



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

---

---

**PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGÍA  
RESIDENCIA EN PSICOTERAPIA INFANTIL**

**“EFECTOS DEL DIVORCIO EN LOS NIÑOS:  
PRESENTACIÓN DE UN CASO”**

**REPORTE DE EXPERIENCIA PROFESIONAL  
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:  
M A E S T R A E N P S I C O L O G Í A  
P R E S E N T A :  
DIANA EDITH HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ**

**DIRECTORA DEL REPORTE: DRA. LUISA JOSEFINA ROSSI HERNÁNDEZ**

**COMITÉ TUTORIAL: DRA. BERTHA BLUM GRYMBERG  
MTRA. MARÍA FAYNE ESQUIVEL ANCONA  
MTRA. SUSANA EGUÍA MALO  
DRA. ROSA DEL CARMEN FLORES MACIAS  
DRA. EMILIA LUCIO GÓMEZ-MAQUEO  
DRA. PATRICIA ANDRADE PALOS**

**MÉXICO, D. F.**

**SEPTIEMBRE 2006**



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.

**Gracias, a cada una de las personas que contribuyeron para la realización de este trabajo.**

**Dra. Luisa Rossi**

Gracias, por su apoyo profesional y por hacer de esta experiencia más que un trámite un proceso de reflexión y aprendizaje. Por compartir sus invaluable conocimientos. Y por su calidad como persona.

**Dra. Bertha Blum**

Por los comentarios y sugerencias hechos hacia este reporte, pero, sobre todo por brindarme una nueva posibilidad de estudiar y comprender un fenómeno psicológico.

**Lic. Eva Esparza**

Por los comentarios y enseñanzas ofrecidos como supervisora durante mi estancia en la Maestría, por ser además de una profesora, una interlocutora. Y por hacerme consciente del proceso que vivía.

**Dr. Francisco Morales**

Por brindarme la oportunidad de entrar en conflicto, ofrecerme alternativas de cambio, y acompañarme en los primeros semestres de mi formación en la Maestría.

**A todos los profesores de la Residencia en Psicoterapia Infantil.**

Gracias, por la formación recibida, cuyos efectos trascienden no sólo a la profesionista sino a la persona.

Gracias, por mostrarme que este proceso es sólo el pretexto para un crecimiento profesional y que el devenir está en mis manos.

**DIANA EDITH**

### **A mis padres.**

Por brindarme el aliento y la motivación necesarios para cumplir una meta más, por su apoyo, pero sobre todo, por el respeto que han tenido hacia mis decisiones profesionales; y más aún, por enseñarme a través del ejemplo que para lograr una meta se requiere decisión, coraje y entrega.

### **A mis amigos.**

Gracias Héctor, Martha, Néstor y Taina, por mostrarme que todo proceso tiene un momento que no debe forzarse, por el aprecio, escucha y aliento que me brindaron en los momentos difíciles.

### **A mi familia en general.**

A cada uno de mis seres queridos, a los que están y a los que ya no podrán estar presentes en la culminación de este esfuerzo, gracias por el ánimo que me infundieron cuando lo requerí.

### **A mis compañeras de Maestría.**

Sobre todo a Arlen, por los momentos de trabajo, aprendizaje y diversión que pasamos juntas en estos dos años difíciles pero igualmente provechosos.

### **A mis hermanos.**

Sobre todo a ti hermana, por apoyarme no sólo en la realización de este trabajo, sino a lo largo de estos años.

**Diana Edith**

# ÍNDICE

## Introducción

I. Salud Mental Infantil en México	5
1.1 Salud Mental Infantil en México	5
1.2 Residencia en psicoterapia Infantil	11
1.2.1 Cursos formales	12
1.2.2 Asignaturas de la Residencia en Psicoterapia Infantil	13
1.2.3 Sedes	14
1.2.3.1 Instituto Nacional de Perinatología	14
1.2.3.1.1 Grupo de Embarazo Adolescente	17
1.2.3.1.2 Psicología infantil	19
1.2.3.2 Centro de Servicios Psicológicos “Guillermo Dávila”	21
II. Divorcio	24
2.1 Historia del divorcio	24
2.1.1 Antigüedad	24
2.1.2 El Cristianismo	25
2.1.3 Estados Modernos	26
2.1.4 Divorcio en la actualidad	30
2.2 Definición del divorcio	30
2.2.1 Divorcio legal	31
2.2.2 Divorcio psicológico	31
III. Desarrollo infantil y efectos del divorcio en los niños	34
3.1 Desarrollo infantil	34
3.1.1 Niños de cero a tres años	35
3.1.2 Niños de tres a cinco años	38
3.1.3 Niños de seis a doce años	41
3.2 Reacciones de los niños ante el divorcio según la edad	42
3.2.1 Efectos del divorcio en niños de cero a dos años	42
3.2.2 Efectos del divorcio en niños de tres a cinco años	43
3.2.3 Efectos del divorcio en niños de seis a doce años	44
3.3 Factores protectores y de riesgo para los niños durante el divorcio	46

IV. Intervención psicológica con niños de padres divorciados	49
4.1 Terapia familiar	50
4.2 Terapia de grupo	50
4.3 Terapia Individual	51
V. Metodología	55
5.1 Objetivos	55
5.1.1 Objetivo General	55
5.1.2 Objetivo Particular	55
5.2 Participante	55
5.2.1 Historia clínica	55
5.3. Escenario	63
5.4 Procedimiento	63
VI. Descripción de sesiones del caso	65
6.1 Descripción de las sesiones terapéuticas de la paciente	65
6.2 Descripción de las sesiones de los padres de la paciente	100
VII. Resultados	104
7.1 Familia	104
7.2 Proceso Psicoterapéutico	105
7.2.1 Inicio de la terapia (sesión 1 a 5)	105
7.2.2 Sesiones de terapia intermedias (sesión 6 a 16)	107
7.2.3 Cierre de la terapia (sesión 17 a 22)	111
VIII. Discusión	113
IX. Conclusiones	119
Bibliografía	125
Apéndices	128

## **Introducción**

La salud de las personas la constituyen diversos aspectos que se interrelacionan entre sí. Dentro de ellos se encuentra el aspecto psicológico, el cual es necesario para que cualquier individuo consiga un bienestar óptimo, así como el despliegue de sus potencialidades.

