de salud mental en niños, adolescentes, adultos y adultos mayores. Su estructura es ambulatoria; forma parte de la red del Modelo Hidalgo y su objetivo es el diagnóstico temprano y la atención integral para lo cual se divide en tres grandes áreas:

ÁREA	CLÍNICAS	EDAD
Menores de edad	Paido I Paido II Adolescentes	Recién N a 6m 6 a 12 12 a 18
Adultos	Adultos I Adultos II	18 a 55 55 en adelante
Atención especial	Atención a Violencia Intrafamiliar y Abuso sexual	Usuarios en general

Actualmente alberga las oficinas de la Comisión Nacional de Salud Mental, organismo de creación reciente, que quedo a cargo de la Sra. Virginia González Torres como Comisionada y del Lic. Jesús Moreno Rogel como Director de Logística de dicha Comisión, quienes al parecer, tienen en mente la creación de otros centros de esta naturaleza en el interior de la Republica Mexicana.

La Residencia quedo inscrita dentro de la clínica de Paido II que cuenta con tres paidopsiquiatras (son quienes realizan las entrevistas de 1ª vez), cinco psicólogos que realizan evaluaciones psicológicas, brindan terapia individual y grupal, una enfermera, un neuropediatra y una trabajadora social.

Debido a la gran demanda de atención que existe por parte del público usuario la consulta tiene un tiempo de espera de aproximadamente 2 meses desde la fecha de ingreso hasta la cita en que se abre expediente y entrega carnet, una vez que el niño es tratado en consulta "subsecuente"⁸ sus citas pueden ser mensuales, quincenales o semanales dependiendo del caso.

Hasta el momento en que concluyo la Residencia, no existían en CISAME datos epidemiológicos que permitan conocer los principales problemas de salud que se atienden ya que los registros diarios que llena el personal médico se capturan para evaluar productividad y no epidemiología del Centro, sin embargo a partir de las entrevistas observadas se puede deducir que el trastorno diagnosticado con mayor frecuencia es el Déficit de Atención, seguido por los Problemas de Aprendizaje.

Las actividades de enseñanza práctica supervisada, se llevaron a cabo, de acuerdo a un programa de actividades (que se fue modificando a lo largo de la formación), propuesto por el Coordinador de la Sede y la Responsable Académica del Programa de Residencia, quienes acordaron la forma de trabajo de la siguiente manera:

HORARIO	AREA	ACTIVIDAD
08:00 a 10:00 hrs. de lunes a miércoles	Consultorios 10, 23 y 27 con la paidopsiquiatra correspondiente	Observación y posterior realización de entrevistas de primera vez
10:00 a 12:30 hrs. de lunes a miércoles	Cubículo 3 - Tercer piso	Evaluación psicológica y tratamiento a niños de 6 a 11 años
12:15 a 14:00 hrs. miércoles	Auditorio 4º piso	Sesiones Clínicas ⁹

⁸ Se conoce así a las citas que se dan después de abierto el carnet, mismo que se abre en las citas "de primera vez" aunque realmente son de segunda vez pues para cuando acuden con la paidopsiquiatra ya tuvieron una cita previa que sirve de filtro para detectar y analizar aquellos casos que CISAME no atiende como autismo, esquizofrenia y retraso mental por ejemplo. Antes de concluir la Residencia se nos informo que otros casos que empezarán a canalizarse son los de abuso sexual infantil pues no se cuenta con suficiente personal especializado para brindar esa atención, pues la psicóloga que lo hacía solo seguirá atendiendo adultos.

⁹ Esta actividad solo se llevo a cabo algunas sesiones porque después cambió el formato a "Miércoles culturales".

Me considero afortunada de haber estado como residente en el CISAME ya que desde el primer día me di cuenta de que en la Sede los psicólogos tienen otro lugar ¿Qué quiero decir con esto? Creo que era favorable que quien coordinaba al personal médico fuera un psicólogo porque ello implicaba confianza por el trabajo que realizan los demás psicólogos. Además, esta sede es lo más parecido al Psiquiátrico Infantil, (en donde me hubiera gustado quedarme durante la primera rotación) y se trabaja directamente con la población infantil y esa fue la principal ventaja.

CISAME es una Sede realmente pequeña en comparación con el InCH o el Psiquiátrico Infantil y me gusto que la modalidad de trabajo del Centro es diferente a la de otros servicios del sector salud. El mobiliario no es moderno, las instalaciones no son de primer nivel sin embargo es un lugar limpio y ordenado, donde cualquier persona es tratada con respeto porque el coordinador siempre esta abierto a escuchar los comentarios, quejas y sugerencias del público usuario, no con la finalidad de regañar o defender a su personal sino de mantener la calidad en el servicio, por supuesto que como todos los servicios de salud esta saturado y hay listas de espera hasta de 3 meses, sin embargo dentro de lo que cabe, funciona bien.

Desde el primer día que me integré a la Sede me dieron la llave del cubículo donde realizaría mi trabajo, lo cual me sorprendió y agradó muchísimo pues no tendría que andar cargando mis cosas de un lado a otro ni buscando espacios para realizar entrevistas o evaluaciones. Comparado con las Sedes del 1er semestre aquí desde el primer día se nos dio acceso a los expedientes, las instalaciones y la población.

Observe el trabajo de las tres paidopsiquiátras y con ayuda de la supervisora in situ, pude quedarme de manera fija durante casi todo el 2º semestre con la Dra. Juárez quien actualmente es la Coordinadora del Centro.

Algo que me agrado mucho es que siempre nos trataron como psicólogas, no como estudiantes, aprendices o "externas" pues si bien se sabía que estábamos de paso los demás profesionales (paidopsiquiátras, pediatras, neuropediatra, trabajadora social, recepcionistas, etcétera) siempre estuvieron dispuestos a intercambiar con nosotras información relativa a casos particulares.

En más de una ocasión fue necesario intercambiar impresiones con las paidopsiquiátras y nuestro punto de vista era aceptado. La Dra. Juárez fue con quien mas intercambios se llevaron a cabo pues ella se mostró siempre muy

dispuesta a trabajar conmigo y otra compañera de la maestría; los viernes de 8:00 a 9:00 llevábamos a cabo una pequeña sesión clínica donde discutíamos algunos casos de los observados con ella durante la semana y nos proporcionaba bibliografía relativa a los casos en cuestión.

Durante 3° y 4° semestres trabajé en cooterapia con dos compañeras de la 2ª generación. Así mismo durante ese último año me integre a trabajar en la Clínica de Atención Especial en donde lleve a cabo entrevistas y tratamiento con niños que habían sido víctimas de abuso sexual (6 en total)

Concluí dos tratamientos, uno de los cuales me fue asignado directamente por la Dra. Juárez por ser un "caso especial" pues tenía seguimiento de la Coordinación porque el papá del menor venía con "recomendación" de alguien del sindicato y era un señor algo "quisquilloso", que desde su ingreso se estuvo quejando del personal que lo atendía hasta que lo mandaron con la Dra. Juárez y ella conmigo, puedo decir que para satisfacción de la Residencia, de mi no se quejo, lo cual me hace sentir satisfecha de mi trabajo, el cual supervisé mucho con mi tutora (Dra. Blum), y presenté en algunas supervisiones grupales dentro de la facultad.

Como productos esperados durante el segundo semestre se observaron 23 entrevistas, la mayoría de primera vez. Se realizaron 11 entrevistas a mamás de niños para evaluación psicológica y se llevaron a cabo 11 evaluaciones (4 niñas y 7 niños) con una duración aproximada de 6 a 7 sesiones con cada menor dependiendo del tipo de estudio solicitado.

Durante el tercer semestre, trabajé básicamente psicoterapia individual con 6 niños de PAIDO II (dos en cooterapia con compañeras de la 2ª generación); dos de Clínica de Atención Especial, (además del trabajo con madres de 2 menores que fueron canalizados a este servicio y a quienes brindé orientación y canalicé nuevamente a PAIDO II por tratarse de juegos sexuales y no abuso sexual o violación) y con dos menores que había evaluado el semestre anterior. Sólo llevé a cabo una evaluación psicológica con la respectiva integración del reporte psicológico.

Durante cuarto semestre continué el tratamiento con los 6 menores que iniciaron el semestre anterior; en Clínica de atención Especial llevé a cabo una evaluación por medio de entrevista a la madre y juego con la niña (6 años). Realicé 4 evaluaciones, a una de las cuales dio continuidad con tratamiento

psicológico la supervisora in situ, al tratarse de una niña con depresión posterior a la separación de sus padres.

A finales del 3er semestre la supervisora in situ del Instituto Nacional de Perinatología me hizo la invitación para trabajar en grupo con niños de alto riesgo lo cual me fue permitido por la Responsable Académica del Programa de Residencia y desde las últimas semanas del 3er semestre y el cuarto semestre completo me presenté todos los jueves al Servicio de Psicología del Área de Seguimiento Pediátrico, en donde llevé a cabo entrevistas con padres de familia y niños así como evaluación con pruebas proyectivas a niños que eran candidatos a psicoterapia en grupo; lo anterior, como parte de un programa piloto que busca brindar atención psicológica completa (no solo evaluación de desarrollo) a niños que acuden a dicho servicio. Realicé 9 entrevistas a padres; 7 entrevistas y evaluaciones a niños y trabajé en cooterapia (con otra compañera de la Residencia, 1ª generación) 2 grupos de psicoterapia.

Parte importante de mi formación tuvo lugar en las Cámaras de Gesell del Centro de Servicios Psicológicos "Dr. Guillermo Dávila", de la Facultad de Psicología, que funciona como segunda sede para todos los estudiantes, quienes tuvimos el compromiso de observar en Cámara de Gesell el trabajo que llevo a cabo la responsable académica del programa durante los 2 primeros semestres. 3º y 4º trabajamos en parejas (cooterapia) con supervisión in situ y bajo observación de algunos compañeros y el tutor responsable de la Cámara. En mi caso trabajé en cooterapia con dos niños: una niña de 7 años que fue llevada por la madre debido a bajo rendimiento escolar y un niño de 10 años llevado por hurto y mentiras. Observé la cooterapia de algunos compañeros de la residencia, (3 casos) participando en las respectivas discusiones clínicas posteriores al trabajo terapéutico.

Me parece importante resaltar las cualidades del trabajo en Cámara de Gesell, pues si bien es cierto que en las Sedes la práctica es supervisada por personal adscrito a la institución en cuestión (Supervisor in situ), no siempre hay la oportunidad de que nuestro trabajo sea observado¹⁰ y todas las supervisiones relativas al trabajo terapéutico fueron hechas a partir de las notas clínicas en el expediente. Por el contrario, dentro de la Cámara de Gesell, la supervisión no solo apunta a la mención de debilidades y fortalezas observadas, aciertos y fallas en la psicoterapia, sino que al articular teoría y práctica con un trabajo

¹⁰ Dentro de CISAME, solo las entrevistas de "primera vez" eran observadas por la paidopsiquiatra y posterior a las mismas recibía retro alimentación de su parte, lo cual fue muy valioso para mi formación.

de discusión clínica, la supervisión cobra otro sentido y el aprendizaje es mayor.

No niego que el trabajo dentro de la Cámara al principio resultaba amenazante pues es difícil aceptar ser observada porque el trabajo está inscrito en una situación de aprendizaje y formación donde el fantasma de la "evaluación" ronda constantemente, y para mí la evaluación por parte del grupo, implicaba "crítica" y me costaba trabajo integrar esa parte a mi formación y aceptar que dentro y gracias a ella uno crece.

Afortunadamente solo las primeras sesiones las viví de esa manera pues termine sintiendo que aunque era responsabilidad mía y de mi compañera estar frente al niño, el proceso en sí lo llevamos todos: quienes estábamos frente al niño y quienes observaban detrás del espejo, ya que gracias a la discusión clínica retomábamos el camino para no perder el foco y analizábamos el proceso de trabajo, que nos daba la oportunidad de retomar en sesiones posteriores, situaciones ignoradas previamente.

Considero que el Programa de Maestría enriquece mucho nuestro aprendizaje con esta nueva modalidad de Residencia pues es en la práctica donde vamos formando y desarrollando las habilidades necesarias para el trabajo con niños.

La práctica supervisada que ofrece el programa de residencia es a mi parecer la parte sustancial de la formación. La supervisión in situ permite evaluar el desempeño inmediato, cuando acaba de ocurrir el evento terapéutico y aun esta fresca la información, la sensación y la reacción personal, con lo cual transferencia y contra transferencia se analizan mejor. La supervisión a posteriori que en mi caso la llevaba a cabo todos los martes con mi tutora académica y las compañeras de la 2ª generación con quienes trabajaba en cooterapia martes y miércoles, nos daba la oportunidad de mejorar la práctica y enriquecer teórica y clínicamente, la intervención, diagnóstico y psicoterapia en la sede. Finalmente la supervisión grupal que aunque también es *a posteriori*, daba la posibilidad no solo de conocer lo que se estaba haciendo en otras sedes sino de escuchar problemáticas similares y propuestas específicas, con lo cual se aprendía no solo del tutor responsable de la sesión de supervisión sino de los compañeros de formación.

Lo anterior expresa a grandes rasgos las actividades que favorecieron mi adquisición de experiencia en el área y mi formación en general. A continuación presento de manera detallada el trabajo con 6 niños, en la modalidad de

terapia en grupo, dentro del Instituto Nacional de Perinatología, sede en la que trabajé simultáneamente con CISAME, durante el 4º semestre.

Capítulo II. Sesión Típica del Ejercicio Profesional

Este reporte da cuenta de un estudio de caso, donde a partir de la narración, descripción del problema y el tratamiento aplicado, profundizo en la experiencia práctica adquirida durante mi formación. De acuerdo con la distinción que menciona Valero (2005), son tres diferentes tipos de estudio de caso único:

1. Estudios de caso.
2. Estudios de caso único con análisis cuantitativos.
3. Estudios experimentales de caso único.

Este reporte se refiere a un estudio de caso donde no hay manipulación directa de variables, lo cual supone observación y descripción del problema y método terapéutico utilizado. En este caso se trata de un trabajo, tipo grupo de encuentro, con 6 niños de 9 y 10 años que, de acuerdo con el instituto, presentan factores de alto riesgo biológico para el proceso de desarrollo, como consecuencia de las condiciones asociadas con el nacimiento.

2.1 Supuestos Teóricos.

La condición de alto riesgo biológico la poseen aquellos niños que presentan determinadas condiciones prenatales, perinatales, neonatales¹¹ y de la primera infancia que pueden producir una lesión en el sistema nervioso central en desarrollo, por considerarse generadoras de efectos nocivos para el recién nacido.

Esta condición incrementa la posibilidad de retardo o limitación general para el niño porque podría generar una lesión neurológica con consecuencias sobre su evolución posterior.

Son muchos los factores que pueden influir en la condición de alto riesgo para el niño, algunos de los cuales son:

- Características de la madre: Edad, cantidad de embarazos previos, talla, peso, entre otras
- Características del producto o recién nacido: Peso, talla, tiempo de gestación, etcétera.
- Condiciones del embarazo, parto y período neonatal,

¹¹ Se explican mas adelante

- Condiciones derivadas de las necesidades de tratamiento médico durante el alumbramiento, como maniobras de reanimación, permanencia del recién nacido en incubadora por tiempo prolongado privado del cuidado maternal, canalizaciones, etcétera.

En muchos casos, esta característica de "alto riesgo" puede propiciar sobre protección materna o algún tipo de maltrato producto de las capacidades diferentes que posee el niño, lo cual aunado a dinámicas de pareja o familia complejas, da como resultado en ocasiones, que el niño presente problemas para relacionarse con pares.

Los problemas de relación con pares o entre iguales, constituyen un criterio diagnóstico en muchos trastornos de la infancia (TDA, Autismo, Trastorno disocial, Depresión, etcétera) y son citados en muchos de los casos de niños que acuden a los servicios de salud mental.

Algunos autores manejan la idea de que las buenas relaciones sociales tienen una función preventiva y hasta cierto punto reducen la probabilidad de que se presenten algunos trastornos psicológicos en el niño, pues favorecen el desarrollo de competencias sociales frente a ciertos factores adversos.

Los problemas de relación con pares, están determinados por diferentes causas: depresión, agresión o estilos de personalidad caracterizados por la timidez y el retraimiento por ejemplo; como lo manejan Kargan, Reznick y Snidman, (citados en Wicks 1999) quienes hacen referencia a "una ausencia poco normal de interacción social con iguales"¹² que en el caso de algunos "niños de alto riesgo", se da como resultado de problemas físicos evidentes que los hacen "diferentes" frente a sus iguales y provocan aislamiento voluntario.

Es importante prestar atención a los problemas que presenta el niño en su relación con pares porque en determinadas etapas del desarrollo, como la edad escolar, la relación con pares representa un apoyo para el auto concepto porque en esa interacción descubre sus propias cualidades, habilidades y aptitudes además de medir su propia valía como persona (Maier 1984).

El grupo de pares es necesario porque se convierte en uno de los criterios para medir el éxito o el fracaso y lo más importante: provee de una fuente de identificación ajena a la figura de los padres. Durante la etapa escolar las

¹² p. 167

opiniones de los compañeros adquieren peso en la imagen personal del niño escolar.

La posibilidad que brinda la interacción con pares permite al niño además, confrontar opiniones, sentimientos, preferencias, y le permite examinar críticamente los valores que ha aceptado como incuestionables de sus padres, para definir cuáles conserva y cuáles desecha, pues equilibra de alguna manera la influencia paterna y brinda otras perspectivas que favorecen la formación de juicios independientes en el niño.

La convivencia con pares facilita el aprendizaje de la negociación pues aprende cómo ajustar sus necesidades y deseos con los de los demás.

Una característica de la relación con pares en la edad escolar es la elección del mejor amigo en función del género pues en esta etapa la amistad implica mayor intimidad, compromiso y a veces posesividad, por eso se busca un "mejor amigo" o "mejor amiga" a quien se confiere cierto grado de exclusividad.

Fau (1964) menciona que la estabilidad del grupo esta dada en función de la pareja, del "camarada" en donde se da cierto dinamismo en "ese grupo de dos". Este autor menciona que durante la edad escolar es común observar pares más que grupos, los cuales cuando llegan a constituirse tienen como finalidad la organización de determinados juegos y después de ello se disuelven.

"Esta etapa de la existencia de la pareja es tan poco propicia como posible en la formación del grupo y no tolera mas que una pareja complementaria, que actúa en pro de la afirmación de la personalidad individual"¹³

No obstante el grupo escolar dentro del cual esta inmerso el niño, juega un papel importante porque durante esta etapa del desarrollo le permite adquirir un sentido de industria utilizando todas las oportunidades para aprender haciendo cosas y manipulando instrumentos propios de su cultura, así como el conocimiento del mundo, que en este momento del desarrollo, adquiere para él una importancia cada vez mayor.

El tema fundamental en este momento refleja la determinación para dominar las tareas que afronta para lo cual necesita resolver el sentimiento de inferioridad comprobándose a sí mismo, mediante la aprobación o desaprobación del grupo de pares, las habilidades que posee para afrontar

¹³ p.30

dichas tareas. Por ello la relación con pares se convierte en una importante fuente para nutrir el auto concepto.

El aspecto negativo en la relación con pares se encuentra en la influencia que el grupo ejerce en el individuo pues en la edad escolar, los niños son susceptibles a las presiones para actuar de acuerdo con la mayoría, lo que puede afectar principalmente a quienes tienen baja autoestima y habilidades sociales poco desarrolladas pues serán los que mayor dificultad tendrán para formar juicios y tomar decisiones independientes.

Como se menciona anteriormente, el logro de relaciones positivas con pares y el sentimiento de aceptación por parte de ellos, da un pronóstico sobre el ajuste social posterior, pues el aislamiento social se convierte en un indicador importante de problemas emocionales en etapas posteriores.

Dentro de las propuestas terapéuticas para trabajar los problemas de relación con pares, se encuentran los grupos porque brindan la oportunidad de observar y evaluar de manera inmediata las dificultades y progresos del niño en cuanto a sus habilidades para la socialización.

González Núñez (1992) define al grupo como "la reunión de varias personas que interactúan y se interinfluyen, con el objeto de lograr ciertas metas comunes, en cuyo espacio emocional todos los integrantes se reconocen como miembros pertenecientes al grupo y rigen su conducta en base a una serie de normas que todos han creado y aceptado o modificado"¹⁴

González Núñez distingue 6 características que desde su postura poseen todos los grupos:

1. **Interacción:** Se refiere a la dimensión espacio-temporal donde se relacionan los integrantes del grupo.
2. **Percepciones y Conocimiento de los Miembros del Grupo:** cada uno se da cuenta de que existe el grupo y pertenece a él por lo que su conducta ejerce influencia en el medio ambiente grupal.
3. **Motivación y Necesidad de Satisfacción:** cada miembro se incorpora porque espera la satisfacción de una necesidad de afiliación, pertenencia, éxito, etcétera.
4. **Metas del Grupo:** Se relacionan con la motivación en la medida que los integrantes las consideran significativas. Las metas de cada uno

¹⁴ p 13

pueden ser de diferente índole (escolares, sociales, individuales, superación personal etcétera)

5. **Organización del Grupo:** Se refiere a las propiedades estructurales que regulan el funcionamiento grupal como roles, reglas, estatutos, etcétera, pactados o no de manera verbal.
6. **Interdependencia de los Miembros del Grupo:** Cada uno reconoce conciente o inconscientemente que posee necesidades y para satisfacerlas depende de los demás integrantes del grupo.

El grupo como espacio terapéutico tiene sus orígenes en Estados Unidos con el trabajo de Jane Adams en 1889. Ella intentó proporcionar por medio del trabajo grupal cierta respuesta a las demandas de organización en la convivencia y mejora en las condiciones de vida, de un sin número de personas que tenían que ser realojadas, para lo cual se abrió la Hull House, que al igual que muchas organizaciones católicas y judías, a finales del siglo XIX y principios del siglo XX orientaron el trabajo grupal al bienestar social.

En 1905 el trabajo con grupo adquiere su estatus de "tratamiento" con el trabajo de Joseph Hersey Pratt, médico general que implementó en Boston Massachussets grupos de apoyo que sirvieran de guía y ayuda a enfermos tuberculosos respecto a la alimentación, descanso, trabajo, ambiente familiar y cuidados necesarios para sobre llevar su enfermedad pues, debido a sus bajos recursos económicos no podían ser atendidos en el hospital.

La trascendencia de estos grupos radica en el descubrimiento de la fuerza del vínculo común que la enfermedad proporcionaba a los participantes quienes se convirtieron, unos para otros, en una poderosa arma de apoyo mutuo, pues mas importante que las palabras del médico resultó el clima que se creaba la interior del grupo mismo.

En 1918, el psiquiatra Edward W. Lazell, comenzó a trabajar con soldados, sobre vivientes de guerra, aquejados por desordenes psicóticos. Lazell advirtió que cuando los miembros del grupo sentían que podían hablar con libertad, abordaban temas relacionados con su situación global como personas y no solo aquello concerniente al síntoma concreto que los había incluido en el grupo. Lazell guiado por su buen sentido consideró en su momento la importancia que tenía para la curación el recibir información adecuada, sentirse apoyado por otras personas en situación semejante y la identificación espontánea y cordial entre los integrantes del grupo.

Alrededor de los años 30, el psicoanálisis jugó un papel importante en el desarrollo de la psicoterapia de grupo. Considerado el tratamiento ideal para la cura de problemas psicológicos, representaba, no obstante, un costo elevado, lo cual dio la pauta para el trabajo en grupos y así la confluencia de la asociación libre y la reunión en grupo dio nacimiento a lo de ahí en adelante se reconocería como terapia de grupo.

La primera versión con este enfoque se acredita a Samuel Slavson quien unió su experiencia en el trabajo con niños y su conocimiento sobre la técnica psicoanalítica para formar lo denominados Grupos de Terapia Activa, en los que introdujo el uso de materiales de juego en un ambiente permisivo, de aceptación incondicional y de ayuda extra al niño, para trabajar o jugar. Slavson observó que el vínculo que los niños establecían con el terapeuta, a quien veían como un padre sustituto, y con sus compañeros de grupo, favorecía la disminución de ansiedad, desarrollo de interés por la interacción social, un mayor control de impulsos y mejoría en la autoestima.

Dentro de la corriente psicoanalítica se reconoce también el trabajo de Alexander Wolf y Emmanuel Schwartz. A finales de los años 30's, Wolf trabajaba con grupos mixtos (10 hombre y 10 mujeres) en lo que se podría considerar un análisis personal en grupo puesto que el destinatario final de todo el proceso era cada uno de los participantes ya que Wolf llevaba a cabo una interpretación del inconsciente personal.

Schwartz fue discípulo de Wolf, escribieron al menos 2 libros juntos en los que hablan de "psicoanálisis en grupos" y no de "psicoterapia de grupo" pues, hasta este momento el proceso individual era el foco del tratamiento. La interpretación que se hacía apuntaba a la resistencia reflejada en las actitudes de cada integrante, hacia el terapeuta y los otros miembros del grupo, así como a las huellas que la relación infantil con los padres había dejado en las vivencias y conducta de cada uno.

El elemento diferente a la práctica original del psicoanálisis que se introdujo en la terapia en grupo fue el de "transferencia múltiple", derivado de la presencia de los otros que no son el terapeuta, pues se reconocía que cada persona transfería impulsos, sentimientos y fantasías a cada uno de los otros integrantes del grupo.

Con posterioridad surgió la polémica entre "individualistas", que defendían la idea del análisis individual en grupo y los "grupelistas", partidarios de la

terapia en grupo. Foulkes, Bion, y Ezrie, todos ingleses, veían al grupo como totalidad que curaba, mas allá de la simple relación transferencial con varias personas a la vez. Esta discusión puso en primer plano a la psicología social que trataba al grupo como una realidad sui generis y como posible unidad de análisis.

En medio de esta disputa surgió la figura del psicólogo alemán Kart Lewin, de formación gestáltica, cuya Teoría del Campo prestaba mayor atención al todo que a la suma de las partes. Para este psicólogo la atención estaba puesta en el tema común del grupo y la tensión global que en él se desarrolla, más que en la patología o sintomatología personal de cada uno de sus miembros.

Desde esta teoría, lo que curaba no era la interpretación de la dinámica personal de cada participante sino la prudente y sabia guía que hacía el terapeuta de los procesos grupales.

En adelante todo terapeuta consideraba seriamente que, el hacer intervenciones que mantuvieran el equilibrio entre tensiones y resistencias grupales, animando a los integrantes a expresarse con libertad, sin ansiedad ni sentimientos de amenaza, facilitaría un proceso de profundo poder integrador.

Actualmente una orientación de trabajo grupal muy difundida es la corriente existencial- experiencial. Tiene su origen en la psiquiatría existencial que iniciaron en Alemania Ludwig Binswanger y Medard Boss y que retomaron en Estados Unidos, Rollo May y Carl Rogers, quienes hacen una aportación nueva al considerar que la persona tiene un caudal de experiencias, al que solo él tiene acceso total, con lo cual se modifica la relación paciente - terapeuta porque ahora es el paciente el que sabe qué le pasa y lo que esta experimentando; dentro de esta corriente el terapeuta dejo de tener las claves que le permitían decir al paciente qué le pasaba.

Dentro de esta línea la relación paciente -terapeuta se tiñe con un fuerte tono igualitario (relación Yo-Tu), que no solo permite al terapeuta mostrarse más abierto y relacionarse más emotivamente con el paciente sino que, convierte al encuentro en sanador por excelencia.

La palabra encuentro cobra mucha importancia en esta modalidad de trabajo grupal, pues los objetivos de analizar los mecanismos inconscientes en una situación de transferencia múltiple y de conducir los procesos grupales, dejan lugar al objetivo de procurar a los participantes en el grupo, intensas

experiencias de encuentro consigo mismos y con los demás. La experiencia de encuentro adquiere valor en si misma, y hace a la persona más auténtica.

Dentro de esta corriente se inscribe el Psicodrama fundado por J. L. Moreno quien en 1932 acuñó el término de psicoterapia de grupo. Desde 1932 empezó a promover la idea de terapia en grupo, pero fue hasta después de la 2ª Guerra Mundial cuando se le consideró como una rama importante de la psicoterapia. Este autor propone la psicoterapia como una forma de tratamiento cuyo fin es curar al grupo como un todo, al igual que al individuo a través del grupo.

González Núñez incluye al Psicodrama de J.L. Moreno dentro de lo que llama "Psicoterapias Reeducativas" las cuales, al igual que las "Psicoterapias de Apoyo" y las "Psicoterapias Reconstructivas" conforman la clasificación que hace este autor, de las psicoterapias de grupo en función de los objetivos que dan razón de ser a cada una.

Dados los fines de este reporte no definiré cada una de ellas solo me abocare a explicar un poco mas las terapias reeducativas porque dentro de esta clasificación cabe la modalidad terapéutica aplicada en el caso que se expone aquí.

Las Terapias Reeducativas se plantean como objetivo "promover el conocimiento de los conflictos mas conscientes del individuo mediante un esfuerzo deliberado que lo conduzca a lograr un reajuste, una modificación de sus metas y un estilo de vida que satisfaga sus necesidades, permitiéndole de este modo descubrir y desarrollar sus potencialidades" (González N. 1992)

Dentro de esta modalidad terapéutica el papel del terapeuta consiste en favorecer el insight a fin de que el paciente pueda ver de qué manera participa en sus conflictos y dificultades. Se trata de analizar juntos actitudes del paciente que originan sus conflictos a fin de que la persona se vuelva capaz de reorganizar sus patrones de conducta. La relación paciente - terapeuta es positiva y se aprovecha dentro del tratamiento.

La comunicación se lleva a cabo mediante entrevistas enfocadas a los eventos diarios y a las relaciones interpersonales. Esta modalidad de trabajo con grupo brinda al paciente la oportunidad para resolver problemas en sus relaciones interpersonales, pues proporciona un ambiente de aceptación donde a nadie se rechaza o ridiculiza por sus impulsos neuróticos con lo cual el participante llega a ser más tolerante y menos defensivo con los demás.

Uno modelo de intervención de corte reeducativo, son los Grupos de Encuentro que González Nuñez define como "un laboratorio o un campo de ensayo" donde los integrantes tienen la posibilidad de explorarse a sí mismos tal como son en su totalidad, pues dentro se promueve un proceso de crecimiento, la resolución de problemas, algún tipo de aprendizaje y se explora una gama de aspiraciones al cambio.

Castanedo (1997) define al grupo de encuentro como "una forma de psicoterapia que enfatiza el que la persona enfrente sus propios problemas o conflictos existenciales, lo que le permitirá lograr un mejor funcionamiento de su potencial humano"¹⁵

El objetivo primordial de este tipo de grupo es que las personas puedan mostrarse tal cual ante los otros, sin encubrimientos, para lo cual se les invita a compartir algo sobre sí mismos. Estos grupos parten de la exploración de los sentimientos.

La teoría de la personalidad que sustenta estos grupos (holística) considera que los traumas físicos y psíquicos que padece la persona, obstaculizan su óptimo crecimiento por el uso limitado que hace, del potencial ilimitado que posee.

La psicoterapia en su modalidad de grupos de encuentro ve a la persona como una totalidad bio-psico-social-espiritual. Considera que las emociones de algunas personas han sido inhibidas o reprimidas por la cultura en que vive o ha vivido y a fin de recuperar estas emociones perdidas, el cuerpo tiene que estar asequible al darse cuenta.

"El encuentro que se produce en los grupos enfatiza el estar abierto a los demás y consciente de lo que está pasando, de tal forma que la persona llegue a darse cuenta de la realidad de sí mismo y la de los otros, incluyendo su forma de hablar, de moverse, sus estados emocionales, sus reacciones hacia los otros e incluso su salud física" (Castanedo 1997)¹⁶

Dentro de los grupos de encuentro se utilizan dos tipos de lineamientos básicos para lograr los objetivos terapéuticos: las reglas y los juegos. Las reglas se usan para unificar el sentimiento y el pensamiento, esclarecer las motivaciones,

¹⁵ p.152

¹⁶ p. 153

eliminar las resistencias y promover el desarrollo personal de los miembros del grupo. No son imposiciones sino parámetros o pautas que garantizan el adecuado curso de la terapia. (G. Núñez 1992)

La filosofía que subyace a los grupos de encuentro es la Psicoterapia Gestalt que es donde mayormente se han trabajado, sobre todo en la modalidad de grupos maratón (encuentros de fin de semana) y talleres vivenciales con tema específico como Pareja, Crecimiento Personal, etc.

No hay mucho escrito sobre los grupos de encuentro y menos con aplicación al campo infantil debido a que se parte de la integración voluntaria de sus participantes por el compromiso que se establece para hablar y compartir sentimientos, "darse cuenta" de sí y mantener la atención en el "aquí y ahora" constante, situación que con los niños no se cumple de entrada, porque generalmente no llegan con el psicólogo de manera autónoma, que después se "enganchen" con la terapia y continúen voluntariamente es otra cosa.

En el trabajo con niños, diferentes aproximaciones terapéuticas son válidas siempre y cuando no pierdan de vista su razón de ser: ayudar a un niño a sanar en esta etapa temprana de su vida aquellas partes de su personalidad que no le permiten un adecuado desarrollo emocional.

Desde hace unos años se ha venido considerando a la llamada Psicoterapia de Juego como la opción viable para el trabajo con niños ya que, ésta, parte de la relación interpersonal dinámica y segura, entre niño y terapeuta, (quién provee determinados materiales de juego) que facilita al niño la expresión y exploración de sentimientos, pensamientos, experiencias y conductas por medio del juego, medio de comunicación natural en el niño. (Landreth G. citado en Groome K. e Issacson E. 1991)

La posibilidad y condición primordial para la Psicoterapia de Juego es el apego a una línea teórica determinada desde la cual se observa el juego y se evalúa el avance del niño.

Para los fines de este trabajo se optó por el enfoque Gestalt donde el psicoterapeuta "acompaña" al niño, propone "ejercicios" (técnicas vivenciales) y hasta cierto punto es directivo aunque conduce suavemente al paciente infantil por el proceso terapéutico, que en cada sesión tiene un desarrollo determinado. Se optó por este enfoque teórico debido a que es la base teórica de los grupos de encuentro. Trabaja con Asuntos Inconclusos, Introyectos (bloques

ideológicos) y Comportamientos Obsoletos y los problemas con pares muchas veces tienen que ver con introyectos que afectan el autoconcepto y limitan la interacción social, pueden generar comportamientos obsoletos en el intento de evitar el contacto y en algunos casos tienen que ver con asuntos inconclusos.

La Psicoterapia Gestalt involucra una posición filosófica, una teoría de la personalidad y un estilo terapéutico.

- La posición filosófica es existencial porque hace énfasis en la responsabilidad de la persona y en la relación "Yo-Tú". Esta posición involucra al Taoísmo Zen, que significa estar y vivir en armonía con la naturaleza. Se relaciona también con la teoría humanista que resalta el crecimiento del potencial humano y enfatiza la observación no manipulativa de la conducta en el aquí y ahora brindando importancia al proceso de toma de conciencia de la persona.

- La teoría de la personalidad es holística, centrada en el ciclo de las necesidades homeostáticas (contacto-retirada). Observa cómo esta viviendo y creándose a sí misma la persona, para comprender el proceso de crecimiento a través del autodescubrimiento de sus propias posibilidades, para satisfacer sus necesidades, tomando contacto consigo misma y con los elementos del ambiente, identificando aquellos que le son tóxicos y los que puede asimilar.

El enfoque gestalt considera a la persona como un ser creativo en constante crecimiento y capaz de guiar conscientemente su comportamiento al desarrollar su máximo potencial y encontrar por sí misma la solución a sus problemas existenciales, asumiendo la responsabilidad de manejar su propia vida.

Incluye al ambiente con el que interactúa la persona quien afecta y es afectada por el mismo. Toma en cuenta también el funcionamiento de su cuerpo físico, emociones, pensamiento, cultura y expresiones sociales en un marco unificado.

- El estilo terapéutico es fenomenológico y se centra en facilitar al paciente el darse cuenta del mundo existencial presente en el aquí y el ahora que le rodea. Facilita el encuentro entre la persona y su medio ambiente. En este encuentro lo que interesa es el nivel de interrelación que se establece entre el organismo y su ambiente. Un organismo saludable es aquel que se encuentra en contacto creativo y armónico con su ambiente.

La Gestalt es un modelo psicoterapéutico que percibe los conflictos y la conducta social inadecuada como señales dolorosas creadas por polaridades. El conflicto puede ser de naturaleza interna al individuo (intrapésiquico) o puede manifestarse en sus relaciones interpersonales. Dentro de este modelo la atención esta centrada en la conducta presente y exige participación activa del terapeuta para facilitar en el consultante el proceso del "darse cuenta" de sí mismo como organismo total que es, aprendiendo a confiar en él y obtener el desarrollo óptimo de su potencial.

La psicoterapia Gestalt no es una terapia de "solucionar problemas", es una terapia de desarrollo de la conciencia, ve a la persona en su totalidad, no con el puro síntoma pues eso evitaría llegar a la totalidad de la persona.

Dentro de la psicoterapia Gestalt el niño es visto como un ser bio-psico-social sujeto tanto a factores hereditarios, innatos y adquiridos que determinan su condición física; como un ser psíquico cuyo aparato mental le permite percibir y reaccionar a diferentes estímulos y cuya maduración psicológica puede ser observada desde diferentes estadios (motores, lingüísticos y afectivos). Es visto como un ser en constante intercambio con su medio ambiente, que desempeña distintos roles y esta inmerso en un marco de relaciones múltiples, significativas y determinantes en su proceso de desarrollo y construcción de la personalidad.

Dado que le bienestar físico y emocional del niño depende totalmente de las respuestas de otras personas, esencialmente papá y mamá, es innegable que durante la infancia el niño se encuentra más vulnerable y propenso a asimilar suposiciones iniciales sobre sí mismo y sobre la vida (*introyectos*) que vive potencialmente como un decálogo interno que determina su posición en la vida, autoconcepto y relaciones con los demás.

Dentro de la situación grupal por ejemplo, es frecuente que al explorar los vínculos que el niño establece con determinados miembros del grupo, el niño descubra cómo trata al otro o a los otros, como si fueran su papá, su mamá, sus hermanos u otros familiares o personas significativas.

Nuestro sistema vincular o el modo en que nos relacionamos con otros, se estructura en la infancia dentro del núcleo familiar. El niño consolida sus formas de relación en función de su limitada interpretación de la realidad. En esta época asimila mensajes ("el mundo es de los fuertes", "la familia debe

estar unida", "tu papá es un desgraciado", "para ser....tienes que...." o "debes de... " etcétera) que, aunque a veces pueden ser "operativos" y referirse a lo real, en determinadas ocasiones, porque actúan como un filtro y distorsionar la percepción de sí y del mundo.

Los niños al igual que los adultos, desarrollan respuestas evitativas frente a situaciones difíciles de asimilar porque le generan angustia, lo que puede favorecer que dichas situaciones queden pendientes de resolución (asuntos inconclusos). El paso del tiempo provoca la automatización de tales respuestas evitativas y hace que los asuntos inconclusos queden en el fondo de la conciencia. Tanto las ideas deformadas de uno mismo y de la realidad como las respuestas automáticas y las estrategias manipuladoras aprendidas de niños (que dificultan la resolución de muchas otras situaciones), favorecen que la persona se mantenga ajena al propio deseo y la propia experiencia.

Cuatro son los principios que rigen la psicoterapia Gestalt aplicada a niños: Respeto, Autenticidad, Honestidad y Aceptación

El objetivo de la psicoterapia Gestalt aplicada a niños no es muy diferente del objetivo que se persigue desde otros enfoques teóricos: acompañar al niño en el proceso de crecimiento, auto-conocimiento personal, desarrollo de su potencial a través de favorecer el *darse cuenta aquí y ahora* de las motivaciones que tiene su conducta: ¿Para que le sirve comportarse de tal o cual manera? ¿Qué gana y qué pierde si cambia? ¿Qué opciones tiene para manejar sus emociones de manera adecuada sin comprometer con ello su desarrollo?

La psicoterapia Gestalt busca llevar al niño a establecer contacto con su Yo interno, con su necesidad y con el mundo.

Dentro de la psicoterapia Gestalt es importante durante cada encuentro con el niño, entrar en contacto con él, estableciendo una relación Yo-Tú a través del contacto visual, prestando atención a sus intereses personales, preocupaciones aquí y ahora, incorporando su postura corporal y estableciendo límites en conjunto: el espacio terapéutico es de ambos - terapeuta-niño- y ambos deciden como lo manejan.

Este modelo terapéutico parte de la idea de que los seres humanos vamos abriendo y cerrando ciclos a lo largo de la vida, a veces los ciclos se interrumpen por determinados bloqueos que no nos permiten entrar en

contacto pleno con la experiencia y cerrar la misma. Castanedo ilustra el "Ciclo de la Experiencia" en la psicoterapia Gestalt, de la siguiente manera:



Los pasos que guían el ciclo de la experiencia son: Sensación, Formación de figura (darse cuenta), Movilización (de energía), Acción, Contacto, Retirada (cierre). Y los bloqueos que impiden el contacto directo con la experiencia son: Proyectar, Introyectar, Retroflectar, Deflectar, Confluir.

Dentro de este modelo teórico se trabaja con los bloqueos identificados para que el niño complete y cierre los ciclos que ha dejado abiertos. Estos bloqueos son los que le llevan a repetir comportamientos obsoletos o ciertas conductas evitativas que impiden el contacto saludable consigo mismo (sentimientos, pensamientos, motivaciones etc.) y con el medio.

Un concepto importante dentro de esta teoría es el de Homeostasis, que se refiere a la búsqueda permanente de equilibrio para satisfacer diferentes y continuas necesidades del ser humano (u organismo). Este concepto está vinculado al de Autorregulación Organísmica, que hace referencia a la capacidad del organismo para lograr por sí mismo el equilibrio homeostático pasando para ello por todas las etapas del ciclo de la experiencia: desde la sensación y el darse cuenta de la misma hasta establecer el contacto directo y retornar al estado de reposo una vez satisfecha su necesidad.

Al respecto Peñarrubia (1998) afirma que la autorregulación organísmica es el "antídoto de la neurosis, la restauración de la sabiduría interna y de la buena

orientación externa¹⁷ es decir que la neurosis es una "equivocación" de la sabiduría interna que fractura la autorregulación, de ahí el interés en Gestalt por identificar las evitaciones de la conciencia, abordar los asuntos inconclusos que interfieren en el momento presente el adecuado equilibrio entre contacto y retirada; y las manipulaciones o mecanismos neuróticos que el individuo utiliza y le bloquean el ciclo de la experiencia.

Peñarrubia (1998) describe algunas de las resistencias que interfieren con la autorregulación, y que Perls definió como "Mecanismos neuróticos"¹⁸ y Naranjo (citado en Peñarrubia 1998) equipara a una forma de ceguera, "un mecanismo para permanecer inconsciente",¹⁹ para no "darse cuenta".

- Introyectar: Se refiere a incorporar lo que llega del entorno sin ningún filtro selectivo. Es aquello que no se integra, se "traga" pasiva e indiscriminadamente en forma de mandatos familiares ("*Los niños no llorar*"), normas o máximas que explican la cultura familiar o definen una visión del mundo ("*Dios es grande*") o cualquier otro tipo de valores o modelos personales con los que el sujeto va construyendo una identidad ajena, en la medida que toma de otros lo que va conformando su modelo personal. Fritz Perls, (citado en Peñarrubia 1998) ejemplificaba el daño que hace el introyecto engullido con la metáfora de una manzana: "Si nos tragamos una manzana nos dañará, si la destruimos mediante la masticación podemos incorporarla al organismo y nutrirnos"²⁰
- Proyectar: Contrario a la introyección, consiste en "echar fuera" o poner en los demás lo que no es aceptado por el sujeto mismo. Se manifiesta en la tendencia a responsabilizar al mundo de lo que se origina en uno mismo. En la proyección caben sentimientos, intenciones o acciones de las que no se quiere tomar la responsabilidad o hacerse cargo y con ello el sujeto puede llegar a desapropiarse del propio organismo, los sentidos y el cuerpo: "es el caso del que se siente mirado hostilmente, no solo ha puesto fuera su agresividad, sino también sus ojos: él ya no «ve» (mira de reojo e interpreta la mirada del otro. . .) sino que se siente «visto»" (Peñarrubia 1998)²¹

¹⁷ p. 119

¹⁸ Dentro de la Gestalt se entiende a la neurosis como la perturbación del ritmo organísmico (contacto/retirada) y los cuatro mecanismos seleccionados por Perls explican precisamente, las interferencias de esta autorregulación.

¹⁹ p 127

²⁰ p 126

²¹ p 126

Entre estos mecanismos (proyección e introyección) existe una relación de proporcionalidad compensatoria ya que, si el introyecto dice "debo ser trabajador", el sujeto pondrá fuera de sí todo aquel indicio de su personalidad que signifique lo contrario, por ejemplo su parte perezosa, floja o vaga para evitar un conflicto interno y "exportarlo" criticando a los vagos, perezosos, flojos etcétera.

- **Confluir:** Se refiere a la pérdida de límites entre el sujeto y su entorno, donde hay una fusión con el afuera. Quien confluye confunde identidad con unión y comulga con ideas, conductas y sentimientos ajenos sin diferenciar qué es suyo, que del otro y qué del grupo de referencia en un momento dado. La confluencia equivale a perpetuar la no diferenciación por los riesgos que conlleva (es similar a la vida intrauterina). La confluencia subyace a todas las formas de fanatismo (nacionalistas, ideológicos etcétera) y Peñarrubia lo ejemplifica a nivel cotidiano con el reproche paterno: "Con ese carácter no puedes ser hijo mío", donde se está negando la diferencia.
- **Retroflectar:** Contrario a la confluencia, con este mecanismo se marca excesivamente el límite entre sujeto y entorno, de tal forma que para no traspasar el límite y establecer contacto, el sujeto se vuelve hacia o contra sí y se hace a sí mismo lo que le gustaría hacer a los demás. Peñarrubia explica que lo retroflectado son sentimientos negativos con lo cual el mecanismo adquiere carácter auto-punitivo: en lugar de enojarme con quién me piso, me reprocho estar parada en el lugar que me expone a pisotones. Las somatizaciones también se consideran retroflexiones porque son daños orgánicos que se inflingen en lugar de responder al entorno. Perls (citado en Peñarrubia) declaraba: "Las retroflexiones más importantes son odio dirigido contra uno, narcisismo y autocontrol, señalando la autodestrucción como la más peligrosa de todas"²²
- **Egotismo:** Se refiere a una forma de confluencia con un darse cuenta deliberado y un intento de aniquilación de lo incontrolable y sorpresivo. El egotismo saludable es prudencia y conciencia, precaución ante situaciones desconocidas, autodisciplina. Egotismo fuera del darse cuenta, es la renuncia a correr riesgos.

²² p. 128

Otras resistencias que han introducido otros gestaltistas en el transcurso del tiempo son:

- **Deflectar:** Es una forma de soslayar el contacto directo con el otro, mediante el intento de desvitalizar el contacto real. Ejemplos de la conducta reflexiva son: la verborrea, el circunloquio, tomar a broma todo lo que se dice, hablar en abstracto, "andar por las ramas" ser diplomático en vez de franco, el aburrimiento, la apatía y la desenergetización. Este concepto fue incorporado a la teoría por E. y M. Polster.
- **Proflexar:** Mecanismo introducido por SYLVIA Crocker, hace referencia a una combinación entre proyección y retroflexión, en el sentido de hacer a otro lo que el sujeto desearía le hicieran a él. Un ejemplo sería ponerse simpático en un ambiente desconocido y atemorizante para ser tratado con la misma simpatía. La proflexión es una forma de manipulación seductora.
- **Negar:** Brown y Merry (citados en Castanedo 1997) se refieren con ello a la postura adoptada por quien pretende negar aquellas partes, pensamientos o sentimientos que rechaza de sí. Enright (citado en Castanedo) ve a la negación como una falta de responsabilidad de parte de quien niega pues esta atribuyendo a otros la responsabilidad de su conducta. Asegura que es difícil que la persona que niega acuda a consulta pues difícilmente identificará un problema en sí que requiera apoyo terapéutico.

Viejas o nuevas, todas estas resistencias impiden al ser humano mantener el equilibrio que necesita para poder interrelacionarse saludablemente con el medio ambiente, pues lo llevan a evadir responsabilidades y a evitar la confrontación con situaciones temidas o amenazantes. Limitan el autoapoyo y el autoreconocimiento. Por eso se les conoce también como trastornos característicos de la frontera de contacto.

En todas las etapas de la existencia, desde el nacimiento hasta la vejez, el principio de homeostasis es fundamental para mantener el equilibrio y para la satisfacción de necesidades en el ser humano. Que el ser humano se de cuenta de qué necesita y cómo conseguirlo es requisito fundamental para lograr la integración de su personalidad.

El niño por ejemplo, necesita establecer contacto con otros y tener una imagen adecuada de sí mismo, lo cual puede afectarse por los introyectos que va acumulando desde los primeros años de su vida y le inhiben porque no le

permiten ser "el mismo", por lo que empieza a deflejar o desviar sus emociones. Ante una situación como esta, las áreas del funcionamiento infantil - sensorial, corporal, emocional e intelectual-, impedirán al niño llegar a la autoidentificación y obtener su autosostento, requisito necesario para enfrentar el mundo y formar una adecuada autoestima, lo cual podrá limitarle para establecer contactos adecuados con pares (mirar de frente, hablar directamente, tocar, sentir, escuchar, moverse etcétera).

La conducta retroflectiva, (hacerse a sí mismo lo que desearía hacer a otros) también se observa en niños, por ejemplo los que tienden a la automutilación (cortarse), al autocastigo y en muchos casos de niños que padecen trastornos sicosomáticos frecuentes.

Niños sumisos, excesivamente "adaptados", obedientes, que imitan la conducta de otros, son ejemplo de la conducta confluyente con el medio o las personas que les rodean. Esta conducta que puede considerarse positiva en muchos casos, impide una rebeldía (a veces positiva también) favorable para el desarrollo de una identidad que integre la polaridad sumisión- dominancia y no se cargue a un solo extremo: la sumisión.

Estas resistencias bloquean el desarrollo infantil porque impiden la integración y el logro de la identidad. Vivir en el aquí y el ahora gestáltico, unido al darse cuenta y la toma de conciencia consigo mismo, quienes le rodean y el ambiente en que se desenvuelve, facilita al niño un desarrollo menos conflictivo.

Dentro de este enfoque terapéutico es importante no elogiar al niño, sí confirmarle lo que va externando para que él o ella vayan descubriendo su propio potencial y desarrollen su autonomía.

Algunos psicoterapeutas Gestalt han considerado útil intercalar la terapia individual con una sesión grupal al mes debido a que esta es una oportunidad para que el niño pueda explorar y experimentar nuevas conductas que va descubriendo en su proceso individual y posteriormente las generalice fuera del contexto terapéutico.

Oaklander (1998) considera que el grupo tiene la ventaja de ser "una especie de pequeño mundo aislado donde se puede vivenciar la conducta vigente y ensayar las nuevas conductas"²³ y lo considera el escenario ideal para niños que

²³ p. 283

presentan problemas de relación pues les permite practicar habilidades de contacto. "El proveer un terreno a los que tienen dificultades para relacionarse con sus coetáneos, puede ayudarlos a descubrir y a trabajar lo que sea que haya bloqueado este proceso natural"²⁴

Las sesiones individuales se recomiendan de 45 a 50 minutos de duración distribuyendo el tiempo de tal manera que la mayor parte se trabaje en la acción o experimento gestáltico; las sesiones grupales pueden tener una duración de 60 a 90 minutos.

Algunas de las técnicas más utilizadas con niños son:

- Dramatizaciones: Se pueden llevar a cabo con títeres, juguetes específicos (miniaturas, animales, figuras de plastilina etcétera)
- Duelos y despedidas: Se elaboran a partir de un dibujo de la persona ausente y una carta que le escribe donde le dice que lo quiere y se despide de esa persona.
- Silla vacía: Se utiliza para que el niño platique con partes de su sí mismo y/u otras personas.
- Cuadro del Yo: Técnica integrativa mediante la cuál el niño se representa simbólicamente y construye frases que lo definen. Cornejo propone la creación del "Cuaderno de Terapia" en donde el niño realiza cada sesión un dibujo sobre un tema específico o dónde escribe cosas relacionadas con su vida, sus sentimientos y emociones y al finalizar la terapia lo lleva consigo y conserva como un recuerdo personal.
- Cuadro de las emociones: Elige una emoción que ha experimentado, se le pide que se dé cuenta del lugar de su cuerpo en que la experimenta, que recuerde una situación concreta en que la haya experimentado y la represente.
- Fantasías guiadas
- Cuentos
- Técnicas de relajación
- Trabajo corporal: Expresión corporal de emociones, situaciones etcétera.
- Quita enojos: Entrenamiento en la utilización de objetos neutros que permitan la expresión de emociones (globos, retorcer toallas, golpear cojines etcétera)
- Juego: Espontáneo o dirigido con o sin juguetes.
- Trabajo con polaridades.

²⁴ p. 283

El escenario en donde se lleva a cabo la psicoterapia Gestalt no difiere en nada de otros escenarios en donde se practique psicoterapia infantil: un espacio acogedor, con materiales dispuestos a la mano del niño de tal manera que pueda tomarlos y devolverlos a su lugar cuando los desocupe. Un espacio con buena iluminación, piso lavable de tal manera que el niño pueda sentirse con la libertad de manipular los materiales de arte sin temor a manchar o ensuciar alfombras.

Que cuente con una amplia variedad de juguetes resistentes, en buenas condiciones y cuyos materiales no resulten peligrosos a la hora del juego (vidrio por ejemplo), puede incluir juegos de mesa, materiales para representar: muñecos diversos, animales, casa de muñecas, familia de animales y humanos, disfraces, accesorios o utensilios varios; , material para colorear, recortar, pegar, dibujar, escribir, etcétera; y material para manipular: plastilina, barro, masa, etcétera; además de todo aquello que la creatividad del terapeuta permita incluir.

2.2 Estrategia de intervención

Dentro del Instituto Nacional de Perinatología, la atención a la población infantil solo se justifica con fines de investigación ya que los niños que se atienden en el Departamento de Seguimiento Pediátrico, están dentro de un programa que da seguimiento al desarrollo de niños que nacen ahí, bajo ciertas condiciones.²⁵

Dentro de los objetivos para los cuales fue creado el Departamento de Seguimiento Pediátrico no se contempla el tratamiento psicológico del niño y por lo mismo el espacio no está diseñado para ese fin, sin embargo es difícil ignorar la presencia de factores emocionales que de una u otra manera se reflejan a la hora de evaluar el desarrollo de los niños que participan en el programa.

Se consideró viable la intervención "en grupo" no con la finalidad de observar y reportar el desarrollo del proceso grupal en sí, mas bien se pensó en el grupo como una estrategia en sí misma que favoreciera la observación de la interacción individual y el desarrollo, si es que se daba, de la interacción con pares, ya que los 6 integrantes del grupo fueron reportados como niños cuya dificultad para interactuar con niños de su edad era evidente.

Por otro lado, el área de psicología del departamento de seguimiento pediátrico, sólo cuenta con una psicóloga que evalúa a los niños y brinda orientación a los padres por lo que era difícil contemplar la posibilidad de atención a las problemáticas que se han venido detectando por parte de todos los profesionistas adscritos a este departamento.

El abordaje terapéutico se pensó desde un enfoque humanista, pues de acuerdo con el tipo de problemática presentada por los niños de este grupo, se pensó que los lineamientos propuestos por los grupos de encuentro Gestalt: las reglas y los juegos o ejercicios vivenciales, podrían acelerar el proceso de interrelación entre los participantes promoviendo "el darse cuenta" en los niños de las conductas que subyacen a su dificultad para relacionarse con pares.

No se encontraron antecedentes de investigación en psicoterapia grupal infantil que aplique la dinámica de los grupos de encuentro en niños, por lo que esta propuesta se considera original. Se hicieron adecuaciones a la técnica de

²⁵ Se definen mas adelante

los grupos de encuentro que originalmente no consideran un plan de actividades , sin embargo en este caso se trabajaron de manera semi dirigida respetando los lineamientos de reglas y juego que rigen esta modalidad terapéutica.

El trabajo se contemplo para ser llevado en tres etapas generales con determinados momentos en cada una:

1. **Detección Y Evaluación De Sujetos.** Esto se llevó a cabo a través de los diferentes profesionistas que atienden a los niños dentro del Departamento de Seguimiento Pediátrico, quienes canalizaron al área de psicología el expediente, previa plática con la madre del menor sobre el trabajo psicoterapéutico. En el servicio de Psicología se citaba a la madre del niño, se exploraba motivo de canalización, se citaba al niño para evaluación y, en caso de ser candidato a grupo, se procedía a la firma del consentimiento informado.

a) Entrevista con Padres.- Se llevo a cabo una entrevista con los padres explorando básicamente, motivo de la referencia, desarrollo del niño (brevemente) y dinámica familiar. Se les explicó la importancia del trabajo psicoterapéutico que se llevaría a cabo, el compromiso que se requería de ellos, la duración del tratamiento y de las sesiones, así como el procedimiento a seguir

b) Entrevista con niños y evaluación.- Se citó al niño solo y se llevó a cabo una breve entrevista explorando que tanto conocía sobre el motivo de consulta, si no lo sabía se le explicaba tanto el motivo por el que era llevado por sus padres y su posible inclusión dentro de un grupo, si es que él o ella estaba de acuerdo en asistir. Posteriormente se procedía a una breve evaluación con pruebas proyectivas dependiendo de la facilidad y disposición del menor para realizar la evaluación. Los niños que de acuerdo a esta evaluación se consideraron viables se incluyeron en el grupo y se citó a los padres para la siguiente fase.

c) Firma de Consentimiento Informado y entrega de carta para la escuela. Se citó nuevamente a los padres y de manera verbal se informó sobre lo detectado en la entrevista con el niño, se dio lectura y firma al Consentimiento Informado y se entregó carta para la escuela pues la mayoría de los niños asistían a la misma en horario matutino.

2. Tratamiento. Se llevó a cabo en un total de 15 sesiones de 90 minutos cada una, los días jueves en horario de 08:30 a 10:00 AM, en cooterapia con otra estudiante de la Residencia en Psicoterapia Infantil²⁶. Se llevaron a cabo 12 sesiones con niños y tres con padres. La duración total del tratamiento fue de 5 meses.

Como parte del proceso terapéutico, todos los menores fueron evaluados con la prueba del Dibujo de la Familia de Corman y un pequeño cuestionario tipo frases incompletas que permitió conocer mas a fondo la percepción de ellos con respecto a la problemática de relación con pares planteada por los padres.

3. Seguimiento. Que estaría a cargo de la responsable del Servicio de Psicología como parte del seguimiento anual que se lleva a cabo con cada niño. (A partir de mayo de 2005).

²⁶ María de la Paz Conde Reyes, quien tenía como sede fija de la Residencia esta institución.

2.3 Método

a) Escenario

El trabajo que se presenta como ejemplo de Sesión Típica del Ejercicio Profesional, se llevó a cabo en el Departamento de Seguimiento Pediátrico, de la Subdirección de Neonatología del Instituto Nacional De Perinatología (INPer).

El Departamento de Seguimiento Pediátrico, como su nombre lo indica, tiene como objetivo llevar a cabo un adecuado seguimiento al crecimiento y desarrollo de los niños nacidos en el Instituto, que dadas sus condiciones neonatales, son invitados a participar de un programa longitudinal²⁷ y multidisciplinario, que permite generar conocimiento para un diagnóstico oportuno, manejo y prevención de secuelas y alteraciones que puedan limitar al niño para interactuar adecuadamente con el ambiente que le rodea.

Los niños que ingresan al Programa de Seguimiento Pediátrico²⁸, son atendidos por los servicios de Pediatría, Psicología, Estimulación Neuromotora, Comunicación Humana, Antropometría, Trabajo Social, Estomatología y Oftalmología. Otras consultas de apoyo, en caso de que el niño lo requiera son: Dermatología, Cardiología, Neurología, Cirugía, Genética y Hematología.

No todos los niños nacidos en el INPer ingresan al Programa de Seguimiento Pediátrico, solo aquellos que cubren determinados criterios y cuyos padres se comprometen mediante la firma de un Consentimiento Informado, a colaborar en el. Los criterios de ingreso al programa de Seguimiento Pediátrico, son:

- Pacientes que tuvieron Ventilador Mecánico.
- Con peso al nacer menor o igual a 1,500 Kgs.
- Tiempo de gestación menor o igual a 34 semanas.
- Apgar igual o menor de 3 al minuto/ ph menor a 7 al nacimiento/ no recuperados a los 5 minutos o menor de 6 (un año).
- Productos de embarazo múltiple
- Isoinmunizados con transfusión intrauterina (un año)
- Hijos de madres lúpicas (un año)
- Hijos de madres con diabetes mellitus

²⁷ De Recién nacidos hasta cumplidos los 14 años.

²⁸ Este programa fundamenta la existencia del departamento y por lo mismo lleva su nombre.

- Exanguinados por hiperbilirrubinemia
- Con hemorragia subependimaria intraventricular con hidrocefálea
- Con crisis convulsivas
- Con encefalopatía
- Con displasia broncopulmonar
- Hijos de madres HIV positivo
- Con retardo en el crecimiento intrauterino simétrico
- Productos de inseminación artificial (un año)

Se trabajo directamente en el Servicio de Psicología Infantil, que tiene como objetivo prinipal: *Promover y preservar el sano desarrollo de los neonatos e infantes, mediante técnicas de evaluación continua, para detectar, diagnosticar o canalizar a los infantes cuando se observen alteraciones en el desarrollo y promover en los padres mediante técnicas psicoterapéuticas un equilibrio bio-psico-social en la familia (INPer 2004).*

Al momento en que ingresaron los residentes del programa en Psicoterapia Infantil, el servicio de psicología únicamente realizaba evaluaciones y brindaba orientación a padres. La evaluación del desarrollo se lleva a cabo mediante la aplicación de tres instrumentos principales:

- Escala de Desarrollo Infantil de Nancy Bayley I
- Escala de Desarrollo Infantil de Nancy Bayley II
- Escala de Inteligencia Stanford - Binnet corregida por Terman y Merrill

Considerando el principio de interacción, en donde la conducta de los padres tiene un efecto en el niño y la conducta del niño tiene efecto en los padres, se brinda orientación a los adultos respecto al tipo de interacción madre-hijo observada en evaluación, haciendo énfasis en cómo la privación emocional extrema como: rechazo, falta de estimulación, falta de respuesta emocional positiva, sobreprotección, consentimiento, entre otros, puede llevar a disturbios emocionales en los niños y alteraciones en su desarrollo.

Mediante la observación de esta interacción se detectan secuelas emocionales de los padres que pueden ocasionar alteraciones o desviar el desarrollo adecuado del niño y se brinda orientación (o se canaliza para recibir apoyo terapéutico) que disminuya las conductas inadecuadas en los padres - provocadas por la ansiedad y la depresión que la condición del niño les genera-

a fin de que aumente su capacidad de interactuar con el niño sin tensión, temor o culpa.

Debido a que el departamento de Seguimiento Pediátrico no está acondicionado para dar tratamiento psicológico a los niños, las primeras sesiones se llevaron a cabo en el cubículo de Estimulación Temprana debido a que era más amplio que el cubículo de Psicología. Este contaba con cama de exploración, colchoneta, espejo bajo, escritorio con silla giratoria, lavamanos y mesa infantil con 4 sillas. Posteriormente se nos permitió llevar a cabo el trabajo en una de las aulas de capacitación que era mucho más espaciosa y solo contaba con un escritorio y 40 sillas de paleta que eran acomodadas a los lados y aun así dejaban un espacio mucho más amplio para interactuar.

b) Participantes.

En Seguimiento Pediátrico, el área de Psicología, a diferencia de las demás, da seguimiento hasta que los niños cumplen 7 años de edad y sólo regresan si durante la consulta en alguna otra área del departamento se detecta algún problema que a juicio de la psicóloga amerite el seguimiento en su área nuevamente.

Este grupo se integro con niños que fueron derivados por otras áreas del departamento, porque a partir de los datos proporcionados por las mamás, se sospecho de problemas para socializar con niños de su edad (falta de amigos, aislamiento, rechazo escolar, dificultad para convivir con niños de su edad y preferencia por convivir con niños menores o para estar solos).

Estuvo conformado por 2 terapeutas del sexo femenino y seis participantes, 2 niñas y 4 niños, cuya descripción física es la siguiente:

- Alexa: 10 años de edad, complexión media, tez blanca, cabello negro y lacio que prefiere usar recogido con pinza arriba de la nuca. Cuando habla suele acompañar sus palabras con un movimiento de manos que denota ansiedad: las retuerce, las frota sobre sus piernas o juega con alguna prenda de vestir que tenga a la mano. En ocasiones suele sonrojarse y generalmente se muestra risueña. Durante muchas sesiones gustaba jugar con la cámara simulando que conducía un programa de televisión, hablando directamente a la misma y mostrando lo que traía en las manos.
- Karen: 10 años, delgada, tez blanca y cabello rubio, rizado y largo que suele usar suelto. En general puede describirse como una niña bonita. Presenta acortamiento

(un centímetro) de la extremidad izquierda, lo cual intenta compensar caminando con el pié en punta sin embargo se nota un ligero balanceo en su forma de caminar. Era la más grande del grupo, antes de finalizar el proceso cumplió 11 años. La mayor parte del tiempo mostró una actitud apática, rechazando la mayoría de las actividades y a la mayoría de sus compañeros.

- Abraham: 9 años, tez blanca, cabello negro, lacio y corto. Su aspecto es un tanto formal, siempre se presento con el uniforme escolar e invariablemente en perfectas condiciones de aliño. Es ligeramente "gordito". Su complexión y altura, aunadas a la forma en que expresa sus ideas (buen nivel de lenguaje y razonamiento) lo hacen aparentar mayor edad (2 años mas aproximadamente). Es un niño que suele estar a la defensiva, y a la expectativa, prefiere escuchar a ser escuchado, pues si puede evitar hablar de sí mismo, mejor. No le gusta mostrar que es vulnerable.
- Daniel: 9 años, tez morena, cabello negro, lacio, no muy corto que prefiere peinar con raya al lado. Presento retraso en el desarrollo intrauterino y nació con bajo peso, actualmente presenta complexión delgada y baja estatura lo cual repercute en que aparente menor edad. Tiene una sonrisa agradable pero se permite sonreír poco, la mayor parte del tiempo lo observamos serio y cabizbajo.
- Nacho. 9 años, complexión delgada, estatura media, tez blanca. Tiene el cabello lacio, lo lleva muy corto y usa lentes. Su actitud es amable aunque falto de energía, por lo regular lo observamos desganado, apático ante cualquier actividad que requiriera movimiento.
- Ulises: 10 años, cabello negro y chino, aunque lo usa corto se esponja y da mayor volumen a su cabeza. Complexión delgada y baja estatura. Nació con una malformación congénita visible a nivel de la quijada izquierda (sumida), lo cual hace que la mayor parte del tiempo ladee la cabeza hacia la izquierda en un intento de ocultar su problema. Usa anteojos. Su actitud es amable, siempre con buena disposición aunque en muchas ocasiones lo observamos ansioso cuando se le hacía alguna pregunta directa y lo mirábamos esperando la respuesta, no le gusta sentirse observado.

c) Objetivo General.

Disminuir los problemas para relacionarse con pares que presentan estos niños.

d) Objetivos Específicos:

1. Proveer un lugar de trabajo seguro y confiable.
2. Establecer una relación terapéutica que ayude a los niños a trabajar respecto a los problemas por los que acuden.
3. Brindar a los niños oportunidades de aprender sobre si mismos y apoyar su autoconcepto
4. Promover mayor interacción verbal entre los niños, sobre experiencias personalmente significativas.
5. Propiciar mayor interacción física.
6. Proporcionar oportunidades para experimentar el juego en colaboración.
7. Favorecer el desarrollo de la empatía.
8. Invitar a los niños a expresar sentimientos con palabras.

e) Procedimiento de Selección

La selección de los niños estuvo sujeta a los siguientes lineamientos:

- Debían llegar al Área de Psicología, canalizados por cualquier otro especialista del Departamento de Seguimiento (ellos tenían conocimiento sobre el proyecto que se pretendía llevar a cabo) previa información a los padres del menor sobre el motivo de la canalización.
- Breve entrevista con los padres, para explorar si el motivo de referencia era pertinente al trabajo que se llevaría a cabo. Si el motivo de consulta expresado por ellos se consideraba adecuado para el trabajo se incluía al niño dentro del grupo, se citaba y evaluaba.
- Decidí evaluar a todos los niños, a manera de Pre Test y Post Test con los siguientes instrumentos:
 - >> Prueba del Dibujo de la Familia,
 - >> Cuestionario tipo Frases Incompletas
 - >> Lista de chequeo a padres

f) Técnica Psicoterapéutica

Psicoterapia "en grupo", con combinación de ejercicios vivenciales y sesiones de juego libre.

12 sesiones con el grupo de niños y tres, grupales también, con los padres, intercalando las sesiones con padres a lo largo del proceso con los niños.

El proceso en general tuvo duración de 15 sesiones semanales con duración de 90 minutos cada una.

Me pareció importante llevar a cabo sesiones con padres porque durante la etapa de detección y evaluación de sujetos, en las entrevistas con papás detecté sobre protección (Daniel, Alexa y Ulises) maltrato (Abraham) falta de comunicación (Karen) y problemas de pareja (Alexa, Abraham y Nacho).

La finalidad principal de estas sesiones sería orientar y hacer ver a los papás que la mayoría de los niños que asisten a tratamiento psicológico, muchas veces están manifestando las consecuencias de dinámicas familiares o interacciones madre-hijo difíciles y por medio de dinámicas específicas ayudarles a comprender de qué manera podían estar contribuyendo en los problemas de sus hijos.

g) Instrumentos Diagnósticos

- Entrevista con los Padres
 - Entrevista con los niños
 - Test de Apercepción Temática en su versión Humana (CAT-H)²⁹
 - Prueba del Dibujo de la Familia de Corman
 - Prueba del Dibujo de la Figura Humana
 - Frases Incompletas
- (Se aplicó uno u otro dependiendo del niño)

²⁹ Es la versión que se utiliza en el servicio.

2.4 Presentación de los Participantes

NOMBRE. Alexa
EDAD: 10 años
F. NACIMIENTO: 6/06/93
ESCOLARIDAD: 5º años (escuela particular)
FECHA REPORTE: Octubre 2004-10-28

DEMANDA TERAPÉUTICA.

El motivo, planteado por la madre para solicitar ingreso de la menor al grupo tuvo un matiz mas académico que social ya que expreso su preocupación por el rendimiento escolar de la menor quien esta condicionada en la escuela, si no sube sus calificaciones la dan de baja.

Dentro de la familia existe violencia, el padre es alcohólico y bajo el efecto del alcohol se torna agresivo verbal con la familia. Alexa a pedido a su mamá que lo deje pero la señora se encuentra indecisa al respecto.

La señora observa que su hija tiene problemas para relacionarse con niñas de su edad, es tímida y retraída.

ANTECEDENTES PERSONALES SIGNIFICATIVOS

Alexa es la mayor de los dos hijos que ha procreado la pareja en los 12 años que tienen de casados. La pareja se conoció en Veracruz de donde es originaria la mamá y en donde él trabajaba como agente judicial federal, él es del estado de Guerrero.

El señor se dedica a atender los negocios familiares y ella, aunque ayuda en los mismos, la mayor parte del tiempo la dedica a atender las necesidades del hogar y de sus hijos: Alexa y Ubaldo de 7 años.

La señora llevo al INPer de urgencia debido a que se le rompió la fuente antes de tiempo y por lo mismo la niña nació prematura (32.3 semanas de gestación). Pesó 1.600 Kg, midió 42 cms y obtuvo Apgar de 2/7. Datos del expediente la reportan al momento de nacer con "asfixia severa, dificultad respiratoria, sufrimiento fetal, taquicardia y cianosis"

Estuvo casi dos meses en la UCIN (Unidad de Cuidados Intensivos) donde la mamá acudía a verla y amamantarla todos los días. Aún cuando la dieron de alta sin

recomendación de cuidados especiales, la señora refiere que hasta la fecha le prodiga cuidados "exagerados" (sic).

La amamantó hasta que cumplió tres años aunque desde los 9 meses combinaba pecho y biberón.

Camino bien a los 14 meses aun cuando tenía pie plano. Habló desde pequeña, aunque tartamudeaba al inicio; la señora recuerda que a los 2 años era muy platicadora pero por los problemas de tartamudez la llevo a Comunicación Humana en donde le sugirieron ejercicio y se la dieron de alta, sin embargo la señora cree que su hija siente "pena por su forma de hablar" (sic), en la cual no se detecta problema alguno (pronuncia adecuadamente las palabras).

Ingresó a Kinder desde pequeña, curso 4 años dos de los cuales lo hizo en escuela particular. La señora refiere que era buena estudiante; en preprimaria formo parte de la escolta pero era muy callada, no jugaba y no tenía amigas.

1er año lo curso en la misma escuela y empezó a bajar sus calificaciones, la maestra le decía "burra", no defendía sus pertenencias, se las quitaban y no reclamaba. El grupo refería que la maestra la ofendía, la devaluaba y le pego una vez en la cabeza. La señora comenta que la dejo en la misma escuela porque "era importante que ella aprendiera a enfrentar la situación" (sic). Recuerda que durante ese tiempo su hija presentaba vomito, refería sentirse y mal y particularmente cuando pasaban frente a la panadería sentía ganas de vomitar. Aprobó el ciclo escolar con 7.

En segundo año tuvo como maestra a la directora del colegio, desapareció el vómito y el rechazo a la escuela. Paso el año mas relajada y concluyo con promedio de 9. En 3º le toco una maestra mas estricta que las otras y volvió a bajar su rendimiento, concluyo el ciclo con promedio de 8 y entonces la señora decidió cambiarla de escuela porque su hija se lo pidió: "Ya enfrente ¿Me puedes sacar de esa escuela? (sic)"

4º y 5º lo ha cursado en un colegio particular estricto; cuarto lo aprobó con 7 y en este ciclo empezó con 8 pero ha bajado su promedio y la escuela la condicionó. La señora comenta que su hija "capta muy rápido pero en la escuela se le olvida" (sic).

La señora describe su familia como "una familia con problemas de alcoholismo" (sic) donde existen problemas de pareja, discusiones y violencia verbal de parte del padre. Refiere que anteriormente bebía cada 8 días, actualmente lo hace cada 3 ó 4 meses sin embargo cuando bebe puede durar 2 ó 3 días haciéndolo. Cuando el señor esta borracho es agresivo y corre a la familia de la casa; últimamente la señora ha optado por salirse a un hotel con sus hijos mientras el papá deja de beber.

La señora comenta que estando sobrio su esposo no es enojón con sus hijos, únicamente grita cuando le presentan bajas calificaciones o no le obedecen.

La señora comenta que su hija no demuestra miedo "es confusión, retraimiento"(sic) y en mas de una ocasión le ha pedido que se separe de su esposo, que no lo quiere.

Comentó que cuando le platicó a su hija que asistiría con una psicóloga la menor lloró porque dice que "no esta loca" (sic).

DATOS RELACIONADOS CON LA EVALUACIÓN PSICOLOGICA

Durante la entrevista con Alexa se observo una actitud participativa y con buena disposición para trabajar en la evaluación, contrario a lo que se esperaba por el comentario de la señora respecto a la negativa de su hija. La señora comento con posterioridad que al salir de la entrevista y evaluación acudieron a la escuela y Alexa, por iniciativa propia, acudió al salón por la tarea y se puso a trabajar en tareas atrasadas, lo cual de entrada se consideró un buen indicio sobre la forma en que la niña había cambiado su concepto respecto a recibir el tratamiento.

De acuerdo con las historias del CAT se detecta la dificultad de Alexa para integrar la figura paterna así como la dependencia hacia la figura materna de quien percibe mayores posibilidades de contención y cuidado; en la mayoría de las historias los relatos se refieren a situaciones en donde los protagonistas son los hermanos. Hay culpa que se refleja en las buenas acciones que los protagonistas realizan para que la mamá "este contenta" y "no se ponga triste". Sus historias son cortas, descriptivas, con pocos detalles y en la mayoría de ellas hay un final feliz donde los niños terminan haciendo lo que los adultos esperan de ellos.

Parece que al igual que en la realidad los niños protagonistas de las historias "se portan bien" y "obedecen" para evitar el enojo materno o paterno que en la realidad es amenazante para Alexa porque los adultos con quienes vive pierden el control de sus actos cuando sale el enojo y es mejor evitarlo que enfrentarlo.

Pareciera que evita poner palabras o acciones en la figura paterna de las historias como si con eso lo ocultara del evaluador y evitara evidenciar el carácter y la conducta del papá que a decir de la mamá "avergüenza" (y quizá enoja aunque no lo expresa abiertamente) a Alexa; así en la lámina 1 por ejemplo, introduce la figura del tío que observa complacido el buen comportamiento de los niños.

La ansiedad de Alexa es producto de fantasías agresivas reprimidas y un enojo latente que no se anima a manifestar por miedo quizás a que irrumpa en forma tan violenta como en el padre y posiblemente en la madre (da la impresión de que cuando la

pareja discute lo hace frente a los hijos); fantasías y enojo que la hacen sentir culpable.

En sus dibujos de la familia se detecta rivalidad con el hermano quien en ambas representaciones (pre y post) resulta ser la figura inacabada o mal lograda además de ser dibujada en último lugar y/o segundo plano. El hermano es visto como el más consentido en casa, situación que a veces reclama Alexa a su madre. La figura más valorada es la madre quien en ambos dibujos aparece en primer plano y es dibujada antes que el resto de los integrantes. Es ella quien hace sentir protegida y cuidada a Alexa, de ella se refiere como "mejor amiga" porque es a quien le cuenta "sus cosas", contrario al padre quien también es representado, en el segundo dibujo, como figura inacabada.

Parece que el haber podido externar la dinámica familiar conflictiva permitió a Alexa en su segundo dibujo, hacer una representación más apegada a la realidad en donde la madre aparece en primer plano como primera figura, con pies pequeños en relación al resto del cuerpo; el padre en segundo lugar, inacabado, sin pies y parado sobre las puntas de dos triángulos invertidos, ambas figuras, diseñadas con poco apoyo; ella se dibuja en tercer lugar con manos en forma de trinche, sin pupilas igual que la madre, como si ello le permitiera "disimular" o "evadir" la situación familiar, con piernas desproporcionadas, una, la que apunta al frente, más gorda y mejor plantada que la otra, que apunta a los padres; finalmente el hermano menor mal plantado en el piso; ambos hijos en segundo plano en relación a los padres.

NOMBRE: Karen
 EDAD: 10 años
 F. NACIMIENTO: 13 /04/93
 ESCOLARIDAD: 5º año (escuela pública)
 FECHA DE EVAL: Noviembre 2003

DEMANDA TERAPÉUTICA.

El motivo, planteado por la madre, para solicitar ingreso de la menor al grupo fueron los problemas para relacionarse con niños de su edad. Cuando Karen asistía a fiestas, la mamá observaba que se inclinaba por jugar con niños y niñas más pequeños, a veces no se integraba. La señora comentó que al parecer a su hija no le generaba problemas el permanecer sola aun cuando hubiera niños alrededor.

ANTECEDENTES PERSONALES SIGNIFICATIVOS

Karen es hija única, su madre es enfermera y tiene 30 años; no conoce a su papá aunque sabe que radica en Sonora y durante el primer año de vida mantuvo contacto

con él pero a la fecha no. Actualmente vive con su madre, la bisabuela materna de 75 años y un tío materno soltero de 25 años. La relación con la abuela materna es nula debido a que la mamá y el tío de Karen no se llevan bien con ella (a ambos los corrió de su casa) y para evitar discusiones no la visitan. Conviven mas con el abuelo porque este los visita de ve en cuando.

Karen nació en el Instituto Nacional de Perinatología debido a que la mamá sufrió preeclampsia por lo que desde los 4 meses su embarazo se torno de alto riesgo. Fue necesario practicarle una cesárea de emergencia porque el ritmo cardiaco del producto se acelero, la señora refiere su parto como "complicado"

Nacida a las 41 semanas, aspiró meconio, no respiró al nacer y posterior a la reanimación e intubación endotraqueal, presentó hipertensión pulmonar por lo cual permaneció en la UCIN (Unidad de Cuidados Intensivos) durante 28 días. Posteriormente paso otros 23 días en la UCIREN (Unidad de Cuidados Intermedios) hasta el momento de su alta (junio de 93).

Karen nació con acortamiento de un centímetro en la extremidad izquierda, lo cual no es muy notorio al caminar.

Después del parto la señora permaneció hospitalizada un mes porque se le infecto la herida y paralizaron los intestinos, por lo que conoció a su hija después de 17 días de nacida y la observaba a través de los cristales, cerca de los 2 meses de edad pudo llevarla a casa.

Antes de embarazarse la señora vivió con el padre de Karen durante un año, él era médico residente y viajaba constante a su ciudad natal. Desde los 4 meses de embarazo, ella regresó a vivir con sus padres debido a que el embarazo se torno de alto riesgo y permaneció ahí hasta que su hija cumplió 6 meses de edad. Decidió salirse porque su madre le pidió que lo hiciera (existían problemas de comunicación entre ambas). Desde entonces vive con la bisabuela de la menor, quien le apoya en el cuidado de Karen.

La señora refiere estado de depresión durante el embarazo y posterior al parto porque "no estaba planeado así" (sic.), comenta que el papá de la menor le pidió que se fuera con él porque decidió que quería terminar su carrera, pero ella decidió quedarse. Actualmente no mantienen comunicación con él ni habla de él con su hija.

Sobre el desarrollo de la menor, refiere que fue lento, presentó retraso psicomotor y requirió de terapia; constantemente presentaba enfermedades respiratorias.

A los 8 meses entro a la guardería y la saco a los 2 años porque trabajaba de tarde y podía cuidarla en la mañana, por la tarde se quedaba con la bisabuela. A los 3 años la

metió a un Jardín de Niños particular pero la cambio a uno oficial porque las maestras la consentían mucho y la niña no hablaba porque todo le adivinaban.

Estuvo en 2 Jardines de niños porque se cambiaron de domicilio, al finalizar el segundo año de preescolar las maestras le dijeron que la menor había estado en un grupo que recibía apoyo especial por problemas de adaptación pues la veían "inmadura"

Hablo al año y camino al año con 2 meses, siempre ha presentado problemas de motricidad fina y gruesa.

Karen duerme sola desde los 5 años de edad, actualmente comparte la habitación con su bisabuela (cada una en su cama) y rara vez se pasa a la cama de mamá. La señora comenta que hace 2 o 3 años su hija dormía poco, se acostaba a las 12:00 AM y despertaba a las 05:00 AM. Presenta sueño tranquilo.

Al ingresar a primaria entro al turno matutino y por sugerencia de la maestra se le cambio al vespertino porque "entre menos niños le podían brindar mayor atención" (sic) pues era muy distraída. En segundo tuvo a la misma maestra y le refirió problemas con la lectoescritura pues el trazo de sus letras lo hacía de abajo hacia arriba.

Durante 3° y 4° también tuvo a la misma maestra y le refería que Karen platicaba mucho y se distraía por lo que perdía el recreo pero a decir de la mamá, nunca le han afectado los castigos porque a veces prefería quedarse en el salón con la maestra.

Actualmente cursa 5° y en ocasiones hace toda la tarea, a veces la mitad y no la entrega. La mamá supervisa las tareas y ocasionalmente le ayuda el tío.

La mamá ha observado que en las fiestas prefiere estar sola, no se integra con los niños, en su salón convive mas con una compañera que es muy tímida. La mamá observa que a su hija no le genera problemas el estar sola.