El aspecto psicológico ha sido muy citado en los últimos años, debido al incremento en la población de problemáticas relacionadas con éste. Sin embargo, aún se presentan diversos obstáculos que siguen limitando la atención y tratamiento de problemáticas de esta índole. Es importante mencionar también, que a pesar de la existencia de dichos obstáculos, también se están generando algunos cambios positivos importantes, que van desde la concepción que se tiene de la psicología hasta la intervención que se provee.

En el aspecto socio-cultural se está presentando un cambio en la concepción de la población, respecto a los trastornos mentales y emocionales, así comienza a dejarse atrás la idea de que sólo la pérdida total de la cordura, o bien un trastorno que limite las actividades de una persona, era lo que debía someterse a tratamiento. De igual manera, cada día se le presta mayor atención y cuidado a estas problemáticas.

Como disciplina, también se están generando cambios, pues la labor del psicólogo comienza a ser reconocida y solicitada en diversos espacios, lo que a su vez, ha exigido una constante investigación y formación en los descubrimientos y avances teórico-prácticos, para así poder brindar una atención especializada acorde a las necesidades específicas de cada población.

Este reconocimiento no sólo de la importancia del aspecto psicológico en el desarrollo del individuo sino también de la labor del psicólogo, ha llevado a que en nuestro país se comience a insertar especialistas de esta área en diferentes instituciones de salud. Sin embargo, son pocos los lugares comparados con la demanda que existe de sus servicios. Este no es lo único que se tiene que enfrentar, sino también la falta de personal capacitado para atender las características de cada población.

Uno de las áreas de incidencia de la psicología donde se ha observado la necesidad de contar con un mayor número de especialistas es el área clínica, específicamente para la población infantil, pues son pocos los lugares que brindan la atención que requiere esta población, es decir, sujetándose, a las características y peculiaridades que presenta este sector.

En respuesta a esta situación diversas instituciones ofrecen una formación en el área clínica infantil, siendo la Residencia en Psicoterapia Infantil una de estas alternativas, la cual pertenece al programa de Postgrado de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Una muestra de la formación brindada por esta residencia es el presente reporte de experiencia profesional, cuyo objetivo es: Describir la formación recibida dentro de este espacio a través de la narración de los aspectos más destacados e importantes, así como la presentación y descripción del caso clínico de una paciente de siete años con quien se trabajó la aceptación de la separación de sus padres y la presentación de enuresis.

Este reporte se conforma de dos partes, en la primera abordaré de manera teórica el tema de salud mental infantil en nuestro país, señalando los aspectos más relevantes, como es la atención que se debe prestar a esta población para brindar las condiciones que posibiliten un óptimo desarrollo infantil. Posteriormente haré un recuento de los aspectos más importantes relacionados con la formación dentro de la Residencia, como son los cursos de tronco común recibidos, los cursos teóricos relacionados con al área de incidencia, que es la clínica infantil; y relataré la experiencia y conocimientos obtenidos dentro de las prácticas llevadas a cabo dentro de cada uno de las sedes donde estuve presente, como fue le Instituto Nacional de Perinatología y el Centro de Servicios psicológicos “Guillermo Dávila”de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México.

La siguiente parte de este trabajo la constituye la presentación del caso clínico, para ello expondré de manera general, los aspectos relacionados con el tema de divorcio, debido a que esta es la principal problemática del caso. Iniciaré con la historia del divorcio desde la antigüedad hasta nuestros días. Después retomaré el tema de desarrollo y efectos del divorcio en los niños de los cero a los doce años. Para después abordar las principales alternativas de atención psicoterapéutica para los niños que enfrentan la separación de sus padres.

Posteriormente, abordaré los aspectos del proceso psicoterapéutico que se llevó a cabo con la paciente, como son los objetivos del tratamiento, la historia clínica de la niña, la descripción de las sesiones y por último presentaré los resultados logrados con la intervención.



# I. Salud Mental Infantil

Uno de los aspectos más importantes en la vida de todo niño, y de cualquier persona, indudablemente es la salud. Y hablar de salud, trae implícito varios y diversos aspectos interrelacionados entre sí, ya que al hablar de individuo se hace referencia a un ser integral, por ello, al hablar de salud se deben considerar: el bienestar físico, social, mental y evidentemente el emocional, y no sólo la ausencia de enfermedades, como hasta hace poco se creía (Frías, 2002).

## 1.1 Salud Mental Infantil en México

Al respecto De la Fuente, Medina y Caraveo (1997), señalan que la salud mental de toda persona, incluidos los niños, es el bienestar que el individuo experimenta, como resultado de su buen funcionamiento en diversos aspectos, como son: los cognoscitivos, afectivos y conductuales, así como, el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo, y la recreación. Esta definición, nos hace considerar que la salud mental no sólo hace referencia a las enfermedades mentales incapacitantes, sino que en esta concepción se incluye también alteraciones psicológicas, emocionales y conductuales de diversa índole<sup>1</sup>.

La salud mental y emocional de los infantes, depende de diversos aspectos, como son las relaciones afectivas y sociales que tienen desde el inicio de su vida con las personas que los rodean, las características medio ambientales, culturales y económicas donde están inmersos y no hay que olvidar las características del infante en el ámbito constitucional. Aspectos que pueden potenciar o dificultar el equilibrio del individuo.