Actualmente acude con un paidopsiquiatra y desde marzo de 2003 toma Ritalín por problemas de distracción, al principio el medicamento "la aceleraba" (sic), actualmente acude a natación y su actividad ha disminuido.

DATOS RELACIONADOS CON LA EVALUACIÓN PSICOLOGICA

De acuerdo con las historias del CAT, se detecta ansiedad con respecto al abandono, a perderse y a peligros, representados en sus historias como lobos hambrientos que atacan. Estos temores también están presentes en las frases incompletas donde comenta:

"Lo que mas miedo me da es perderme en el metro"

"Nadie sabe que tengo miedo a la noche porque es cuando mas sola estoy".

Karen menciona en sus historias situaciones relacionadas con el abandono y la adopción lo cual puede estar relacionado con su situación familiar en donde se perciben redes sociales limitadas, pues la relación con la familia paterna es nula y con la familia materna es limitada. Otro factor es el trabajo de la mamá (es enfermera y cubre horario nocturno), lo cual repercute en que la niña pase algunas noches en compañía de la bisabuela y el tío. Esto sin contar con que sus primeros meses de vida, que son los que favorecen la confianza en el medio a través de los cuidados maternos, Karen los paso en el hospital en medio de tratamientos y manipulaciones que interfirieron en la calidad del vínculo madre-hija, el cual hasta antes del ingreso de la niña al grupo, se caracterizaba por una comunicación limitada y el manejo de la disciplina a través de la indiferencia, pues a decir de la señora el ignorar a su hija cuando no obedecía o se enojaba con ella, favorecía un cambio de actitud en la niña.

Es importante considerar que niños con TDA como Karen, presentan también manifestaciones de ansiedad, lo cual influye no solo en la distracción sino que repercute en problemas emocionales mayores.

Con respecto al dibujo de la familia se observó la omisión de su persona dentro de la familia lo cual es indicador de la propia desvalorización dentro del seno familiar. Los personajes son representados con figuras estereotipadas, de "palitos", pobre en detalles de acuerdo con lo esperado para niñas de la edad de Karen. El tamaño de las figuras y las omisiones en partes de los dibujos (manos y pies) son indicadores de su tendencia al retraimiento, inhibición, inseguridad y probable depresión.

Hay problemas con el auto concepto que por un lado se relacionan con el problema de su pierna izquierda y por otro con la ausencia del padre lo cual le hace sentir "diferente" pero en sentido negativo pues respecto al papá comenta:

*"No tengo" y agrega sentirse "mal" por "ser la única que no tiene papá" y con respecto a la familia comenta "Yo quisiera que mi familia *estuviera mas unida*". Además es necesario considerar que esta entrando a la adolescencia y estos dos factores pueden influir en un fuerte sentimiento de inadecuación, de lo cual ha habido ciertas manifestaciones.*

NOMBRE: Abraham
 EDAD: 9 años
 F. NACIMIENTO: 2/06/1994
 ESCOLARIDAD: 4º año de primaria (escuela privada)
 FECHA REPORTE: Octubre 2004-10-28

DEMANDA TERAPÉUTICA.

Últimamente ha sido rechazado por sus compañeros porque en la escuela esta catalogado como "problemático". Los padres refieren que es desidioso, deja las tareas para después y a veces se desvela mucho terminando porque no le gusta llegar a la escuela sin ellas. Es berrinchudo. Los papás manejan la disciplina con golpes, a veces le pegan ambos. La dinámica de pareja se percibe conflictiva, ella agresiva y el pasivo (se presentaron ambos a la entrevista).

ANTECEDENTES PERSONALES SIGNIFICATIVOS

Abraham es el primogénito de una familia conformada por él, sus padres que son odontólogos y trabajan atendiendo un consultorio particular y la hija menor que actualmente cuenta con 4 años de edad y cuyo nacimiento, ha decir de la pareja, no ha sido superado por Abraham.

La pareja refiere que el principal problema con su hijo es la disciplina pues tanto en casa como en la escuela *"hace berrinches cuando se enoja, reta la autoridad paterna y aunque demuestra capacidad para mantener el primer lugar de aprovechamiento escolar, por conducta no lo ha logrado"* (sic).

La señora refiere que durante el parto de Abraham la mayor complicación fue que por la estatura de ella (es de baja estatura) y el peso y talla de su hijo no podía nacer y en lugar de practicarle una cesárea utilizaron forceps para ayudar al niño.

Abraham nació con peso de 3.400 kgms y talla de 49 centímetros, refiere APGAR de 1.7 y define a su hijo como *"bebé irritable, si no le daba la papilla a tiempo, se dormía y no comía"* (sic. mamá).

Datos del expediente reportan Apgar bajo recuperado, trauma obstétrico por uso de forceps, con equiniosis frontal y parte de temporal. Huellas de forceps en ambas mejillas.

Los padres de Abraham comenta que su hijo hablo claramente desde pequeño pues al ser hijo y nieto único tuvo mucha estimulación. No refieren problemas durante el desarrollo a excepción de impulsividad y desobediencia que le reportaban en la escuela desde que ingreso a kinder (2.6 años).

Cuando iba en 1° de primaria lo reportaban como distraído y desatento; en una ocasión durante un examen se metió debajo de la mesa. En 3°, ciclo escolar anterior, *"todo el año fue la misma cantaleta: castigado y lloraba mucho"* (sic. mamá). Actualmente tiene el primer lugar en idioma pues es inteligente, sin embargo dice que se aburre en la escuela porque termina los trabajos muy rápido. La escuela tiene grupos A,B,C y él esta en el B por conducta, no por aprovechamiento.

Ambos comentan que la disciplina con él la manejan pegando y ha habido ocasiones en que el papá le pega y llora y posteriormente la mamá le vuelve a pegar para que se calle o porque la conducta que genero la sanción así lo amerita desde su punto de vista.

Una de las situaciones que mayormente genera discusiones entre padres e hijo y culminan en maltrato es la tarea ya que consideran que su hijo se distrae mucho y se tarde demasiado, le insisten mucho para que la haga temprano y no hace caso por lo que se desvela mucho pues es un niño muy responsable y no se duerme hasta que la termina

La señora comenta que ella fue una niña maltratada y que actualmente su madre defiende mucho a su hijo razón por la cual el menor a veces prefiere que lo dejen en casa de la abuela porque no quiere salir a pasear con su familia. Esta muy celoso de la hermana menor y a veces reclama a sus padres las atenciones que le brindan.

Durante la entrevista se observo que hay problemas de pareja pues ella relama que a su esposo le falta carácter para tratar al hijo.

DATOS RELACIONADOS CON LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

Abraham se presentó a evaluación acompañado de su papá y al preguntarle si conocía el motivo de la evaluación refirió que no, por lo que se le comento que era para evaluar la posibilidad de ingresar a un grupo de terapia con otros menores y se le pregunto si consideraba que existiera algún problema por lo que requiriera de la terapia, ante lo cual comentó los problemas con su hermana y su mamá, comento sentir *"coraje"* (sic) con su mamá por indiscreta, pues si él le platica algo, ella lo cuenta. Dijo que a su hermana menor, la consiente mucho su mamá, y le *"habla bonito"* (sic) mientras que a él le grita.

Pareciera que hay problema de vínculo pues en entrevista con los padres, la mamá refirió bebé *"irritable"*, lo cual podría indicar una actitud proyectiva de su parte.

Dado que en la entrevista inicial Abraham habló mucho sobre su percepción de la madre y la hermana, solo fue posible aplicar dibujo de la figura humana y de la familia, el cual elaboró por cierto, con figuras muy pequeñas y sin mas detalles que ojos y

cabello; ubicando las figuras en una cercanía determinada por el género y colocando al padre intermedio entre él, la mamá y la hermana, parecido a la forma en que funcionan en la realidad, pues a todas las sesiones de grupo el señor llevo a Abraham, la mamá solo acudió cuando se trabajo con padres y comento que efectivamente se da poco tiempo para estar a solas con su hijo.

NOMBRE: Daniel
 EDAD: 9 años
 F. NACIMIENTO: 7/11/1994
 ESCOLARIDAD: 4º año (escuela pública)
 FECHA REPORTE: Octubre 2004-10-28

DEMANDA TERAPÉUTICA.

Le cuesta trabajo hacer relación y hablar con otros niños. Dice que no tiene amigos en la escuela. Presenta enuresis ocasional, la mamá refiere 15 veces al año, aproximadamente. La señora refiere al padre como distante, y a sí misma como "*sobre protectora y poco sociable*" (sic) al igual que su hija mayor.

ANTECEDENTES PERSONALES SIGNIFICATIVOS

Daniel es producto del cuarto embarazo de la madre, tiene una hermana mayor, el antecedente de un "hermano muerto" antes de nacer él y un aborto posterior al nacimiento de la hija mayor. El papá de Daniel tiene estudios trunco de preparatoria y trabaja como agente de ventas en una empresa dedicada a la venta de herramientas industriales. La mamá tiene estudios de secundaria, trabaja en el hogar y esta al cuidado de los hijos.

Ella se presento sola a la entrevista. Comenta que antes de nacer Daniel tuvo preclampsia y perdió a un bebé por lo que al decidir embarazarse nuevamente acudió al INPer para que dieran seguimiento a su embarazo.

Tuvo un embarazo sin complicaciones hasta las 35 semanas en que le detectaron falta de líquido amniótico, lo cual propició la cesárea por medio de la cual nació Daniel, con peso de 1,700 y talla de 44 centímetros.

Datos del expediente reportan cesárea sin sufrimiento fetal, oligohidramnios severo, retraso de crecimiento intrauterino y Apgar de 8/9.

Al momento de nacer ingresó a UCIREN (Unidad de Cuidados Intermedios) por ser prematuro y presentar insuficiencia respiratoria. Fue dado de alta a la mañana siguiente.

No fue amamantado porque su mamá refiere que a su hijo "*le daba asco*" (sic) por lo que fue alimentado con fórmula hasta el año de edad; a partir de este momento y hasta los 5 años le siguieron dando biberón solo por las mañanas.

Camino bien a los 12 meses de edad; habló a los 18 meses de manera clara, aunque la mamá refiere que en familia era muy platicador y ante extraños se tornaba serio, sin miedo pero callado.

Controló esfínter anal a los 2 años, actualmente presenta enuresis nocturna, que la mamá refiere como "*accidentes*" (sic) y de los cuales se suceden alrededor de 15 al año y es ella quien los "limpia" cuando el menor le dice "mamá me gano, báñame" (sic).

Se viste solo desde los 5 años pero es su madre quién le da la ropa que se va a poner. Desde hace unos meses se talla solo cuando se baña, antes ella lo bañaba. Durmió dentro de la habitación de los padres hasta los 6 años, aunque desde bebé tenía su cama propia.

Presenta sueño inquieto, en tiempo de calor "*se mueve mucho*" (sic); presenta pesadillas que provocan que despierte por las noches porque sueña con monstruos, lo cual la mamá relaciona con el tipo de películas que ve en ocasiones.

La única responsabilidad que tiene en casa es recoger juguetes, zapatos y papeles grandes de su cuarto, mamá le tiende su cama.

Pelea mucho con su hermana mayor y la mamá comenta que más que él pelee con ella siente que la hermana pelea con él; cuando esto sucede la mamá los regaña a ambos. Ella maneja la disciplina por medio de amenazas que no cumple como cuando les dice que no van a ver televisión, sin embargo cuando les dice que no les compra algo si se los cumple. Reconoce que cuando ella se enoja les grita y en ocasiones les ha dicho alguna grosería.

Refiere que su esposo casi no convive con ellos, que es distante y así ha sido siempre, prefiere ver televisión que jugar con su hijo. Los fines de semana pasan el sábado en casa y los domingos salen. Comenta que Daniel mantiene una relación más cercana con ella porque le platica sus cosas y a veces juegan. Comenta que su hijo quiere hacer las cosas por sí mismo pero ella lo sobre protege.

DATOS RELACIONADOS CON LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

Durante la entrevista se mostró tímido y con gran dificultad para expresarse verbalmente, le pregunte si sabía porque acudía conmigo y refirió que porque casi no tiene amigos. Debido al tiempo limitado para la entrevista y la evaluación, después de una breve conversación le explique la dinámica del Test de Apercepción Temática e inicie la evaluación, misma que suspendí en la 2ª lámina al notar su dificultad para

expresarse por lo que trabajamos con frases incompletas y Dibujo de la Figura Humana.

Derivado de sus dibujos se observa adecuada identificación psico sexual porque dibuja primero la figura del mismo sexo quien, derivado de la historia ("trabajaba como un agente de ventas de herramientas neumáticas") pareciera ser el papá, representado sin rostro, manos y pies, omisiones que confirman su timidez y retraimiento social, pero hablan también de angustia, sentimientos de poca valía e inseguridad.

En segundo lugar dibuja una figura femenina que representa a la hermana mayor ("Carla iba a cumplir 15 años") donde resaltan también la ausencia de manos y omisión de nariz, sin embargo refleja aquellas figuras que dentro de la familia Daniel percibe como ajenas y externas al binomio "madre - hijo". Por otro lado dibujar a la hermana en lugar de la madre puede indicar la sobre valoración hacia esa figura por ser "independiente" de la madre, lo cual él no ha logrado porque ella se lo impide.

En el dibujo de la familia dibuja primero al padre y a la hermana, después él y al final la madre, quien por otro lado resulta ser la figura menos lograda. Parece que la situación del distanciamiento en la pareja, Daniel lo refleja en su dibujo donde ambos padres quedan a los extremos, por un lado protegiendo a los hijos por otro separados uno de otro por los hijos y con ello podría pensarse en alianzas padre-hija / madre-hijo.

Con respecto al auto concepto, existe una clara identificación de sus cualidades, ya que se reconoce como capaz e inteligente sin embargo no acepta su parte "enojona" y ello le genera culpa ya que comenta sentirse mal cuando se enoja, avienta cosas y le grita a su mamá, como el día anterior que se enojó con ella, le dijo que la odiaba y luego sintió culpa "*porque ella no se merece eso*" (sic).

Refiere temores como a la muerte, a la soledad y a "*que les haya pasado algo a mis papás*" (sic), lo cual puede estar relacionado con enojo no reconocido, suprimido, que irrumpe en los momentos de impotencia que las cosas le salen mal y pierde el control de sí mismo porque avienta cosas y agrede a su mamá lo cual después le genera culpa y ansiedad manifiesta en las pesadillas, los temores y la enuresis que refiere la madre.

Hay problemas de pareja lo cual de alguna manera ha generado que la señora se aferre mas al hijo, lo sobre proteja y quizá tome como confidente pues el menor expresa en sus frases "Yo quisiera que mi mamá *sea feliz*" "Lo que más me gustaría *es que seamos felices*" "Yo quisiera que mi familia *se quisieran mucho*". Daniel corre el riesgo de estar triangulado en la relación de pareja y de alguna manera la madre lo ha colocado como "rival" del padre pues a los ojos de ella ocupa mayor espacio y reviste mayor importancia, lo cual aunado a una imagen corporal percibida como "enano" (en la escuela

le dicen "enano") la figura paterna puede ser vivenciada como amenazante, por eso es distante y la dibuja sin rostro.

NOMBRE: Nacho
 EDAD: 9 años
 F: NACIMIENTO: 19/11/1994
 ESCOLARIDAD: 3° de primaria (escuela particular)
 FECHA REPORTE: Octubre 2004-10-28

DEMANDA TERAPÉUTICA.

Hijo único, nació después de tres abortos. Es hijo de padre discapacitado, por secuela de polio, que trabaja dando acondicionamiento físico a otros discapacitados. Madre diabética que manifiesta problemas de pareja y problemas con la familia política con quien comparten el terreno en donde viven.

Nacho presenta problemas de aprendizaje, es distraído, usa lentes desde los 6 años. Desde hace seis meses no quiere bañarse y la mamá batalla mucho por esa razón. Platica mucho en la escuela.

Aunque la mamá no reporta problemas para relacionarse con pares se incluyó en el grupo porque la supervisora in situ, que lo ha venido evaluando desde hace tiempo, lo solicitó.

ANTECEDENTES PERSONALES SIGNIFICATIVOS

Nacho es hijo único, producto del tercero de 4 embarazos de la señora (ha tenido tres abortos). Nació de 32 semanas y permaneció en el INPer durante 32 días debido a que se truncó el desarrollo pulmonar por lo que presentó apneas y estuvo conectado a un respirador artificial.

La señora comentó que al momento de nacer, su hijo tuvo muchas complicaciones "Se le regó la bilirrubina, ingirió líquido amniótico y presentó una coagulación intracraneal que le provocó hidrocefalia secundaria". Datos del expediente reportan Síndrome de dificultad respiratoria y probable Enfermedad de Membrana Hialina grado II. Peso 1.820 kgms, y obtuvo Apgar de 8/9.

No presenta secuelas neurológicas, aunque el médico le dijo que iba a requerir cuidado especial al salir del INPer y la mamá reconoce que por eso dejó de trabajar y sobre protegió a su hijo.

Durante su estancia en el INPer, (14 días en la UCIN y 18 en la UCIREN) la mamá no pudo amamantarlo, fue hasta que se lo dieron de alta y lo hizo hasta los 2 años con 4 meses.

Cuando Nacho tenía 2 años y medio la mamá lo llevó a la escuela (CAM) y como estaba muy apegado a ella, no le gustaba que su mamá lo dejara porque lloraba. Se mostraba tímido. La mamá refiere que permaneció ahí un año hasta que cambio de maestra y empezó a llorar toda la mañana hasta que la mamá decidió sacarlo. Lo volvió a meter a la escuela "normal" (sic) a los 4 años. Durante el primer año de Kinder era muy tranquilo, no se defendía. En 2º no le reportaron ningún problema.

No presentó problemas con el cambio de preescolar a primaria, lo único era que continuaba siendo retraído pero comenta la mamá que ahora ya no es así³⁰. Desde que ingreso a preprimaria hasta la fecha ha permanecido con el mismo grupo.

En este ciclo escolar (3º) iba bien pero se enfermó y se afectó su ritmo de trabajo, la maestra no da quejas solo manda notas por conducta debido a que Nacho platica mucho. Ocasionalmente omite letras al escribir, se le corrigé el error y lo comete nuevamente. Habla mucho y se distrae en clase.

La señora comenta que Nacho se relaciona bien con otros niños y le gusta cuidar a los más chiquitos; ha observado que ahora ya le gusta integrarse y participar en piñatas.

Hace aproximadamente 6 meses que batalla mucho con Nacho para que se meta a bañar.

El papá de Nacho presenta secuela de polio y por lo mismo usa silla de ruedas o bastones para desplazarse. Actualmente trabaja entrenando personas discapacitadas, además de formar parte de una organización en su delegación política, que brinda ayuda a otras personas con necesidades especiales como él.

La señora refiere que se conoció con su esposo cuando él tenía 31 años y ella 17, se hicieron novios y se juntaron 5 años después. Se fueron a vivir a casa de los padres de él y desde entonces han tenido muchos problemas como pareja y con la familia política.

Cuando Nacho tenía 3 años de edad, deciden salirse de casa de los abuelos paternos e irse a vivir solos, sin embargo hace dos años regresan con ellos porque no les alcanzaba el dinero. Ella comenta que ahora ya ha podido manejar mejor la situación, pelea menos con su esposo, aunque si recuerda que anteriormente discutía mucho delante de Nacho, tanto con su esposo como con su suegro.

³⁰ Nacho se integro al grupo a petición de la Supervisora in situ que ha venido evaluando su desarrollo desde recién nacido, pues la mamá no considera que su hijo presente problemas para relacionarse con pares porque dentro del ambiente en que se mueve la familia el niño convive mas con adultos.

Comenta que su hijo se daba cuenta de los problemas entre la pareja y lloraba porque decía sentir tristeza cuando sus papás no se hablaban por estar enojados entre sí. Agrego que el abuelo llevo a agredir al niño por el enojo con ella.

DATOS RELACIONADOS CON LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

La reproducción de los modelos gestálticos de Bender, que Nacho realizó, son indicadores de inmadurez perceptomotriz, ya que corresponden a una edad de 7.6 años, casi 19 meses por debajo de su edad cronológica (9 años 29 días).

Al pedirle un dibujo de su familia inició dibujando a dos de sus tíos hasta que se le indicó que dibujara a la familia con quien vivía y dibujo a sus padres, al perro y luego a sí mismo, sin manos hasta que durante la encuesta se dio cuenta de la omisión y las dibujo.

En la encuesta reporta al perro como el más feliz de la familia y a la mamá menos porque *"luego esta como desesperada"* (sic). Refiere sentirse triste porque *"luego no se donde están"* (sus papás) pues a veces lo han dejado solo y recuerda una ocasión en que durmió siesta por la tarde y al despertar no estaban, aún cuando le habían dicho que estarían ahí. Igualmente refiere sentir tristeza porque el papá le promete cosas que no le cumple.

Reconoce ser el más enojón de la familia y vuelve a reconocer al perro como el más bueno porque defiende a su mamá cuando *"esta jugando con mi papá a que se están peleando"* (sic).

Al preguntarle a quien borraría comenta que a sí mismo para que se quedara su perro.

Nacho percibe que dentro de la familia el perro tiene mayores beneficios y ventajas que él; la discapacidad del papá requiere que la señora lo acompañe a todas partes y al parecer en más de una ocasión el niño se ha quedado solo en casa mientras la pareja sale lo cual es vivido por el menor como abandono y desinterés hacia su persona. Incluso a la hora de dibujar a la familia se representa en último lugar, después que el perro, como figura inacabada pues omite manos y hombros (lo cual corrige al darse cuenta) y se coloca en un plano inferior al resto de los integrantes, fuera del grupo.

A partir del discurso materno queda la impresión de un papá con dificultades para el desplazamiento pues durante la primera entrevista se sugirió terapia de pareja y ella puso como pretexto para la misma, las dificultades del esposo para el traslado debido a su discapacidad motriz, sin embargo durante el tratamiento se solicitó la visita de trabajo social al domicilio familiar y se corroboró que el señor puede desplazarse con ayuda de bastones ortopédicos.

Pareciera que las limitaciones son, en todo caso, resistencia al cambio por parte de la señora, pues vivir al lado de una persona que se esfuerza por cumplir retos mas allá de las limitaciones físicas (escaló el Popocatepetl por ejemplo); que tiene reconocimiento social por lo que hace por otras personas en igualdad de circunstancias que él, pues es miembro de un grupo que brinda ayuda social a otras personas como él y entrenador físico de algunos deportistas minusvalidos, de alguna manera también a ella le otorga un reconocimiento: ser la esposa, por eso quizá en mas de una ocasión ha descuidado al hijo para estar presente donde va el padre.

Toda esta situación a Nacho le hace sentir abandono y enojo, lo cual puede estar generando ansiedad que se manifiesta en distracción escolar, que aunada a la inmadurez perceptual, dificulta el rendimiento académico en general.

NOMBRE. Ulises
 EDAD: 10 años
 F. NACIMIENTO: 15/09/93
 ESCOLARIDAD: 5º año
 FECHA REPORTE: Octubre 2004-10-28

DEMANDA TERAPÉUTICA.

Hijo único. Presenta deformación en la mandíbula del lado izquierdo por lo que ha sido intervenido quirúrgicamente en dos ocasiones y tiende a ladear su cabeza hacia ese lado en un intento por cubrir el defecto. Es tímido, no quiere salir y cuando los invitan a una fiesta generalmente lo llevan a fuerza porque no quiere ir aunque cuando empieza a convivir se divierte.

El papá casi no convive con ellos por motivos de trabajo, sale muy temprano y regresa muy tarde, Ulises corre el riesgo de convertirse en hijo parental al ser la única compañía de la madre. La mamá refiere maltrato anterior.

ANTECEDENTES PERSONALES SIGNIFICATIVOS

Ulises es un niño no planeado y no deseado por la madre quien llevo a Perinatología en el quinto mes de embarazo por sugerencia de una vecina. Cuando cursaba el sexto mes le sugirieron un aborto porque detectaron que el producto venía "mal" (sic), probablemente con hidrocefalia.

Nació con una malformación congénita, datos del expediente reportan desviación de la comisura bucal del lado izquierdo, síndrome de dificultad respiratoria y síndrome de adaptación pulmonar. Peso 1.800 kgms, midió 43 cms y presentó Apgar de 8/9.

Debido al problema en su mandíbula han tenido que practicarle dos intervenciones quirúrgicas con fines correctivos en el Hospital G A Gonzáles y a decir de la mamá el pronóstico medico es que en la adolescencia el defecto ya no será visible.

Después de cada operación Ulises debe usar *"un distractor"* (aparato en la mandíbula) durante 3 ó 4 meses tiempo durante el cual la mamá prefiere *"no sacarlo porque se puede atorar en cualquier parte"* (sic. mamá).

La señora refiere a su hijo como un niño sociable aunque no le gusta ir a fiestas, cuando lo hace es porque los papás lo llevan a fuerza pero una vez ahí se divierte con los niños.

Ulises duerme solo desde los 5 años de edad, en la misma habitación que sus padres pero divididos por una cortina. La señora comenta que antes de poner la cortina se pasaba con ellos ahora solo lo hace ocasionalmente. Habla dormido, *"ríe o grita como jugando"* (sic mamá). Cuando ve películas de terror tiene pesadillas y se pasa a la cama de los padres.

La señora comenta que pasan todo el día juntos y solos porque su esposo trabaja hasta Naucalpan (viven en Xochimilco) y llega muy tarde por lo que conviven poco entre semana, refiere que últimamente discuten mucho ella y su esposo.

Comenta que antes de que su hijo entrara a la guardería, cuando tenía 2 ó 3 años de edad, ella gritaba y pegaba mucho, ahora reconoce que lo hace cuando *"se desespera"*, todavía grita mucho y su hijo le tiene miedo pero *"no dice nada"* (sic). Refiere que su hijo le ha pedido que no le llame Ulises, que le llame por su segundo nombre pero ella se niega porque *"siento que le estoy hablando a otro niño"* (sic mamá). Igualmente comenta que a su hijo no le gusta que ella le de nalgadas *"jugando"* (sic) y se lo ha dicho pero ella lo sigue haciendo porque esta *"jugando"*.

DATOS RELACIONADOS CON LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

Ulises es un niño tímido, tiende a ladear su cabeza hacia el lado izquierdo en un intento de ocultar la malformación de su quijada, que se aprecia como un hundimiento en la parte baja de su mejilla. Debido a la dificultad que presenta para interactuar con extraños, no fue posible aplicar CAT porque le costaba mucho trabajo articular palabra, por tal motivo se le pregunto si prefería dibujar o escribir y aceptó. Al final de la sesión ya más relajado se le presentaron las láminas para que eligiera 5 e hiciera las historias.

Ambos dibujos de la figura humana representan a sus padres, el de la figura masculina, al igual que él muestra la mejilla izquierda más delgada, en general todo el lado izquierdo de la figura expresa de alguna manera la malformación de Ulises pues

es más delgado que el lado derecho y ello hace la figura asimétrica en general. Un dato significativo de acuerdo con Koppitz es la falta de cuello que esta asociada con impulsividad y control de impulsos pobre sin embargo en Ulises resulta parecida su representación a la postura corporal que asume donde el cuello se pierde al momento que ladea su cabeza para esconder su mejilla.

En general se aprecia una figura sonriente y amigable. La figura femenina por el contrario, se presenta con un gesto grotesco y hasta cierto punto amenazante, como la madre percibe que es vista por su hijo quien le tiene miedo pero no lo expresa.

En su dibujo de la familia hace una representación convencional de la familia dibujando en primer lugar al padre, luego a la madre y al final a sí mismo y aunque cada personaje parece estar en un plano diferente, Ulises en tercero, se dibuja mas cercano a la madre como se encuentra en realidad. Refiere que el papá es el menos bueno porque a veces su mamá y él no saben cosas de la tarea y él no les quiere decir. Parece que el hecho de que la mamá pase tanto tiempo con él lo vive como castigo pues ante la pregunta sobre el castigo que pondrán a quien hizo una travesura en la familia refiere "*Que mi mamá siempre me tenga vigilado*" (sic).

2.5. El Proceso Terapéutico.

Previo a cada sesión se elaboró un Plan de Actividades a partir de los objetivos específicos señalados anteriormente y considerados para el proceso terapéutico. Dicho plan señalaba los objetivos a cubrir, la actividad de apertura, el ejercicio vivencial y algún tema específico que se quisiera tratar. Incluía tiempos aproximados para cada actividad y materiales requeridos.³¹

A continuación se presenta la transcripción completa de tres sesiones: 2 con los niños (3ª y 8ª) y una con padres (2ª). Se intercalan resúmenes de otras sesiones con la finalidad de mostrar mejor como se dio la secuencia del tratamiento (1ª y 5ª).

INFORME DE SESIONES.

SESIÓN: 1ª
FECHA: 15 /01/04
ASISTENTES: Todos

I. Desarrollo de la sesión.

Iniciamos a tiempo aún cuando faltaba Karen, porque la mayoría de los niños llegó desde las 8:00 AM. Se inició con una dinámica para la presentación utilizando una pelota que al ser recibida invitaba a hacer la presentación y posteriormente quien la tenía decidía a quien pasarla para que se presentara también. Al final se hicieron tres rondas para repetir el nombre de cada uno agregando el nombre de una fruta que empezara con la misma letra que el nombre (*Me llamo Norma, fui al campo y traje una bolsa llena de nueces*).

A Ulises fue a quien más trabajo le costo pensar en una fruta que iniciara con U, no por falta de capacidad sino porque se puso nervioso al sentir las miradas de los demás pues todos esperaban su respuesta, fue necesario ayudarlo.

Se les pidió que dibujaran la silueta de su mano y en el lugar de cada dedo escribieran las cosas que consideraban importantes como reglas para trabajar juntos en el grupo, o aquello que esperaban que sucediera en el mismo. Todos se quedaron pensando mucho al principio, pero al final cada uno hizo sus cinco

³¹ Se incluye la ficha de cada sesión.

propuestas después de lo cual se les preguntó si las transcribíamos o recortábamos y pegábamos la mano de cada uno en la hoja, eligiendo la segunda opción.

Se les invitó a decorar y rotular un fólder para que ahí se guardaran algunos de los dibujos o trabajos que pudieran realizar durante el proceso terapéutico y que al final de la intervención se llevarían consigo. En esta actividad todos se involucraron excepto Karen quien dijo que no sabía dibujar, sin embargo después de terminar y ver que el resto del grupo continuaba trabajando en su carpeta, se sentó y agregó algunos detalles a la suya.

Ya para finalizar la sesión se les preguntó si querían continuar trabajando en el suelo porque se les pediría que dibujaran a su familia y resolvieran un cuestionario, la mayoría estuvo de acuerdo en trabajar en la mesa.

Durante este último momento Karen interactuó más con Abraham sin embargo al final fue necesario que Marypaz le pusiera mayor atención porque había preguntas del cuestionario de la familia que le costó trabajo responder, parecía apática ante esa actividad.

II. Análisis de la sesión.

La intención durante esta primera sesión fue promover la integración del grupo mediante la presentación personal y la exposición de cada integrante sobre lo que pensaba respecto al motivo de la psicoterapia.

Me pareció que como primera sesión era importante empezar a promover la confianza en el espacio terapéutico, resalté la importancia de la confidencialidad y la aceptación en el grupo de cada uno de ellos. Les explique cómo se llevaría a cabo el proceso (número de sesiones, sesiones con papás distribución del tiempo en cada sesión) y lo que a grandes rasgos esperábamos de ellos en función de los objetivos del trabajo terapéutico.

Se les invitó a trabajar juntos en la propuesta, redacción y clarificación de reglas para favorecer la integración, promover la expresión de ideas, la interacción verbal e iniciar el vínculo terapéutico compartiendo con ellos el control de lo que todos deseábamos que pasara ahí para trabajar mejor.

Como era de esperarse no se observo mucha interacción entre los niños, se dirigían a nosotras pero entre ellos no hubo mucha iniciativa para interactuar entre sí, excepto Alexa y Karen, que buscaron la interacción con alguien mas.

A diferencia de la presentación y el ejercicio con la silueta de sus manos que concluyó con la lectura en voz alta de sus propuestas e implicaba interacción visual y verbal con los demás integrantes del grupo, las actividades como decorar su carpeta y dibujar a la familia los relajaron pues ambas implicaban trabajo individual, no requería de interacción con nadie, mas que con ellos mismos (en lo cual cada uno era experto).

Durante la presentación Abraham decidió ponerse Max y explico que así se llama un compañero de su clase con quien lo confunde su maestra, a veces a él le llama Max y a Max le llama Abraham. Este hecho me hace pensar en problemas con el autoconcepto, lo cual puede estar originado por las comparaciones que hacen los padres entre él y la hermana así como las llamadas constantes de atención; pareciera que en la escuela es mejor ser confundido con otro porque a decir de los papás las llamadas constantes de atención por parte de sus maestras, provocan el rechazo de sus compañeros.

Le preguntamos cómo prefiere ser llamado en el grupo y respondió que como nosotras quisiéramos por lo que decidimos llamarlo por su nombre a pesar de que él se puso en el pecho, la etiqueta de MAX. Con respecto a los integrantes del grupo se mostró distante, no hizo intentos por interactuar con nadie excepto con Karen, como respuesta a la iniciativa de ella, no de él.

Sentí que Karen mostró su "aburrimiento" como una forma de llamar la atención. Alexa intentó interactuar con ella y no tuvo respuesta, sin embargo ella buscó la interacción con Abraham cuando trabajaron con el dibujo de la familia. Me da la impresión de que por edad Karen ya esta pasando a la etapa en que empieza a buscar la interacción con el otro sexo (en abril cumplirá 11 años), por lo mismo los intentos de Alexa resultaron vanos pues la atención de ella estaba puesta en interactuar con Abraham, quien por otro lado se mostró dispuesto pero no muy entusiasmado a hacer amistad con ella.

Alexa mostró mucha disposición para trabajar en el grupo. Fue la primera en levantar la mano para decir para qué estaba ahí. Dada la situación familiar tan conflictiva en que vive, se maneja en el "como sí" pues la familia que describe es totalmente opuesta a la descrita por la mamá. Observé desde el inicio de la sesión, su disposición para participar pero creo que es parte de su actitud

"como si", pues me dio la impresión de que se mostró como creía que Marypaz y yo queríamos que se mostrara. Quizá lo que quería mostrar era lo contrario, que era muy participativa, integrada y dispuesta como para estar en el grupo porque con esa actitud pareciera que no lo necesitara. Era la primera en levantar la mano para comentar algo, durante la sesión hizo muchos intentos por interactuar con Karen (se acomodó junto a ella a la hora de escribir las reglas y dibujar, le hacía comentarios) aunque no recibió atención por parte de ella.

Con Ulises volví a observar la dificultad que tiene para hablar con desconocidos pues la ansiedad le hace titubear mucho y lo paraliza, no puede articular palabra. Aún así a la hora de comentar sus propuestas para las reglas del grupo nos sorprendió a Marypaz y a mí por la claridad de sus ideas aunque también pensamos que al igual que Alexa nos dijo lo que creía que queríamos escuchar. Es un niño muy tranquilo, tímido. Se mantuvo distanciado de los demás, no intentó interactuar con ninguno.

Nacho se mostró muy dispuesto, por momentos lo observe distraído y recordé la queja de la mamá respecto a que en la escuela se distrae mucho. Mientras los otros niños hablaban él se entretenía observando el consultorio y todas las cosas que había en él (por ser el consultorio de estimulación, tiene mucho juguetes y detalles coloridos en las paredes, fotografías, dibujos etc.). Es un niño pasivo, amable pero pareciera que no muestra interés por interactuar con otros ni incomodidad con ellos, se mostró mas bien indiferente a diferencia de Alexa y Karen que de alguna manera mostraban curiosidad por alguien y trataban de interactuar o Daniel y Ulises que se incomodaban con los otros por su timidez, él no.

Daniel se mostró muy tímido, aunque a diferencia de los demás si reconoció que no tiene amigos y dijo que por eso estaba ahí. No le costó trabajo hablar sobre sí mismo sin embargo observamos cómo se aísla y carece de iniciativa para interactuar con los demás.

Ya en entrevista individual se había platicado con cada uno sobre el motivo por el cual ingresarían al grupo sin embargo como parte de la dinámica de integración consideré importante volverlo a preguntar para que todos se dieran cuenta de que había otros niños que pasaban por la misma situación, sin embargo a excepción de Daniel, ninguno aceptó su dificultad para hacer amigos o la falta de ellos.

INFORME DE SESION

SESIÓN: 3ª

FECHA: 29 /01/04

ASISTENTES: Todos

I. Desarrollo de la sesión

Entran cinco niños, falta Nacho, se sientan y empiezo preguntando a Abraham cómo sigue su rodilla porque la sesión anterior nos mostró un fuerte raspón producto de una caída y se quejaba de no poder doblarla porque le dolía.

T Nor: (A Abraham) ¿Cómo sigue tu rodilla?

Abraham: Bien ya me estoy quitando la costra

T Nor: ¿Quién falta?

Alexa: Nacho, fue al baño

T Nor: ¿Cómo les fue en la semana?

Ulises: Bien

Alexa y Daniel solo sonríen, él mueve la cabeza con gesto afirmativo

T Nor: (A Daniel) Por ahí vi una sonrisa pícaro, ¿Hubo muchas travesuras en la semana?

Daniel: Más o menos

T Nor: ¿Mas o menos? Ahorita nos platicas

(Karen se sienta en el sillón giratorio que esta en el extremo izquierdo, se reclina sobre el brazo izquierdo del sillón poniendo ambos brazos encima y cubriendo su cara a veces; queda dando la espalda al resto de los niños aunque de frente a la cámara)

T Mpaz (Haciendo tiempo para que entre Nacho) ¿Se levantan muy temprano para venir aquí?

Daniel: A las 5 de la mañana (Karen voltea a ver quien lo dijo y regresa a su postura)

T Mpaz: ¿A las 5?

T Nor: ¿Y cuando vas a la escuela?

Daniel: A las 5

T Mpaz: Tu siempre a las 5 ¿Y tu Abraham?

Abraham: Como a las 4:30

T Mpaz: ¿Tan temprano?

T Nor: ¿Para venir aquí o también para ir a la escuela?

Abraham: Para las dos

Mpaz: Oye pero si te acuestas bien tarde y luego a esa hora!

T Nor: Te ves como cansado, con sueño

Abraham: Niega con la cabeza

T Nor: ¿No? ¿Tu Ulises a que hora te levantas?

Ulises: Mas o menos como a las 6

T Mpaz: ¿Tu Karen? (Se incorpora y primero levanta los hombros y duda en responder pero cambia su actitud) No se, antes me levantaba a las 10 porque tenía que ir a natación a las 11, en vacaciones.

T Nor: ¿En vacaciones a las 10?

Karen: Pues si pero sigo igual porque voy en la tarde

T Nor: Ah, Tu vas en la tarde

T Mpaz: Que rico ¿No?

Karen: (Responde levantando los hombros y se vuelve a recostar)

T Mpaz: ¿Y para venir aquí a que hora te levantas?

Karen: Ni me fije

T Nor: ¿Y tu Alexa?

Alexa: A las 6

T Nor: ¿Siempre? ¿Para venir aquí y a la escuela?

Alexa: Si

T Mpaz: Parece que les queda lejos venir aquí ¿No?

Entra Nacho apurado y explica que había gente esperando para entrar al baño y por eso se tardo)

T Nor: Bueno ya estamos todos, ¿Qué les parece si a manera de saludo cada uno platica algo de lo que hizo en la semana? Lo que ustedes quieran (Se quedan en silencio)

Alexa: Jugué con mis primas y mi hermano (ella vive en el mismo predio que la familia paterna)

Nacho: ¡Aburrirme! Me dejaron mucha tarea

T Nor: ¿ Toda la semana? ¿Y en tu escuela?

Nacho: Bueno si, no me aburrí

T Nor: La vez pasada nos decías lo mismo, que no hubo nada interesante.

T Mpaz: Pero lo mejor, mejor de la semana ¿Qué fue Nacho?

Nacho: Ahorita no ha sido ninguna buena semana es que me han dejado mucha tarea.

T Nor: ¿Abraham?

Abraham: Me encontré cincuenta pesos en la escuela

T Nor: ¡Wow! ¿Y que hiciste?

Abraham: Me los gaste

T Nor: ¿Los encontraste adentro de la escuela? ¿Nadie los reclamó? Oye pues que afortunado eres ¿Y que compraste?

Abraham: Una revista de Comics, me sobraron \$15.00

T Nor: ¿Y tu mamá y tu papá no te preguntaron de dónde la habías comprado? ¿Se dieron cuenta de que la habías comprado?

Abraham: A ver déjame ver, no, no me sobraron 15 (Evade mi pregunta lo que me hace pensar que tomo el dinero)

T Nor: ¿No se dieron cuenta de que habías gastado en eso?

Abraham: No, luego dicen que los robé

T Nor: ¿No les platicaste tu?

Abraham: No

T Nor: ¿Tu piensas que si les platicas luego van a pensar que lo tomaste de alguien? (Creo que pude haber preguntado por otras ocasiones en que le sucedió que lo culparan por eso y confirmar o descartar mi idea de que los tomo)

Abraham: Responde moviendo la cabeza afirmativamente

T Nor: ¿Alguien mas?

Abraham: También encontré una tarjeta de crédito

T Mpaz: ¿Qué suerte no?

Abraham solo responde con la cabeza

Ulises: Pues a mi me dejaron un montón de tarea. Siempre me dejan mucha, ahorita porque se acercan los exámenes

T Nor: ¿Y a que hora empiezas a hacer tu tarea?

Ulises: Desde que llego a mi casa

T Nor: ¿Y terminas?

Ulises: Si

T Nor: ¿Pero a que hora?

Ulises: A diferentes horas a veces como a las 4 ó 5, a veces hasta la noche

T Nor: Pero bueno, a veces te queda tiempo para jugar un poco, porque

Abraham se acuesta muy noche haciendo tareas ¿No Abraham?

Abraham responde con la cabeza afirmativamente

T Nor: (A Ulises) ¿En que año estas?

Ulises: En 5°

T Nor: ¿Tu Nacho?

Nacho: En 3°

T Nor: O sea que 3° y 5° son de los años donde dejan mas tareas por lo que veo.

Daniel: En 4° también

T Nor: ¿En 4° también?

Daniel: Porque ayer tuve que hacer una historia de Miguel Hidalgo y de la independencia, un terrario y un cartel. Todo eso

T Nor: Oigan ¿Y les avisan un día antes que tienen que entregar todo eso o les avisan muchos días antes?

Daniel y Abraham: Una semana

T Nor: ¿Y lo hacen el último día?

Daniel: Yo lo hago luego, luego

Abraham: A mi me da mucha flojera, los hago hasta el último día.

Daniel: Ayer no tuve porque hoy no hay clases

T Nor: ¿No tienes clases o no fuiste por venir aquí?

Daniel: No tenía clases

T Mpaz: ¿Quién de ustedes va a la escuela saliendo de aquí?

Alexa y Abraham levantan la mano

Alexa: Yo voy por mi hermano

Abraham: Yo porque salgo hasta las tres

T Mpaz: Tienes un horario largo.

T Nor: Karen, te toca tu turno.

(Todo el tiempo ha estado escuchando, resistiéndose a voltear abiertamente, mirando de reojo a sus compañeros. Se incorpora y como con desgano piensa y empieza a hablar con tono de voz muy bajo)

Karen: Fui la mas valiente del salón

T Nor: ¿Fuiste la mas valiente? ¿Qué hiciste?

Karen: Me sacrifique por alguien

T Nor: A ver, pláticanos.

Karen: Es que se estaban peleando dos niños, bueno, mi ex novio y una niña y el maestro dijo: "¿Quién se quiere sentar con su compañero?" Y yo me senté con él.

T Mpaz: ¿Para qué? ¿Para poner paz?

Karen: No

T Nor: ¿Cómo?

Karen: No se por qué nadie se quiere sentar con él

T Nor: ¿Tú por qué crees que nadie se quiera sentar con él? ¿Pelea mucho?

Karen: Es que cuando empecé a ser su novia el supuestamente ya me había dicho que le había pedido a todas las niñas que fueran sus novias, después de ahí duramos como un mes y ya

T Nor: Pero siguen siendo amigos

Karen: Ahí esta la cosa. No

T Nor: ¿Y aun así tu decidiste irte a sentar con él? ¿Y cómo te sentiste de hacer eso?

Karen: Pues en parte mal y en parte hice un acto de conciencia porque se que a la niña le cae muy mal.

T Nor: ¿Y en tu salón el maestro es quien decide cómo se sientan?

Karen: El maestro nos dijo: "¿Alguien se quiere sacrificar por su compañera?" y dije yo (acompaña sus palabras encogiendo los hombros y levantando el dedo)

T Nor: ¿Y por eso dices que te sacrificaste? Imaginen ¿Cómo se puede sentir un niño con el que nadie se quiere sentar?

Alexa: Feo

Karen: ¡Pero primero ay que ver como es el niño! Es que luego él empieza, es muy grosero, muy payaso y luego empieza a pegar a todos los niños ¿Quién se va a querer sentar con él?

T Nor: ¿Solo una valiente? (creo que debí haber preguntado porque ella si quiso hacerlo) Karen se rie

T Mpaz: ¿A ustedes les ha pasado que alguien no quiera sentarse o jugar con ustedes?

Alexa: A mi, en la otra escuela

T Mpaz: ¿Cómo fue o qué paso?

Alexa: Pues no se

T Nor: ¿Era siempre Alexa, o a veces?

Alexa: A veces

T Nor: ¿Tu las invitaste a jugar o tu querías jugar y ellas no querían?

Alexa: Mueve la cabeza afirmativamente (Se frota las manos en las piernas)

Daniel: A mi también me paso en el kinder, unos niños no me dejaron jugar fútbol y yo le di un golpe al que no me deajo pero la maestra se dio cuenta y castigo al otro y a mi me dio unos chicharrones

T Nor: Pero las cosas no siempre se resuelven así

Daniel: Yo no sabía que hacer (Lo dice apenado)

T Nor: (Me doy cuenta que se sintió juzgado y le aclaro mi comentario) Quiero decir que tuviste suerte porque no siempre alguien sale premiado, a veces las maestras castigan a los 2 que se pelean.

T Mpaz: ¿Y a ti Abraham te ha sucedido que alguien no quiera sentarse o jugar contigo?

Abraham: Una vez

T Mpaz: ¿Cómo fue?

Abraham: No me acuerdo muy bien pero decía que yo era muy payaso

T Mpaz: ¿Y cómo se resolvió?

Abraham: Yo le dije "¿Me sienta contigo?" y dijo "No" y en eso que agarro y le doy un golpe en la nariz y desde ahí no se volvió a meter conmigo

T Mpaz: ¿Al que no se quería sentar contigo? ¿Así se resolvió?

Abraham: Si

T Nor: O sea que a veces, cuando nos hacen cosas que nos lastiman como a Daniel que no lo dejaron jugar o a Abraham que le dijeron payaso, nos enojamos y sacamos el enojo por medio del cuerpo, con golpes.

T Mpaz: ¿A alguien más le ha sucedido eso?

Daniel: A mi, este año me volvió a pasar con el hijo del maestro de deportes, yo le dije que si hacíamos equipo y dijo que no porque ayer había jugado conmigo y luego en el salón cuando la maestra nos dio unos dados para jugar en parejas me dijo ¿Jugamos? Y yo le dije "No para que se te quite, a ver que sientes".

T Nor: ¿Y cómo se siente Daniel? ¿Qué esperabas que sintiera?

Daniel: Lo que yo sentí

Alexa: Como enojo

T Nor: Enojo, ¿Que más?

Alexa: Tristeza

Daniel: Coraje

T Mpaz: ¿A ti te ha pasado alguna vez Karen? (Durante la conversación anterior con el resto de los niños ella poco a poco fue adoptando la misma postura corporal del principio, de espaldas, cuando Marypaz le pregunta volteando a vernos y nos damos cuenta que esta llorando) ¿Quieres compartir con nosotros lo que te esta pasando?

Karen: Es que yo estaba, estoy, tengo un problema al caminar y el otro día mi ex novio se burlo de mi con otros niños. No me duele que me lo hayan dicho, me duele que me lo haya dicho íél!

T Mpaz: ¿Qué sensación o sentimiento te provocó que se burlaran?

Karen: Llore

T Nor: Si pero ¿Qué sentiste? ¿Coraje o que? Porque a veces cuando no podemos sacar el enojo también lloramos ¿Por qué lloraste tu?

Karen no responde

T Nor: ¿Ustedes que piensan?

Abraham: Yo no entendí

T Nor: Dice Karen que el otro día unos compañeros se burlaron de ella porque tiene un defecto al caminar

T Mpaz: ¿Qué le podrían decir a Karen?

Silencio

T Nor: Yo no me he dado cuenta de que tengas un problema al caminar, me imagino que es un problema ligero

Karen: Tengo acortamiento de un centímetro en la cadera

T Mpaz: Es muy poquito

T Nor: ¿Alguien se había dado cuenta que Karen tiene un problema la caminar? (Lo pregunto para demostrarle a Karen que no es muy evidente su problema)

Los niños niegan con la cabeza otros dicen que no

T Mpaz: Pero ellos si lo saben

Karen: ¡Ah, por supuesto!

T Mpaz: ¿Es la primera vez que te pasa algo así por tu pie?

Karen: No contesta esta actitud ha sido recurrente en ella

T Nor: ¿Necesitas algo del grupo?

Karen: No se

T Nor: (El momento lo siento difícil y decido introducir el tema de los sentimientos para retomar un poco lo que habíamos estado comentando sobre la tristeza y el enojo) Esto que esta pasando y que estamos platicando ahorita tiene que ver con el tema que les quiero platicar hoy, sobre los sentimientos. Todos tenemos necesidades

biológicas como hambre, frío, sed, necesidad de descanso etcétera pero también tenemos necesidades de otro tipo, necesidades afectivas, ¿Ustedes han oído hablar de la MATEA?, Se refiere a las cinco emociones básicas de las personas: Miedo, Amor, Tristeza, Enojo y Alegría.

Alexa: Yo ayer sentí miedo porque mi prima y mi otra prima se iban a quemar, se cayó la veladora y mi prima fue al baño y cuando regresó se estaba prendiendo la mesa y mi prima no sabía que hacer porque mi otra prima estaba dormida al lado de la veladora.

T Nor: ¿Y que hicieron?

Alexa: Mi prima le dijo a mi hermano y mi hermano a mi mamá y fuimos y la apagamos

T Nor: ¿Y por qué se duermen con la veladora prendida?

Alexa: Era de día

Daniel: Yo siempre tengo miedo

T Nor: ¿Tú siempre tienes miedo Daniel?

Daniel: Si

T Nor: ¿Qué te da miedo?

Daniel: La muerte

T Nor: ¿La muerte? ¿Por qué?

Daniel: Me da miedo que pueda pasarle algo a mis papás o a mi hermana, a veces no puedo dormir porque tengo pesadillas

T Nor: ¿Qué sueñas?

Daniel: No se, solo veo sombras y me despierto, me da miedo dormirme porque no quiero soñar

T Nor: ¿Tu te enojas mucho Daniel? (Me da la impresión de que el miedo a la muerte tenga que ver con ansiedad que puede tener un trasfondo agresivo)

Daniel: No

T Norma: ¿Cuándo te llegas a enojar cómo es tu reacción con las demás personas?

Daniel: Aviento cosas

T Nor: ¿Y a veces te da miedo enojarte?

Daniel: Si

T Nor: ¿Qué crees que puede pasar si te enojas?

Daniel: No se

T Nor: ¿A veces has pensado que si te enojas mucho no vas a poder controlar tus impulsos?

Daniel: Si

Alexa: A veces cuando la gente esta contenta a nuestro alrededor y nosotros nos enojamos con cualquier persona, afectamos a la demás gente.

Daniel: ¿Te acuerdas cuando vine la primera vez y te platique que me había enojado con mi mamá? Mi mamá cambio su cara

T Nor: ¿Y tu como te sientes cuando cambia su cara?

Daniel: Mal

T Nor: ¿Cómo es mal?

Daniel: Triste

T Nor: Cuando tú te enojas y ves que las personas cambian su cara te sientes triste. Esa es una de las ideas que tenemos y por eso no nos gusta expresar el enojo, porque pensamos que la gente que esta alrededor no lo ve bien, que es malo enojarnos, y lo único que tenemos que aprender son formas para expresar el enojo sin dañar a otras personas. ¿Qué pasa si le dices a mamá: "estoy enojado por esto, esto y esto?"

Daniel: Es que a veces es por mi culpa

T Nor: ¿Tú sientes que a veces es por tu culpa?

Daniel: A veces mi mamá me dice "has tu tarea" porque vamos a ir a tal lado y no la termino y ella me dice "no te llevo"

T Nor: Y tu te enojas

Daniel: Si

T Nor: ¿Y que crees que podrías hacer para evitar enojarte por esa situación?

Alexa: Hacer temprano la tarea

T Nor: Esa es una opción

Karen: Empezar a hacer antes la tarea

T Nor: Karen y Alexa piensan que una opción podría ser empezar a hacer la tarea mas temprano ¿Tú crees que sea posible?

Daniel dice que sí con la cabeza

T Nor: Les voy a pedir que vean las emociones que puse en este cartel porque vamos a hacer un ejercicio y es importante que ustedes ubiquen como la tristeza, el miedo, el enojo, la alegría y el amor están dentro de cada uno.

Daniel: Yo todos los fines de semana casi siempre tengo miedo

T Nor: ¿Y por qué será que nada mas sábados y domingos?

Daniel: O a veces los domingos tengo sueño pero me siento desesperado, no me quiero dormir

T Nor: ¿Te da miedo dormir porque puedes soñar cosas feas?

Daniel: Si

T Nor: Yo creo que vamos a trabajar esa parte, vamos a tener que retomar esos miedos y platicar contigo que pasa los fines de semana, qué cosas son diferentes los sábados y domingos (Su papá esta en casa, de aquí me surge la hipótesis de la triangulación en la pareja. En este momento no se qué hacer para ayudar a Daniel que ha estado depositando su confianza en mi al hablar con tanta insistencia de sus miedos y corto la conversación porque me siento incapaz) Platicamos después ¿Te parece?

T Nor: Les voy a poner la colchoneta para que algunos se acuesten si quieren, vamos a hacer un ejercicio de relajación y les voy a pedir que se acomoden, cierren sus ojos y vayan siguiendo mis palabras:

Cierra tus ojos, relaja tu cuerpo y ubica una posición cómoda. Escucha los sonidos del ambiente, ahora concéntrate en tu respiración: Siente como pasa el aire por tu nariz... inhala... exhala liberando lentamente el aire por la boca... Inhala ... exhala, una vez mas: inhala... exhala. Siente tu cuerpo, presta atención a tus sensaciones ¿Estas cómodo? ¿Incómodo? ¿Cómo es tu respiración ahora agitada o pausada? Siente tu cuerpo ¿está tenso o relajado? Siente tu cabeza, tu cuello ¿esta rígido? Relájalo. Ahora relaja tus hombros, tus brazos, manos y dedos, libera la tensión de tus músculos y siente cómo se relajan poco a poco. Relaja tu pecho, los músculos de tu abdomen y de tu cadera. Siente tus piernas pesadas, sin movimiento, relajadas tocando el piso, ahora relaja tus pies.

Voy a pedirte que imagines que te estas mirando en un espejo de cuerpo completo, te ves así como vistes ahora. La imagen que se refleja se esta convirtiendo en un pedazo de plastilina blanca. Si tuvieras que modelar esa plastilina para darle forma y poner color a tus emociones ¿Qué forma o formas harías y que colores usarías? ¿Cómo las representarías? ¿Con una figura o muchas? ¿Con figuras grandes o pequeñas? ¿Cuál emoción ocuparía más color y espacio en tu modelo? ¿Estarían presentes todas o solo algunas? ¿Cómo se ve tu figura o tus figuras? Si no se te ocurre nada, solo elige los colores que representen cada una y deja que tus manos trabajen. Cuando empieces, algo aparecerá. Siéntete libre de usar los materiales que necesites.

Dentro de un momento te voy a pedir que abras los ojos y repitas aquí la figura o figuras que estas modelando. Tomate tu tiempo para terminar de hacerla y cuando estés listo o lista abre los ojos, busca un lugar cómodo para trabajar y empieza a hacerlo en silencio.

Se llevó a cabo el ejercicio con plastilina y cada uno elaboro una figura que representara sus emociones

Karen: Un corazón

T Nor: ¿Como representa tus emociones?

Karen: El amor

T Nor: ¿Es la emoción que mas espacio ocupa en tu vida?

Karen: Si.

T Nor: ¿Alguien quiere preguntarle algo a Karen?

Daniel: (Muestra su figura que es un círculo con diferentes cantidades de color) el miedo quedo de color negro, amor de rojo, alegría de blanco, tristeza de violeta y enojo de morado.

T Nor: La parte que mas espacio ocupa en tu vida es el miedo

Daniel: Es lo que mas siento

Nacho: ¿Qué es?

T Nor: No tiene forma específica lo que uso fue mas la cantidad de cada color que una forma en particular.

T Nor: ¿Y tu Nacho?

Nacho: Es un dinosaurio, significa enojo porque yo siempre me enojo

T Nor: ¿Tú sientes que esta emoción es la que mas espacio ocupa en tu vida?

Nacho: Si

T Nor: ¿Ulises?

Ulises : Es un dragón y lo que mas ocupa en mi vida es la alegría. (Es un dragón moteado con puntos de diferentes colores)

T Nor: Y la alegría es de color rosa ¿Los otros colores que significan?

Ulises: Son las otras emociones

T Nor: O sea que la alegría esta salpicada por los otros colores.

Ulises: A veces con enojo, amor, miedo, de todo

T Nor: Pero ¿La azul para ti que significa Ulises?

Ulises: Miedo

T Nor: ¿El negro?

Ulises: Enojo

T Nor: ¿El verde?

Ulises: Tristeza

T Nor: Y él decidió darle forma de un dragón, eso me llama la atención ¿Por qué un dragón toma forma de alegría?

Ulises: (Piensa) Porque es grande

T Nor: Bien. ¿Tu Abraham?

Abraham: Una nave

T Nor: ¿Qué representa?

Abraham: Las emociones

T Nor: ¿Cuál es la que mas espacio ocupa en tu vida?

Abraham: Miedo

T Nor: ¿Y cual sería de todas ellas?

Abraham: EL verde

T Nor: ¿Te fijas que a ti te pasa igual que a Daniel? El miedo ocupa mas espacio en sus vidas

Abraham: Pero a mí el miedo me gusta

T Nor: ¿Te gusta sentir miedo? ¿Por qué?

Abraham: No se, pero me gusta sentir miedo

T Nor: ¿Qué mas?

Abraham: Miedo, tristeza

T Nor: Como que el miedo esta al centro de todo ¿No Abraham?

Abraham: Me equivoque, el negro es el miedo y el verde es la tristeza

T Nor: O sea que el miedo es lo que esta en el centro de esta nave, deja ver la tristeza pero en el fondo esta el miedo ¿Será que la tristeza es una máscara que surge para tapar el miedo?

Abraham: No

T Nor: Porque aquí esta como cubriéndolo ¿No?

Abraham: Si

T Nor: ¿Eso checa con tu vida? ¿Tiene algo que ver? ¿A veces te sientes muy asustado pero no lo demuestras?

Abraham: No

T Nor: Gracias Abraham

Alexa: Estas son las cosas que yo imagine

T Nor: ¿Y que representa cada color?

Alexa: Amor y alegría

T Nor: O sea que las emociones que mas espacio ocupan en tu vida son alegría y amor?

Alexa: Si

T Nor: ¿Y el miedo, la tristeza y el enojo no ocupan ni un poquito? Porque nos dijiste que ayer sentiste miedo

Alexa: Pero no ocupan mucho espacio.

No dio tiempo para profundizar mas en el ejercicio Concluimos la sesión avisándoles que la siguiente sesión no asistirían ellos porque sería sesión con papás.

II. Análisis de la sesión.

En esta sesión me aventuré a introducir el tema de las emociones (aunque la finalidad del grupo no es didáctica en ese sentido) porque creí que podía facilitar la expresión de sentimientos con palabras y me parece que el objetivo se cubrió porque al menos 3 de los 6 participantes pudieron expresar de manera verbal su sentir con respecto al rechazo del que han sido objeto, lo cual de alguna manera puso sobre la mesa por el cual están en el grupo y que en la primera sesión no todos aceptaron.

Durante esta sesión por lo menos la mitad de los niños logró expresar sentimientos con palabras y hablar sobre experiencias significativas. Algo positivo en Karen fue la empatía que mostró pues dejó atrás su actitud indiferente y se involucró en la conversación, escuchando y exponiendo su problema físico y la burla que sufrió por eso.

Aún cuando Nacho, Ulises y Abraham (él intervino muy poco) no participaron verbalmente, escucharon de manera respetuosa a sus compañeros.

Creo que Alexa y Daniel fueron quienes más confianza sintieron para expresar su sentir respecto a cómo experimentaron el rechazo de sus compañeros de escuela, Daniel con "coraje" y Alexa con la tristeza que en el fondo también puede ser enojo que no se permite expresar.

Durante esa parte de la sesión, no interactuaban entre sí, mas bien establecieron un dialogo con Marypaz y conmigo (en el cual tratábamos de incluirlos a todos) por eso ambos se interrumpían uno al otro cuando retomaban "su" tema y en ocasiones no escuchaban lo que acababa de decir el otro. Alexa escuchaba más lo que decía Daniel y algunas de sus intervenciones estuvieron encaminadas a apoyar su discurso, él no. Me dio la impresión de que estaba muy conectado con lo que platicaba sobre el miedo que siente, por eso retomaba y retomaba el punto.

Posterior al ejercicio Alexa y Karen interactuaron mas mientras modelaban sus emociones pues, por iniciativa de Alexa, se sentaron juntas en la colchoneta y compartieron los botes del Play Do. Los niños se sentaron juntos en la mesa y aunque no hubo interacción verbal, algo positivo es que se dieron la oportunidad de estar juntos y no cada uno por su lado. Durante el ejercicio con la plastilina pudieron relajarse y dejar en la sesión aquello de lo que hablaron, sobre todo Daniel y Alexa que fueron los que más emociones reconocieron.

Al finalizar la sesión me quede con una sensación de incompetencia porque creo que no supe trabajar a fondo con Daniel respecto a su sensación de miedo constante. Me hubiera gustado llevar a cabo una técnica expresiva con él, en donde pudiera ponerle palabras al miedo, sin embargo no me atreví (confluí con él, sentí miedo también) y me parece que la situación era apropiada para una técnica expresiva, porque en ese momento estaba conectado con la emoción.

Con Alexa sucedió algo similar en relación a su tristeza. Creo que con ella era importante retomar el tema de la tristeza ante la negativa de sus compañeras porque tuve la impresión de que le costó trabajo articular las palabras porque ahí estaba la emoción, por un momento me pareció que iba a llorar pero la intervención de Daniel lo impidió. Lo que me llama la atención con Alexa es que a pesar de que habla de otras emociones como el miedo y la tristeza a la hora de representarlo y explicarlo al grupo hace lo que con la familia: "No pasa nada, todo es alegría y amor".

Ulises. Lo sigo observando con disposición para participar pero con poca iniciativa para hacerlo, cuando le preguntamos algo responde pero continúa la dificultad para expresar sus ideas de manera espontánea, me recuerda mucho la inhibición inicial que mostró en la primera entrevista, por su timidez.

Sigue mostrando dificultad para tomar la iniciativa, no interactúa con los demás. Creo que lo mismo le pasa afuera, su dificultad para tomar la iniciativa lo ha de mantener aislado pues difícilmente los niños se acercan a los más callados.

A veces por las cosas que dice en un primer momento siento que confluye con Marypaz y conmigo: nos dice lo que cree que queremos escuchar; sin embargo cuando le preguntamos o pedimos que explique un poco más se queda callado y no sabe que decir. Le incomoda mucho saberse observado pues cuando lo miramos esperando su respuesta se refleja la ansiedad en su cara y se le dificulta contestar.

Nacho. Con su estilo apático pero amable sigue mostrando su negativa a hablar sobre sí mismo, lo cual me hace pensar que tal vez siente que lo que le sucede no es significativo ni sería de interés para nosotros. Me llama la atención que ya van tres sesiones, (que implican tres semanas o 21 días) y sigue manifestando aburrimiento en casa.

Me parece que su actitud pasiva y apática son formas de deflectar ("le da la vuelta" al contacto) y evita la interacción con los otros niños; parece que no le interesa interactuar o tal vez le gustaría pero esta tan acostumbrado a evitar el contacto que no sabe como iniciarlo. Por otro lado me pregunto si no estaremos ante un caso de depresión pues una de las quejas de la mamá era la negativa del niño para bañarse, lo cual creo que puede ser la apatía llevada al extremo.

Abraham. Sigue mostrándose distante, incluso a veces a la hora de estar sentados en círculo se ubica un poco afuera del mismo. Evita hablar de sí mismo, lo observo distante de sus compañeros, escucha pero no interviene y a veces me da la impresión de que no le gusta mostrar sus debilidades como cuando dice que el miedo le gusta. De todos es el que observo con mayor dificultad para relacionarse.

Esta sesión me quede con la impresión de que es un niño muy solitario incluso en casa, pues no platica con sus papás y respecto al dinero que platicó que encontró en la escuela, me da la impresión de que lo tomó, lo cual podría estar hablando de una problemática de carencia afectiva que puede tener más relación con la mamá (que hasta la fecha no lo ha acompañado a ninguna sesión) y por otro lado con el enojo hacia ella por las diferencias que hace entre él y la hermana.

Daniel: Esta sesión participo más. Me di cuenta que tiene ansiedad, lo cual puede ser el origen de su enuresis, sus pesadillas y el miedo a la muerte; aunque el trasfondo de la misma me parece que esta en la triangulación que vive pues es significativo que incremente los fines de semana, justo los días que su papá esta en casa.

Necesito conocerlo más pero creo que el enojo puede estar ocupando mas espacio en su vida y el miedo que siente es precisamente, a expresar su enojo y salirse de control, pues igual responde con los niños que lo rechazan que con la mamá y después se siente "mal". Quizá entonces, muchas veces por temor a expresar su enojo de manera descontrolada (aventando cosas u ofendiendo a la mamá) lo vuelca sobre sí mismo (retroflexión) y el resultado es el aislamiento. Al igual que Abraham, le cuesta trabajo acercarse a los demás

Alexa: Como todas las sesiones se sigue mostrando muy participativa, pero sigue evitando el tema de su familia. El mecanismo defensivo que utiliza es la deflexión, así como "da la vuelta" a emociones como miedo, enojo y tristeza para convencerse y convencernos de que su vida todo es "amor y alegría", con la familia, niega lo que a decir de la mamá es cotidiano (tristeza, enojo, miedo) y en la actividad propuesta, representa solo amor y alegría aun cuando había expresado también la tristeza que sintió ante el rechazo del que fue objeto.

Pienso que tal vez esa necesidad de mantener en secreto la situación familiar la mantiene apartada de otras niñas pues es más seguro mantener un secreto si no se habla con nadie.

Sigue buscando mucho la interacción con Karen a pesar de que esta a veces suele ser cortante e indiferente con ella. Es quien ha mostrado mas iniciativa para interactuar con alguien, lo cual al igual que en el caso de Ulises puede ser manifestación de una conducta confluyente que busca agradarnos a Marypaz y a mi por creer que eso esperamos de ella, esto es hipotético, la seguiré observando.

Karen: Sigue buscando atención de manera negativa, aunque su postura de indiferencia y rechazo a la sesión, al igual que en Nacho, es mas bien resistencia, deflecta (evita el contacto con el grupo) mostrando rechazo y aburrimiento, incluso con Alexa quien busca mucho su compañía y a quien en momentos evade, evitando así establecer el contacto a pesar de que con ella pudiera no ser amenazante.

En esta sesión, aunque al principio se mostró evitativa, al final decidió integrarse y comunicarse con los demás.

Me preocupa un poco que pueda generar un patrón co dependiente en sus relaciones sentimentales pues eso de "sacrificarse" para estar sentada junto a un niño que, aunque le gusta, describe como grosero, payaso y que se burla de ella, no habla bien del autoconcepto. Creo que esto es importante hablarlo con la mamá para que esté pendiente.

INFORME DE SESIONES.

SESIÓN: 5ª

FECHA: 26 /02/04

ASISTIERON: Karen, Abraham,
Nacho y Alexa;

I. Desarrollo de la sesión.

Karen inicio diciendo "*Que aburrido*" y comentó que no le gusta venir, que la 1ª vez lo hizo llorando. Dijo que no le gusta levantarse temprano porque no esta acostumbrada y en casa juega con sus juguetes. Dijo que para ella hay "*Vida privada y vida cotidiana*" y a ella no le gusta hablar de la privada, sin embargo reprocho al resto de los compañeros que no hablan.

Me preguntó si podía decir algo y no me enojaba, ante lo cual volvió a expresar su enojo por la falta de confidencialidad (Después e la 3ª sesión platique con la supervisora in situ sobre la situación de Karen y externe con ella mi preocupación por que pudiera desarrollar un patrón co-dependiente en sus relaciones de pareja. Platizamos con la mamá y dimos por hecho que ella respetaría la confidencialidad de lo hablado, sin embargo la señora al llegar a casa regaña a Karen porque le había dicho que si al ex novio, aún cuando ella le había dicho que no podía tener novio. En la 4ª sesión Karen preguntó muy enojada qué le habíamos dicho a su mamá porque la regañaron y reclamo el no haber guardado la confidencialidad. Le ofreci una disculpa y le recordé que habíamos convenido en que aquello que representara un riesgo para ellos lo platicaríamos con sus mamás a lo cual respondió que para ella no tenía nada de malo ni la ponía en peligro tener novio. Desde su percepción tenía razón por lo que acepté mi error y quedó así el asunto)

Esta ocasión le volví a explicar de qué manera lo comenté con su mamá y ofreci una disculpa nuevamente.

Derivado de lo anterior Karen externo su enojo con mamá porque no la deja tener novio

Karen: *¿Que quiere? Tengo 10 años no 5 ¿Y cuando tenga 18 no lo voy a poder tener?*

Alexa: *Estas muy chica y no te debes apresurar Somos niñas y eso es para cuando seas mayor.*

El tema del novio dio pauta a Karen para externar su enojo con mamá porque no le hace caso "*desde que tiene a su osito*", que explico es un oso de peluche con el que la mamá platica y al que habla como "*si fuera bebe*", por lo que Karen para llamar la atención de ella se lo quita y lo pateo o esconde.

En este momento le hicimos ver que así como en casa quisiera tener toda la atención de su mamá en las sesiones le costaba trabajo compartir nuestra atención con los otros niños y nos mostraba su enojo e indiferencia como una forma de llamar la atención. En ese momento se quitó la chamarra y no respondió por lo que volvimos a hacer el comentario y respondió afirmativamente con la cabeza.

Para ese momento de la sesión, solo las niñas interactuaban y Nacho y Abraham empezaban a mostrarse inquietos por lo que decidí introducir el ejercicio de los espejos pidiéndoles a los niños que eligieran una pareja.

Alexa se dirigió a Karen. Karen a su vez se dirigió a Abraham, quien en ese momento se acercó a Nacho e iniciaron trabajando: Karen - Alexa y Nacho - Abraham. La segunda pareja la conformaron Nacho - Alexa y Karen - Abraham.

Les pedí que decidieran quien sería A y quien B, una vez que se pusieron de acuerdo les pedí se colocaran frente a frente y A iniciara movimientos como si se estuviera mirándose al espejo, con lo cual B, que sería el espejo, tendría que imitar cada movimiento de su compañero(a).

Observamos que les costaba trabajo moverse, Alexa era la mas espontánea, bailaba, cantaba y se desenvolvía frente a su "espejo" como lo hacía a veces frente a la cámara.

Nacho fue el más renuente para moverse, sin embargo lo intentó. Abraham inició con movimientos discretos pero terminó disfrutando el ejercicio y Karen se fue integrando de manera gradual hasta que se olvidó de que era observada y empezó a disfrutar el juego.

Después del ejercicio, comentamos brevemente cómo se sintió cada uno y les dimos tiempo para que jugaran libremente con los materiales disponibles. Durante este periodo Karen se apartó y Alexa tomó la iniciativa para interactuar con ella usando el maletín de doctor con lo que Karen se volvió a integrar al juego.

Abraham invitó a Nacho a jugar Marcianos al Ataque, posteriormente lo dejaron y cada uno por su lado exploró los materiales hasta que Abraham volvió a proponer el juego a Nacho, mientras las niñas jugaban a la casita. Al avisarles que era hora de guardar les costó trabajo dejar los juguetes y pidieron que la próxima sesión les diéramos una hora de juego.

Durante la ronda Abraham comentó que le gusto el juego de los espejos porque había humillado a Nacho y cuando Nacho tuvo su turno "no se desquitó". Le pregunte si a él le ocurre que sea humillado y respondió que sí pero no quiso ahondar al respecto.

Nacho comentó que a él no le gustaba moverse y agregó que aún así se sentía "feliz" de asistir a las sesiones, aunque se había sentido mal por haber llegado tarde.

Alexa comentó que se sintió a gusto durante el ejercicio y el juego con el maletín de doctor y la casita.

Karen se mostró indiferente y renuente a participar dando su opinión sobre la sesión hasta que Abraham preguntó: "*¿Por qué es así he?*" Y Alexa le respondió: "*Porque se puso triste*" y Nacho agregó: "*Porque esta enojada*"; entonces Karen, dirigiéndose a Abraham retomó su molestia por la falta de confidencialidad, sin recibir respuesta de sus compañeros ni de las psicólogas pues consideramos que hasta esta sesión hemos respondido a su demanda de atención y lejos de favorecer que se de cuenta de la manera en que la busca atención, hemos fomentado su conducta.

II. Análisis de la Sesión.

Daniel y Ulises faltaron porque ambos tenían una salida escolar.

Esta sesión decidí introducir el juego de los espejos porque en la sesión anterior nos dimos cuenta del trabajo que les cuesta moverse y tocarse. El ejercicio requería de mirarse, imitarse, ser observados y mostrar iniciativa para el movimiento, lo cual a Karen, Nacho y Abraham les costó mucho trabajo al principio.

Decidí introducir nuevamente los materiales de juego y promover con ello la iniciativa para interactuar y experimentar el juego en colaboración, así como la interacción verbal.

A diferencia de la primera vez que se les presentaron los materiales de juego, esta ocasión, aunque se tardaron un poco, lograron divertirse en conjunto pues formaron pares en función del género y a la hora de pedirles que guardaran, querían seguir jugando. La primera ocasión que se les presentaron no hubo juego interactivo, mas bien se dedicaron a explorar los juguetes, en esta sesión jugaron con ellos.

Karen: Esta sesión fue reveladora para ella y nosotras de cómo se da la dinámica entre ella y su mamá y cómo ella reproduce ese patrón en sus relaciones fuera de casa.

Con nosotras mostrando una actitud de rechazo a las actividades y negativa a la hora de compartir con sus compañeros cómo se sintió respecto a los ejercicios vivenciales. Con los otros integrantes, negándose a compartir sus sentimientos y rechazando la interacción directamente.

En esta sesión desde el principio manifestó su enojo por asistir, porque no todos hablan y por la falta de confidencialidad, lo cual me pareció una forma de deflectar y no tocar directamente el enojo con la mamá al sentir que no es tomada en cuenta o es desplazada por el oso de peluche, con el que desquita su enojo.

Pienso que de alguna manera lo que siente con el oso de su mamá, le ha ocurrido con el resto de los integrantes del grupo: los rechaza porque al estar los demás, ella no es protagonista en la sesión y sin embargo no se da cuenta de que lo es porque desde su actitud negativa y rechazante, ha venido captando la atención de todos y ha dado tema para trabajar en algunas sesiones.

Recuerdo que la mamá comentó en la 1ª entrevista que su hija no salía a recreo porque prefería quedarse a platicar con el maestro y después de esta sesión, entiendo que la dificultad que tiene para compartir la atención de los adultos significativos, la lleva a rechazar a sus compañeros.

Por otro lado pienso que Karen no fue deseada y la mamá ha externado que vivió el embarazo con depresión porque "no estaba planeado así", y con el embarazo perdió su estatus de pareja (el papá de Karen se fue), hija de familia (la mamá la corrió cuando su hija tenía 6 meses) y empleada (al ser embarazo de alto riesgo tuvo que dejar su empleo) el nacimiento de la niña le cambió la vida y quizá sin darse cuenta esta pasando la factura a su hija y la rechaza

inconscientemente, lo cual favorece que Karen utilice el rechazo defensivamente: rechaza antes de ser rechazada (nuevamente).

Abraham: Se mostró más participativo con Nacho, quizá porque fue el único niño que asistió y aunque Karen busca mucho interactuar con él, él la evita a toda costa. Me parece que fue significativo para él darse cuenta de que, lo que hizo con la intención de "humillar" a Nacho no fue percibido así por su compañero y por lo tanto no recibió la respuesta que esperaba.

Creo que tiende a estar a la defensiva y quizá eso lo mantiene apartado de sus compañeros. Ha sido maltratado por los papás desde que nació la hermana y vive en una comparación constante pues la hermana es la cara opuesta de la moneda. Los papás no pierden oportunidad para hacérselo notar, sin embargo aquí, cuando dijo haber humillado a Nacho, nadie lo juzgo por ello, ni siquiera Nacho que no percibió la interacción con él de la misma manera.

Probablemente en un intento por reparar lo que hizo con esa intención, decidió tomar la iniciativa en dos ocasiones para interactuar con su compañero.

Esta sesión observe que se dio la oportunidad de divertirse con el ejercicio de los espejos y con los juguetes.

Alexa. Sigue haciendo toda para agradarnos a Marypaz y a mí. Durante el ejercicio de los espejos se desenvolvió bien, no observé que le costara trabajo por el contrario, disfruto mucho ideando formas diferentes de movimiento y sin incomodarse por ser observada. Sigue buscando mucho la interacción con Karen y busca la manera de atraer su atención pareciera que no le incomoda el rechazo y si la incomoda, no lo externa.

Alexa muestra mayor capacidad que sus compañeros, por lo menos los que asistieron a esta sesión, para divertirse y disfrutar las actividades de juego y movimiento. A diferencia de Karen que se aísla cuando se les dio tiempo para usar los juguetes, ella los uso para jugar e involucró a Karen en un juego de roles donde ella era la doctora y Karen su paciente.

Nacho: Fue honesto al aceptar que no le gustan los ejercicios de movimiento, sin embargo se apegó a la consigna y con su habitual desgano, hacía un intento por repetir movimientos y proponer otros cuando le tocaba estar frente al espejo.

Con Nacho he observado que es indiferente a la interacción con los demás, si lo invitan accede pero si no lo invitan se entretiene solo y parece no necesitar de nadie.

Con él me llama la atención que el papá a pesar de sus limitaciones físicas, hace deporte y entrena a otros discapacitados, ha escalado el Popocatepetl, viaja con apoyo de la delegación a competir con personas en igualdad de condiciones en otros estados de la república y para su hijo todo lo que signifique actividad física, resulta desagradable.

Probablemente el enojo de Nacho esté relacionado con la manera en que las actividades del papá captan toda la atención de la mamá (ella siempre lo acompaña) y quizá al papá lo ponen como ejemplo de logro y Nacho con su rechazo al movimiento manifiesta el enojo que le genera la situación. Por otro lado me pregunto si dentro de los grupos de convivencia donde se desenvuelven los padres habrá mas niños o además de estar eclipsado por el papá también esta condenado, en cierto modo, a convivir únicamente con adultos y por eso se le facilita estar y entretenerse solo.

INFORME DE SESIÓN.

SESIÓN: 2ª PAPAS

FECHA: 18 /03/04

ASISTENTES: Dos parejas:

Daniel y Abraham/ mamás de los 4 niños restantes.

I. Desarrollo de la sesión

La sesión anterior con padres se trabajó en función de las necesidades (más allá de lo material) que tienen los niños para un óptimo desarrollo psicológico. Se trabajó con una dinámica en donde ellos mismos generaron la información que posteriormente se discutió en grupo.

Esta sesión se trabajó con una dinámica llamada "Zapatitos" donde se pide a cada papá que se ponga en los zapatos de su hijo y desde ahí exprese lo que le agrada de mamá o papá, dependiendo de quien de ellos haga el ejercicio.

Elegí esta dinámica porque consideraba importante que los papás se dieran cuenta de cómo sus actitudes influían en la dificultad de los niños para relacionarse con pares.

Como la supervisora in situ participaba en las sesiones con padres (porque ella llevaría a cabo el seguimiento del tratamiento), acordamos que las tres participaríamos de acuerdo a lo que fuéramos considerando conveniente ampliar, aclarar o para favorecer el "darse cuenta" de los papás, dejando a Marypaz conducir la dinámica por ser quien más ocasiones la a llevado a cabo.

Al iniciar la sesión la mamá de Nacho avisó que se retiraría media hora antes porque tenía que asistir con su esposo a una junta en la delegación, por lo que al abrir la sesión se hizo del conocimiento de los otros participantes que la señora se retiraría antes de finalizar.

A esta sesión no acudió la mamá de Ulises porque tenían una salida escolar al teatro, sin embargo acudió el papá por lo que se hizo la presentación al resto del grupo y se le pidió que el mismo se presentara con el resto de los padres.

José: Mi nombre es José, soy papá de Ulises, tiene 10 años y esta tomando la terapia. Vivimos allá en Xochimilco, allá tienen su casa, cuando quieran ir a pasear en las trajineras. Gracias (Todos reímos con la invitación que hace y eso de alguna manera favorece que se “rompa el hielo” y se relajen un poco los papás).

T Mpaz: (Explica a los papás la dinámica del ejercicio) Hoy vamos a iniciar pidiéndole a cada uno de ustedes que se presenten como si fueran su hijo o hija. Nos gustaría que cada uno de esos niños que van a hablar nos dijeran lo que más les gusta de su papá o mamá, según sea el caso, y lo que menos les gusta de cada uno ¿De acuerdo? ¿Quién quiere iniciar?

Ulises: (Papá) Soy Ulises, tengo 10 años y me gusta mucho ver un programa de televisión que se llama Los Power Rangers, sale los sábados. Soy hijo único. No tengo con quien jugar. Me gusta mucho ir a la escuela porque allá convivo con mis compañeros. De mi papá me gusta que cuando esta, los sábados, nos ponemos a jugar y lo que no me gusta de mi papá es que casi nunca está. Solamente convivo con él los sábados, los domingos él se pone a trabajar en la casa y casi no juega conmigo.

T Ros: A ver Ulises, eso de que casi no esta en asa ¿Cómo te hace sentir?

U: Muy solo porque no tengo con quien convivir. Con mi mamá convivo pero a veces no es lo mismo jugar con la mamá que con el papá. Con papá juego luchas, a los balazos, a los Power Rangers y con mi mamá no, porque le pego y le duele.

T Ros: Gracias.

T Mpaz: ¿Quién quiere continuar? (Levanta la mano la mamá de Alexa)

Alexa: (Mamá) Soy Alexa, tengo 10 años, estoy en 5° de primaria. Me gusta convivir con la gente pero se me hace un poco difícil hacerlo. Cuando siento que la gente se da, yo me entrego, pero cuando no, enseguida siento el rechazo. Lo que me molesta de mi mamá es que cuando me da una orden, como que es cuando yo quiera. Y me gusta de mi mamá que todo me lo pase, que todo me consienta y este. . . eso es todo.

T Ros: Acerca de lo que te molesta de tu mamá ¿Es todo lo que te molesta? Cuando te manda a hacer algo ¿Qué te molesta? ¿Su actitud, cómo te lo manda a hacer o que en ese momento no estas como para quererlo hacer?