Las definiciones provistas hasta ahora nos muestran la relevancia del aspecto mental dentro del desarrollo de los niños, no obstante, se sigue priorizando en la población, el aspecto físico, ocurriendo esto, tanto en las instituciones de salud como en la población en general.<sup>2</sup>

Aunado a lo anterior, las condiciones que enfrentamos en nuestro país, como son los cambios sociales, culturales, económicos, políticos, etcétera, afectan el estado psíquico de los individuos. Sumado a esto, la población infantil actualmente, desde edades tempranas se está enfrentando a situaciones difíciles como son: la violencia familiar y social, la desintegración familiar, la falta de valores, la inseguridad pública, la sobrestimulación, el maltrato y el abandono. Por lo tanto, se puede prever mayor vulnerabilidad en este sector

---

<sup>1</sup>Aspectos que ya son considerados por muchos autores, pero que en la práctica son relegados por el equilibrio bio-fisiológico. Esto puede deberse a que las manifestaciones de algún desajuste a nivel psicológico o emocional no resulta incapacitante como las enfermedades del cuerpo.

<sup>2</sup>Pueden ser múltiples las causas por las cuales la población no busca atención, y sería injusto sólo atribuir esta situación al rechazo hacia la psicología, pues lamentablemente, vivir en un país subdesarrollado trae implicaciones en el cuidado de la salud, debido a que la población no cuenta con recursos para visitar al médico, mucho menos para acudir a un psicólogo.

de la población al desarrollo de trastornos emocionales, de adaptación y afectivos que coadyuvan a la generación de nuevas disfunciones y dificultades dentro de los distintos ámbitos donde se encuentran inmersos los infantes (De la Fuente, et al., 1997).

Al respecto, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el año de 2003 señaló que en Latinoamérica entre el 15% y el 23% de los niños y adolescentes padecen de algún problema de salud mental, no obstante, la mayoría de ellos no recibe el tratamiento y cuidado necesario. Y que cerca del 4% de estos porcentajes sufre de trastornos considerados graves, que requieren de una intervención especial.

Específicamente, en nuestro país, las estadísticas relacionadas con los problemas de salud mental infantil se obtienen a través de los informes de algunas instituciones de salud, pues cabe señalar, que en nuestro país, lamentablemente no tenemos una encuesta a nivel nacional, donde se recojan datos relacionados con la salud mental de todos los niños mexicanos, lo cual indudablemente redundaría en la apreciación que se hace de la situación.

La Secretaría de Salud (SS) reporta, que existen en nuestro país más de 3 millones de niños y adolescentes. De los cuales, el 7% entre los 3 y 12 años presentan un problema de salud mental, el cual requiere de intervención especializada, debido a la severidad que presentan.

Otra estimación de los índices de esta problemática son las estadísticas reportadas por las instituciones de salud mental adscritas a la Subsecretaría de Coordinación Sectorial y a la Coordinación de Salud Mental, quienes señalan que la demanda de consulta externa del grupo de edad de 5 a 14 años representa la mayor demanda de consulta externa, seguida en menor proporción por el grupo de 1 a 4 años (Secretaría de Salud, citado en UNAM, 2003).

Uno de los hospitales psiquiátricos del país, el cual se puede considerar una muestra representativa de la atención médico psiquiátrica del país, es el Hospital "Juan N. Navarro". Dicho hospital, en su anuario de 1998, señala que durante ese año proporcionó 60,197 consultas a una población de 0 a 18 años, donde las principales causas de consulta psiquiátrica fueron las siguientes: trastornos hipercinéticos (34.12%), trastorno mental sin especificación (15.97%), reacciones a estrés grave y trastorno de adaptación (9.9%), trastornos disociales (9.74%), trastorno específicos del desarrollo del aprendizaje escolares (6.55%), trastorno del comportamiento social (5.95%), trastorno de las emociones (4.99%), trastornos generalizados del desarrollo (4.52%), trastornos mentales debido a lesión o disfunción, cerebral o a enfermedad (3.98%).

Como podemos observar, las estadísticas epidemiológicas de los trastornos mentales infantiles son alarmantes, sin embargo, como ya se mencionó la atención que se le brinda al aspecto mental de los niños es mínimo. Esto debido a diversas causas, entre ellas se encuentra, que en nuestro país, no contamos con una educación de atención a la salud, siendo también desfavorables e insuficientes las condiciones económicas de la mayor parte de la población como para considerar buscar un tratamiento a estas problemáticas.

Aunado a lo anterior, se encuentra el que se visite a los especialistas de salud mental y emocional, en este caso los psiquiatras o psicólogos, cuando la situación ya es inmanejable para la gente que rodea al menor, ya sea porque el niño es condicionado por la escuela, porque el aprendizaje se ve afectado o bien, porque es canalizado por otro profesional después de valorar la situación y encontrar alguna relación del problema del niño con una causa psicológica.

De la Fuente, et al. (1997), mencionan que una dificultad para poder brindar una atención acorde a las necesidades de salud mental de la población, es que en México, los recursos son destinados a otros problemas graves de salud, como es la desnutrición, las enfermedades infecto-contagiosas, etcétera. Considera también que se ha abandonado el área de salud mental, pues la responsabilidad se centra en un grupo de instituciones, no obstante, esta responsabilidad deben compartirla además de los organismos relacionados con la salud y el bienestar social, otros, como los relacionados con el sistema educacional y la población en general, y así todos comprometerse en su cuidado y promoción.