A: Como que no estoy para quererlo hacer, pero es siempre. No quiero hacerlo, siempre.

T Nor: ¿Por qué no lo quieres hacer?

A: Porque no me gustan la mayoría de mis responsabilidades, como tender mi cama, sacar mis cuadernos a tiempo, irme al colegio a tiempo, todo me molesta.

T Nor: ¿Y por que será que todo eso te molesta? ¿Será que estás acostumbrada a que tu mamá todo te resuelva?

A: Si

T Nor: ¿Y que opinas al respecto?

A: Que esta mal

T Nor: ¿Por qué?

A: Porque yo tengo que tener mis propias responsabilidades, aunque tenga 10 años, aunque tenga esta edad, tengo que tener mis responsabilidades, lo que me toca a mi como niña ¿No?

T Ros: ¿Por qué crees que tu mamá te resuelva todo?

A: Porque creo que ya me acostumbre

T Ros: ¿Y porque será que tu mamá te lo resuelve?

A: Porque me adora, me sobre protege.

T Ros: ¿Por qué te sobre protege tu mamá?

A: Porque me quiere, ¡Me quiere fuera de lo normal, vamos!

T Ros: ¿Por qué?

A: Yo siento que exagera, antes era: el calcetín, los dientes, todo ¿Me entiendes? Yo creo que me acostumbre a ese tipo de situaciones con mi mamá, principalmente con mi mamá ¿No? Porque mi papá no las acepta.

T Ros: ¿Y esto que estará provocando en ti Alexa?

A: Yo digo que como un conformismo: ¡Ha ya tengo quien lo haga! Como una irresponsabilidad.

T Ros: ¿Que crees que opine tu mamá de esto? ¿Qué crees que opine de lo que esta fomentando en ti?

A: Mal, esta mal

T Ros: Vuelvo a insistir en mi pregunta: ¿Por qué crees que tu mamá no deja de hacerlo?

A: ¡No! Ya lo dejo de hacer (ríe) ¡Por eso me molesta!

T Ros: ¿Lo esta dejando de hacer?

A: Si poco a poco lo está dejando de hacer y eso es mi molestia ¿No? Que hasta para decirme sírvete tu agua, me molesto.

T Mpaz: ¿Algo mas? Gracias. ¿Quién continua?

Daniel: (Papá) Yo soy Daniel, tengo 9 años y lo que más me gusta de mi papá es, bueno, me gusta estar con él, me gusta acompañarlo al juego, a trabajar, me gusta estar con él. ¿Qué no me gusta de mi papá? Bueno no me

gusta que sea gritón, que sea mandón y que no me ponga atención y que ande afuera todo el tiempo.

T Mpaz: ¿Qué se siente con un papá que grita, manda y no juega?

D: No... es algo... realmente quisiera sentirlo pero es difícil ponerme en esa situación. (Habla como papá no como Daniel. Desde la primera sesión nos dimos cuenta que esta muy a la defensiva y se siente culpable porque su esposa lo chantajea mucho con la idea de que los hijos se están apartando de él porque no les dedica tiempo)

T Ros: ¿Qué cosas buenas tiene tu papá?

D: No lo sé, a lo mejor me complace en muchas cosas ¿No?

T Ros: ¿Y cómo te hace sentir?

D: Pues lo que yo quiero es que juegue más conmigo, que ponga más atención a mi persona... mmm... como que no gritara tanto.

T Ros: ¿Y porque crees que grita y no te pone atención?

D: No se, yo siento que muchas veces... mmm... se trae todo el trabajo a casa y la situación que se vive no nos ayuda a que él llegue sereno, mas tranquilo.

T Ros: ¿Qué crees que sienta tu papá Daniel?

D: Pues muchas ganas de llegar a casa tranquilo, relajado y con la posibilidad de estar jugando conmigo.

T Ros: ¿Qué será lo que le impide a tu papá llegar con esa intención que trae? Porque por lo que entiendo llega diferente.

D: (Niega con manos y cabeza)

T Nor: Oye Daniel, dices que algo que te gusta de tu papá es que te complace en todas tus cosas y por otro lado dices que sientes que no te pone atención ¿Cómo esta eso?

D: Atención en juegos, en cuanto a estar conviviendo mas cercanamente los 2 ¿No? Y es cierto lo que decían, no es lo mismo jugar con mamá a jugar con un papá. (Me dio la impresión que se volvió a poner a la defensiva y se le olvidó que estaba hablando desde Daniel no como papá) A él le gusta jugar un poco brusco (corrige), me gusta jugar brusco, este... más que nada eso, porque a donde va lo acompaño sin ningún problema.

T Nor: O sea que para tu papá es mas fácil convivir contigo en situaciones cotidianas de "vamos a hacer esto, vamos a arreglar acá, vamos a comprar" que ponerse a jugar contigo y tu lo que extrañas es esa parte del juego aunque te das cuenta que en otras cosas si complace tus gustos.

D: Mueve la cabeza afirmativamente

T Ros: Oye Daniel ¿Por qué crees que tu papá sienta tanta culpa?

D: No creo que sea culpa, mas bien es este...bueno yo creo que si es culpa ¿No?, la falta de capacidad de, de, poder llevar o tener una situación mas holgada.

T Ros: A ver Daniel, yo lo que observo es: ¿Tú sí valoras que tu papá haga esfuerzos por estar cerca de ti pero de repente él no puede valorarlo?

D: Pues si, siento que muchas veces he tratado de hacerlo y...

T Ros: Pero a ver Daniel ¿Tu sí valoras lo que hace tu papá?

D: Mueve la cabeza afirmativamente.

T Ros: Solamente papá no lo valora

D: Vuelve a mover la cabeza afirmativamente

T Mpaz: ¿Algo mas? ¿Quién continua?

Nacho: (Mamá) Yo soy Ignacio, tengo 9 años, también soy hijo único, me siento de repente solo, no tengo con quien jugar pero mis papás juegan conmigo. De repente me aburro de jugar con ellos. Hay veces que cuando convivo con gente grande me gusta estar con ellos pero también me aburren sus platicas. Soy adaptable pero cuando me aburro me aparto porque siento que no los necesito. Yo soy muy de lo que sale de moda, me llama la atención. A veces me siento mal porque mis papás no me compran lo que esta de moda, a veces mis compañeritos traen por decir, el play station de moda y yo platico a mis papás como para que me lo compren "Mi amiguito tal ya tiene su play, pero ¿verdad que cuesta muy caro?" Yo si entiendo que cuesta caro pero como que me queda la esperanza de que pueden comprármelo y sobre todo mi mamá, me hace ver que hay cosas que me hacen mas falta y yo me enojo y me desespero.

Lo que me gusta de mi mamá es que esta conmigo, platica conmigo, con ella puedo platicar todo; a veces nos entendemos, por ejemplo si digo una mala palabra y le pido que no se lo diga a mi papá, pero yo se que mi mamá de todos modos se lo dice a mi papá.

T Ros: ¿Y cómo te hace sentir eso?

N: Pues que tengo en quien confiar ¿No? Pero que mi papá no se acerca a mí, si me quiere, me quiere mucho pero como que le falta dedicarse más a mí. Cada vez que tengo oportunidad se lo digo: "¿Por que no me ayudas con mi tarea? ¿Por qué no vas a mis juntas?"

T Nor: ¿Pero si se lo dices? Porque comentas que con los juguetes le dices: "¿Verdad que cuesta caro?" pero no les dices: "Me gustaría tener el juguete" ¿A tu papá si le preguntas por que no vas a la escuela o juegas conmigo?

N: Le digo cuando quiero el juguete, que me lo compre, pero igual si tienen, si me lo compran.

T Nor: Pero a ver Nacho, dime una cosa: ¿Tu crees que solamente estas enojado porque no te compran cosas y porque tu papá no convive contigo? ¿Qué otra cosa te estará haciendo enojar? Porque tu actitud es muy apática, te cuesta trabajo integrarte, de repente se observa que quieres pero hay algo que lo impide, ¿Qué será?

N: Pues si, yo creo que hay algo que me inquieta ¿No? El comportamiento de mis papás hacia ellos mismos

T Nor: ¿Cuál es el comportamiento?

N: A veces se enojan, yo veo que se enojan pero me gustaría que no se enojaran, como que me siento impotente de no poder controlar esa situación (llora), me...

T Ros: ¿Qué tanto, sin que sea la intención de tus papás, estas adentro de la situación de ellos, te depositan todo su conflicto personal a ti?

N: A lo mejor mucho

T Ros: ¿Será por eso que estas tan enojado?

N: (No responde)

T Ros: ¿Qué tanto también estará provocando tu apatía el que pareciera que no te permiten hacer mucho? Como que tienes que tener una conducta determinada y no te puedes salir de ese patrón de conducta porque si no, esta mal, no hay dinero, no hay juguetes y no hay opciones tampoco.

N: No, yo creo que como que ya estoy entendiendo, como que las terapias a las que estoy viniendo me están encaminado a toda esta cuestión. Ya no me meto tanto en esa situación, ya platico con mi mamá. Estoy aprendiendo a entender que mis compañeros también tienen conflictos emocionales y me doy cuenta que no soy el único que tiene conflictos y quizá cuando sea grande tendré menos conflictos y cuando tenga mis hijos yo podré platicar con ellos (la señora ha sido muy evasiva para enfrentar su responsabilidad en los problemas de pareja y la relación con Nacho, en esta respuesta me dio la impresión de que al igual que nacho adoptó una conducta de confluencia y evito el tema del enojo resaltando las bondades de la terapia, nos dijo lo que creyó que queríamos escuchar y le dio la vuelta a la pregunta)

T Ros: ¿Y no se te hace que estas muy chico para pensar ya en tus hijos?

N: Bueno, porque por ejemplo: la semana pasada estábamos en la mesa y una visita que llegó a la casa estaba platicando de sus hijos y yo estaba oyendo, entonces esa persona me dijo a mi: "¿Y tú, cuando seas grande Nachito, vas a regañar a tus hijos?". Yo hice el comentario que yo cuando sea grande y me enoje, no voy a gritar a mis hijos, voy a platicar con ellos. Pero siguieron platicando y no me hicieron caso.

T Nor: ¿A ti te pasa que cuando se enojan tus papás contigo te griten?

N: Bueno... si, a mi mamá. Ya ahorita esta aprendiendo. Ya así como que respira hondo y profundo, pero mi mamá hace tiempo se enojaba y se "salía de sus casillas".

T Nor: Oye Nacho ¿Por eso será que a ti te cuesta tanto trabajo expresar tu enojo? ¿Por qué temes "salirte de tus casillas" como veías que se salía tu mamá? (En sesiones anteriores Nacho comento que no le gusta enojarse porque le suceden cosas como un día que se enoja y se le cayó una lámpara encima)

N: A lo mejor si, no he analizado eso, pero si, mi mamá de repente me dice: "Aurate a caminar mas rápido porque me anda del baño" y le digo: ¿Te anda del baño? ¡Pues apúrate y camina tu más rápido" Y ella me dice ¿Por qué te enojas? Solo te estoy pidiendo que te apures.

T Ros: A mi la sensación que me da es que mamá esta molesta, ¿Por qué? No lo sabemos. Y no es su intención, pero constantemente manda los mensajes de "Estoy enojada no te muevas mucho porque si te mueves, no respondo". Y esto puede provocar que tú no te muevas.

N: a lo mejor si ¿No? A veces tenemos reacciones que no nos damos cuenta. También como no tenemos el tiempo de poder analizarnos ya simplemente las hacemos y ahí se quedan ¿No? Entonces no nos ponemos a reflexionar, "Bueno ¿Qué hice? ¿Por que lo hice? (Se aclara la garganta y se queda callada. Se puso a la defensiva y se olvidó que estaba hablando Nacho, no ella)

T Mpaz: ¿Algo mas Nacho?

N: No

T Mpaz: ¿Alguien más quiere continuar?

Karen (Mamá): Yo me llamo Karen, tengo 10 años y soy tímida, me cuesta mucho trabajo hacer amigos al principio y ya después, pues me abro un poquito; pero me aburro también mucho con los niños de mi edad, con las niñas no estoy mucho. Me gusta estar sola. Me gusta mucho jugar pero también me aburro muy rápido, me gusta que en la escuela me digan que soy la mejor, no me gusta tener responsabilidades. . .mmm. . .me gusta mucho leer. Me molesta que mi mamá no esté todo el tiempo conmigo, que no este mi papá, a veces me siento sola pero no se cómo decirlo, me cuesta trabajo decírselo a mi mamá.

T Nor: ¿Por qué será que te cuesta trabajo decírselo a tu mamá?

K: Porque siento que se va a enojar

T Nor: ¿Por qué sientes que se va a enojar? ¿Alguna ve ha pasado que le platicaste algo y se enojó? (Con la mamá de Karen ya habíamos platicado porque se le recomendó platicar mas con su hija por el incidente del novio y la forma en que ella decidió "sacrificarse" por él. La mamá regaña a Karen por no decirle que tenía novio y Karen reclamo - con razón- que le hubiéramos dicho a su mamá lo que ella

contó en sesión. Esta pregunta la hice con la intención de que se diera cuenta que a veces si regaña y por eso su hija le oculta las cosas)

K: No, pero lo siento así, nunca se lo he dicho.

T Nor: ¿Nunca le has dicho que tienes la sensación de que se va a enojar si le platicas algo?

K: No, nunca se lo he dicho

T Nor: A ver Karen, piensa un poquito ¿De donde o en que momento empezaste a sentir ese temor de que mamá se podía enojar si le comentas algo?

K: Porque no me habla de mi papá. Porque hace mucho le hablé por teléfono y nunca lo volví a hacer, entonces mi papá no me habla ni yo hago el esfuerzo de hablarle.

T Ros: ¿Y eso hace enojar a tu mamá?

K: No pero yo siento que a lo mejor están enojados y si yo le digo se va a enojar mas, entonces ya no le digo nada.

T Ros: Eso podría ser al hablar de tu papá y ¿De lo demás? ¿Por qué sientes que tu mamá se va a enojar o que tu mamá se enoja?

K: Porque mi papá por eso nos dejó (Aquí salió la culpa de la mamá por creer que ella es responsable de que el papá de Karen no esté).

T Ros: ¿Porque tu mamá es muy enojona?

K: No

T Ros: Entonces no entendí

K: Mi mamá está mucho tiempo conmigo pero nunca hablamos de mi papá.

T Ros: Lo que estoy entendiendo es que tu no hablas de nada con tu mamá porque temes que se va a enojar si preguntas algo de tu papá? ¿Por eso no hablas de la escuela, de los novios o de alguna cosa así?

K: No de la escuela siempre le platico qué hice, cómo me fue, que me molestó un niño, este... le platico de los juegos pero nunca hablamos de él, de otras cosas si.

T Ros: Entonces no hablar de tu papá lo que esta creando ¿Es no poder expresar lo que sientes?

K: A lo mejor

T Ros: ¿Y será por eso que te aíslas?

K: Yo creo que si porque me gusta a veces jugar, pero me aburro mucho y mejor estoy sola

T Ros: ¿Y por que sientes que tu mamá se va a enojar?

K: No se

T Ros: ¿Será que tu mamá puede tener algunas conductas que te hacen sentir eso?

K: Pues es que mi mamá nunca me habla de mi papá (Me parece que la que tiene mayor necesidad del papá de Karen es la mamá porque todo lo explica alrededor de su ausencia)

T Ros: Y si tu hablas de él ¿Se enoja?

K: No, nunca se enoja

T Ros: Nunca se enoja ¿Y cuando eras mas chiquita?

K: Mmm, pues no, solo me habló por teléfono mi papá y yo le hablé pero no estaba y ya no lo volví a hacer (parece que la señora esta fijada con la figura del papá de Karen y al quedar ese asunto inconcluso no ha podido cerrar esa parte aun cuando él ya tiene otra familia)

T Ros: Pero ¿Por qué no lo volviste a hacer?

K: Pues no se, yo esperaba que el me hablara porque me dijo que me iba a hablar y no me habló

T Ros: ¿Qué otra conducta estará provocando tu aislamiento o que tú de repente tengas determinada conducta? O sea, que estés muy bien ¿Y de repente te aíslas, aparte de eso?

K: Yo creo que me siento diferente

T Ros: ¿Por qué?

K: Porque a lo mejor yo estoy creciendo más rápido, soy diferente ya con mis compañeras, en la escuela a veces se burlan de mi porque yo ya estoy mas desarrollada porque yo estoy a veces mas alta o porque a veces mi uniforme se me entalla de aquí arriba y no me gusta.

T Nor: ¿Qué hace tu mamá cuando se da cuenta de ese cambio que tienes, que de repente te aíslas? (Recordé la sesión cuando Karen hablaba de que su mamá no le hace caso y para que le haga caso le esconde un oso de peluche que la mamá quiere mucho)

K: Me habla y a veces platicamos y no le gusta que este jugando sola y me habla y voy a su recámara a jugar con ella

T Nor: O sea que hay una ganancia cuando te aíslas. Porque mira cuando empezaste a platicarnos decías que te gusta que tu mamá este todo el tiempo contigo y que a veces estas bien pero te aíslas porque te aburres, entonces cuando te aburres y te aíslas, la ganancia que tienes es que captas la atención de mamá ¿No? Porque mamá te habla y entonces vas a su recámara. (Esta conducta de Karen la veníamos observando desde que inició el tratamiento pues a la hora del cierre se aislaba o se volteaba para otro lado y se rehusaba a comentar algo)

K: El domingo fuimos a una fiesta y nos teníamos que regresar porque mi mamá se tenía que ir a trabajar y le pedí que no fuera, entonces mi mamá habló al trabajo y se quedó conmigo y me gustó que se quedara pero, pues no siempre es así.

T Ros: Entonces a veces esta conducta te provoca cosas positivas aparentemente, aunque no te permite adaptarte a los niños.

K: Y porque yo a veces como que digo "ay, si hago esto mi mamá se va a quedar, si me porto así mi mamá..."

T Ros: La atención esta aquí conmigo

K: Si, porque también a veces quiero ir a algún lado y le insisto mucho a mi mamá y la conenzo, primero dice que no pero al último dice que si. A veces trato también de hacerlo porque mi mamá va a estar conmigo.

T Ros: ¿Qué opina de eso tu mamá?

K: Pues a veces se enoja porque mi mamá si quiere y no puede faltar a su trabajo y yo siempre me pongo triste de estar sola, entonces a veces la presiono para que se quede conmigo.

T Ros: Estaríamos diciendo que tú, Karen, necesitas que tu mamá se divida en 50 ¿Cómo lo haga? Quien sabe. Eso es tu necesidad y tu mamá la tiene que cumplir.

K: Porque también cuando mi mamá se va a trabajar le digo que me hable por teléfono o le digo que me hable temprano

T Ros: ¿Y lo hace?

K: A veces porque a veces tiene mucho trabajo pero cuando me habla si me gusta porque yo le contesto y estoy platicando con ella.

T Ros: O sea que lo que yo estoy entendiendo es que tu Karen, ¿Controlas la situación de tu mamá? ¿Por qué crees que mamá acceda a todo eso?

K: No se

T Ros: ¿No será que se puede sentir como muy culpable?

K: A lo mejor, porque como ella tiene, como no esta mi papá, ella tiene que hacer el papel de mi papá, entonces pues tiene que... si mi papá estuviera a lo mejor ella no trabajaría o a lo mejor ella estuviera todavía mas tiempo conmigo.

T Ros: Y con esta culpabilidad que puede estar teniendo, tu estas controlando situaciones. Sin darse cuenta tu mamá, me queda muy claro que hace lo mejo que puede, no se esta dando cuenta que también te esta afectando.

K: Si

T Mpaz: ¿Algo mas Karen?

K: Mmm no.

T Mpaz: ¿Quien quiere continuar?

Abraham (Mamá) Yo soy Abraham, tengo 9 años, voy en 4º año, me gustan mucho las cartas de Yoghi Ho, es mi pasión temporal. No me gusta mi hermana sobre todo, peleo mucho con mi hermana, todo el día. De mi mamá

me gusta que me deja salir a la calle, pues mis papás nunca me dejaban salir solo a la calle, pero la que de repente llega a acceder es mi mamá y me gusta porque me deja ir al mercado a cambiar mis cartas.

No me gusta que mi mamá me regañe porque peleo con mi hermana, me burlo de ella y siempre me esta regañando por ello. A veces cuando mis papás van a salir, mi mamá quiere que salgamos todos en familia pero es frecuente que yo diga que no quiero ir. Me gusta ir con mi abuela porque ahí estoy solo, no tengo a mis papás que están encima de mi, molestándome, ni tampoco a mi hermana y me la paso muy bien con mi abuela.

T Nor: ¿Te dejan tus papás que te quedes cuando no quieres ir?

Ab: No, generalmente mis papás me obligan a ir, generalmente. . . a veces acceden y me dejan ver la televisión o que juegue pero generalmente me obligan a ir y voy todo el camino enojado y molesto pero tengo que ir.

T Ros: Dices que te gusta estar solo ¿Qué es lo que te molesta de estar en familia?

Ab: Pues que me molesta mi hermana

T Ros: ¿Qué es lo que te molesta de ella?

Ab: Siento que mi mamá, mis papás, sobre todo mi mamá, quieren mas a mi hermana, ya se lo he dicho. Mi hermana es mas pequeña, aunque últimamente mi hermana esta creciendo y me doy cuenta que mi mamá también la regaña, que le llama la atención porque me pega, porque discutimos; pero yo soy mas grande, si le pego, le pego mas fuerte y la hago llorar y de esa manera me desquito.

T Ros: ¿Que es lo que más te molesta de tu hermana?

Ab: Que mi mamá le da el lado a ella, que la defiende, que la sobre protege, que la consiente.

T Nor: Oye Abraham decías que cuando te quedas con tu abuela te quedas mas a gusto porque no tienes a tus papás encima ¿Qué quieres decir con eso?

Ab: Porque me exigen: "Si quieres ir con tu abuela primero haces la tarea; a ver ¿Qué te falta?; adelántale a eso" y eso me molesta mucho. Martes, jueves y sábados me toca ir a Tae Kwon Do, el lunes mi mamá me pone a adelantar la tarea del martes para que el martes no me atrase, peleamos mucho porque mi mamá me pone a hacer tarea y yo primero hago mi berrinche y digo que no quiero y en resumidas cuentas termino haciéndola. Pero cuando no la quiero hacer hago mi berrinche, digo que no quiero, que no tengo ganas, que no es justo, pero al final de cuentas mi mamá me obliga a hacer la tarea. Hago la tarea y cuando estoy por terminar me siento muy satisfecho y le digo a mi mamá "Gracias que me pusiste a hacer la tarea porque ya me quitaste un peso de encima".

T Nor: ¿Será que le das las gracias porque te quito un peso de encima o porque aunque sea peleando te presto atención?

Ab: No creo porque de cualquier manera esta al pendiente, aunque no esté todo el tiempo en casa, porque no esta todo el tiempo, yo se que cuando llegue me va a revisar que hice. Quizá mi mayor enojo es que el tiempo que estamos todos juntos discutimos mucho por mi hermana. Si mi mamá me dice "Acompaña a tu hermana", a mi hermana le gusta mucho salir con las niñas a jugar, mi mamá me dice: "Acompaña a tu hermana y llévala hasta la puerta de la casa donde se va a quedar" en el trayecto corro mas y la deajo atrás o le jalo el cabello, mi hermana llora y mi mamá desde la ventana me grita: "Abraham deja a tu hermana"

T Ros: Y qué es lo que mas te enoja en relación a de tu hermana ¿Qué le hagan caso o que te den una responsabilidad que no te corresponde o que pareciera que para ella hay mas permisos?

Ab: Pienso que ella es mas chica y la consientes mas, como yo soy mas grande tengo que adaptarme

T Ros: ¿Entonces como que es una desventaja ser más grande?

Ab: Para como yo Abraham, lo veo, si.

T Ros: ¿Y tú crees que tu mamá se ha dado cuenta?

Ab: Se da cuenta pero me dice que a medida que voy creciendo debo tener mas responsabilidad y que tengo que trabajar mas; no me gusta la idea pero...

T Ros: Ok, entonces lo que estoy entendiendo es que tu mamá se la pasa en el deber, en lo que debe ser ¿Y tú por qué crees que tu mamá se la pasa en el deber?

Ab: Porque mi mamá se preocupa mucho porque tenga buenas calificaciones, se preocupa por mi salud, se preocupa porque estoy subido de peso, se preocupa porque no quiere que este encerrado viendo televisión todo el día.

T Ros: Y no será que el que estés comiendo, estés subido de peso, que veas televisión, todo eso sea porque estés deprimido; porque de alguna u otra manera están contigo o en el deber o hay que dar casa vestido y sustento, pero se les esta olvidando una parte primordial del desarrollo de un niño, que es el cariño, el afecto.

Ab: Si probablemente hay poco cariño, poco afecto porque hay mas tiempo de pelear porque no esto, no lo otro.

T Ros: Si pero cuando me refiero a poco cariño o afecto no me refiero a que no te quiera tu mamá sino a que no sabe expresarlo

Ab: Si (Contiene el llanto)

T Ros: ¿Por qué será que tu mamá no lo sabe expresar?

Ab: (Conteniendo el llanto) Quizá para mi el afecto sería que me comprara el juego de play station que siempre he querido. (La señora evita responder la pregunta. Ella tiene antecedentes de maltrato y me parece que por lo mismo ha desarrollado una coraza dura que demuestra en su gesto y en su actitud)

T Ros: A veces se dice que cuando un niño pide un dulce lo que esta pidiendo es un beso, cuando piden objetos materiales, mas juguetes, juguetes y juguetes a veces están pidiendo atención ¿Tu que opinas de eso Abraham?

Ab: Pues si puede ser que mi atención principal sea que mi mamá me de el lugar, el primer lugar a mi y no a mi hermana (vuelve a evadir la respuesta, le cuesta trabajo hablar de sus emociones como enojo y cariño)

T Ros: O a lo mejor no es el primer lugar, el lugar que te corresponde. De repente a veces mamá no se da cuenta o a lo mejor si, no lo sabemos, pero pareciera que es una desventaja que seas grande.

Ab: Si

T Nor: Oye Abraham fíjate que curioso, dices que tu mamá esta muy preocupada por los deberes "que se debe hacer" pero también dices que a lo mejor a veces no hay cariño porque parece que mamá esta mas ocupada en ver qué no hiciste y en qué no cumpliste. ¿Cómo se siente que mamá se de mas cuenta de lo que falta que de lo que esta presente? ¿Qué lo positivo no le ve y a lo negativo le preste más atención?

Ab: Quizá eso es lo más frustrante, que me esfuerce. . .

T Ros: ¿Y para que me esfuerzo si finalmente no lo ven? Cuando estoy enojado y me puedo desquitar, porque entonces si me ven, me desquito con quien tengo enfrente, que generalmente es mi hermana. (La mamá de Abraham mueve la cabeza con gesto afirmativo, los ojos llorosos. Ya no responde)

T Mpaz: ¿Algo mas Abraham?

Ab: No

(La mamá de Daniel levanta el dedo y Marypaz le da la palabra)

Daniel (Mamá) Me llamo Daniel, tengo 9 años, voy en 4º año. Me gusta jugar con los niños pero me cuesta mucho trabajo empezar a hablar con ellos. Me gusta mucho estar en familia, convivir con mi mamá, mi papá y mi hermana, salir los domingos a donde sea pero juntos. No me gusta de mi mamá, o me gusta de mi mamá que me haga casi todo: que me ayude a vestirme, que me ayude a hacer mi tarea, que me ayude a recoger. Lo que no me gusta de ella es que cuando se rompe el encanto (ríe) me dice: "Vamos a hacer la tarea, recoge las cosas, ¡Apúrate a hacer esto!" Cuando me manda ya no me gusta y este. . . reacciono con mucho coraje y luego a insultar, pateo cosas y aviento todo lo que tengo enfrente y finalmente hago lo que tengo que hacer. (Esta forma de expresar el enojo ya la había comentado el niño en la 1ª entrevista y en la 3ª sesión)

T Ros: ¿Por qué será que pateas cosas?

Da: Porque me da mucho coraje que me mande a hacer las cosas

T Ros: Pero a muchos niños pueden mandarlos a hacer las cosas y darles coraje pero no necesariamente tienen que patear ¿Por qué será, qué otro enojo habrá por ahí?

Da: (silencio) Pues. . .no se. . . algo que no puedo expresar de otra forma y que lo saco así, pateando.

T Ros: ¿Qué tanto cuando tus papás se pelean o de repente la forma como son tus papás te causa conflicto?

D: Si

T Ros: ¿Tus papás discuten ?

Da: Si

T Ros: ¿Constantemente?

Da: Si

T Ros: Ok ¿Y que tanto te afecta eso a ti?

Da: Mucho porque no se si ponerme del lado de mi mamá o de mi papá

T Ros: ¿Tu que crees que piensen tus papás al respecto?

Da: Pues en el momento que están discutiendo, pues no piensan en mi y ya hasta después a lo mejor dicen "La regué o. . ." pero en ese momento no.

T Mpaz: ¿Y se disculpan contigo?

Da: Algunas veces

T Ros: ¿Te explica que pasa?

Da: Algunas veces si otras no y otras me enojo yo también y ya no escucho

T Ros: O sea una actitud similar a la de tus papás ¿Qué tanto de repente tu mamá es muy buena contigo pero de repente esta enojada y tolera menos y de repente tiene cambios muy bruscos como ser muy buena o ser un ogro?

Da: e. . .¿pero qué?. . .no. . . (No entiende la pregunta)

T Nor: ¿Con que frecuencia sucede que tu mamá cambie de humor?

Da: Seguido

T Ros: ¿Y será que esto te provoca mucho enojo?

Da: Si a lo mejor es mas cuando no esta mi papá, es mas cariñosa, platica conmigo, convivimos mas que cuando esta mi papá

T Ros: O sea que tu estas cargando un conflicto que no es tuyo

Da: Ajá

T Nor: ¿Y que hace mamá cuando tu te enojas porque te manda a hacer cosas y la insultas y empiezas a patear?

Da: Pues hace tiempo me regañaba fuerte y. . . me pegaba, pero. . . pues. . . ya. . .Yo le digo: "Oye hace mucho que no me regañas (ríe) o hace mucho que no me pegas"

T Mpaz: ¿Qué sucedería? ¿Por qué mamá deajo de pegar o regañar fuerte?

Da: Porque a lo mejor mi mamá quiere cambiar

T Ros: ¿Qué tanto sería que a través del golpe o del regaño sentías más contacto de mamá o más atención y ahora no lo hay?

Da: No, el contacto o la confianza es lo mismo, sigo teniendo confianza, mucha confianza con ella, muchos secretos.

T Nor: ¿Qué tipo de secretos?

Da: Pues normales, que esta niña esta hablando de mi que estoy guapo, que le gusto mucho, cosas que a mi papá no le comento

T Ros: ¿Por qué?

Da: A lo mejor porque se burla

T Ros: ¿Qué mas?

Da: Nada más

T Ros: ¿Por qué habrá una diferencia tan marcada con que papá es el malo contigo y con tu hermana?

Da: Mmm. . . yo creo que es por su carácter, porque nos da miedo acercarnos a él, no nos da la confianza para platicarle ciertas cosas

T Ros: ¿Qué tanto mamá ayuda a que no haya esa confianza?

Da: Yo creo que mucho. . .no entiendo

T Nor: ¿No hace comentarios mamá como: "Ya ves como es tu papá", "apúrate porque tu papá, va a llegar enojado y va a gritar" por ejemplo? Cosas así que de alguna manera te pueden ir predisponiendo a situaciones que tal ve no se dan. Pero tú esperas que sucedan.

Da: No de que llegue enojado, no, sino que a lo mejor mmm. . . e. . .en algunas otras situaciones, este por ejemplo con mi hermana, este le pide algo pero no de buena manera, sino mmm agresivo.

T Ros: ¿Quién?

Da: Mi papá

T Ros: A ver pero la pregunta fue: ¿Qué tanto mamá hace comentarios como: "ya ves como es tu papá" o comentarios de que es un enojón o alguna cosa así?

Da: No eso no, vamos a esto, este, ya después mi mamá me dice, si lo veo que ya esta muy enojado o me va a pegar, pues ya bajita la mano me dice "Hazlo porque te puede pegar o te va a pegar" ¿Ajá? Algunas veces pero no...e ...solamente es esas situaciones.

T Ros: ¿Y que tanto mamá le dice a papá: Oye Bájale?

Da: Siempre, mucho, si le dice, platica con él pero a lo mejor como que se cierra mucho.

T Ros: De pronto me da la impresión de que estas muy metido en el problema de tus papás ¿no?

Da: Si

T Nor: Como que estas muy enterado de situaciones que como niño no te correspondería saber y que te están generando mucha angustia, a lo mejor en las noches por eso te cuesta un poquito de trabajo dormir o hay pesadillas; porque sin querer, sin estar tu papá y mamá concientes de ello te están depositando muchas cosas que estas cargando y no tienes la edad para entender, para resolver y para conocer. (Mientras le estoy diciendo esto, la señora acompaña mis palabras con movimientos afirmativos de cabeza)

Da: Si, yo estoy casi enterado de todo

T Ros: Y además no tan solo enterado, participas

Da: Ajá

T Ros: ¿Qué tanto sin darse cuenta mamá te pone como escudo protector e ella?

Da: (Silencio) Mmm. . . No

T Ros: Pero, si esta enojada con papá, de repente tu eres el motivo, tu entras en ello para entonces hacer enojar a papá

Da: Mmm . . .no

T Nor: O puedes ser tú, la vía para que mamá tenga elementos para discutir con papá, por ejemplo: No juegas con tu hijo o no haces estas cosas.

Da: Yo creo que mas que nada es eso, enojo de mi mamá al sentirse impotente o no se que otra palabra, de que nada mas ella tenga que estar conmigo y mi papá no, puede ser que si sea, o mas bien yo creo que ese es el enojo principal

T Ros: ¿Algo mas?

Da: Mmm No

T Mpaz: ¿Quién falta?

Abraham (Papá) Bueno, yo soy Abraham, tengo 9 años, casi los 10. Ahora voy a hablar de mi papá. Lo que puedo decir de mi papá o yo lo puedo ver siempre, o a lo mejor me puede molestar, es que constantemente esta enojado, considero también que lo puedo y lo he retado en algunas ocasiones, aunque yo se que tal vez con alguna postura que yo adopte, con algo que he dicho y creo que me molesta mas su, muchas de las cosas que hace, sobre todo yo veo que constantemente me esta poniendo reglas: "tienes que hacer esto, las cosas se deben hacer así, e, tienes que aprender bien ingles, siéntate bien, párate bien, bolea tus zapatos cepíllate".

Todo en él gira en torno a reglas, siempre son regla. Creo que no le gusta que le platique por ejemplo de mis cartas del Yughi Oh porque a él no le gusta, le da miedo eso por los, pues por el tipo de muñecos o dibujos del Yughi Oh, no le gusta eso. El me ha dicho que a él le desagrada pero a mi me gusta platicarle aunque generalmente lo hago pero él siempre me indica que

eso no esta bien, pero porque a él no le gusta y a mi si me gusta. Me gusta, soy aficionado a los video juegos aunque no tengo un video juego, a veces él me promete algunas cosas que no las cumple porque no tiene tiempo, nunca tiene tiempo, esta enfocado al trabajo o a alguna otra cosa. Le puedo tener algo de confianza, no me gusta platicar mucho, ni con mi mamá ni con mi papá, he tendido a ocultar a través de la mentira, pero por lo general no platico mucho con mi papá.

T Ros: Oye Abraham, dime una cosa ¿Para que crees que les sirva a tus papás vivir en el deber?

Ab: Pues yo creo que para, que yo sea pues una persona exitosa, según como yo considero que ellos lo están viendo.

T Ros: Que tanto puede ser mas bien temor de tus papás o el no saber que hacer porque si todo va en el deber y si la intención es que seas un niño exitoso entonces pareciera que ellos se dan cuenta de tus necesidades pero como que no combinan su intención con tus necesidades porque en realidad no saben como.

Ab: Yo pienso que algo que marco esa forma de pensar o de ser es el que, el tener una hermana. Eso yo creo que me afecto y me daño mucho. Yo pienso que siempre le dan, tienen una preferencia por mi hermana porque es pequeña, porque es niña porque se porta bien y yo me porto mal, porque mandan a llamar a mis papás de la escuela o se me cayó la leche o no les recordé tal situación, pero yo considero que mucha de la culpa de cómo ellos son es por mi hermana. En varias ocasiones le he dicho a mi papá que lo odio por como es conmigo, pero yo pienso que, aunque si lo quiero pero también lo odio.

T Nor: Abraham, si tu le has dicho eso a tu papá, él esta enterado de cómo te sientes y tu mamá también ¿Por qué crees que no hagan cambios?

Ab: Yo pienso que si los hacen pero lo que no me gusta en algunos casos o en muchas situaciones es cumplir esas reglas. Yo pienso que como a él lo educaron de esa manera él siempre me esta haciendo recordatorios: "Fíjate cuando yo era niño mi papá siempre me decía: párate bien, has tu tarea" pero a mi no me gusta, siento que conmigo no va porque yo siempre le he dicho: "Es que yo soy un niño, soy otra persona, soy de otros tiempos", "es que en tus tiempos de dinosaurio se hacía eso pero ahora ya no se hace. Si tu no salías a jugar o te tenían muy limitado ese eres tú pero yo soy otra persona diferente". Yo pienso que a mi papá le cuesta mucho trabajo, yo siempre le he dicho: "Bueno ¿Por qué tu no vas con un psicólogo?"

T Ros: ¿Por qué me tienes que mandar a mí?

Ab: Exactamente, pero yo le he dicho es que estas mal, no me has dejado ser niño. Mis papás he escuchado que cuando platican con otras personas,

ellos han comentado que otros psicólogos, otras personas amigos de ellos, han comentado que cuando yo hablo con alguien como que mis razonamientos no son de un niño de mi edad; será porque crecí siempre con adultos hasta que llego mi hermana.

T Nor: Oye Abraham ha de ser muy difícil ser un niño perfecto porque papá y mamá se manejan mucho en "el deber y las reglas", tu dices que tu papá siempre te esta diciendo: "tienes que bolear los zapatos, tienes que ser muy bueno en ingles, tienes que aprender esto"; pero cuando uno es niño esta en la etapa en que tiene la posibilidad de equivocarse porque esta aprendiendo a vivir. Debe ser muy difícil para ti que desde ahora tu tengas que ser perfecto, pues me imagino que cuando seas adulto te va a costar mucho trabajo aceptar la idea de que puedes equivocarte porque desde ahora te están marcando el camino del deber al 100% y a lo mejor eso es lo que te tiene tan enojado ¿No?

Eres en la familia el que representa los errores, eres como el síntoma de la familia porque pareciera que en tu familia cuesta mucho trabajo aceptar que alguien se pueda equivocar, dices que hasta cuando tiras la leche ¿No?

Ab: Pues si, yo creo que si, este. . . bueno es que. . . tal vez vuelvo a reafirmar que a mis papás los veo como un puñado siempre de reglas, todo son reglas, y muchas de ellas no me gusta obedecer.

T Ros: Que tanto Abraham, yo veo que eres un niño con muchos elementos y capacidad para expresar lo que sientes, esos es excepcional en un niño; pero ¿Que tanto aquí, puede ser una dificultad de tus papás para enfrentar sus propios conflictos y es mas fácil depositártelos a ti?

Ab: (Se queda en silencio y después de unos segundos mueve la cabeza afirmativamente)

T Ros: Gracias. Hay algo que me llama la atención de todos ustedes, todos se dan cuenta de lo que esta pasando pero. . . , no dudo que estén haciendo cambios, pero ¿Qué tanto quieren realmente entrarle al problema de sus hijos? ¿A sus conflictos de pareja y problemas personales? ¿Y es mas fácil depositarle al niño el conflicto a enfrentar ustedes la parte que les corresponde?

Cuando yo me doy cuenta y no cambio o me da miedo el cambio, es válido, porque si traemos miedos desde niños ¿vamos a cambiarlo de adultos? Somos producto de nuestra infancia, todos somos producto de nuestra infancia entonces lo que no se arreglo en la infancia ahorita es un conflicto, precisamente por eso es muy importante cuidar la infancia de los niños y empezar a quitarles pesos que no son de ellos, por eso algo que se les dijo desde un inicio fue: "Hay que hacer equipo" y el equipo es de ustedes con nosotras porque nosotras no tenemos varitas mágicas. Tenemos que hacer

equipo para que en realidad exista un cambio, pero ¿Qué tanto yo como papá estoy un poco más cómodo aquí sentado?

T Nor: ¿O hasta donde el problema que el niño presenta es la parte donde yo me puedo sentir ligado a mi pareja porque es más fácil hablar del problema del hijo que hablar de nuestros problemas? O a la mejor de pronto nos hemos distanciado tanto y no tenemos de que hablar y hablar de ese niño problemático o esa niña problemática es lo que, como pareja, justifica que estemos juntos.

T Ros: ¿Cómo ven? (Se hace un silencio, nadie responde)

Papá Ulises: Es un poco difícil reconocer que cuando uno tiene problemas le afectan al niño, nosotros hemos tenido y creo que le han afectado; sin embargo pocas veces nos ponemos a analizar, como ahorita, escudando todo lo que dijeron los demás compañeros y uno piensa: "A mi me ha pasado así" y se pone uno a reflexionar, pero a veces se adentra uno tanto en la actividad del trabajo, en los problemas y todo que se vuelve otra vez superficial y ya no se le pone atención, esto me ha servido mucho pues entiendo que lo que le ha pasado a nuestro hijo es producto de nuestra actividad presente o pasada.

T Nor: Este ejercicio es una invitación para que reflexionen y consideren la opción si lo creen necesario, de emprender acciones que tal vez impliquen acceder a un tratamiento psicológico en pareja o individual; que no se queden con la expectativa de que las psicólogas van a hacer todo el trabajo pues debo decirles que el grupo de niños ha mostrado dificultad para integrarse, estamos en la tercera parte del proceso y hemos visto que les está costando trabajo, por supuesto que va a haber cambios pero el tiempo de tratamiento no será suficiente.