Evaluando la situación que se presenta en la población infantil con relación a los trastornos mentales, no sólo en México, sino en muchos países, diversas organizaciones internacionales encargadas de la investigación y fomento de la salud mental infantil, han hecho diversas recomendaciones al respecto, una de estas organizaciones es la Organización Panamericana de la Salud, quien llegó a las siguientes conclusiones en su reunión del 2003:

- Se debe proveer un medio ambiente seguro y de apoyo para los infantes.
- Se debe ofrecer la información necesaria para un mejor proceso de decisiones.
- Hay que desarrollar las habilidades de los profesionales de la salud, así como, de los pacientes.
- Se debe asegurar un acceso adecuado de los infantes a los servicios de salud mental.
- Hay que forjar alianzas para alcanzar una estrategia regional de salud mental para niños y adolescentes en Latinoamérica.

Así mismo, la organización de Salud Mental Europea y los Coordinadores Nacionales del proyecto de Promoción de la Salud Mental de niños menores de seis años en 1999, en la reunión de Brúcelas, hizo las siguientes recomendaciones en torno al cuidado y tratamiento de la salud mental, para los niños menores de seis años. Señaló que hay que elevar la conciencia sobre la relevancia de la salud mental de los niños y desarrollar políticas para promover la salud mental y obviamente el bienestar infantil, esto a través de:

- Una paternidad responsable y sensible que facilite el desarrollo de las relaciones padre-hijo.
- Prestar atención especial a la población infantil vulnerable como son: niños en riesgo psicosocial o con salud vulnerable (prematuros, discapacitados, niños con problemas precoces de desarrollo, de conducta, etcétera); niños con un entorno familiar vulnerable (niños víctimas de abuso o negligencia, hijos de familias monoparentales, o de padres adolescentes, niños adoptados; familias conflictivas; hijos de padres con

trastornos de salud mental o toxicómanos y; niños en riesgo debido a condiciones socioculturales (inmigrantes, refugiados).

- Apoyo al entorno, la amistad entre iguales, un vecindario sin violencia y acogedora.
- Desarrollo de guarderías y centros de día que enfoquen y promuevan la salud mental de la infancia.
- Facilitar que las escuelas proporcionen salud mental mediante entornos adecuados, currícula y programas.
- Incrementando el reconocimiento de las necesidades de los niños en los servicios comunitarios y de salud (atención primaria, médicos familiares y hospitales), contemplando a su vez la intervención preventiva y precoz, así como el apoyo educativo y social de los niños y las familias.
- Realzando y monitorizando el cuidado del niño y un marco de protección legal para facilitar y asegurar la porción de la salud mental y la protección de los niños.

Señaló a su vez, que para implementar y consolidar estas recomendaciones, es importante proporcionar fondos especiales que apoyen el desarrollo, implementación y mantenimiento de iniciativas efectivas y eficaces económicamente, para promover la salud mental y el bienestar de los niños y las familias en los diferentes encuadres, y apoyar la investigación, la formación y el desarrollo de líneas de actuación e intercambio de conocimiento.

En nuestro país la atención sobre la salud mental infantil va en aumento, pues dentro de los programas de salud de la Secretaría de Salud (SS) contempla un programa específico de atención e intervención en los trastornos mentales de la infancia y adolescencia. Dentro de este programa se considera que las psicopatologías infantiles surgen de situaciones producidas por desviaciones del desarrollo psicosocial normal del individuo en crecimiento. Por ello, su propuesta de trabajo se centra en los siguientes ejes: la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la investigación.

En cuanto a las actividades de prevención, la SS, considera que esta labor debe estar a cargo de los psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, profesores de escuela y padres de familia, los cuales al trabajar de manera conjunta con un carácter educativo pueden evitar la presencia de trastornos mentales y del comportamiento. Considera, además, como un aspecto determinante, el monitoreo permanente de la salud mental de los niños, ya que está vinculada con la evaluación de su desarrollo en las diferentes áreas: motora, sensorial, de lenguaje, cognoscitiva, social, afectiva y de integración.

Como acciones enfocadas al diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales de los niños y adolescentes, la SS, brinda servicio de evaluación y diagnóstico, en hospitales que cuentan con esta especialidad, sin embargo, el número de dependencias de salud, así como de especialistas capacitados para esta labor, no son suficientes para responder a la alta demanda de la población. Empleando en los procesos de evaluación y diagnóstico las categorías diagnósticas del DSM IV y CIE 10; y en el tratamiento se emplean desde las teorías del aprendizaje hasta los conocimientos de farmacología bioquímica y genética.

No obstante, de Gortari y Castro (1993), señalan que las unidades de atención a la salud mental, han sufrido transformaciones, pues fueron construidas con objetivos muy precisos de atención, para una población menor y con necesidades de salud específicas, y la dinámica demográfica y epidemiológica ha cambiado estas necesidades, lo cual requiere a su vez de una transformación en la atención a la población, además, de una mayor preocupación por parte del sector salud para atender estas necesidades.

Con respecto a la investigación, la SS, menciona que la investigación clínica y epidemiológica de la psicopatología infantil y del adolescente es escasa, así como la formación de investigadores. Sus investigaciones han considerado la propuesta de la psicopatología del desarrollo como una alternativa para subsanar las carencias que en esta materia presentan las clasificaciones diagnósticas del CIE 10 y el DSM IV y la tendencia se ha dirigido a realizar estudios de la privación materna, el autismo, la esquizofrenia, el retraso mental, las lesiones estructurales y genéticas, los trastornos afectivos y de la conducta, en los que los trastornos mentales y del comportamiento son más frecuentes. Señalan también que son pocos los estudios acerca de los instrumentos de medición estandarizados

De la Fuente, et al. (1997), conociendo la singularidad de las necesidades de la salud mental de los niños en nuestro país, hacen una propuesta de intervención en este rubro, en tres distintos niveles:

1. Impedir la presentación de casos, lo cual requiere del conocimiento de las causas o por lo menos de algún eslabón relevante en la cadena etiopatogénica,
2. Identificar a tiempo y manejar con oportunidad los problemas para impedir su avance.
3. Ayudar a compensar las deficiencias a quienes sufren de algún defecto o daño irreparable en sus funciones mentales. Se pretende que las acciones preventivas alcancen en estos tres niveles a toda la población.