T Mpaz: El tiempo se nos acabó y les pediría que con una palabra nos digan que se llevan de esta sesión o cómo se van de la misma.

Mamá Alexa: fortalecida

Papá de Ulises: Comunicación

Papá Daniel: Confundido

T Nor: (Lo observaba enojado y quise hacer una aclaración para que se fuera más tranquilo) A veces la confusión es el principio del proceso de aprendizaje. El objetivo de esta sesión es precisamente que ustedes se lleven todo esto dando vueltas en la cabeza hasta que nos volvamos a ver.

Mamá Daniel: Reflexiva

Papá Abraham: Reflexivo y a actuar

T Ros: Se que algunos se van abiertos, un poquito, no es la intención que se vayan sufriendo, sí, que surjan las dudas y el enojo que está ahí apagado para que actúen, mover lo que está ahí para que por medio de eso ustedes

hagan algo para ayudar a sus hijos. Se van confundidos pero porque todavía hay otra sesión.

Papá Daniel: (Conforme habla se va enojando mas) Yo me voy confundido y quiero explicarle porque. Cuando me toco hablar a mi, yo sentí que lo que estaba expresando era el sentir de mi hijo. Esto es algo que tal vez no sientan los que no vienen en pareja pero, en mi caso me siento confundido porque cuando le toco hablar a ella, siento que fue mas la perspectiva de ella. El niño así no lo ve o no lo siente, lo que siento y que me llevo es que no habló el niño.

T Ros: Aquí la situación es que la intención, porque estamos de acuerdo que no habla el niño, la intención era hablar de lo que ustedes están pensando que siente el niño por eso se hicieron preguntas directas que tampoco se le hacen a los niños.

Papá Daniel: Yo lo entiendo pero siento que en mi caso personal fue un: "Tu tienes la culpa, tu tienes la culpa y tu tienes la culpa", entonces por eso es que estoy muy confundido, si me voy confundido y me voy. . . no se. . . (Lo observo muy molesto)

T Nor: ¿Molesto?

Papá Daniel: Exactamente

T Nor: (Me siento con la responsabilidad de calmar su molestia antes de irse porque siento que puede pelear con su esposa, pero Rosalía me gana la palabra)

T Ros: Aquí hemos observado un conflicto de pareja importante y salió, la intención fue mover ese conflicto para que saliera y ¿Quién lo tiene que resolver para que Daniel deje de cargar ese conflicto?

Papá Daniel: Nosotros

T Ros: Ese es el enojo, se movió lo que estaba tapadito, una intención es que se mueva, la otra es ¿Ustedes que van a hacer con ese conflicto de pareja?

Papá Daniel: Mas bien eso ya lo sabemos, la cuestión es ver lo que se tiene que hacer. (Me da la impresión de que al salir de aquí el conflicto de pareja se va a agravar porque se observa mas molesto aún)

T Nor: Mire señor Juan C. nosotras les podemos brindar opciones de lugares en donde pueden tomar terapia de pareja, tampoco queremos que se vaya con la idea de que a lo mejor sintió que algunas de las preguntas que se hicieron fueron tendenciosas y que se apoyaba la postura de que solo una de las personas en la pareja tiene la culpa y la otra no. Rosalía hace un rato les dijo algo que es cierto: es compartido. A lo mejor uno lo actúa mas que el otro pero el que no actúa también por omisión tiene su parte de compromiso y de responsabilidad es esto, entonces yo lo que le pediría es que esto que

ahorita esta aquí, este enojo que usted siente, no genere que al salir se de un problema entre ustedes.

Papá Daniel: No, al contrario, yo creo que lo vamos a tener que platicar un poco (Su tono de voz se escucha mas calmado)

T Nor: Ok, pero platíquelo con la intención de solucionarlo, nosotras les ofrecemos la posibilidad de lugares donde puedan tener un espacio terapéutico para trabajar de una manera saludable y no a través de la emoción que sienten y de como acostumbran normalmente sacarla.

T Ros: Si, la intención es que se vaya con dudas pero no en crisis.

T Mpaz: A mi me gustaría agregar que si bien es importante que a través del escucharse y escuchar a su pareja puedan detectar nuevamente la necesidad de atender ese conflicto de pareja, la intención del ejercicio es ubicarse o no perder la visión de, como padre, desde mi, ¿Qué estoy aportando para que Daniel este en una situación como la que esta actualmente?

Les agradecemos su presencia y nos vemos la próxima semana con sus pequeños.

II. Análisis de la sesión

Esta sesión me pareció importante porque el ejercicio propuesto me permitió entender algunas cosas en relación a los niños y creo que a los papás también les permitió darse cuenta de cómo están contribuyendo a la problemática que presentan sus hijos. Definitivamente pude observar cómo la manera en que estos niños se relacionan con el medio tiene su antecedente en la familia.

Nacho: La conducta confluyente de Nacho es aprendida de la mamá pues ella al igual que su hijo evita entrar al tema del enojo y prefiere resaltar los beneficios que la terapia ha dejado en su hijo. Si ella como mamá y modelo del hijo no reconoce sentimientos ¿Cómo se puede esperar que el niño lo haga?

Con Nacho hemos observado la dificultad que tiene para expresar enojo, por lo que le hicimos ver a la mamá cómo el niño también teme "salirse de sus casillas". Volvimos a observar la posición de víctima de la mamá y como atribuye al esposo el abandono a Nacho cuando ella es partícipe de las actividades del marido y el abandono es por parte de ambos.

Me parece que la apatía del niño tiene que ver con la forma en que el enojo se vuelve contra sí mismo y esta inhibiendo la socialización. La señora descalifica los sentimientos de su hijo cuando le pregunta ¿Por qué te enojas? Y aunque Nacho en la 3ª sesión comentó que siempre esta enojado, en la 4ª reconoció que cuando se enoja siempre le pasa algo, por eso no lo hace y si se enoja, no lo demuestra, inhibe la emoción como inhibe el movimiento.

Confirmando que la apatía de Nacho es producto de una conducta retroflexiva pues tanto enojo que esta acumulando lo vuelca sobre sí mismo y en lugar de moverse y desplazarse hacia el otro, elige quedarse quieto, no se mueve, en parte para evitar el enojo de mamá en parte como castigo (anticipado quizá) por experimentar esa emoción que la mamá descalifica y con ello convierte en negativa.

Abraham. La dinámica familiar lo ha puesto en el centro para proyectar sobre él todos los defectos que los papás no se permiten porque ambos fueron educados de manera que desarrollaron una estructura rígida: ella por maltrato, él por la disciplina que le impusieron sus propios padres.

Parece que Abraham no ha podido asimilar la llegada de la hermana porque los papás no lo ayudan. Lo colocan frente a ella como rival y en desventaja pues a partir del nacimiento de ella, han polarizado la conducta de ambos y el niño no puede aspirar a pasar del otro lado, porque los padres no lo dejan: Ella es buena- él es malo; ella es bien portada- él es mal portado; ella es obediente- él desobediente, etc.

Creo que en sus relaciones con otros niños, Abraham busca compensar la desventaja que vive en relación con la hermana, ubicándose en un plano de superioridad, por ejemplo cuando Daniel dijo que se levantaba a las 5 AM, él dijo que lo hacía a las 4:30 hrs.; cuando Daniel reconoció que el miedo lo asusta él dijo que el miedo le gusta ¿Hasta que punto esta necesidad de querer ser mejor que todos fuera de casa, lejos de facilitar el acercamiento a otros niños en la escuela, lo aísla porque su actitud suena a fanfarronería?

El papá de Daniel se molestó al final de la sesión porque sintió que su esposa no hablo desde la posición de Daniel y lo hizo a partir de ella lo cual le hizo sentir "acusado" nuevamente. Me llama la atención que la señora atribuye a la ausencia de su esposo los problemas de los hijos y antes de ahora nunca

había comentado que tenía por costumbre pegarles. En esta sesión fue mas evidente la problemática de pareja y al final se les recomendó trabajo terapéutico.

La sesión me confirma lo que suponía sobre la triangulación del niño y me preocupa que esos "secretos" que la mamá mencionó vayan más allá de cosas triviales y estén involucrando al niño en aspectos más íntimos de la problemática de pareja. A ella la observo en una actitud acusadora como queriendo evidenciar y responsabilizar únicamente al esposo de los problemas en casa.

Pienso que si ellos pelean delante de los hijos y ella toma a Daniel como confidente le esta depositando junto con los problemas que le comparte, mucha ansiedad al niño y creo que ello puede tener relación con la actitud cabizbaja y retraída que observamos en las sesiones, con su dificultad para disfrutar de las actividades y para sonreír, pues si se siente culpable cuando se enoja con la mamá creo que puede sentirse culpable también de disfrutar su vida de niño porque sabe que la mamá sufre con su vida de pareja.

Por otro lado creo que la ansiedad conlleva una fuerte carga de coraje que irrumpe por medio de las patadas, los golpes, los insultos y la necesidad de aventar cosas. ¿Cuánta energía desgasta Daniel cuidando que el enojo no irrumpa de esa manera?

La mamá de Alexa, en una posición un tanto defensiva no hizo la presentación tal como se le pidió sin embargo al final de la sesión reconoció que hay problemáticas de pareja que afectan a los hijos como, en su caso, el alcoholismo de su esposo.

Desde que la señora que se presentó a la 1ª entrevista, puso por delante la bandera de "*somos una familia con problemas de alcoholismo*", pero no se ha dado cuenta cómo participa en ello desde la codependencia. Tiene todo, económicamente hablando, para ser independiente (es propietaria de una bodega de pescado en la central de abastos, que permite que maneje el esposo) y deposita en Alexa toda la problemática y la responsabilidad de la terapia como si ellos como pareja no tuvieran conflictos propios e interpersonales.

Me da la impresión de que la pareja discute y pelea mas allá de lo que la señora reconoce, creo que Alexa es testigo de peleas físicas y no solo discusiones y agresiones verbales. La señora comentó en la primera entrevista que su hija no quiere invitar compañeras a casa porque teme que el papá llegue borracho. Creo que al igual que Daniel, en el caso de Alexa la problemática familiar esta influyendo en la socialización y en el bajo rendimiento escolar pues la niña tiene mucho por que preocuparse, antes de hacer amigas o rendir mejor en la escuela.

La mamá de Alexa niega su participación en el conflicto de la familia, deflecta también, pues en lugar de enfrentarse a su propio proceso terapéutico trae a la niña y le da la vuelta a su responsabilidad en la relación de pareja y en el sistema familiar, anteponiendo el bajo rendimiento escolar de su hija y su retraimiento social.

La mamá de Karen hizo lo mismo que la de Alexa sin embargo dio más información para reflexionar respecto a las conductas que Karen expresa y que van encaminadas, en buena medida, a llamar la atención de la mamá y conseguir con ello lo que necesita: ser el centro de atención. La mamá reconoce cómo la manipula Karen porque ella se siente culpable de no tener al papá como pareja pues él le pidió que se fueran juntos y ella no quiso.

En este caso fue muy evidente la actitud proyectiva de la señora respecto a la manera en que *ella dice* que Karen vive la ausencia paterna cuando me dio la impresión de que la señora sufre más que su hija, la ausenta de su ex pareja. El tema de conversación con la señora giró en torno al papá de Karen, a su ausencia y las repercusiones que, no hablar de él ni verlo, pueden tener en la niña, sin embargo me quedé con la impresión de que los efectos más importantes tienen relación con la forma en que ella vive esta separación.

Me parece que en esta sesión los que mas material aportaron fueron los papás de Abraham porque reconocieron como han presionado al niño, sin embargo el papá comentó que así fue educado.

Se les hizo ver que les cuesta trabajo ser flexibles y no aceptan que su hijo es un niño y le piden comportamientos y actitudes de adulto, expectativas que cuando no son cubiertas por Abraham generan maltrato físico por parte de ambos.

Considero que un niño que actúa como adulto y que además está tan enojado con los papás porque no le permiten ser niño, tiene que tener dificultades para relacionarse con otros niños. El maltrato que vive Abraham me hace pensar en su actitud defensiva, la cual también limita su interacción pues siempre está esperando la agresión, la comparación y el rechazo.

INFORME DE SESIÓN.

SESIÓN: 8ª

FECHA: 25 /03/04

ASISTIERON. Alexa, Abraham,
Daniel, Nacho, Ulises.

I. Desarrollo de la sesión.

Inicia la sesión sentados en círculo en medio del aula, falta Karen, al momento de iniciar llega Abraham corriendo.

Les preguntamos cómo les ha ido y los invitamos a comentar con todos los compañeros cómo les fue en la semana. Nadie habla, todos se mantienen callados, Daniel agachado, Nacho, Ulises, Alexa y Abraham viéndose entre sí pero sin animarse a iniciar la conversación.

T Nor: ¿Por qué será que les cuesta tanto trabajo hablar de ustedes?

Nacho: Yo me la pase aburrido, los sábados me aburro porque toca catecismo. Y además me van a hacer examen.

T Nor: Pero si sabes ¿no?

Nacho: No tanto

T Nor: Oigan, la próxima semana después de que nos veamos va a haber cosas importantes: Tú vas a tener examen y Ulises se está preparando para su operación, hay que echarle porras.

Nacho: Espero no ir a la escuela el sábado (se refiere a la clase de catecismo)

T Nor: Ah ¡Te quieres escapar del examen! (Ya había comentado que le harían un examen)

Nacho: Es que me hicieron tres exámenes, uno porque se le olvidó que lo había hecho, me dijo que lo volviera a hacer, pero si lo había hecho.

T Nor: Pero ¿Hay posibilidades de que puedas escapar de hacer el examen?

Nacho: Pues no voy y me dan de baja y ya

T Nor: ¿Y tu decides que no quieres ir o tu mamá dice?

Nacho: Me dice que si no quiero ir pues ya

T Nor: ¿Lo estas pensando?

Nacho: Si

T Nor: ¿Todavía no decides?

Nacho: (Niega con la cabeza) También fui al fútbol

T Nor: ¿Y que partido viste?

Nacho: El Atlante contra el Atlas

T Nor: Oye pues eso fue padre ¿No?

Daniel: Partido chafa (Se ríe y al hacer el comentario se incorpora porque había permanecido agachado)

T Mpaz: ¿Partido chafa? ¿Qué perdió o que?

T Nor: Es que no han de ser sus equipos ¿Verdad? (Veo a Daniel)

Nacho: Tampoco los míos pero me divertí

Daniel: Tampoco el de México es mi equipo

T Mpaz: ¿Real Madrid o cuál?

Daniel: Se ríe y mueve la cabeza afirmativamente.

T Nor: Dice Nacho que tampoco de él pero se divirtió ¿verdad?

T Mpa: ¿En que estadio fué?

Nacho: En el estadio azteca

T Mpaz: Ah, ¡Esta grande!

T Nor: ¿Y se llenó?

Nacho: Si

T Nor: Luego se siente que vibra el piso.

Daniel: Pero si estás hasta arriba.

T Nor: (Veo que con el tema del fútbol se esta integrando a la conversación y pregunto)

¿Tu ya has ido?

Daniel: Como estoy en la escuela del Necaxa, nos llevan gratis ahí

T Nor: (En la primera entrevista su mamá había comentado que ya no asistía) ¿Sigues entrenando el fútbol? Porque ya te habías salido ¿No? ¿Y que tal tu entrenamiento, lo aguantas?

Daniel: Mueve la cabeza afirmativamente

T Nor: Tienes buena condición

Daniel: Sonríe y vuelve a contestar moviendo la cabeza afirmativamente.

T Nor: ¿Y qué mas nos cuentas de lo que hiciste esta semana?

Daniel: Responde moviendo la cabeza, negativamente

T Nor: A mi me llama la atención de ti que siempre llegas muy callado ¿Por qué será? Y ya conforme avanza la sesión te vuelves más platicador.

T Mpa: Pero yo creo que es de manera general ¿Se dan cuenta? Todos llegan muy serios, muy callados, sin comentarnos algo ¿Por qué será? (Mientras dice esto Ulises acompaña sus palabras moviendo afirmativamente la cabeza)

Ulises: Podría ser por pena, nerviosismo (En el caso de Ulises ya hemos notado que le cuesta mucho trabajo expresar sus ideas y efectivamente se pone muy nervioso ¿Será por pena? ¿Pena de que mientras hable los demás lo miren y no quiere ser visto a la cara por su defecto en la quijada?)

T Mpaz: Pena, nerviosismo ¿Qué piensan los demás?

Abraham: Flojera

Nacho: Flojera

Daniel: Sueño

T Mpaz: ¿Alexa? A ti no te cuesta trabajo (ambas sonríen)

T Mpaz: Y esa pena, nerviosismo, tendrá que ver con lo que hay que hablar

¿De que hablan aquí?

(Silencio, todos se agachan esperando que otro se anime a contestar)

T Mpaz: ¿A que vienen aquí o de que vienen a hablar aquí?

Nacho: De nosotros

T Mpaz: ¿Y tu que piensas de esto que se dice? Que es pena, que es flojera

¿Tendrá que ver con lo que se dice aquí?

Nacho: La verdad no se

T Mpaz: ¿Por qué nos dará pena hablar de nosotros?

Silencio

T Mpaz: ¿Por qué se les ocurre que provoca pena, nervios o aburrimiento hablar de nosotros?

Silencio

T Mpaz: ¿Será por falta de costumbre? ¿Será porque pensamos que lo que decimos se puede prestar a que se burlen o que nos critiquen?

Nacho: Niega con la cabeza: Es igual (Daniel, Ulises y Abraham se mantienen agachados, Alexa sería)

T Mpaz: No hay problema en compartir con el grupo. ¿Y el resto de ustedes que piensa?

Silencio

T Nor: ¿O a lo mejor piensan que hablar de ustedes no es importante?

T Mpaz: ¿Ay algo que quisieran decir y no se han atrevido? ¿Con respecto al grupo, con respecto a nosotras, con respecto a venir aquí?

Silencio

T Mpaz: Yo creo que es importante recordarles que este es un espacio de ustedes, que ustedes son muy importantes aquí y lo que digan les puede ayudar a todos y la finalidad es que ustedes hablen de ustedes.

Silencio

T Nor: Ok, vamos a pararnos un rato porque lo que dice Abraham, y Nacho lo apoya; tienen mucha flojera y Daniel tiene sueño. A ver, vamos a tomarnos de las manos y hacer un círculo grande. Nos soltamos (me pongo al centro para explicarles la dinámica del juego). ¿Alguno ha jugado un juego que se llama "Gente"? ¿No? Este juego se llama "Gente", yo voy a decir una parte del cuerpo, por ejemplo: "mano con mano" y ustedes van a decidir con cuál de las personas que están a su lado quieren juntar la mano. Cuando escuchen que digo "Gente" tienen que cruzar el círculo para cambiar de lugar y abrazar a un compañero, si les ganan al compañero y se quedan solos, pasan al centro a dar las instrucciones.

(Jugamos 6 cambios de instructor y cuando veo que ya se integraron, rieron mucho y entraron en calor les indico que vamos a cambiar de actividad).

T Nor: ¿Ya entraron en calor? Siéntense en círculo (Todos están muy atentos al tablero que tengo en la mano) y ahora van a hacer algo que nos hemos dado cuenta Marypaz y yo que les gusta mucho: ¡Hablar de ustedes!

Abraham: ¡No! (El resto de los niños hace exclamaciones y se ríen igual que Marypaz y yo)

T Nor: Fíjense, van a jugar, aquí Marypaz y yo no jugamos, van a jugar ustedes pero Marypaz y yo vamos a observar que se cumplan las reglas del juego. Siéntense alrededor del tablero.

Este tablero se llama "El juego". Se trata de que cada uno tome una de estas fichas para ver cual va a ser su color. Van a tirar el dado y van a avanzar hacia el lado que quieran pero cuando caigan en una casilla que diga "El Juego" tomarán una tarjeta de aquí la leen y responden la pregunta. Si caen en un lugar que los mande a otro sitio deciden si deben o quieren ir y si caen en una casilla que diga "Pregunta o Comenta" deciden que quieren hacer. Hay tres respuestas que no se valen: Nada, bueno, mal. Nada y no se es lo mismo así que van a tratar de pensar su respuesta sin tomar mucho tiempo y contestar ¿Sale? ¿Alguna duda?

Abraham: ¿Cómo ganamos? (No es raro que él lo pregunte pues para él es importante ganar en algo porque en casa siempre pierde)

T Nor: Aquí no se gana porque como cada uno avanza hacia el lado que quiere no hay salida, se trata de contestar muchas tarjetas.

(Decidimos que los turnos serán de acuerdo a cómo quedaron sentados y empieza Alexa)

Alexa: El Juego: "¿Qué dirías si quisieras ser amigo de alguien que no hable español?" Pues hablarle en su idioma

Abraham: "Si no te has reído hoy ve a la granja amistosa" Si me reí, me reí cuando estábamos jugando

T Nor: Ok

Ulises: (Le toca en la misma casilla que Abraham y decide permanecer ahí)

Nacho: El juego: "¿Qué te gustaría decir a la persona que ves cuando te miras al espejo?" Que estoy muy feo (todos se ríen, incluido él)

T Nor: ¿Tu te dirías que estas muy feo?

Nacho: Si

T Mpaz: ¿Así te dices?

Nacho: Cuando estoy enojado

Alexa: ¿Pero cuando estas feliz? (nacho no responde)

T Nor: Alexa pregunta que ¿Qué haces cuando estas feliz?

Nacho: Pues juego con el espejo

Daniel: El juego: "¿Qué comercial de televisión te gustaría hacer?" Se queda callado y se agacha.

T Mpaz: ¿De que se te antoja Daniel, salir en un comercial?

Abraham: Mi primo dice que si hiciera un comercial lo haría de teibolero (La mamá platicó en la 1ª sesión para padres que en la escuela lo reportaron por decir esa palabra)

T Nor: ¿De que?

Abraham: Teibolero

T Nor: Ah, ¿Y a ti de que te gustaría hacer un comercial Daniel?

Daniel: De cosas para deportes.

Alexa: Si no te has reído hoy ve a la Granja amistosa.

Alexa: Si me reí.

Abraham: Si sentiste temor esta semana camina por el bosque de los horrores

Nacho: ¡¿Donde esta?!

Ulises: Ahí, (señala en el tablero)

Abraham: No (decide permanecer en su casilla)

Ulises: EL Juego: ¿Qué cosas piensas que dicen tus amigos de ti cuando no estas presente? Han de contar algunos chistes sobre mí o algo así

T Nor: ¿Cómo algunos chistes sobre ti?

Ulises: Es que me ponen apodos de "oveja" por mi cabello (es muy chino) y a veces chistes, por eso.

T Nor: ¿Y a ti te gusta que te digan oveja?

Ulises: Si, a mi no me importa

Nacho: "Si recibiste de alguien un cumplido, ve a la casa de los cumplidos" (Daniel y Ulises son los que leen la casilla en donde cayó Nacho, lo cual me indica cómo se van integrando al juego)

T Nor: Alguien te hizo un halago o te dijo algo Nacho?

Nacho: No

T Mpaz: Como ¡Que bien quedo tu corte? (llego con corte de pelo nuevo)

Nacho: No

Daniel: El juego: "¿Si fueras padre, cómo te sentirías de tenerte como hijo?"

Abraham: ¡Horrible! (Esto me hace pensar en el autoconcepto que los papás le están reflejando y recuerdo las palabras de la mamá sobre la "conducta horrorífica")

Daniel: Feliz, sería lo mas padre

T Nor: ¿Por qué sería lo mas padre?

Daniel: Le gustarían las cosas que a mi me gustan (faltó preguntar si a su papá no le gustan)

Alexa: Pregunta o Comenta: ¿Qué pregunto?

T Mpaz: ¿Quieres hacer una pregunta a alguno de tus compañeros o a todo el grupo o quieres comentar algo de ti. Pueden también hacer preguntas de lo que otros han comentado o de algo que quisieran saber y no se han animado a preguntarle a alguien.

Alexa: (viéndome a mi) A Nacho, que porque se...

T Nor: Pero pregúntaselo a él

Alexa: Que ¿Por qué te sientes feo cuando te ves en el espejo y estas enojado?

Nacho: Pues es que me enojo mucho y me desahogo.

Abraham: El Juego: "¿Cuándo no puedes dormir en que piensas? Me pongo a contar ovejitas

T Nor: Eso haces ¿Pero en que piensas?

Abraham: En que voy a tener insomnio.

T Mpaz: ¿Y te preocupa tener insomnio?

Abraham: Luego no me levanto

T Mpaz: ¿Y que pasa si no te levantas?

Abraham: Llego tarde y no puedo entregar la tarea

Ulises: El Juego: "¿Qué cara pones cuando estas enojado?" Frunce el ceño, aprieta los ojos y cierra los puños poniendo todo su cuerpo rígido (Todos se ríen)

Ulises: Si, así la pongo

T Mpaz: Te creemos ¿Y que haces cuando estas enojado?

Ulises: Cuando estoy enojado me voy a estar solo para des enojarme (¿Será que todo el tiempo esta enojado y por eso se aísla?)

Abraham: Yo me voy al baño a azotar un trapo.

T Nor: ¿Cómo un trapo? ¿Agarras una toalla o qué?

Abraham: Una toalla y la empiezo a azotar ¿(Mientras Abraham aclara esto Ulises lo actúa, pues simula que esta azotando la toalla con mucha fuerza)

T Mpaz: ¿En el piso, en el mueble o que?

Abraham: Pues en lo primero que caiga

T Nor: ¿Te acuerdas que una vez nos dijiste que pateabas un perro de felpa? (Mueve la cabeza afirmativamente) O sea que cuando estas enojado te dan ganas de sacar tu enojo con movimiento ¿No?

Abraham: Pero ya no lo pateo porque ya se rompió (Todos se ríen)

(En esta sesión he observado a Ulises y Abraham menos reservados, en general, a estas alturas de la sesión ya todos están más desenvueltos e integrados).

T Nor: Ok, ¿Quién va?

Alexa: Nacho

Nacho: Pregunta o Comenta: (Decide hacer una pregunta a Abraham) ¿Por qué te gusta patear a tu perro de felpa y azotar el trapo?

Abraham: El perro ya no me gusta

Nacho: Bueno, el trapo

Abraham: ¿El trapo? . . . Nada más me gusta cuando estoy enojado, pura diversión

T Mpaz: ¿Diversión o desahogo?

Abraham: Una diversión y un desahogo

T Nor: Oye ¿Y te pasa muy frecuente? ¿Cuántas veces a la semana te sucede que tengas que azotar el trapo?

Abraham: Casi diario.

T Nor: Casi diario te sucede que te enojas y tengas que azotar el trapo.

Abraham: (No responde con palabras, mueve la cabeza afirmativamente)

T Nor: Oigan se me ocurre una idea a ver si les parece bien: El que saque una pregunta del juego la lee, la responde e invita a otro compañero a que la responda también. (Les agrada la idea porque a todos les entusiasma mucho responder las preguntas del juego)

Daniel: El Juego: "Menciona una cosa que puedes hacer bastante bien" Un favor.

T Nor: ¿A quien quieres invitar a responder tu pregunta?

Daniel: (Ve que Alexa levanta el dedo) Alexa.

Alexa: Brincar la cuerda

Alexa: Pregunta o Comenta: (Señala a Ulises) A él.

T Nor: Ulises

Alexa: Que por qué te dicen oveja

Ulises: Por mi cabello chino

Alexa: (Voltea a verme y pregunta) ¿Eso que tiene que ver? (Los niños se ríen)

T Nor: Es que las ovejas tienen la lanita de su cuerpo chinita

Abraham: A mi prima le digo también.

T Mpaz: ¿Tiene el cabello chino?

Abraham: No, porque siempre se viste con una chamarra como de. . .

Alexa: ¿Borreguitos?

Abraham: Si

Abraham El Juego: ¿En que color piensas cuando meditas acerca de la felicidad? Negro

T Mpaz: ¿Por que ese?

Abraham: Es mi color favorito

T Nor: Y ¿Tu crees que la felicidad es oscura?

Abraham: (Mueve la cabeza afirmativamente)

T Nor: ¿Quién quieres que la conteste?

Abraham: Nacho

Naho: ¿Yo por que? ¿Cuál era la pregunta?

T Nor: ¿En que color piensas cuando meditas acerca de la felicidad?

Nacho: Rojo y el verde

Ulises: Si le hiciste un favor a alguien en este día visita la fábrica de los favores

T Nor: ¿No has hecho un favor?

Ulises: No

Nacho: Si sentiste temor esta semana camina por el bosque de los horrores.

Siempre he tenido temor

T Nor: ¿Qué cosas te han dado temor?

Nacho: Es que vi una película

T Nor: ¿Qué película fue?

Nacho: Vacaciones del terror II. Ya ¿A quien le va? (Le da el dado a Daniel. Creo que en este momento falto decirle que al parecer también le daba temor hablar sobre ello porque fue evasivo con la respuesta, igual que la mamá en la sesión para padres)

Daniel: Pregunta o comenta

T Nor: Puedes preguntar algo a quien quieras

Daniel: ¿También a ti?

T Nor: No, a tus compañeros. ¿Querías preguntarnos algo a nosotras?

Daniel: Niega con la cabeza al mismo tiempo que Nacho pregunta:

Nacho: ¿Qué por que es doctora?.

T Nor: ¿Qué por que soy doctora? Tendría que contestarte que no soy doctora., soy psicóloga.

Daniel: A Ulises (lo señala) ¿Por qué te van a operar?

Ulises: Nací mal de la mandíbula y. . . ya

T Nor: Y las operaciones son para que . . . (me interrumpe Ulises)

Ulises: Para que se me componga

T Nor: Se regenere o algo así

Nacho: Para que se le acomode

Alexa: (Tira los dados) El Juego: "¿Si fueras un animal cuál te gustaría ser?" Un perrito

T Nor: ¿Dónde te gustaría vivir?

Alexa: En una casa (Nacho, Ulises y Daniel levantan la mano para que Alexa los invite a contestar la pregunta)

T Mpaz: ¿Todos entonces?

Abraham: No, yo no

Alexa: Daniel primero

Daniel: A mi un pajarito

Nacho: ¿Por qué?

Daniel: Me gustaría vivir en el cielo

T Nor: ¿Te gustaría vivir en el cielo? ¿Por qué un pájaro?

Daniel: A veces me siento solo

T Nor: ¿A veces te sientes solo?

Daniel: Cuando recuerdo que tuve un hermano

T Nor: ¿Tuviste un hermano? ¿Hace cuanto?

Daniel: Nació antes que yo (La mamá tuvo una cesárea antes de que naciera Daniel pero el bebé falleció)

T Nor: Nació antes que tu, ¿Quisieras tener un hermano para no estar solo?

T Mpaz: ¿Y al ser pájaro lo podrías ver?

Daniel: Responde afirmando con la cabeza

T Nor: Gracias Daniel ¿Quién mas?

Nacho: A mi un puma y vivir en una madriguera

T Mpaz: Un puma ¿Y viven en una madriguera los pumas?

Nacho: No pero pues eso yo quiero

T Mpaz: ¿Por qué un animal tan bonito?

Nacho: Porque están bien bonitos y corren muy rápido (Aquí pude haber retomado el tema de su apatía por el movimiento o preguntar de qué o para qué le gustaría correr muy rápido)

T Nor: ¿Y tu sabes que es una madriguera?

Nacho: Si es como un lugar donde están así, como ratones, muchas cosas (Me faltó relacionar este deseo con la situación de la casa del perro donde dice se mete cuando la mamá ve telenovelas)

T Nor: Y también se esconden ¿No?

Ulises: Si y también hay unas ratas que brincan como canguro

T Nor: Y a ti Ulises ¿Eso te gustaría ser?

Ulises: A mi me gustaría ser un jaguar y vivir en la selva

T Nor: ¿Por qué un jaguar?

Ulises: Porque son muy rápidos

T Nor: ¿Y te gustaría ser rápido?

Ulises contesta afirmativamente con la cabeza

T Nor: ¿Tu Abraham quieres responder?

Abraham: Un tiburón

T Nor: ¿Por qué un tiburón?

Abraham: Por los dientotes

T Mpaz: ¿Y pareo que usarías los dientotes?

Abraham: Para comer pescados

Ulises: Y tienes una ventaja porque los tiburones cada que se les sale uno, inmediatamente les crece otro.

Abraham: Precisamente y me trae mas dinero el ratón (Todos los niños se ríen)

¿Pero si me como al ratón?

T Mpaz: ¿Y en donde vivirías?

Abraham: En el agua

T Mpaz: ¿En cualquier agua?

Abraham: Menos en el mar muerto

Nacho: En una pecera (se rie)

T Nor: ¿En una pecera?

Abraham: Ay, ino!

T Mpaz: ¿En un acuario?

T Nor: ¿En un zoológico?

Abraham: No, tampoco

T Mpaz: ¡Mar abierto!

Abraham: Mar abierto

T Mpaz: Bueno, sale.

Alexa: En Veracruz hay un acuario y hay un tiburón grandote, grandote. Un día fuimos de vacaciones, porque allá vamos de vacaciones, y fue la familia de mi papá, fuimos al acuario y mi tío bajo a mi prima y prendió un cigarro y mi prima ya andaba por allá en un auditorio.

T Nor: ¿Se iba a perder?

Alexa: Responde que si con la cabeza

Daniel: ¿Pero los tiburones estaban disecados?

Alexa: No

T Nor: Le toca a Ulises porque Alexa compartió su pregunta (Me equivoque y le tocaba a Abraham)

Abraham: ¡Yo no soy Ulises!

T Nor: Abraham, Abraham

Abraham: Pregunta o comenta: Se enconcha y piensa

T Nor: Puedes preguntar algo a quien quieras o comentar algo al grupo, como si hay alguien a quien te gustaría morder como tiburón porque aquí no hay pececitos.

Abraham: Si, al niño que me cae mas gordo de mi salón.

Daniel: O al que te cae más gordo de aquí.

Abraham: No

T Nor: O quizás es que los tiburones dan miedo, son los animales mas temidos del océano.

Abraham responde afirmando con la cabeza

Nacho: ¡Tiburón ballena!

Abraham: (No escucha lo que Nacho dijo pero se pone a la defensiva) ¿A quien le dijiste huachinango!

Nacho: No

T Nor: Dijo Tiburón ballena

Abraham: Creí que me había dicho huahinango.

Nacho: El Juego: "Dinos una palabra para describir a cada persona en este grupo.

Abraham: ¡Wow! (Nos pregunta a Marypaz y a mi) ¿Y si nada más estas jugando tú solo?

T Nor: Te describes. Pero ahorita están más. Una palabra para describir a cada uno a ver le ayudamos? ¿Alexa?

Nacho: (Vuelve a leer y voltea a ver a Daniel) Muy serio

Ulises: Muy divertido

Abraham: Es muy enojón (Cambia su postura corporal y se acuesta boca abajo)

Alexa: Muy sonriente

T Nor: ¿Y tu?

Nacho: Pues yo. . . muy serio, a veces

Daniel: El Juego: Lee en silencio y se queda pensativo

Nacho: A ver yo la leo: "¿Que te hace reír?"

Daniel: Todo

T Nor: ¿Y por qué entonces eres tan serio? A ver ¿Cacahuete? (Todos nos reímos, él solo sonríe) ¡Paleta!, ¡Examen! Esa si te tiene que hacer reír (se tapa la boca y ríe)

¿Ya ves como no es todo? Dinos lo que más te hace reír

Daniel: Todas las palabras.

Alexa: (Toma el dado y tira) Pregunta o Comenta: ¿Qué les gustaría hacer de grandes? (A estas alturas de la sesión todos ya están mas integrados, de hecho a ella no le cuesta trabajo dirigirse a todos para hacer su pregunta)

T Nor: Pero pregúntales específicamente a cada uno porque ya se hicieron los que no te oyeron (los niños se ríen). Mira: Daniel se volteó, Ulises esta parpadeando, Abraham se acostó en el suelo.

Daniel: Abogado

Naho: Astronauta

Ulises: Científico

T Mpaz: ¿En qué área?

Ulises: Del universo

Abraham: Futbolista

Alexa: Yo doctora

(Ulises se acuesta en el suelo igual que Abraham)

Abraham: Pregunta o comenta: ¿Nacho por qué te gustaría ser astronauta?

Nacho: Porque en Estados Unidos mi papá tienen un amigo que su hija es astronauta.

Ulises: Pregunta o Comenta: A mí si me gusta que me digan algunos apodos.

T Nor: ¿No te enojas? ¿Qué otros apodos te ponen?

Ulises: Borrego u oveja

Nacho: El Juego: "¿Cómo te sientes cuando estas solo?" Mas feliz que cuando estoy acompañado

T Nor: ¿Por qué será?

Nacho: Porque así no hay nadie que me moleste.

Abraham: Bienvenido a mi mundo

T Nor: ¿Así te pasa en casa con papá y mamá, que te sientas más feliz solo?

Nacho: Si

Abraham: Bienvenido a mi mundo

T Nor: ¿También te molestan?

Nacho: No pero... me gusta mucho más estar solo, me divierto más

T Nor: A ver ¿Puedes compartirle tu pregunta a Abraham? Porque dice: "Bienvenido a mi mundo"

Abraham: Igual porque cuando esta mi papá me pone a hacer un montón de cosas "vete por esto y a hacer lo otro" y cuando estoy solo, cuando ellos no están me puedo ir a hacer un refrigerio a la cocina. (Recuerdo la sesión con padres cuando ella comento que "esta subido de peso", lo cual me hace pensar que además de restringirle el afecto le restringen la comida)

T Nor: ¿Será solo por eso que te gusta estar solo o por otras cosas?

Abraham: Por eso

(Daniel ya hizo su tirada y cuando Abraham termina de responder lee su tarjeta)

Daniel: El Juego: "Dinos algo acerca de los fantasmas"

Daniel: Que si existen

T Nor: ¿Los has visto?

Daniel En un campamento

T Nor: Cuéntanos ¿Cómo era?

Daniel: No sé, no lo vi bien.

Alexa: El Juego: "Cuéntanos cómo es tu mejor amigo" Mi mamá

T Nor: ¿No tienes un mejor amigo en la escuela?

Alexa: No

T Nor: ¿Qué hace ella para ser tu mejor amiga?

Alexa: Le cuento todo

Abraham: Pregunta o Comenta: A Ulises ¿Por qué traes braquets?

Ulises: Es que mis dientes estaban chuecos y los braquets son para enderezarlos

Abraham: A mi también me van a poner, me van a tener que quitar un pedazo de encía.

T Nor: ¿Y te va a doler?

Abraham: Quien sabe, mi mamá es dentista, luego me inyecta y no me duele.

T Nor: ¿Con quien te sientes más seguro para que lo haga tu mamá o tu papá?

Abraham: Con los dos

Ulises: El Juego: ¿Conviene a veces decir una mentirilla?

Ulises: Pues si algunas veces

T Nor: ¿Cómo en cuales?

Ulises: Yo la mayor parte de veces hago mentiras en la tarea

T Nor: ¿Cómo?

Abraham: Yo luego digo que tengo que copiar resumen y a la mera hora tengo que copiar como 12 hojas.

T Nor: Ulises ¿Cuándo fue la última mentira?

Ulises: Pues cuando pongo cosas que no son en la tarea.

Nacho: Pregunta o Comenta: ¿Por qué Abraham es muy enojón?

T Nor: Pregúntale a él

Nacho: Por qué eres muy enojón

Abraham: No soy enojón

T Nor: A Nacho le parece que eres enojón (A Nacho) ¿Por qué no le explicas un poco en que te has dado cuenta que es muy enojón?

Nacho: En que no te haya gustado que te haya dicho huachinango

Abraham: Eso es saber equivocarse

Daniel: El Juego: "Hablando de sentimientos ¿Cuál te cuesta trabajo expresar? Tristeza

T Mpaz: ¿Por qué será? ¿Tendrá que ver con la pena que decían hace un rato?

Daniel: Responde moviendo la cabeza afirmativamente

T Nor: ¿Quieres compartir tu pregunta con alguien?

Daniel: Abraham

Abraham: ¡No!

T Nor: Abraham ¿Qué sentimiento es el que te cuesta trabajo expresar?

Abraham: Ni uno

T Nor: Pero cuando dices que estas muy enojado y te vas al baño a azotar, ahí te desquitas con el trapo o la toalla ¿No?

Abraham: Si pero mi mamá luego abre y me ve azotando

T Nor: Se entera porque te ve pero tú no le dices

Abraham: Luego le digo: "Voy al baño" y pongo cara de "¡Ya déjame en paz!" (Recuerdo la sesión con los papás cuando dijo la mamá que prefería quedarse con la abuela porque no tenía a los papás encima)

T Nor: Entonces ese sentimiento cuesta trabajo expresarlo. Cuesta trabajo decir mamá estoy enojado o papá estoy enojado

Abraham: Le digo y me dice: "Ay no me interesa"

T Nor: ¿Entonces por eso no lo expresas?

Abraham: Dice si con la cabeza.

Alexa: El Juego: "¿Qué harías si tuvieras una varita mágica?"

Abraham: Convertir a mi maestra en sapo, no, convertir al cuate que es bien presumido

Alexa: Convertir a los malos

Ulises: Yo primero desaparecería a los malos, luego los aparecería cerca de un hoyo negro y así se los traga y se mueren.

Alexa: (Hace la misma pregunta a Abraham) Reviviría al hermano de Daniel. (Esta respuesta me encanta porque nos deja ver su empatía con Daniel ¿Será que él también se siente solo?)

T Nor: ¿Aunque tener un hermano no siempre sea tan agradable como en tu caso? (Abraham ha manifestado el desagrado que siente por su hermana)

Daniel: Jugaría conmigo porque era mayor

Abraham: Mi hermana no (faltó preguntar ¿No qué?)