Consideran a su vez, que los profesionales encargados de llevar a cabo estos niveles de atención a la población, son los psiquiatras y psicólogos<sup>3</sup>, quienes a su vez deben trabajar de manera interdisciplinaria con diferentes profesionales, obedeciendo a la situación y características de cada caso. La labor de dichos profesionales de la salud, en los tres niveles de prevención, es de igual importancia, aunque las tareas a desempeñar cambian dependiendo del nivel de prevención. Mencionan que las funciones de estos profesionales con relación a la salud mental infantil y a sus niveles de prevención son las siguientes.

---

<sup>3</sup>Actualmente la labor del psicólogo está obteniendo mayor legitimación en el ámbito de la salud, lo cual genera que el psicólogo sea considerado en el trabajo multidisciplinario necesario para la evaluación, diagnóstico, pronóstico y tratamiento. Y no sólo como aplicador de técnicas como anteriormente se acostumbraba.

## ■ Prevención primaria.

La tarea del psicólogo hace referencia a los componentes sociales y psicológicos de los trastornos y las desviaciones. Enfocándose en una educación para la salud mental de la población en general y de grupos específicos. Buscando una educación y asimilación de los principios de la salud mental y el reconocimiento oportuno de estos trastornos y desviaciones a las personas que tienen trato directo con los niños y con sus padres, e inducirlos mediante la educación a que participen en la tarea.

Los niños tienen necesidades afectivas que deben ser satisfechas: mantener con un adulto un vínculo durable y confiable, recibir y dar amor, sentirse amparado ante los obstáculos y alentado en sus logros. En el proceso de responder a estas necesidades del niño, la familia modela su personalidad. Siendo en el seno de la familia, donde el niño establece su relación con el mundo, aprenden las reglas básicas de convivencia social, aprenden a enfrentar los problemas y asumir comportamientos que al repetirse devienen en rasgos de carácter.

Así mismo, hay que considerar que el niño se encuentra en un constante proceso de cambio y desarrollo. Por lo cual, la prevención primaria de la salud mental en los niños se correlaciona íntimamente con la evaluación de su desarrollo en sus diferentes aspectos: motor, sensorial, del lenguaje, cognoscitivo, social, afectivo y de integración. Lo cual, facilita la detección oportuna de las problemáticas, favoreciendo a su vez, un pronóstico más prometedor.

## ■ Prevención secundaria.

La labor del psicólogo en este nivel en favor de la salud mental del niño, tiene como propósito encauzar favorablemente el curso de alteraciones cuantitativas o cualitativas de su desarrollo, buscando actuar sobre el niño ya sea en forma directa o bien sobre su familia o escuela. Estas intervenciones pretenden modificar positivamente los factores psicológicos y sociales que en algún grado participan en la iniciación y el curso de esos trastornos y evitan su progresión.

Es importante intervenir oportunamente en estas descompensaciones transitorias, pues, si no se atienden a tiempo, es probable que se agraven, se compliquen con reacciones secundarias y se perpetúen.

Entre los trastornos principales que se encuentran en la infancia están los relacionados con el desarrollo. Este tipo de trastornos tienen en común que:

- a) Se inician en la infancia,
- b) Existe un menoscabo o retraso en el desarrollo de funciones que se relacionan con la maduración biológica del sistema nervioso central y,

c) Muestran un curso estable que no incluye las remisiones o exacerbaciones características de otros trastornos.

En la mayoría de los casos las funciones afectadas son el lenguaje, las habilidades viso-espaciales y la coordinación motora. Y son más frecuentes en niños que en niñas.

Hay que mencionar que para que pueda llevarse a cabo de manera satisfactoria la intervención secundaria es necesario contar con instrumentos de evaluación sensibles a las problemáticas antes mencionadas, así como, de personal capacitado para hacer uso de ellos e interpretarlos adecuadamente, considerando para ello, no sólo los puntajes obtenidos, sino las variables que rodean al niño.

#### ■ Prevención terciaria.

La intervención de los psicólogos en este nivel se centra en la rehabilitación de los trastornos ya presentes en el niño, esto implica un proceso activo mediante el cual se intenta restaurar las funciones afectadas o compensar las deficiencias. La intervención en este tercer nivel es importante por dos razones:

- Si las metas son realistas y se les persigue con perseverancia, se podrán obtener resultados apreciables y;
- Si los enfermos crónicos son abandonados, sufren regresión y deterioro.

De la Fuente, et al. (1997), ha detallado las funciones de un psicólogo dentro de la intervención en los trastornos mentales en la población infantil. No obstante, considera, que para poder llevar a cabo dichas funciones y responder a las necesidades que en la actualidad se observan en nuestro país, se requiere:

- 1.-Generalizar los servicios, pues actualmente son insuficientes y a ellos sólo tiene acceso una parte de la población.
- 2.-Capacitar más personal profesional y técnico en todos los niveles para poder atender la demanda.
- 3.-Fomentar la investigación para profundizar en el conocimiento de los problemas.
- 4.-Coordinar mejor las acciones para hacer un uso más eficiente de los recursos disponibles.

Estas recomendaciones, son semejantes a las hechas por los organismos internacionales, sin embargo, en nuestro país las condiciones económicas, sociales y culturales no son favorables. Así, a pesar de que la salud mental infantil ya se contempla dentro de los programas de salud a nivel nacional, que se conocen las necesidades de la población y que cada vez se implementan más servicios de atención psiquiátrica y psicológica en los sistemas de salud del país. La atención adecuada a esta población se enfrenta a otro obstáculo importante, esto es, la carencia de personal capacitado para

brindar atención acorde a las necesidades de los trastornos mentales infantiles que se presentan en nuestro país.