Abraham: El Juego: "Nombra dos personajes famosos que te hubiera gustado tener como padres". Nicole Kidman y Jean Claude Van Dame (Daniel levanta la mano para responder)

Daniel: Bugs Buny

Abraham: ¿Qué te va a decir cuando te vaya a recoger a la escuela? ¡Viejo! (Todos se ríen. Abraham nos ha permitido conocer su lado chusco pues el comentario de los dientes y el ratón también causo gracia)

Nacho: A Piolín y al Pato Lucas

T Nor: ¿Quién sería papá y quien mamá?

Nacho: Pato Lucas Papá y Piolín Mamá (se ríe)

Ulises: (Piensa mucho) No los cambiaría

Alexa: Yo tampoco

T Nor: Nos queda poco tiempo ¿Qué les parece si cada uno toma una tarjeta, la contesta y termina el juego?

Aceptan y toman una tarjeta al azar

Abraham: ¿A que hora termina? (Esta tan a gusto que por primera vez se le paso el tiempo rápido)

T Nor: A las 10 pero nos faltan 10 minutos para el cierre

Alexa: "Comparte algo gracioso que te haya sucedido" (Empieza a reír) Es que es bien chistoso porque cuando se estaba quemando la casa mi prima se asomó por la ventana y dijo: (imita el tono de su prima) "Creo que se esta quemando" y ya estaba la mesa prendida (Vuelve a reír. Alexa comento en una sesión anterior que un día se estaba quemando la casa de sus primas porque se cayó una veladora)

Abraham: (Sin querer tomo dos cartas y decidió responder ambas) "Di cual es tu pasatiempo favorito" Jugar cartas

T Mpaz: ¿De cuales?

Abraham: Yughi Oh

Abraham: (Lee su otra pregunta) ¿Qué te hace sentir frustrado? No tener amigos (esta respuesta me sorprendió porque no había aceptado que el motivo de consulta referido por los papás era ese y creo que en esta sesión se sintió tan integrado con los demás niños que pudo expresarlo)

Ulises: "¿Qué talentos tienes?" (Se queda pensativo mucho tiempo y al ver su dificultad para responder y la presión que siente porque todos esperan su respuesta sugiero que continuemos y él responda después)

Nacho: "Comparte un momento cuando hirieron tus sentimientos" Una vez que no quisieron jugar conmigo.

T Nor: ¿En que año ibas?

Nacho: En 3° (Es su año escolar actual)

T Nor: ¿Fue hace poco?

Nacho: El martes creo

T Nor: ¿Por qué fue?

Nacho: Es que hay un niño que se cree mucho

Abraham: ¡Rómpele la cara y veras! (Ulises que ha estado pensando su respuesta interviene)

Ulises: ¡Ganarle a mi papá en las cartas!

T Nor: Ganarle a tu papá en las cartas es tu talento?

Ulises: Si

Abraham: ¿Cuáles cartas?

Ulises: Yughi Oh

Daniel: "Describe algo que es bonito" La vida.

T Nor: Antes de irnos díganos qué aprendieron de ustedes el día de hoy (Casi todos, excepto Abraham, levantan la mano para hacer el cierre, pero Alexa les gana la palabra)

Alexa: Divertida

T Mpaz: ¿Qué descubriste de ti o de tus compañeros?

Alexa: Que todos podemos jugar

Nacho: Yo me sentí que fue divertido jugar con ese juego, me voy feliz

T Nor: ¿Aprendiste algo de ti Nacho?

Nacho: Pues aprendí que es mejor jugar juntos que solos porque te diviertes mucho mas

T Nor: No siempre estar acompañados es sinónimo de que te molesten ¿No?

Abraham: Descubrí algo de Nacho

T Nor: Primero dínos que descubriste de ti y luego de Nacho

Abraham: ¿Primero de mí? . . . que ahora tengo mas amigos (Con esta respuesta entiendo que hasta hoy se sintió verdaderamente integrado con sus compañeros)

T Nor: Pero antes dijiste que te frustraba no tener amigos

Abraham: A veces no se quieren juntar conmigo. De Nacho aprendí que se siente feo cuando esta enojado (cambia de tema como cambio su postura corporal cuando Nacho dijo que era enojón, pues eso también se lo dicen en casa y reconocer que los niños no se juntan con él se le dificulta)

Daniel: Me voy divertido

T Nor: ¿Qué aprendiste de ti?

Daniel: Niega con la cabeza

T Nor: Yo descubrí que eres un niño que le gustaría tener más posibilidades de jugar pero le da pena y te retiras, eso no quiere decir que no sepas jugar, sino que no sabes como relacionarte ¿Qué te parece? A veces te cuesta trabajo

tomar la iniciativa para acercarte a los demás pero cuando los demás nos acercamos a ti te muestras dispuesto a participar e interactuar.

Ulises: Yo me voy alegre. Aprendí que todos tenemos algo en común: Todos hacemos las mismas cosas cuando nos enojamos.

T Nor: ¿Y que aprendiste de ti?

Ulises: Nada (Falto hacerle ver que lo que aprendió pudo hacerle ver que no es el único que se enoja)

T Nor: Yo me di cuenta que disfrutaste mucho el juego, te costo menos trabajo decir cosas de ti, cosas que piensas o sientes y eso me da gusto.

(A Nacho) Algo que aprendí de ti es que hoy te costó menos trabajo comentar cosas de ti, hoy pudiste entender de ti y expresar mas cosas.

Nacho: Eso si

T Nor: Al finalizar la sesión algo que me dio gusto fue que casi todos levantaron la mano al mismo tiempo, como que sentían que hoy si tenían cosas que compartir y querían decirnos algo de ustedes, eso es importante.

T Mpaz: Yo me di cuenta que hay cosas que los hacen iguales como los miedos, los enojos, la timidez o la pena de acercarse a sus compañeros y hablar de ustedes. Me dio gusto ver que este juego lo disfrutaron y aprendieron muchas cosas de ustedes, lo que quiere decir que cuando se animan lo logran.

T Nor: Nos vemos en 2 semanas. Ulises te vemos después de vacaciones

T Mpaz: ¿Ay algo que quieran decirle a Ulises? (Lo operarían antes de volvernos a ver)

Daniel: Cúidate

T Nor: Vamos a darle un abrazo colectivo de buena suerte. (Ponemos a Ulises al centro del círculo y todos le damos un abrazo a la vez. Con este abrazo se cierra la sesión)

II. Análisis de la sesión

En esta sesión realmente se cubrieron la mayor parte de nuestros objetivos porque la parte de la interacción física se llevo a cabo con el ejercicio de "Gente". Con "El Juego" se cubrieron la mayoría de los objetivos planteados para el tratamiento en general: les brindó la oportunidad de conocerse y aprender mas de sí mismos, promovió la interacción verbal, el juego en colaboración, hablar sobre experiencias significativas, y la expresión de sentimientos con palabras.

Me pareció una buena oportunidad para explorar sentimientos y me llamó la atención como cuando Abraham hablo del enojo generó mucha risa que mas que sinónimo de gracia era una confluencia encubierta ya que al final de la sesión Ulises dijo: "*Todos hacemos las mismas cosas cuando nos enojamos*" y que

Abraham abriera el tema y expresara la manera en que él manifiesta esta emoción hizo ver al resto de los niños que todos se enojan y si otros lo hacen entonces se sienten menos incómodos por experimentar esa emoción.

A medida que avanzaba la sesión pude observar como se fueron sintiendo cómodos y se animaban a hacer comentarios entre sí: como Ulises cuando dijo a Abraham lo de los dientes de los tiburones; Daniel cuando comentó lo del hermano; Nacho cuando pudo expresar que siempre se siente temeroso; Ulises que pudo explicar el motivo de sus operaciones por el problema de su mandíbula pues nadie lo había preguntado y era algo evidente que todos "hacían como que no veían".

Esta sesión Abraham se abrió mucho, lo observé mas relajado, comunicativo y menos defensivo. Es un niño al que se le dificulta "ser niño" es muy formal y al igual que el resto de los niños le cuesta trabajar de manera espontánea; en esta sesión hizo muchos comentarios que me permitieron entender más por donde va la problemática de los berrinches, efectivamente como dijo está frustrado pues en su casa no es libre ni de "comer un refrigerio" porque en las reglas de los papás no está contemplado, la mamá lo ve "*subido de peso*". Esta muy enojado con sus padres, su hermana, su maestra. Me agrada ver la empatía hacia Daniel cuando dijo que con una varita mágica reviviría a su hermano muerto.

Me llamo la atención que cuando Nacho le dijo que era enojón cambió su postura corporal (se acostó de panza en el piso y por un momento puso su cabeza sobre los brazos evitando el contacto ocular con los demás) Me hizo pensar en la forma en cómo los papás están mas atentos a sus debilidades que a sus fortalezas y además si ellos se quejan de que hace berrinches a lo mejor lo han estigmatizado con que es enojón por eso oírlo de Nacho le incomodó. Quizá lo anterior también se relaciona con el comentario final respecto a lo que descubrió de Nacho, que se siente feo cuando esta enojado. ¿Cómo se sentirá él si a decir de los papás siempre esta enojado y haciendo berrinches?

El dato del hermano de Daniel me llama la atención porque esa fantasía puede relacionarse con el hecho de ser el "elegido" por la mamá para ser confidente y quizá para Daniel, si el hermano estuviera, al ser mayor que él, le hubiera tocado jugar el rol que Daniel ocupa y así éste habría tenido la oportunidad de convivir con el papá y disfrutar de ser niño, sin culpa.

A Alexa, la observe muy entusiasmada con el juego, muy integrada con sus compañeros e interesada en conocer más de ellos. Por segunda ocasión compartió algo de la familia, la primera vez cuando sintió miedo porque creyó que se iba a quemar su prima y esta ocasión lo del viaje a Veracruz. Hoy pareció no hacerle falta Karen y me pregunto qué habría sido diferente de haber acudido ella. Me hubiera gustado mucho que todos lo hubieran jugado pues Karen habría aprendido mucho de sí misma.

A Ulises lo observé muy integrado y mas desenvuelto que en otras ocasiones. Me llamo la atención cómo cuando Abraham platicaba la forma en que azota el trapo cuando se enoja, Ulises lo actuaba muy bien y al final confirmé porque, él mismo lo dijo: *Todos hacemos las mismas cosas cuando nos enojamos*. Dijo sentirse alegre por ese descubrimiento y yo me pregunto si la alegría no tendrá relación mas bien con darse cuenta de que otros niños también se enojan, que no es el único y que eso no lo hace todavía *mas* diferente al resto de los niños de su edad. Me pregunto hasta que punto el pensar que solo él se enojaba le hacía sentir culpa y quizá por lo mismo se niega a sí mismo la oportunidad para convivir con otros niños porque no se siente merecedor de esa posibilidad.

Con respecto a Nacho, en esta sesión me di cuenta de cómo ha superado la dificultad para hablar de sí mismo, pudo reconocer que a veces se siente temeroso, que lo han rechazado sus compañeros y cómo se siente cuando se enoja. A la hora de decidir a que personajes famosos preferiría como papás me llamo la atención la caricaturización que hizo de los suyos: el Pato Lucas y Piolín, ni siquiera pensó en héroes de películas como Abraham, los ridiculizó y minimizó lo que me hace pensar en el enojo tan grande que siente hacia ellos.

Esta es la 8ª sesión, quedan prácticamente tres y el cierre y hoy los observé más integrados y con menos dificultad para comunicarse entre sí, me siento un tanto frustrada porque creo que el tiempo no fue suficiente, me van a faltar sesiones, sin embargo creo que esta sesión fue importante porque les dio la oportunidad de darse cuenta de una mejor manera como tienen muchas cosas en común y asumirse como cualquier niño, no sentirse diferentes, malos o culpables por lo que les pasa, pues algo que no se han dado cuenta porque la dinámica de trabajo no lo ha permitido es que hasta en sus familias suceden las mismas cosas: los papás pelean y los hijos se sienten mal.

En esta sesión fue interesante escuchar sus comentarios respecto a lo divertido que es jugar juntos o que todos pueden jugar juntos.

2.6 *Análisis y Discusión del Proceso Terapéutico.*

Al finalizar el proceso terapéutico se pudo observar que los 6 participantes de la **psicoterapia en grupo**, tienen una dinámica familiar alterada, lo cual me lleva a considerar ¿Hasta qué punto la dinámica familiar y de pareja en el caso de estos niños, es resultado de la condición de alto riesgo que ellos poseen³² o por el contrario, la dinámica familiar y de pareja, constituye una condición de riesgo para el desarrollo psicológico de los menores en cuestión, específicamente para establecer relaciones con pares de manera adecuada?

Una constante observada en el caso de estos niños fueron los problemas de pareja y las dificultades a nivel dinámica familiar que ello representa. Las mamás de Daniel, Nacho y Alexa manifestaron abiertamente sus problemas de pareja; el resto no, pero existen.

Los papás de Abraham no reconocieron problemas de pareja, sin embargo durante la primera entrevista se observó que existen, pues ella reclamo al papá su falta de carácter para tratar al niño. Se observó por otra parte, la importancia de que ambos asistan a tratamiento psicológico porque cargan secuelas de una infancia difícil.

La señora comentó que fue niña maltratado y actualmente discute con su mamá porque la abuela defiende al niño, yo me pregunto hasta donde el hecho de que la abuela defienda a Abraham hace que la mamá se enoje mas con su hijo y vea en su comportamiento la oportunidad de "desquitarse" (inconscientemente) de su madre, maltratando al niño que ella defiende y repitiendo con ello el patrón violento. Esto mismo pasa con Abraham en relación con la hermana, pues desplaza sobre ella el enojo (como agresión) que no puede externar hacia los padres, por eso la molesta y hace llorar constantemente.

El papá por su parte fue educado de manera rígida y estricta patrón que desea repetir con Abraham y ve en todas las conductas y respuestas de su hijo una actitud retadora.

³² La teoría sistémica afirma que un enfermo crónico afecta a todo el sistema, lo rigidiza porque el sistema funciona en torno al enfermo, en el caso de estos niños, mientras no son dados de alta del seguimiento, siempre esta latente la posibilidad de secuelas derivadas de su condición al nacer. En el caso de quienes ya las presentan, como Ulises y Karen siempre estará latente el estigma por la "diferencia" que presentan. La atención excesiva que en un primer momento brinda la madre al niño, puede significar descuido a la pareja o quizá, al existir secuelas en el niño a nivel temperamental y/ o conductual se generan problemas en la pareja por la forma en que cada uno siente que debe ser educado el niño, por ejemplo.

La dinámica familiar dentro de la cual se encuentra inmerso Abraham ha influido en las limitaciones para interactuar con pares porque ha favorecido el desarrollo de un autoconcepto pobre (berrinchudo, desobediente, retador, con conducta "horrorífica" sic. papás)

La comparación constante que hacen los padres entre Abraham y su hermana ha favorecido la rivalidad fraterna que Abraham vive con enojo y frustración pues nota las diferencias en cuanto al trato que reciben uno y otro y que los padres justifican a partir de la edad de la hermana (no le exigen igual "porque es mas chica" sic. papás) y del comportamiento de ambos (ella es "totalmente diferente" sic papá).

Esta situación de comparación constante Abraham la desplaza al exterior y en sus relaciones con pares siempre busca colocarse en mejores posiciones de tal manera que pueda compensar en lo social lo que nunca logrará en lo familiar: ser mejor en algo. Un ejemplo fue cuando Daniel reconoció el miedo y la angustia que ello le genera y Abraham reconoció sentir miedo también pero aclaró que a él le gustaba sentirlo.

Parece que dentro de la familia de Abraham se conforman dos alianzas: una donde los padres se unen para regañarlo y educarlo dentro de normas rígidas y estrictas encaminadas al orden y el deber. Y otra donde padres e hija conforman una familia feliz y pareciera que no cabe Abraham (pues él brinda más frustraciones que satisfacciones a los padres) y cuando es incluido, queda en desventaja porque ante los ojos de sus padres, nunca podrá ser igual o mejor que la niña.

Dentro de este contexto entiendo la frase reiterativa del niño "Bienvenido a mi mundo", un mundo donde es mejor estar solo para no ser comparado con otro (a) que estar acompañado y quedar siempre en desventaja.

Creo que por eso, el grupo funcionó para Abraham y tanto los padres como las maestras reportaron cambios favorables (disminuyeron los reportes y Abraham se observó más tranquilo) pues pudo darse cuenta que dentro del grupo nunca fue criticado por nada ni nadie y se le aceptó tal como era él.

La primera vez (4ª sesión) que se les dio tiempo para jugar de manera libre con los materiales, no quiso compartir los carritos con sus compañeros, mas tarde Nacho y Daniel le mostraron los insectos de goma y él empezó a gritar,

lo que sus compañeros tomaron como un juego hasta que Abraham dijo "*No, de veras, me dan miedo*" y al finalizar la sesión Daniel y Nacho dijeron sentirse mal por haberlo asustado.

Si en casa no le es permitido manifestar su enojo, llorar cuando le pegan (la mamá comento que cuando llora mucho porque lo regaña el papá, ella le pega o viceversa), no le permiten manifestar inconformidad con palabras y está acostumbrado a que todas sus reacciones emocionales son rechazadas y censuradas por sus padres; dentro del grupo logró darse cuenta de que no solo él se enoja y grita, que cuando grito o cuando "humillo" a Nacho nadie censuró su conducta y que además, hubo empatía de parte de sus compañeros e incluso reconocieron sentirse mal por él.

La conducta "berrinchuda" que los papás reportaron en la primera entrevista (y que en el grupo nunca se observó) la entiendo ahora, como resultado del enojo que no puede expresar directamente hacia sus padres, por la situación donde lo colocan y en donde todo lo que exprese será censurado y castigado.

Al inicio del tratamiento Abraham estaba a la defensiva, apartado de sus compañeros, no se daba la oportunidad de disfrutar los juegos y los ejercicios, se preocupaba mas por competir y demostrar superioridad que por pasar un rato a gusto, si podía evitar hacer algún comentario sobre sí mismo lo hacía. Al final del tratamiento, específicamente desde la 8ª sesión se le observó mas relajado, integrado, con un sentido del humor que antes no había mostrado y mucho mas dispuesto a compartir aspectos personales con sus compañeros.

Desafortunadamente cuando se hizo el seguimiento con el papá de Abraham (abril de 2005) los cambios observados se desvanecieron. El papá volvió a describir conductas retadoras, desobediencia y reportes escolares. Al final del tratamiento, el señor manifestó su intención de acudir a terapia pero, durante la entrevista de seguimiento comento que tanto él como su esposa habían asistido cada uno por su cuenta, y abandonaron sus tratamientos. Él insiste en que Abraham "se volvió así" desde que nació la hermana (y probablemente sí, pues antes de que ella naciera no había punto de comparación).

Con respecto a Ulises, definitivamente el aislamiento era voluntario en parte por la deformación en su carita. Él se vivía como "diferente" y aunque en el ámbito académico es muy competente eso no era suficiente para fortalecer su autoconcepto.

Un dato importante que la mamá maneja hasta la entrevista de seguimiento (11 meses después del cierre) fue que el papá llegó a dudar de su paternidad y la última vez que discutieron él la corrió y ella dijo que se llevaría a su hijo porque él siempre ha dudado que sea de él, comentarios que hicieron frente a Ulises y no ha sido la primera vez.

Es un hecho que la figura paterna es un modelo de identificación importante para los niños, situación que para Ulises es difícil porque tal vez duda de la aceptación paterna, lo cual ante otros niños, lo pone en situación de desventaja y lo hace "diferente", aunque a nivel inconsciente, puede haber la posibilidad también de que, porque es "diferente" (físicamente hablando) su papá no lo acepta como hijo. En cualquiera de estos casos, el impacto a nivel autoconcepto es determinante y su actitud tímida, insegura y retraída en la escuela bien puede explicarse por ahí.

Me parece que el más beneficiado a nivel de autoconcepto fue precisamente Ulises ya que en la 10ª sesión donde se les pidió trabajar en parejas, todos los niños que jugaron con él se divertieron porque él hacía los juegos más divertidos y en la 11ª sesión cuando se les pidió que cada uno escribiera cosas positivas en la espalda de sus compañeros, fue el primero en tener su hoja llena y los comentarios que recibió iban en el sentido de ser divertido.

La problemática de pareja que cotidianamente presencia Ulises lo ha vuelto retraído porque al igual que Alexa invierte gran parte de su energía encubriendo lo que sucede en casa. Se ha propuesto encubrir la situación, manifestando siempre solo cosas positivas sobre su familia o evadiendo el tema, vive en la negación hacia el exterior (en lo social) y su aislamiento le ayuda a deflectar, a evitar el contacto con otros niños, prefiere mantenerse asilado y con ello mantener en buen resguardo su secreto.

Intenta disimular la problemática familiar así como trata de disimular su defecto físico adoptando una determinada postura corporal.

Con los adultos por el contrario siempre confluye pues, si ha visto a mamá tan enojada con el papá y sufrió de chiquito agresiones de parte de ella (no fue deseado y la mamá manifestó en la 1ª entrevista su frustración por el embarazo porque tuvo que dejar de trabajar y no quería) ahora como mecanismo defensivo para resguardar su integridad física y mantenerse a salvo del maltrato, se apega a lo que determina la mamá y dentro del grupo hacia y

decía lo que creía que Marypaz y yo esperábamos de él (situación que al hacer este análisis me doy cuenta, no le señalamos)

Al finalizar el tratamiento la mamá de Ulises comentó que sus expectativas se habían cubierto en un 10% pues no vio que este le sirviera a su hijo porque el niño seguía "*igual en todos los aspectos*" (sic mamá).

En la 1ª entrevista la señora comentaba que su hijo era un niño deprimido que no le gustaba salir a jugar, sin embargo en el grupo fuimos observando poco a poco como lograba desenvolverse mejor y mostraba mayor facilidad para socializar pues algo que se le reconoció frecuentemente, sobre todo durante el último mes, fue su capacidad para divertirse con otros.

Se le observó más extrovertido y contento (cantaba y bailaba por ejemplo) Después de la operación, se notó un cambio importante en su estado de ánimo y cuando se trataba de jugar con sus compañeros todos los que interactuaban con él se divertían porque Ulises mostraba mayor capacidad para disfrutar las actividades de juego y ejercicios vivenciales, contagiando con ello a quienes trabajaban con él.

Me parece que la mamá de Ulises está proyectando en el niño su depresión pues en otro ejercicio donde se les pedía que representaran a su familia con símbolos, animales o cosas, él dibujó a la mamá como águila porque ella siempre decía que le gustaría volar.

Yo me pregunto si acaso esa incapacidad para volar, porque se embarazó sin planearlo cuando más a gusto se sentía en su trabajo, tiene un niño que requiere seguimiento médico constante y operaciones periódicas para corregir una malformación congénita, un esposo al que solo ve por las noches y convive con él en fines de semana porque trabaja mucho, ¿No serán motivos para sentirse deprimida y le es más fácil poner el síntoma en el niño que enfrentar su realidad, buscar ayuda y responsabilizarse por su situación de pareja?

Durante la sesión de devolución que se dio 40 días después de concluido el tratamiento, la señora comentó que había notado que su hijo estaba más platicador con ella y que la maestra le había comentado que lo observaba más juguetón a pesar de traer puesto el distractor (aparato en la mandíbula) que anteriormente servía de pretexto a la mamá incluso para no sacarlo a la calle por miedo a que "se lastimara o atorara" con algo.

Con Ulises, la sesión de devolución fue reveladora pues, después de hacerle el comentario sobre el cambio tan notorio y favorable que había observado en su estado de ánimo, le pregunte si en algún momento había sentido miedo por la operación (que desde antes de iniciar el tratamiento ya tenía programada) y respondió que sí. Le pregunte si en la primera operación le habían explicado lo que iba a pasar y dijo que no. Habló sobre sus temores respecto a morir en las operaciones y cuando respondía la Prueba del Dibujo de la Familia, abrió el tema sobre el conflicto de pareja lo cual dijo le hacía sentir muy triste porque escuchaba a sus papás pelear.

Le pregunté si después de haber estado en un tratamiento psicológico y haber visto que ir con el psicólogo podía ser útil y divertido, le gustaría asistir nuevamente de manera individual para que tuviera un espacio donde platicar todo lo que le hacía sentir la problemática entre sus papás, dijo que si y así se lo comunicamos a su mamá pero cuando se dio la oportunidad de asistir al Centro de Servicios Psicológicos de la Facultad de Psicología, la mamá decidió no llevarlo.

Cuando Ulises inicio el tratamiento los mecanismos que utilizaba para evitar el contacto con otros eran deflexión y confluencia, es decir, se mantenía apartado, no mostraba iniciativa para interactuar con los demás y no externaba emociones, daba respuestas de acuerdo a lo que decían sus compañeros pero cuando le preguntábamos directamente sobre aquello de lo que podía darse cuenta, se inhibía y no sabía cómo responder.

Al final del tratamiento era un niño desenvuelto, daba vueltas por el salón bailando, tarareando, se integraba con otros niños y respondía con menos timidez al contacto con los demás.

En la información proporcionada durante la entrevista de seguimiento, su mamá comentó que en la escuela lo observa mas desenvuelto, pues antes no se levantaba de su lugar y ahora ya platica con otros niños, es mas juguetón en el recreo, va a las fiestas que lo invitan y juega con los niños, ya no se queda todo el tiempo con ella y su esposo.

Los problemas de pareja continúan, ahora ya no se cuidan de no pelear delante de él, lo cual en un momento dado puede afectar el estado de ánimo en Ulises, por lo que se recomendó a la mamá acudir a CISAME y solicitar apoyo psicológico para su hijo y para ella.

Con respecto a Daniel, en la 3ª sesión para padres, ambos dijeron que no habían notado cambios en su hijo y para ellos el tratamiento no había dado frutos, lo cual me hizo sentir pena por el niño pues en el fondo sabía que lo mejor que había pasado, había sucedido precisamente con ellos, pues el hecho de que se hubieran presentado como pareja a las sesiones para padres había dado la oportunidad de hacerles ver cómo estaban poniendo al niño en medio de sus problemas y ello estaba generando mucha ansiedad en Daniel.

Por un momento llegué a pensar que su descalificación al tratamiento era una forma de revancha porque al traer al niño no esperaban que su problema de pareja saliera a flote y tuvieran que enfrentarlo y responsabilizarse por ello, sin embargo Daniel de manera confluyente con sus papás dijo en su momento durante la 12ª sesión, que no sentía que le hubiera servido de nada el asistir a las sesiones.

A pesar de que Daniel y sus papás no lograron identificar avances, nosotras consideramos que hubo un cambio importante precisamente a nivel de la interacción padre- hijo. En las primeras sesiones el niño comentó que casi no se "llevaba" con su papá y durante las últimas mencionó que iban juntos al fútbol y a comer después de los partidos (ambos juegan). Hecho que pienso puede ser favorable para él aunque los papás no alcanzaron a comprender sus ventajas.

Con Daniel y su mamá no hubo sesión de devolución porque cancelaron dos veces y posteriormente ya no se programó una nueva sesión, la mamá de Daniel acudió con la supervisora in situ a recoger la carpeta del niño y no comentó ningún avance observado en su hijo.

En este caso, entendí que la inseguridad observada en Daniel tenía su origen en la relación ambivalente con papá y mamá pues aunque está muy vinculado con la mamá la sobreprotección de que lo hace objeto la madre es ambivalente, a veces le hace todo y a veces le exige a él solo, lo cual enoja y confunde a Daniel porque por un lado lo vuelve dependiente y por otro cuando se ocupa en sus cosas (las telenovelas por ejemplo) él se aísla y se mete "dentro del closet" a ver televisión solo (en la 4ª sesión comentó que tienen un pequeño sofá cama y una tele chiquita dentro de un closet y se meta ahí cuando su mamá ve sus telenovelas).

A Daniel casi siempre lo observe cabizbajo y aislado, lo cual me hace pensar en toda la energía que invierte pensando en sus problemas y en los de su casa. Esto influye en gran medida, en su dificultad para relacionarse pues tiene

sentimientos encontrados: tristeza, "coraje", miedo y culpa; los cuales ocupan tanto sus pensamientos que no se da tiempo para ser niño y disfrutar lo que otros disfrutan: el juego y la compañía de sus semejantes.

Alexa, hasta la 9ª sesión pudo abrir el tema del carácter agresivo de su papá y su alcoholismo. Comento que cuando su papá toma se tornaba agresivo con ellos y los insulta por lo que su mamá había optado por salirse de la casa con ellos para evitar que el señor los agrediera.

Alexa platicó que cuando salían a la calle su papá peleaba con otros automovilistas y en mas de una ocasión había peleado a golpes con alguno de ellos lo cual la asustaba mucho. Mientras platicaba esa situación retorció sus manos y la chamarra que tenía en las piernas por lo que se le hizo ver como el lenguaje de su cuerpo también dejaba ver su ansiedad.

Me parece que la situación de compañerismo que se dio una sesión antes (con El Juego) favoreció que Alexa se animara a hablar con sus compañeros sobre lo que le angustiaba y con ello se quitó un peso de encima pues ya no había nada que esconder.

La mamá comento en la 3ª sesión para padres, que observaba a su hija más independiente y por lo menos ya le hablaba de una amiga. Con respecto a las calificaciones mostró mejoría aunque no como la mamá hubiera querido.

Durante todo el tratamiento observe a Alexa muy dispuesta a llevar a cabo todos los ejercicios que se les proponían, muy interesada en relacionarse con Karen y aunque con los niños nunca fue rechazante, cuando estaba Karen prefería interactuar con ella. A partir de la 8ª sesión se le observo mas dispuesta a acercarse con sus compañeros e interactuar con ellos, en la 9ª sesión por ejemplo mientras Daniel se aparto para hacer solo el dibujo de su papá, ella se mantuvo cercana a Nacho, compartiendo los materiales y comentando sus preferencias en cuanto a color.

Me parece que el mayor beneficio para Alexa fue poder externalar cómo se siente cuando el papá pelea o esta borracho pues es una situación angustiante y vergonzosa para ella ya que, la mamá comentó que cuando decía a su hija que invitara compañeras a casa la niña decía que no porque su papá podía llegar borracho.

Karen que fue la mas renuente a trabajar resulto ser la que mas trabajó durante el proceso pues, su actitud siempre daba material para analizar e incluso en la 12ª sesión (cierre) se le hizo ver como todos sus esfuerzos por ser rechazada en el grupo no habían dado los resultados que ella esperaba y se le señaló que su actitud era responsabilidad de ella y ella podía decidir cómo quería ser fuera del tratamiento.

Me parece que para Karen el ejercicio de la 11ª sesión cuando sus compañeros escribieron en su espalda cosas agradables fue aleccionador pues todos sus esfuerzos fueron vanos y de cualquier manera en el grupo los niños le reconocían algo bueno.

Al final del proceso Alexa logró su cometido y Karen terminó siendo su amiga, sin embargo para Karen fue diferente con respecto a Abraham quien no le permitió traspasar la barrera de ser compañeros del grupo y no interactuó con ella más allá de lo necesario. Me daba la impresión de que Karen lo veía como "prospecto" de novio situación que a él no le agradaba porque además la diferencia de edad entre ambos era de 2 años y sus intereses también, Abraham mas interesado en la interacción con pares y Karen ya en una etapa diferente, mas atenta al sexo contrario.

La mamá de Karen comento que su hija ya tenía amigas en la escuela y que a veces le contaba que se reunía con 2 ó 3 niñas para compartir el lunch a la hora del recreo (al inicio del tratamiento ella no salía al recreo, prefería quedarse a platicar con su maestro en el salón). Otro avance importante fue que la comunicación entre ambas mejoró, Karen ya platicaba más con su mamá.

Con Nacho no fue posible conocer si hubo avances porque la mamá no asistió a la última sesión de padres, sin embargo observé mayor capacidad para expresar sus opiniones y reconocer sus sentimientos aunque el enojo no lo puede externar aún, sin embargo es un buen principio.

De todos los niños los resultados que mas me sorprendieron fueron los de Abraham pues en la 3ª sesión para padres, el señor comento dos cosas importantes, por un lado su decisión de asistir a terapia y por otro que observaba a su hijo mas tranquilo, situación que Abraham ratifico en el cierre cuando le preguntamos si asistir al grupo le había servido para algo y dijo que en la escuela había menos reportes y se sentía más tranquilo.

Considero que a Abraham asistir al grupo le permitió mejorar su autoconcepto pues antes de esto tanto en casa como en la escuela solo le señalaban las cosas negativas de su carácter y su conducta y en el grupo al igual que Karen, pese a su actitud defensiva nunca hubo rechazo ni crítica. Que pudiera externar su sentir con respecto al enojo, la forma en que lo expresaba y la respuesta de sus papás ante el mismo, le permitió relajarse y ello aunado al conocimiento de que otros niños también se enojan y sacan su enojo de manera similar le ayudó a modificar su idea de niño malo y enojón.

Reconozco que hubo errores en el manejo, como lo de Karen y la confidencialidad, o lo de Daniel y Alexa con respecto al miedo y la tristeza, sin embargo me parece que en su mayoría el trabajo fue respetuoso hacia los niños y el objetivo principal, de favorecer la interacción con pares, se cubrió satisfactoriamente pues Abraham, Alexa y Karen reconocieron tener por lo menos una amiga o amigo en la escuela.

Una constante en los 6 niños fue la falta de oportunidades que les brindan en su familia para tratar con otros más allá del ámbito escolar. La mayoría solo asiste a la escuela y a excepción de Daniel que empezó a ir al fútbol casi al mismo tiempo que inició el grupo y Abraham que asiste al Tae Kwon Do, los demás no tiene actividades extraescolares y tres de ellos son hijos únicos.

Durante la sesión de cierre (las mamás organizaron un convivio) Alexa y Karen se mantuvieron juntas hasta el final e intercambiaron teléfonos, a diferencia de Ulises, Daniel y Nacho, quienes se acercaron con sus mamás y de ahí no se despegaron hasta que se retiraron. Abraham por el contrario se mantuvo alejado de su papá todo el tiempo pero también apartado de sus compañeros, lo cual me hizo pensar cómo, en algunos casos, cuando los papás están presentes, los niños vuelven a adoptar el rol que la familia les ha conferido.

La mamá de Ulises se sentó en un rincón a donde se acercaron las mamás de Nacho y Daniel, la mamá de Alexa se mostró mas desenvuelta y platicadora con las otras mamás y con nosotras, la mamá de Karen se aparto y se quedó sola en medio del salón, cerca del papá de Abraham pero sin interactuar con él, hasta que la supervisora in situ se acerco a platicar con ambos. A partir de ésta observación me pregunto: ¿Cómo no quieren estos papás que sus hijos tengan dificultades para relacionarse con otros niños si ellos mismos las tienen?

En general pienso que el trabajo en grupo les brindó la oportunidad de verse a si mismos de manera diferente pues lejos del estigma escolar y familiar

tuvieron una oportunidad para probar formas de interacción diferentes favorecidas por los ejercicios vivenciales que promovían la toma de iniciativa (para escoger pareja por ejemplo) y el acercamiento físico dentro de un contexto de juego lo cual resultaba menos amenazante para ellos.

Con respecto al seguimiento, originalmente se había planeado que lo realizaría la supervisora in situ, sin embargo debido a que ella conformó un grupo abierto para padres cuyos hijos habían estado en psicoterapia en grupo, no se llevó a cabo, por lo que solicité su aprobación para hacerlo yo misma.

En todos los casos, excepto Abraham, se presentó por lo menos la mamá y de manera individual platiqué con ellas sobre los cambios observados al concluir el tratamiento y pregunté si se mantenían, habían desaparecido, o si habían detectado conductas diferentes a las expresadas al término del proceso terapéutico.

Daniel: La mamá llegó comentando sus problemas de pareja, ante lo cual se le hizo ver que quizá las sesiones para padres habían destapado lo que estaba encubierto pero esa era una oportunidad para atenderlos y crecer como pareja y familia.

La señora comento que con respecto a Daniel se venían observando cambios importantes que la tenían muy contenta porque entre septiembre y diciembre, cuando llegaba por él a la escuela lo escuchaba jugar fútbol con otros niños o a veces su hijo le pedía que se quedaran un rato a la salida porque sus compañeros lo habían invitado a jugar.

En diciembre la señora y su esposo tuvieron una discusión muy fuerte y ella le pidió a él que se fuera de la casa, delante de los hijos, petición de la que posteriormente se retracto porque observo a su hijo muy triste y nuevamente retraído. A la fecha Daniel continúa retraído y la mamá ya no ha observado ganas en él para convivir igual con sus compañeros.

La mamá de Daniel comento que él le ha pedido que lo lleve con un psicólogo pero por problemas económicos no ha sido posible. Con autorización de la supervisora in situ se canalizó a Daniel al Centro de Atención Psicológica de la Delegación Miguel Hidalgo donde trabaja la psicóloga con quien llevé a cabo la cooterapia pues consideramos que para él sería mas fácil integrarse al tratamiento porque ya conoce a la psicóloga y a su vez ésta ya tiene

conocimiento del caso. A la señora le sugerí asistir al grupo para padres que esta llevando a cabo la supervisora in situ.

Karen: La mamá de Karen comentó que su hija se ha abierto más a la comunicación con ella. Cuando Karen entro a terapia, tenía una compañera con la que se llevaba muy bien y a decir de la mamá era una niña muy retraída, actualmente la niña ya no asiste a esa escuela porque la cambiaron sus papás pero ha mantenido comunicación con Karen y a veces se visitan.

Un hecho que favoreció mucho el autoconcepto en Karen fue haber sido elegida candidata a reina de la primavera, invitación que primero quiso rechazar pero después con apoyo de su mamá decidió aceptar y se comprometió a vender sus boletos. Haber ganado le proporcionó muchas satisfacciones entre ellas el que la familia de su mamá haya asistido a su coronación.

Actualmente sale con todos sus compañeros de clase al cine y la mamá ya no la observa sola o retraída. La señora reconoce que desde que ingresó al nuevo ciclo escolar empezó a platicarle de las compañeras con quienes compartía su recreo. El tema del papá continúa secreto, ninguna habla de ello, pero de cualquier manera en Karen los cambios fueron favorables y se mantienen.

Alexa: La mamá llevo muy alterada porque un día antes el papá estuvo a punto de pegarle a Alexa por haber perdido un teléfono celular, fue necesario que la mamá interviniera para que el papá desistiera pero ella observó a su hija asustada primero y distante después. El día de la entrevista por la mañana encontró cuatro cartas escritas por Alexa y dirigidas a cada uno de los miembros de la familia y una a Dios, donde pedía que "cuidara a los fallecidos"

La señora se asusto pensando que su hija estaba ideando un suicidio y fue por ella a la escuela para que la acompañara a la entrevista. Se volvió a tocar el tema de la dinámica familiar y se habló con Alexa respecto a las dudas de la mamá, mismas que Alexa disipo al comentar que esas cartas las había escrito hace mucho y que nunca ha pensado en suicidarse.

Se sugirió tratamiento terapéutico para Alexa e invité a la mamá a asistir al grupo para padres que se lleva a cabo ahí.

Independientemente de la dinámica familiar la señora comento que su hija ha mostrado mayor seguridad, ya no es tan dependiente de ella y en la escuela socializa más.

Ulises: La mamá comento que a medida que pasa el tiempo ha tenido que reconocer los cambios en su hijo quien cuando inició el tratamiento no quería salir y a veces lo tenían que llevar a las fiestas a fuerza. Ahora acepta ir a las fiestas y a veces él mismo lo pide.

Antes cuando lo llevaban, lo dejaban y se retiraban porque si se quedaban, Ulises no se despegaba de ellos. Ahora, a la última fiesta que lo llevaron (una semana antes de la entrevista) los papás se quedaron y solo lo vieron cuando entregó el regalo y de ahí hasta la hora de despedirse.

La señora comenta que en la escuela le ha tocado observarlo mas sociable, que antes no se levantaba de su lugar y ahora ha llegado por él en varias ocasiones y lo ve parado platicando con otros niños. Anteriormente cuando iban por la calle, si un niño lo saludaba no respondía el saludo y ahora por lo menos con la mano les dice adiós.

En esta sesión la señora abrió el tema de sus problemas de pareja y comento que discute mucho con su esposo y Ulises se da cuenta. Dice que su esposo le llego a echar en cara que el niño no era su hijo por lo que la última vez que la corrió ella le dijo a su hijo que se fueran de ahí y cuando el papá preguntó porque se lo iba a llevar ella le recordó que ha negado que sea su hijo, lo cual escucho Ulises.

Se invitó a la señora a asistir al grupo pero dijo que no puede porque esta dando clases de aeróbics y para asistir al grupo tendría que suspenderlas y no le gustaría. Se le proporcionó la dirección de CISAME y dijo que asistiría pero no se le ven muchas ganas pues dice que aún CISAME, le queda lejos.

Nacho asistió a la entrevista con su mamá y lo observé con mayor facilidad para expresarse y hablar de sí mismo incluso la mamá reconoció que ahora cuando alguien le pregunta algo, ya responde porque anteriormente se quedaba callado.

Cuando estábamos en la entrevista le pregunte a Nacho como se sentía y empezó a toser al tiempo que la mamá le daba golpes en la espalda, en ese momento entró la supervisora in situ y les hizo la observación sobre la conducta materna ante el "ahogo" de Nacho.

La supervisora pidió a Nacho que pensara en un olor y una forma para su tos y Nacho dijo que era pequeña, blanca y provocaba molestia.

Dijo que su tos a veces no lo dejaba hablar, que lo trababa. Le pregunté qué cosas eran las que su tos tapaba o ayudaba a que no salieran, entonces empezó a llorar y dijo "*cosas que no me gusta expresar*". Refirió sentirse triste porque no podía expresar muy bien sus cosas y dijo que si le gustaba estar en grupos pero luego le daba miedo hablar porque sentía que no le iban a hacer caso y aclaro que aunque siempre le hacen caso, eso es lo que él siente. En su momento faltó preguntarle porque lo siente así.

La aclaración que hizo sobre lo que siente y lo que en realidad observa me sorprendió y me parece un indicador del avance terapéutico en cuanto a la expresión de sentimientos, pues al inicio del tratamiento le costaba mucho trabajo incluso, hablar sobre lo que hacía durante la semana.

Se dio nueva cita y la supervisora in situ le pidió que observara algunos grupos a los cuales le gustaría pertenecer como Tae Kwon Do, Boy Scouts, fútbol, etcétera y en la nueva cita platicarían al respecto. Antes de finalizar la sesión se le hizo ver a Nacho cómo al poder externar lo que la tos quería cubrir esta había desaparecido.

Se invitó a la mamá a participar en el grupo para padres pero dijo que está trabajando y le sería difícil acudir.

Abraham: Acudió su papá y dijo que los cambios observados en su hijo al término del tratamiento fueron pasajeros porque ahora esta igual: retador, molesta mucho a la hermana, no obedece y nuevamente hay quejas en la escuela.

Se le preguntó si había acudido a tratamiento como se había propuesto y dijo que si, que él y su esposa por separado habían asistido pero ya no iban. El señor volvió como al principio, depositando en el hijo el síntoma familiar pues desde el punto de vista de él y su esposa, Abraham es el del problema y todo empezó desde que nació la hermana.

Sentí pena por Abraham pues nuevamente volvió la opresión, seguramente el maltrato y con ello la dificultad para expresar sus sentimientos como el enojo. Se sugirió al señor llevar al niño con Marypaz, al Centro de Atención Psicológica del Deportivo Ecológico 18 de Marzo, ya que refirió que la escuela

de su hijo estaba a 5 minutos de ahí, sin embargo a la fecha no ha llamado para hacer la cita.

Estoy segura que el trabajo terapéutico, aún con los tropiezos y deficiencias que pudo presentar, resultó una buena estrategia para el trabajo en instituciones, con niños que presentan problemas para relacionarse con pares. En un primer momento dude sobre la funcionalidad de las sesiones para padres, sin embargo me doy cuenta de que fueron benéficas pues, en su momento lograron concientizarlos sobre la manera en que ellos han participado en las dificultades para socializar que presentan sus hijos.

Con respecto a los objetivos planteados al inicio del tratamiento, pienso que a partir de la 8ª sesión en donde el material de trabajo proporcionado abrió la oportunidad para cubrir los objetivos en su mayoría, los niños empezaron a manifestar cambios importantes como la confianza para hablar frente a sus compañeros, la capacidad para manifestar sus sentimientos con palabras y lo más importante darse cuenta de la diferencia entre permanecer solos o darse la oportunidad de interactuar y compartir el juego con otros niños.

2.7 Aportaciones y Limitaciones del Tratamiento

Haber brindado a estos niños la oportunidad de ser vistos como personas y no solo como estadística o CI,³³ es la mayor aportación del trabajo que se llevo a cabo dentro del INPer, lo cual fue posible porque la supervisora in situ se comprometió con esta propuesta y trabajo para conseguir los espacios necesarios para llevarla a cabo de hecho, a partir de la 7ª sesión trabajamos en un aula de enseñanza mas grande y protegida del ruido exterior y se nos proporcionaron juguetes y materiales para dibujo.

En cuanto al proceso terapéutico en sí, me parece que la forma de trabajo, grupal y alternada con sesiones para padres, es una buena opción para atender problemas de relación con pares pues el grupo se convierte en sí mismo en una estrategia más para favorecer la interacción entre los participantes.

Como limitación y propuesta sugiero que se trabaje de manera simultánea con ambos grupos pues en el caso de estos niños, los problemas de pareja influían directamente, para que los niños mostraran esta problemática.

Considero importante que el trabajo con padres sea simultáneo, que mientras los niños llevan a cabo su sesión, los padres pueden llevar la suya, no para trabajar a nivel personal sino a partir de lo que sucede a su hijo, cómo reaccionan ante ello y los sentimientos que les despierta que el niño manifieste determinadas conductas. Este tipo de trabajo requeriría coordinación entre las terapeutas que conduzcan cada grupo para tener una sesión de intercambio de información que redunde en un mayor beneficio terapéutico para los niños.

Definitivamente 12 sesiones resultaron pocas, pues los niños tardaron mucho en abrir sus conflictos ante el resto de los integrantes y para cuando empezaron a hacerlo ya estaba cerca el cierre, por lo tanto sugiero trabajar mínimo 20 sesiones mas una para el cierre porque en este caso, el proceso concluyó cuando los niños empezaban a mostrar mayor empatía y apertura emocional.

Emprender este trabajo grupal resulto interesante porque logre darme cuenta de lo difícil que resulta trabajar en grupo sobre todo cuando no se tiene una estrategia de intervención definida. Pues la formación que lleve a cabo no contemplaba la teoría para el trabajo grupal aún cuando las necesidades

³³ En seguimiento pediátrico, solo se evalúa desarrollo y cada niño es reconocido a partir de los apellidos de la madre, no con su propio nombre y apellido.

detectadas en las instituciones hacen pensar en este tipo de intervención por los beneficios que conlleva en cuanto a tiempo y cantidad de niños atendidos a la vez.

De parte de los padres resultó meritorio el compromiso que establecieron y la forma en que lo cumplieron hasta el final, pues sí hubo inasistencia en algunos casos, sin embargo la mayoría de los niños asistió a casi todo el proceso, y la mayoría de los padres audieron a las tres sesiones correspondientes.

Como experiencia fue realmente aleccionadora pues me di cuenta de que si quiero trabajar con grupos requiero de una formación especial para optimizar resultados; el tener la posibilidad de observar mi trabajo (grabe las sesiones) me ha permitido observar mis errores y aprender de ellos como el retomar las palabras textuales de los niños y no cambiarlas de acuerdo con mi vocabulario porque eso cambia el sentido y hasta cierto punto altera el contenido que el niño le da.

Observar cuando dejaba "fuera" a uno de los niños porque no me daba cuenta de que se aislaba o porque otro acaparaba la atención (Karen, por ejemplo); darme cuenta de que brindando tanta atención a Karen cuando no quería participar, me llevaba a caer en su juego de llamar la atención y poder a partir de esa observación cambiar la estrategia; incluso poder saber a partir de la observación de los videos que dinámicas favorecían o no la integración y que intervenciones eran adecuadas o cuales resultaron fallidas.

Capítulo III. Conclusiones

Cuando me realizaron la entrevista para ingresar a la maestría me preguntaron cuáles eran mis expectativas al respecto y recuerdo que comente mi interés por conocer diferentes modelos teóricos como el Cognitivo Conductual, reforzar mi conocimiento sobre Gestalt y retomar el psicoanálisis. La Responsable Académica del Programa, fue muy honesta y me dijo que eso no lo aprendería con la maestría, que lo mejor sería la posibilidad de tener práctica supervisada y en ese momento no alcance a comprender la dimensión de lo que mencionaba, ahora, a tres años de esa conversación, entiendo y confirmo lo que me decía: lo mejor que pudo pasarme con la maestría fue la práctica supervisada, la estancia en las sedes clínicas y el trabajo con mi tutora.

En lo personal, me considero afortunada por la Sede clínica donde me toco hacer la mayor parte de mi residencia pues pude estar en contacto con la población de estudio desde el principio y fui tratada con el mismo respeto que tenían los profesionistas adscritos a la misma. Estar en CISAME me favoreció no solo por la oportunidad de estar en contacto con los niños y diversas problemáticas psicológicas, sino en la sistematización de una forma de trabajo, misma que tiene sustento en la parte teórica de mi formación.

Un aprendizaje importante, empezó en el tercer semestre cuando inicié los tratamientos clínicos en CISAME, la Cámara de Gesell del Centro de Servicios Psicológicos y el Instituto Nacional de Perinatología, porque con eso inició un proceso de supervisión intenso en donde no solo aprendí de los casos que trabajaba, sino de los de mis compañeros de generación y mis compañeras de Sede.

La supervisión in situ, en Cámara de Gesell y con mi Tutora, son las fuentes donde mayormente sentí se nutrió mi experiencia pues tuve la fortuna de que mi tutora académica supervisara en mi Sede y en la Cámara donde me tocó trabajar. Gracias a ella, entendí la importancia de articular teoría y práctica en la clínica, además comprendí que el enfoque teórico que guía su trabajo (psicoanálisis) es la base de otros modelos clínicos para el trabajo con niños.

Gracias al trabajo con mi tutora pude reivindicarme con el psicoanálisis infantil, estoy consciente de que me falta formación en la materia pero asumo el compromiso de complementar mi conocimiento en ese modelo teórico.

Me llevo de este programa académico: experiencia en casos clínicos porque, desde el principio estuve en contacto con el objeto de estudio en sus múltiples variantes: pude observar entrevistas psiquiátricas, evalué con diferentes instrumentos psicológicos (y juego) y lleve a cabo tratamiento con niños en edad escolar y niños víctimas de abuso sexual.

Me doy cuenta de que mis integraciones de pruebas psicológicas cada vez son más completas pues afiné mi capacidad de observación y los reportes se me facilitan más porque puedo constatar los resultados con las conductas y actitudes observadas durante la aplicación.

Mejore mi habilidad para la entrevista pues desde que termine la carrera sentía que esa parte se me dificultaba y ahora me doy cuenta de que son más completas en información y de que puedo escuchar, hacer síntesis, establecer relaciones entre datos que parecieran inconexos y devolver preguntas disfrazadas de comentarios que a su vez me permiten obtener más información o aclarar la misma. Esto lo he podido constatar a la hora de hacer la integración de resultados porque al principio me daba cuenta de que no había solicitado o rastreado información importante y ahora no me sucede.

Aprendí la ventaja de hacer un diagnóstico inicial apoyada o no en instrumentos clínicos diferentes a la observación y la entrevista (pruebas psicológicas), a distribuir el tiempo en la sesión sin necesidad de estar observando constantemente el reloj, a observar más allá de la actividad real que lleva a cabo el niño, prestar atención tanto al lenguaje verbal como al corporal, a trabajar con el niño como protagonista principal de la psicoterapia, sin descuidar el trabajo paralelo con los padres.

Otra cosa importante que me llevo es la comprensión de lo importante que resulta trabajar de manera focalizada pues así los tratamientos son más cortos, tienden a cubrirse las expectativas paternas y es posible ir haciendo recontrataciones en el proceso terapéutico en la medida que se van alcanzando las metas planteadas, además que así los papás pueden reconocer los avances fácilmente.

Me queda claro que debo apegarme a una línea teórica que guíe mi práctica laboral y reafirmo mi interés por trabajar desde el enfoque humanista con aquellos niños que así lo requieran y cuya personalidad les facilite más el trabajo desde ese enfoque.

No pienso "casarme" con ningún modelo en especial sino atender al enfoque prescriptivo y desde las posibilidades que me brinde la formación profesional adquirida hasta este momento, trabajar con nada niño de acuerdo con sus necesidades.

Algo que rescato con mucho gusto de esta formación es precisamente la inquietud por conocer mas, por trabajar pensando mas allá del tratamiento y la conclusión del mismo; trabajar con miras a plasmar los resultados del trabajo en investigación, pues, en relación con los niños con quienes trabajé en el caso presentado aquí por ejemplo, al concluir y en la medida en que plasmaba mis resultados por escrito, lejos de sentir que tenía respuestas me percataba de que surgían nuevas dudas con respecto al papel de la familia en el problema de relación que presentaban estos niños. Me queda la inquietud por revisar literatura específica que me aporte datos para comprender la dinámica familiar cuando hay niños de alto riesgo y disipar mis dudas respecto al papel de la familia.

Me llevo buena escuela por parte de mis maestras, de quienes aprendí que no todo viene de los profesores, que aquello que no aparece en el programa hay que buscarlo en los libros y aspiro a ser algún día, tan sistemática como ellas y a desarrollar esa capacidad de análisis que las caracteriza.

Definitivamente ser primera generación en un programa académico conlleva una satisfacción y un riesgo porque a veces puede resultar frustrante tanta modificación "sobre la marcha", aún con eso creo que quienes formamos parte de esta generación corrimos con suerte porque nos tocaron Sedes donde fuimos recibidos con mucha disposición y expectación hacia nuestro trabajo.

Debo reconocer que durante y gracias al programa de Residencia en Psicoterapia Infantil he crecido mucho en lo profesional, me siento mas segura al estar frente a los niños porque las herramientas adquiridas en cuanto a evaluación, diagnóstico y tratamiento me permiten saber con mayor precisión el qué, cómo y porque con cada uno.

Termino satisfecha, y muy contenta porque se cierra un ciclo mas en mi trayectoria académica, un ciclo importante que me dio la oportunidad de integrar los conocimientos que había venido acumulando en cursos y diplomados relacionados con la psicoterapia infantil y ahora definitivamente me siento mas segura de los conocimientos adquiridos y lista para continuar el trabajo psicoterapéutico por mi cuenta.

IV. Bibliografía

- Cornejo, Loretta (1996) *Manual de Terapia Infantil Gestáltica*. Ed. Desclée De Brouwer España.
- Castanedo C. y Salama Penhos (1991) *Manual de Psicodiagnóstico, Intervención y Supervisión* Ed. Manual Moderno. México,
- Castanedo, S. C. (1997) *Grupos de Encuentro en Terapia Gestalt. De la "Silla Vacía" al Círculo Gestáltico*. Herder, Barcelona
- CONADIC (2002) *Boletines de Prensa* <<<http://www.conadic.org.mx>>> (noviembre 2002)
- Fau, René (1964) *Grupos de Niños y de Adolescentes*. Luis Miracle Ed. Barcelona
- Groome, K. e Isaacson E. (1999) *Play Therapy Outcome Research*. James Madison University.
- González, N. J. J. (1999) *Psicoterapia de Grupos. Teoría y Técnica a Partir de Diferentes Escuelas Psicológicas*. Manual Moderno, México
- Instituto Nacional De Perinatología (2004) *Programa de Actividades para la Residencia en Psicoterapia Infantil*. Área de Psicología del Departamento de Seguimiento Pediátrico. INper
- López-Yarto, E. (2002) *Psicoterapia de Grupo o Psicoterapia en Grupo*. En: Aperturas Psicoanalíticas, No. 10, Marzo <<<http://www.aperturas.org>>> (Enero 2005)
- Maier, Henry (1984) *Tres Teorías Sobre el Desarrollo del Niño: Erikson, Piaget y Sears*. Amorrortu Editores, Buenos Aires.
- Medina-Mora y Cols. (2003) *Prevalencia de Trastornos Mentales y Uso de Servicios: Resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica*. En: Salud Mental, Vol.6, No. 4, Agosto. México

- Oaklander, Violet (1998) *Ventanas a Nuestros Niños. Terapia Gestáltica Para Niños y Adolescentes. Cuatro Vientos. Santiago de Chile.*
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (1992) *Clasificación Internacional de las Enfermedades. Versión 10*
- (2003) *Invertir en Salud Mental*
 <<http://www.who.int/entity/mental_health/>> (Nov. 2003)
- Ribes, I. E. (1989) "*Algunas reflexiones sociológicas sobre el desarrollo de la psicología en México*" en: "El psicólogo: Ejercicio profesional y prospectiva" México: UNAM.
- Salama, Penhos H. (1996) *Gestalt de Persona a Persona.. IMPG, 2ª. Edición, México.*
- (1999) *Encuentro con la Psicoterapia Gestalt. IMPG, México.*
- Secretaría de Salud (1995) *Programa de Reforma del Sector Salud 1995 -2000*
- (2002) *Programa de Acción en Salud Mental.*
 <<<http://www.ssa.gob.mx>>>. (Noviembre 2002)
- (2002) *Programa Específico de Psicopatología Infantil y de la Adolescencia. Documento de Trabajo. Comité Consultivo Académico del Programa Específico de Psicopatología Infantil y de la Adolescencia. México.*
- Solloa, G. L. (2001) "*Los trastornos psicológicos en el niño, etiología, características, diagnóstico y tratamiento*" México: Trillas.
- Spitz, René A. (1986) *El primer año de vida del niño. FCE, México.*
- Sweeney, D y Homeyer Linda (1999) *The Handbook Of Group Play Therapy. Jossey-Bass Publishers. San Francisco. Ca.*

- UNAM (2002) *Algunas Notas Sobre Salud*. Residencia en Adicciones, Facultad de Psicología: UNAM. México.
- (2002) *Programa de Residencia en Psicoterapia Infantil. Plan de Actividades*. Facultad de Psicología, UNAM. México
- Valero A. L. 2005 *Análisis de Caso. Grupo Contextos*. <<<http://www.conducta.org>>> (Marzo 2005).
- Wicks, W.R y Allen C.I. (1997) *Psicopatología del Niño y del Adolescente*. Madrid, Ed. Prentice Hall.

Apéndice

1ª SESIÓN

Fecha: 15/01/2004

SEDE: INPer.

Objetivos específicos considerados: Proveer un lugar de trabajo seguro y confiable/
Establecer relación terapéutica que les ayude a trabajar sobre el problema por el cual
acuden/Promover interacción verbal/ Promover la expresión de sentimientos con palabras.

ACTIVIDADES	TIEMPO
Llegada (se darán 5 minutos de tolerancia)	5'
<p>Presentación. Empieza la presentación una psicóloga quien después de presentarse lanzará una pelota al niño que tomará el turno siguiente en la presentación y éste a su vez, lanzará la pelota a otro, y así sucesivamente hasta que todos hayan tenido la oportunidad de presentarse. Posteriormente cada uno escribirá su nombre en una etiqueta y la pegará en un lugar visible de su pecho, para favorecer que el grupo memorice su nombre.</p>	15'
<p>Encuadre. Lineamientos generales sobre la psicoterapia</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Puntualidad.</u> Máximo 5' de tolerancia • <u>Confidencialidad:</u> Lo que se trabaja en el grupo, se queda en el grupo. • <u>Aceptación:</u> todos somos diferentes y especiales, Nos aceptamos como somos e independientemente de lo que expresamos. • <u>Distribución del tiempo en las sesiones:</u> 1ª parte Dirigida 2ª juego libre. • <u>Duración del Tratamiento.</u> (12 sesiones y cierre) • <u>Participación de los papás</u> (3 sesiones) 	15'
<p>Límites. Cada uno dibuja la silueta de su mano en una hoja del color que elija y dentro de cada espacio de los dedos escribe una palabra que se refiera a lo que se necesita para poder trabajar en el grupo. Por ejemplo: "Escucharnos". Después se transcribe a una hoja grande, se firma y pega en un lugar visible.</p> <p>NO SE VALE DECIR NO SÉ, SE VALE INTENTAR EXPLICAR CON PALABRAS LO QUE SENTIMOS Y PENSAMOS.</p>	20'

Decorado de carpetas. Cada uno decora y rotula a su gusto la carpeta donde guardara los trabajos realizados.	20'
Cierre. ¿Cómo me sentí en esta sesión?	15'
Materiales: Pelota, hojas de colores, carpetas de colores, etiquetas blancas adhesivas, colores, hoja de rotafolio, lápices, cinta adhesiva.	

2ª SESIÓN

Fecha: 22 /01/ 2004

SEDE: INPer.

Objetivos específicos considerados: Proveer un lugar de trabajo seguro y confiable, promover interacción verbal/Promover la integración grupal por medio actividades que involucren la toma de decisiones y la iniciativa para trabajar con algún compañero en particular/Propiciar oportunidades par experimentar el juego en colaboración.

ACTIVIDADES	TIEMPO
Llegada (se darán 5 minutos de tolerancia)	5'
<p>Saludo. Para retomar lo que hicieron en la semana se pedirá a cada uno que mencione lo mejor y lo peor de la misma, diciendo antes su nombre para que el grupo recuerde como se llaman.</p> <p><u>"Me llamo Norma y lo mejor de esta semana fue...."</u></p>	10'
<p>Retomar expectativas a partir del motivo de consulta expresado por los adultos. Se les menciona el motivo por el cuál sus familiares decidieron que ingresaran al grupo para conocer su punto de vista al respecto y sus expectativas derivado de ello.</p>	20'
<p>Ejercicio vivencial. "Yo soy igual a ti porque..." Yo soy diferente a ti porque..."</p> <p>Se pide a cada niño que elija un compañero con quien le gustaría trabajar. Una vez en pareja deciden quien es A y quien es B. Se acomodan en el lugar del salón que quieran y se sientan o paran frente a frente. A inicia diciendo a B en que cosas es igual a él o ella, pasados dos minutos B inicia diciendo a A en que es igual a él o ella, después de 2 minutos A retoma la palabra diciendo en que es diferente y luego toca el turno a B durante 2 minutos.</p>	10'
<p>Ronda. Cada uno expresa su sentir con respecto al ejercicio,</p>	15'
<p>Juego Libre. Se presentan diferentes materiales de juego y cada uno elige con quien y con cual material quiere jugar</p>	20'

Cierre. Sentados en círculo en el suelo del salón, cada uno va diciendo cómo se sintió el día de hoy y qué aprendizaje se lleva de esta sesión.

11'

Materiales:

Pelota, hojas blancas, colores, juegos de mesa, carritos, muñecos, Play Do, boliche.

3ª SESIÓN

Fecha: 29/01/04

SEDE: INPer.

Objetivos específicos considerados: Brindar oportunidades de aprender sobre sí mismos/ Promover interacción verbal y expresión de experiencias personalmente significativas/ Invitarlos a expresar sentimientos con palabras/ Favorecer el desarrollo de empatía.

ACTIVIDADES	TIEMPO
Llegada (se darán 5 minutos de tolerancia)	5'
Saludo. Se preguntará en general cómo les fue en la semana y se les pedirá que platicuen algo de lo que les sucedió y quieran compartir con sus compañeros.	10'
MATEA. Se hablará sobre las cinco emociones básicas: Miedo; Amor; Tristeza; Enojo; Alegría.	20'
<p>Ejercicio vivencial. "Modelando mis emociones"</p> <p>Experiencia respiratorio-meditativa que culminará con una actividad plástica.</p> <p>Cierra tus ojos, relaja tu cuerpo y ubica una posición cómoda. Escucha los sonidos del ambiente, ahora concéntrate en tu respiración: Siente como pasa el aire por tu nariz... inhala... exhala liberando lentamente el aire por la boca.... Inhala ... exhala, una vez mas: inhala... exhala.</p> <p>Siente tu cuerpo, presta atención a tus sensaciones ¿Estas cómodo? ¿Incómodo? ¿Cómo es tu respiración ahora: rápida y agitada o pausada? Siente tu cuerpo ¿está tenso y rígido o relajado? Siente tu cabeza, tu cuello ¿esta rígido? Relájalo. Ahora relaja tus hombros, tus brazos, manos y dedos. Libera la tensión de tus músculos y siente cómo se relajan poco a poco. Relaja tu pecho, los músculos de tu abdomen y de tu cadera. Siente tus piernas pesadas, sin movimiento, relajadas tocando el piso, ahora relaja tus pies.</p> <p>Voy a pedirte que imagines que te estas mirando en un espejo de cuerpo completo, te ves así como vistes ahora. La imagen que se refleja se esta convirtiendo en un pedazo de plastilina blanca. Si tuvieras que modelar esa plastilina para darle forma y poner color a tus emociones ¿Qué forma o formas harías y que colores usarías? ¿Cómo las representarías? ¿Con una figura o muchas? ¿Con figuras grandes o pequeñas? ¿Cuál emoción ocuparía más color y espacio en tu modelo? ¿Estarían presentes todas o solo algunas? ¿Cómo se ve tu figura o tus figuras?</p>	30'

<p>Si no se te ocurre nada, solo elige los colores que representen cada una y deja que tus manos trabajen. Cuando empieces, algo aparecerá. Siéntete libre de usar los materiales que necesites.</p> <p>Dentro de un momento te voy a pedir que abras los ojos y repitas aquí la figura o figuras que estas modelando. Tomate tu tiempo para terminar de hacerla y cuando estés listo o lista abre los ojos, busca un lugar cómodo para trabajar y empieza a hacerlo en silencio.</p>	
<p>Ronda. Cada uno expresa su sentir con respecto al ejercicio</p>	20'
<p>Cierre. Sentados en circulo en el suelo del salón, cada uno va diciendo cómo se sintió el día de hoy y qué aprendizaje se lleva de esta sesión.</p>	10'
<p>Materiales: Cartulina con nombre de las emociones básicas, Play Do de diferentes colores y estiques.</p>	

4ª SESIÓN

Fecha: 19/02/2004

Sede: INPer.

Objetivos específicos considerados: Promover interacción verbal/ Promover el juego en colaboración/ propiciar mayor interacción física entre los participantes/Observar iniciativa.

ACTIVIDADES	TIEMPO
Llegada (se darán 5 minutos de tolerancia)	5'
Saludo. Sentados en círculo cada uno comenta algo significativo que haya ocurrido mientras dejamos de vernos.	20'
Juego libre. Se presentaran los materiales de juego para que ellos elijan con qué y con quién jugar.	40'
Ronda. Cada uno comenta cómo se sintió en la sesión. ¿Con quien jugo? ¿Jugo solo? ¿Por qué? ¿Con quien le agrado jugar? ¿Con quien no? ¿Por qué?	20'
Cierre. ¿Cómo me sentí en esta sesión?	10'
Materiales: Juguetes	

5ª SESIÓN

Fecha: 26 /02/ 2004

SEDE: INPer.

Objetivos específicos considerados: Promover interacción verbal/ Propiciar Oportunidades para experimentar el juego en colaboración/ favorecer la expresión de sentimientos con palabras/ Observar iniciativa

ACTIVIDADES	TIEMPO
Llegada (se darán 5 minutos de tolerancia)	5'
Saludo. Cada uno comenta cómo le fue en la semana. (Si de esto surge un tema común en donde se involucren de manera significativa se continúa hasta agotarlo)	10'
Espejo mágico. Ejercicio por parejas en dónde cada uno elige con quien quiere trabajar y simulan por turnos ser un espejo que imita los movimientos del compañero.	20'
Ronda. Cada uno expresa su sentir con respecto al ejercicio ¿Cómo se sintieron con el ejercicio? ¿Qué les gusto? ¿De qué se dieron cuenta?	20'
Juego libre: Se proporcionan materiales para juego libre.	30'
Cierre. Sentados en circulo en el suelo del salón, cada uno va diciendo cómo se sintió el día de hoy y qué aprendizaje se lleva de esta sesión.	10'
Materiales: Juguetes.	

6ª SESIÓN

Fecha: 04/03/2004

SEDE: INPer.

Objetivos específicos considerados: Brindar oportunidades para aprender sobre sí mismos y apoyar autoconcepto/ Promover interacción verbal para la toma de decisiones/ Propiciar mayor interacción física/ Propiciar oportunidades para experimentar el juego en colaboración/ Favorecer el desarrollo de la empatía/ Expresar sentimientos con palabras.

ACTIVIDADES	TIEMPO
Llegada (se darán 5 minutos de tolerancia)	5'
Saludo. Se pedirá que comenten de manera breve cómo les fue en la semana. (Si de esto surge un tema común en donde se involucren de manera significativa se continúa hasta agotarlo)	10'
Ejercicio: Botes salvavidas. Un barco en alta mar esta a punto de naufragar para lo cual ellos que son parte de la tripulación, tienen que escuchar la voz del capitán cuando les indique que deben abordar los botes salvavidas para no ahogarse. Aquel que no logre subir al bote a tiempo se puede ahoga. Solo pueden nadar dos veces (quedarse fuera del bote) a la tercera se ahogan y abandonan el juego. La condición para conformar el bote es que se abrace el número de integrantes de cada bote. Cuando escuchen la voz de "Botes salvavidas de.... (Número de integrantes) tendrán un segundo para unirse al bote.	10'
Ronda. Cada uno expresa su sentir con respecto al ejercicio ¿Cómo se sintieron con el ejercicio? ¿Qué les gusto? ¿De qué se dieron cuenta? ¿Fueron tomados en cuenta por sus compañeros para subir al bote? ¿Cómo se sintieron con ello? ¿Les costó trabajo tomar la iniciativa para subirse a un bote o no? ¿Los invitaban o ellos se subían?	10'
Juego libre en equipó. Se les pedirá que durante 15 minutos lleven a cabo un juego en equipo, ellos deciden qué, con qué y como pero la condición es que todo el grupo participe.	15'
Juego libre. Dispondrán de 30 minutos para llevar a cabo juego libre, grupal, individual o en parejas, ellos lo deciden.	30'

Cierre. Sentados en círculo, cada uno va diciendo cómo se sintió el día de hoy y qué aprendizaje se lleva de esta sesión.

15'

Materiales:
Juguetes..

7ª SESIÓN

Fecha: 11/03/ 2004

SEDE: INPer.

Objetivos específicos considerados: Propiciar mayor interacción física/ Propiciar oportunidades para experimentar el juego en colaboración/ Favorecer el desarrollo de la empatía/ Expresar sentimientos e ideas con palabras/

ACTIVIDADES	TIEMPO
Llegada (5 minutos de tolerancia)	5'
Saludo. Se pedirá que comenten de manera breve cómo les fue en la semana. (Si de esto surge un tema común en donde se involucren de manera significativa se continúa hasta agotarlo)	5'
Ejercicio: "Roba queso" Se forman dos equipos de 3 niños cada uno y se numera cada miembro. Cada equipo se acomoda frente al otro de manera que los integrantes de cada uno queden frente a frente, formando 3 parejas que se numerarán del 1 al 3. Al centro de los equipos se coloca "el queso" y cuando escuchen el número de pareja que les corresponde intentaran "robarse" el queso que esta al centro. Gana el equipo que más veces logre robar el queso y correr con él hasta su lugar.	10'
Ronda. Cada uno expresa su sentir con respecto al ejercicio ¿Cómo se sintieron con el ejercicio? ¿Qué les gusto? ¿De qué se dieron cuenta? ¿Se sintieron apoyados por su equipo? ¿Les gusto pertenecer al mismo? ¿Qué fue lo mejor del juego? ¿Qué fue lo peor?	10'
Juego libre. Dispondrán de 30 minutos para llevar a cabo juego libre, grupal, individual o en parejas, ellos lo deciden.	30'
Juego libre en equipó. (Se llevará a cabo si se observa mucha actividad individual durante el juego libre) Se les pedirá que durante 15 minutos lleven a cabo un juego en equipo, ellos deciden qué, con qué y cómo pero la condición es que todo el grupo participe.	15'

Cierre. Sentados en círculo, cada uno va diciendo cómo se sintió el día de hoy y qué aprendizaje se lleva de esta sesión.

20'

Materiales:
Juguetes.

8ª SESIÓN

Fecha: 25/03/ 2004

SEDE: INPer.

Objetivos específicos considerados: Brindar oportunidades para hablar de sí mismos y apoyar autoconcepto/ Promover interacción verbal y hablar de eventos personalmente significativos/ Propiciar interacción física/ Experimentar el juego en colaboración/ Favorecer desarrollo de empatía/ Expresar sentimientos con palabras.

ACTIVIDADES	TIEMPO
Llegada (se darán 5 minutos de tolerancia)	5'
Saludo: Cada uno comentará lo que desee sobre los acontecimientos de la semana.	10'
<p>Ejercicio: "GENTE" De pie al centro del salón se hace un círculo y una psicóloga pasa al centro para ir nombrando diferentes partes del cuerpo que los demás integrantes deberán juntar con alguno de los compañeros que tenga al lado, por ejemplo: mano con mano.</p> <p>Cuando la psicóloga diga "GENTE" todos deben cruzar el círculo para abrazar a un compañero y cambiar de lugar. Quien se quede sin pareja pasa al centro a dar las instrucciones</p>	15'
Actividad: Juego de mesa "EL Juego"	50'
Discusión: En la medida de lo posible se irán retomando aspectos importantes sobre lo que vaya surgiendo durante el juego	
Cierre. Cada uno describe brevemente que se lleva de la sesión y que aprendió de sí mismo	10'
Materiales: "El Juego"	

9ª SESIÓN

Fecha: 1º /04/ 2004

SEDE: INPer.

Objetivos específicos considerados: Promover interacción verbal sobre eventos significativos/ Experimentar el juego en colaboración (compartir materiales)/ Favorecer el desarrollo de la empatía/ Expresar sentimientos con palabras.

ACTIVIDADES	TIEMPO
Llegada (se darán 5 minutos de tolerancia)	5'
Saludo: Les preguntamos cómo les fue en la semana y les invitamos a compartir algo importante con el grupo.	10'
Actividad: <u>Dibuja a tu papá.</u> Se pedirá a cada uno que dibuje a su papá con los materiales que quiera, en una hoja grande de papel Kraft, o que elabore un colage sobre el mismo tema.	35'
Ronda: Cada uno platica al grupo cómo elaboro su dibujo y porque lo realizó así. Conforme se dan los comentarios se va profundizando en el tema de la figura paterna.	30'
Cierre. Cada uno describe brevemente que se lleva de la sesión de qué se dio cuenta durante la misma.	10'
Materiales: Pliegos de papel kraft, pintura vinci, pinceles, recipiente plástico para agua, colores de madera, plumones, revistas, tijeras, resistol..	

10ª SESIÓN

Fecha: 15 /04/ 2004

SEDE: INPer.

Objetivos específicos considerados: Promover interacción verbal/ Hablar sobre experiencias personalmente significativas/ Propiciar interacción física/ Experimentar el juego en colaboración/ Brindar oportunidades para aprender de sí mismos y apoyar autoconcepto.

ACTIVIDADES	TIEMPO
Llegada (se darán 5 minutos de tolerancia)	5'
Saludo. Se invita de manera voluntaria a compartir con el grupo cómo han pasado sus vacaciones. Se les invita a compartir algo significativo.	15'
Actividad: <u>Canasta de frutas</u> A cada niño se le asigna el nombre de una fruta y cuando escuchen el nombre de su fruta tendrán que cambiarse de lugar, el último en encontrar lugar se queda parado al centro y nombra las frutas que quiere, cuando escuchen "canasta de frutas" todos deberán cambiar de lugar.	10'
Juego en parejas. Se les pide que elijan una pareja para trabajar y por parejas se les reparte material de juego que jugaran durante 10 minutos hasta que se de una señal y cambien de pareja y juego, procurando al final que por lo menos hayan tenido la oportunidad de jugar con 2 compañeros diferentes. No se vale jugar con el mismo 2 veces.	30'
Ronda. Se pedirá a cada uno que comente con el resto de los compañeros porque su elección inicial, ¿Con quien les gusto jugar mas? ¿Con quien menos? ¿Por qué?	20'

Cierre. Cada uno comenta cómo se sintió el día de hoy, qué se lleva de la sesión. Se anticipa el cierre del grupo (dos sesiones más)

10'

Materiales:

Juegos de mesa: Memoria de movimientos locos; Uno; Toboganes y Escaleras.

11ª SESIÓN

Fecha: 22 /04/ 2004

SEDE: INPer.

Objetivos específicos considerados: Promover interacción verbal sobre experiencias significativas, expresar sentimientos con palabras/Favorecer el desarrollo de la empatía/ Apoyar autoconcepto.

ACTIVIDADES	TIEMPO
Llegada (se darán 5 minutos de tolerancia)	5'
Saludo. Se invita de manera voluntaria a comentar con el grupo algo significativo de lo que ocurrió en la semana y quieran compartir.	10'
Actividad: " <u>Me gusta de ti que...</u> " A cada niño se le pega una hoja en blanco en la espalda para que deambule por el salón y el resto de sus compañeros escriba en ella aspectos positivos de su persona, a la vez que él hace lo mismo con sus demás compañeros.	10'
Ronda. Se pedirá a cada uno lea lo escrito por los demás y exprese su sentir al respecto.	25'
Actividad: " <u>Mi familia</u> " Cada niño recibe una hoja blanca y se le pide que dibuje a su familia como algo que se les venga a la mente, en lugar de personas reales. "Cierren los ojos y piensen en su familia ¿Si tuvieran que dibujarla sin hacerlo como personas, qué dibujarían? Pueden usar burbujas, formas, objetos, cosas, animales o lo que se les ocurra"	30'
Reflexión: ¿A quien dibujaron primero? ¿Por qué se les ocurrió? ¿Qué representa el dibujo?	
Cierre. Cada uno comenta cómo se sintió el día de hoy, qué se lleva de la sesión. Se anticipa el cierre del grupo. Una sesión con papás y el cierre.	10'
Materiales: Hojas blancas, masking tape, colores, plumones, pintura vinci, pinceles, trapo, recipiente para agua.	

12ª SESIÓN

Fecha: 13/5/ 2004

Sede: INPer

ACTIVIDADES	TIEMPO
Llegada (se darán 5 minutos de tolerancia)	5'
Saludo. Se les invita de manera voluntaria a comentar cómo les fue en la quincena o a compartir algo significativo con los demás.	10'
<p>Actividad: <u>"Avienta el globo"</u>. Se reparte un globo y un papel en blanco a cada uno para que escriban su nombre, lo metan al globo, lo inflen y amarren; a la cuenta de 3 se avientan los globos hacia arriba y sin dejarlos caer al suelo juegan con ellos, se vale pegarle a cualquiera y no importa que los globos se revuelvan. Se les irá pidiendo que cambien las partes del cuerpo con los que pegaran al globo: mano izquierda, mano derecha, cabeza, mejillas, etc. Cuando se dé la señal cada uno toma un globo, lo truena y de manera voluntaria empiezan a abrir los papeles para ir dando la palabra al dueño del nombre, quien comentará como se siente respecto al cierre, ¿para qué cree que le sirvió? o ¿en qué le ayudo venir al grupo?, ¿qué se lleva de este proceso?</p> <p>Actividad: La carta. Posteriormente se invita a entrar a los papás y se entregará a cada niño la carta escrita por su mamá o papá y se les pedirá que la lean, posteriormente se les invitará a compartir con el grupo el contenido de la misma si lo desean. (Se les hace ver que esa carta es producto del trabajo que sus papás llevaron a cabo en sus sesiones y eso también se llevan de aquí)</p>	50'
Cierre. Convivio con padres	30'
Materiales: Globos, cartas.	

PRIMERA SESIÓN CON PADRES.

Fecha: 12/02/ 2004

SEDE: INPer.

ACTIVIDADES	TIEMPO
Llegada (se darán 5 minutos de tolerancia)	5'
<p>Saludo y presentación del equipo terapéutico. Se llevará a cabo una breve presentación por parte de las psicólogas y padres de los niños.</p> <p><i>Objetivo: Romper el hielo para introducir actividades y discusión.</i></p>	10'
<p>Actividad grupal. ¿Conoce a su hijo como a la palma de su mano? ¡Dibújelo! Se forman dos grupos para trabajar dibujando a niño y niña de 10 años, representando todo aquello que, desde su experiencia como padres, es característico y necesario para el desarrollo de un niño o niña de 9 y 10 años.</p> <p><i>Objetivo: Sensibilizar sobre las necesidades de los niños, especialmente las necesidades que favorecen un óptimo desarrollo psicológico.</i></p>	20'
<p>Discusión: Las cuatro A's: Atención, Aceptación, Aprecio y Afecto</p> <p><i>Objetivo: Sensibilizar sobre las necesidades de los niños, especialmente las necesidades que favorecen un óptimo desarrollo psicológico.</i></p>	20'
<p>Cierre: Se pide a cada uno que exprese su sentir respecto a lo que se lleva de la sesión y establezca un compromiso sobre la forma en que aplicará lo aprendido en la sesión, en la relación con su hijo.</p>	

SEGUNDA SESIÓN CON PADRES.

Fecha: 18 /03/ 2004

SEDE: INPer.

ACTIVIDADES	TIEMPO
Llegada (5 minutos de tolerancia)	5'
<p>Saludo. >>A manera de saludo se les pedirá que por turnos comenten cómo han observado a sus hijos en relación con la terapia.</p> <p>>> Se retomará el tema del compromiso establecido la sesión anterior y cómo lo llevaron a cabo y cuál fue el resultado.</p> <p>Objetivo: <i>Conocer cambios observados y que ello de la pauta para explicar cuáles son los cambios "normales" esperados en la conducta de sus hijos.</i></p>	20'
<p>Ejercicio: "Zapatitos" Se pedirá que cada uno se "Ponga en los zapatos de su hijo" y desde ahí exprese ante el grupo aquellas cosas que le agradan de mamá y/ o papá y aquellas cosas que le desagradan (de penderá de quién se ponga los zapatitos: mamá o papá)</p> <p>Objetivo: <i>Sensibilizar con respecto a la forma en que creen son percibidos por sus hijos y a partir de ello se propicie un cambio positivo en la relación padre /madre- hijo.</i></p> <p><i>Corroborar si la dinámica familiar, de pareja o madre-padre-hijo esta influyendo en la problemática de relación con pares</i></p>	60'
<p>Devolución: Se hará en el transcurso del ejercicio por medio de preguntas y comentarios encaminados a favorecer el "darse cuenta" en los padres.</p>	
<p>Cierre: Se pide a cada uno que exprese qué aprendizaje se lleva de esta sesión</p>	10'

TERCERA SESIÓN CON PADRES.

Fecha. 06/05/ 2004

SEDE: INPer.

ACTIVIDADES	TIEMPO
Llegada (5 minutos de tolerancia)	5'
<p>Saludo. >>A manera de saludo se les pedirá que por turnos comenten cómo han observado a sus hijos en relación con la terapia.</p> <p><i>Objetivo: Conocer cambios observados y que ello de la pauta para explicar cuáles son los cambios "normales" esperados en la conducta de sus hijos (autonomía, expresión de sentimientos "negativos" con palabras (enojo por ejemplo)</i></p>	35'
<p>Ejercicio: "Querido hijo..." Se pedirá a los padres que escriban una carta a su hijo comentando ahí el compromiso que desean adquirir en cuanto a la modificación de pautas de interacción, en pro de una relación armónica. Estas cartas serán entregadas a los niños en la próxima sesión y se pedirá a los niños que establezcan también, un compromiso en respuesta a esta carta.</p> <p><i>Objetivo: Promover una apreciación diferente y positiva de sus hijos, la expresión de la misma y que establezcan por escrito un compromiso con su hijo.</i></p>	20'
<p>Cierre: Se comentarán aspectos generales como la devolución individual que se llevará a cabo en los jueves siguientes a niños y papás, previa cita.</p> <p>Se pedirá que llenen el formato de evaluación de la terapia.</p> <p>Se acordará la forma en que se hará el cierre con los niños.</p> <p>Se pedirá a cada uno que exprese qué se lleva en lo personal de las sesiones para padres.</p>	30'