Esta limitación de profesionales especializados en el manejo de la problemática mental infantil, está presente en el sector público y en el sector privado, ya que el número de profesionales capacitados para brindar una atención óptima a la población infantil es escaso. Siendo uno de los factores que influye en esta situación, la carencia de instituciones que brinden una formación especializada en el desarrollo emocional infantil, así como, en la evaluación, diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales de los infantes.

Y si bien es cierto que ya existen algunas instituciones que brindan cursos de especialización en los trastornos infantiles, estos no son suficientes para responder a la situación que se enfrenta en la actualidad.

Dentro de los programas de especialidad, se puede ubicar a una de las Residencias del programa de Maestría en Psicología Profesional, de la Universidad Nacional Autónoma de México, ésta es la Residencia de Psicoterapia Infantil, cuyo programa propone abordar los elementos teórico-metodológicos de vanguardia en la evaluación, diagnóstico y tratamiento de los trastornos psicológicos infantiles.

## 1.2 Residencia de Psicoterapia Infantil

El presente trabajo tiene como objetivo reportar la formación obtenida dentro de este programa, a través de un caso clínico, primeramente hablaré de mi experiencia dentro de mi estancia en la Residencia, para posteriormente abordar el caso clínico de una niña cuyos padres se encontraban en proceso de divorcio.

El programa de la Residencia tiene como objetivo: proporcionar a los estudiantes los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para evaluar, diagnosticar y realizar una intervención acorde a las necesidades específicas de cada caso, mediante la psicoterapia -empleando la técnica de terapia de juego, como principal técnica- en problemas emocionales de la población infantil.

El plan de estudios de esta Residencia se conforma por una combinación de cursos escolarizados como son seminarios, talleres, conferencias, etcétera y actividades de enseñanza práctica supervisada dentro de diferentes sedes. Con esto, se busca articular la teoría aprendida en los cursos escolarizados con la práctica obtenida de los casos dentro de las sedes. Para hacer una presentación de mi experiencia dentro de esta Maestría, la dividiré en dos partes, los cursos formales y las prácticas dentro de las sedes. A continuación haré mención de los cursos formales recibidos.



### 1.2.1 Cursos Formales

Dentro de la Maestría los cursos se componen de un tronco común y de cursos específicos de la especialidad.

En los cursos de tronco común me brindaron conocimientos que todo investigador de las ciencias de la salud debe de poseer, pues ahora cuento con más elementos para plantear un proyecto de investigación, respetando y cuidando los lineamientos de la disciplina psicológica, llevarlo a cabo y elaborar un informe de dicha investigación apegándome a los lineamientos metodológicos estipulados para ello. Conocimientos indispensables en la labor inquisitiva de todo profesional. Considero pertinente mencionar que dentro de mi formación en el aspecto metodológico ahondé en el conocimiento de la investigación cuantitativa e inicié una aproximación a la investigación cualitativa, recurso que considero oportuno y valioso, debido que trabajamos con los aspectos psicológicos y emocionales de las personas, y debemos atender no sólo a las semejanzas, sino también a las diferencias presentes en ellas.

Así mismo, ahora cuento con las bases necesarias para construir instrumentos de evaluación para dimensiones psicológicas y emocionales, en poblaciones infantiles (de diferentes tamaños). Herramienta que es indispensable en todo profesional encargado del trabajo con niños, debido a que en nuestro país no se cuenta con instrumentos estandarizados para nuestros niños, pues en su mayoría se emplean pruebas hechas en otros países, que responden a características de niños diferentes a los nuestros. Lo cual contribuirá a no limitar los procesos de evaluación que llevemos a cabo en el ámbito laboral.

La construcción de instrumentos acordes a las necesidades y características de los niños mexicanos coadyuvará en la realización de diagnósticos más precisos, aspecto que a su vez será determinante en la elección del tipo de intervención más pertinente a las particularidades de cada caso.

### 1.2.2 Asignaturas de la Residencia en Psicoterapia Infantil

En cuanto a las materias del programa de la Residencia, estas se centraron en la evaluación infantil, el diagnóstico y la intervención mediante la terapia de juego. Éstas me permitieron adquirir habilidades y desarrollar capacidades para realizar una evaluación de los aspectos cognoscitivos, así como, de los aspectos emocionales de los niños con los que trabajé en las sedes. Obtuve también una preparación para realizar una interpretación y análisis de las pruebas aplicadas. Esto constituye una herramienta indispensable en todo profesional encargado del trabajo terapéutico infantil, pues, una de las solicitudes más frecuentes para los psicólogos es la aplicación e interpretación de pruebas que evalúen estos aspectos, así como la integración y elaboración de reportes de psicodiagnóstico. Aspecto que también debe retomarse antes de iniciar un proceso terapéutico específico, pues nos brinda indicadores de que aspectos son lo que deben retomarse en el momento de trabajar con cada uno de los niños.

Así mismo, fomentaron en nosotros el estudio y análisis de cada uno de los casos dentro de su contexto, es decir, aprendimos a visualizar la problemática de un paciente dentro de un marco de referencia familiar, social y hasta cultural, para atender así todos los factores que estén influyendo en la presentación de un determinado trastorno. De igual manera, me percaté de la importancia de trabajar tanto con el niño como con los padres de familia, pues así se compromete a estos últimos en el proceso, y el trabajo es más productivo. Aspecto que generalmente no se retoma, pues en la mayoría de las instituciones sólo se considera al sujeto que está presentando alguna problemática, dejando de lado, su contexto y las personas que lo rodean.

Uno de los aspectos más importantes y determinantes en mi formación dentro de la Maestría fue el llevar a cabo procesos terapéuticos con niños, siendo supervisada de manera constante por diversos profesores especialistas en el trabajo con niños, las cuales en su momento me orientaron teórica y metodológicamente, sobre cómo encauzar mi trabajo psicoterapéutico con cada uno de mis pacientes. Este trabajo significó una retroalimentación sumamente valiosa, pues me auxiliaron en mi desempeño como terapeuta, pues las constantes observaciones constructivas que recibía por parte de ellos hicieron que perfeccionara algunas de mis habilidades y que desarrollara otras. Permitiéndome, articular aspectos de la teoría del desarrollo emocional revisados en las clases teóricas.

Estas supervisiones llevadas a cabo por los profesionales en el área clínica infantil, es uno de los recursos con los que cuenta la Residencia, que más favorecen nuestra formación debido a que estos especialistas comparten tanto su experiencia como sus conocimientos teóricos y técnicos. Y supervisan nuestro proceso y desarrollo dentro de la Maestría.

Dentro de estas supervisiones, una de las más importantes es la supervisión en cámara de Gesell, debido a que el especialista está presente en cada una de las sesiones del proceso terapéutico, y puede retroalimentar sobre la técnica empleada con el paciente, explicar teóricamente cada sesión y articular la teoría, la técnica, la problemática y la pertinencia de hacer uso de determinados recursos.

Las supervisiones con mis tutores también fueron de gran relevancia en mi formación pues, a pesar de que el objetivo de ésta no es un adoctrinamiento, sino mi entrenamiento y formación como psicoterapeuta infantil, me permitieron plantearme muchas interrogantes tanto profesionales como personales. Profesionales, porque cuestioné la pertinencia del marco teórico cognitivo conductual con el cual me formé durante la licenciatura, para dar cuenta de los aspectos emocionales de los niños y así como, de la eficacia de las técnicas de este enfoque para brindar una intervención adecuada a los casos que se presentan en nuestro país. Y personales, porque me indujo a cuestionarme aspectos de mi psiquismo y poner en mí la inquietud de revisarlos en mi propio proceso analítico. Favoreciendo en mí, hacer conciencia de que al ser terapeuta, no sólo se debe cuidar y procurar un conocimiento de la teoría y técnica de vanguardia, sino también un conocimiento del propio psiquismo.

### 1.2.3 Sedes

Dentro de mi estancia en la Residencia, tuve dos sedes: El Instituto Nacional de Perinatología (INper) y el Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila” de la Facultad de Psicología. A continuación expondré de manera general las características de la institución, de la población y la labor que desempeñé como psicóloga dentro de cada una.

#### 1.2.3.1 Instituto Nacional de Perinatología

Mi primera sede fue el INper, dentro de sus objetivos está: “Brindar apoyo científico para el desarrollo de la investigación, de la enseñanza y la atención médica de excelencia, que tienda a satisfacer las necesidades de la salud pública.”

Para el cumplimiento de sus objetivos, el INper cuenta con tres ámbitos de acción, en los cuales se llevan a cabo sus funciones:

1. Asistencia médica, cuyo objetivo es, alcanzar servicios de alta calidad en la resolución óptima de problemas de riesgo materno, perinatal y de la reproducción humana.
2. Enseñanza, la cual incluye a los recursos en formación, al personal de base y a la población; de tal manera que su organización responde a tres acciones principales:
  - a) La formación de recursos, que incluye dos niveles curriculares, desde técnicos hasta doctorados en las diversas ramas de las ciencias -relacionadas con la reproducción que- se realizan en el INper. El posgrado reviste especial importancia por sus trascendentes objetivos al proyectarse a la comunidad una vez que sus egresados ponen en práctica sus habilidades.
  - b) El nivel de actualización que requiere el especialista se promueve a través de acciones en educación continua que son impartidas tanto al personal del Instituto como al de otras instituciones nacionales y extranjeras.
  - c) La promoción para la salud reproductiva en la población cierra el círculo de acciones educativas interrelacionadas, al integrar a la mujer, su pareja y la familia en la responsabilidad ante la reproducción y el cuidado de las mejores condiciones de salud, acción que se lleva a cabo desde el primer nivel de atención.
3. La investigación, es el tercer ámbito, siendo considerado el camino para aclarar o incrementar el conocimiento en el campo de la salud con el fin último de mejorar la calidad de vida y abatir la morbimortalidad. Su objetivo es establecer la confiabilidad de los métodos preventivos, así como los clínicos, útiles en el diagnóstico y la terapéutica médico quirúrgica de los problemas que enfrenta la asistencia materno-infantil y la reproducción en general. Su enfoque está centrado en dos vertientes: la primera relacionada a la actividad asistencial

cotidiana, es decir, el ejercicio sistematizado de acciones, el análisis de los hechos y la evaluación de los resultados que confluyen en los protocolos clínicos, sociales y epidemiológicos; la segunda tiende al desarrollo conceptual y tecnológico que contribuya a la creación de la infraestructura necesaria para las investigaciones de carácter básico experimental y analítico.

El personal que labora en el INper brinda una atención multi e interdisciplinaria que confluye en sus acciones para alcanzar la excelencia propia de una institución de tercer nivel. El objetivo esencial de la asistencia, es alcanzar servicios de alta calidad en la resolución óptima de problemas de riesgo materno, perinatal y de la reproducción humana. Para determinar que personas son candidatas a los servicios que proporciona el INper, se consideran criterios selectivos de riesgo biológico, psicológico y económico-social. La atención que se brinda no sólo es a las mujeres, sino a los casos que lo requieren, el servicio se extiende a la pareja y a sus hijos (aunque estos no son una prioridad), con el propósito de eliminar o disminuir el daño, lesión o muerte como consecuencia del proceso reproductivo.

Dentro de los servicios del INper, se encuentra el servicio de psicología, departamento que inicia sus funciones de manera autónoma y con dependencia de la División de Servicios Especiales y de la Subdirección General Médica, el primero de marzo de 1986 (INper, 1990). Esta decisión fue tomada como consecuencia de la necesidad de una redefinición de la asistencia en salud mental y del crecimiento del INper en todas sus áreas.

Como todo servicio del Instituto, debe abarcar tres rubros: asistencia, enseñanza e investigación. Siendo sólo el primero, el de asistencia, donde pude desempeñar mi labor práctica.

Los objetivos del departamento de Psicología se agrupan en generales y particulares, estos son:

*Objetivos generales.*

- Normar, prevenir, promover y preservar la salud mental y el sano desarrollo de las pacientes gineco-obstetras y de los neonatos e infantes, mediante técnicas psicoterapéuticas dirigidas al individuo, la pareja y la familia, que favorezcan el equilibrio bio-psico-social.
- Prevenir, promover y preservar el buen funcionamiento del rol parental en aquellas personas que tienen bajo su responsabilidad, la educación o la formación de los menores, mediante la información, orientación, reflexión y experiencia, facilitando un aprendizaje dinámico que repercuta en el sano desarrollo de los menores a su cargo, así como de ellos mismos.

*Objetivos específicos:*

1. Establecer lineamientos de manejos y/o tratamientos psicológicos de los pacientes del INper.
2. Colaborar de forma interdisciplinaria en la asistencia de padecimientos psicosomáticos.
3. Elaborar programas de detección, diagnóstico, tratamiento y canalización de la población atendida en el INper.
4. Establecer técnicas de evaluación de la intervención asistencial.
5. Evaluar la calidad de la atención del departamento de psicología.
6. Impartir información específica sobre el área en la que se requiera información.
7. Favorecer el reconocimiento de problemas específicos que estén interfiriendo en el buen desarrollo de sus actividades.
8. Coadyuvar a la identificación de las actividades que bloqueen o faciliten el buen desarrollo de sus actividades.
9. Facilitar la búsqueda de alternativas de solución a los problemas cotidianos.
10. Detectar y canalizar a las personas que requieran tratamiento especializado.

Los pacientes que son atendidos en el área de psicología son principalmente mujeres adolescentes y adultas que asisten a algún servicio dentro del INper. Para que les sea otorgado el servicio deben contar con los siguientes criterios:

1. Que la problemática psicológica de la paciente altere patrones de conducta que, directa o indirectamente afecten su vida reproductiva.
2. Que la vida reproductiva de la paciente tenga repercusiones sobre la estabilidad emocional individual, de pareja y/o familiar.
3. Que exista riesgo psicológico potencial en relación con eventos de su vida reproductiva.
4. Protocolos específicos.

El INper, como ya se mencionó es una institución de tercer nivel de atención médica, en el área reproductiva, lo que plantea la atención a pacientes que se ven afectados emocionalmente o bien su estado emocional altera su vida reproductiva o existe un riesgo potencial para la reproducción por ser pacientes que atraviesan por etapas de crisis maduracional. Además, es reconocida la prevalencia de trastornos emocionales asociados a padecimientos gineco-obstétricos.

Con la finalidad de brindar mayor cobertura de atención a los pacientes del Instituto, emerge como táctica la psicoterapia breve y de emergencia, para ser congruente con los objetivos de la institución y así responder a las demandas de servicios, aprovechando al máximo los recursos disponibles. Así mismo, se emplea la psicoterapia grupal, para dar mayor cobertura al alto índice de personas que requieren del servicio.

Los grupos de psicoterapia que actualmente son manejados en el Instituto son:

- Embarazo adolescente
- Esterilidad e infertilidad

- Pérdidas
- Daño congénito

Siendo el grupo de embarazo adolescente el de interés para este trabajo debido que fue uno de los servicios donde estuve presente. A continuación mencionaré los principales aspectos, características y aprendizaje obtenido en este lugar.

#### 1.2.3.1.1 Grupo de Embarazo Adolescente

El grupo de embarazo adolescente, era un grupo psicoterapéutico abierto, constituido por un número variable de personas, con edades que fluctuaban entre los 14 y 17 años, de diversos estratos socioeconómicos. El grupo se reunía una vez a la semana, teniendo una duración aproximada de 90 minutos cada una. Las adolescentes eran canalizadas al servicio, ya sea a través de la canalización de otro servicio que lo considerara pertinente, o cuando eran detectadas al aplicarle un cuestionario de salud.

Las manifestaciones características más frecuentes encontradas en las integrantes del grupo de adolescentes son:

- Temor a morir o sufrir durante el parto
- Temor y fantasía por posibles malformaciones
- Rechazo por el embarazo
- Preocupaciones obsesivas por el bienestar del feto
- Evitación de las relaciones sexuales
- Celotipias en ambos cónyuges
- Distanciamiento o separación de las parejas
- Interferencias de la familia extensa
- Dependencia marcada de las familias de origen
- Temor a no realizar un buen maternaje
- Culpas por la no atención al esposo o a los hijos
- Enojo por asumir el maternaje
- Preocupación por pérdida de atractivo físico

#### **Análisis**

Ambivalencia hacía el embarazo, resentimiento con la figura materna, temor a repetir las pautas maternas, dificultad para asumir las responsabilidades, sentimientos de culpa por separarse de los padres para asumir un rol adulto. Vivencia de la maternidad como deformante y limitante de la cual culpan al esposo.

#### **Manejo**

Reducción de la ansiedad a través del esclarecimiento de fantasías y temores, reforzamiento de la relación de pareja, orientación con respecto al manejo de otros hijos,

promoción de la separación de las familias de origen, la no idealización de la figura materna tradicional, restauración de la figura femenina, confrontación con problemas previos en el individuo o en la relación de pareja que se cristalizan en el embarazo.

Por otra parte, con respecto a los servicios donde realicé prácticas, ya mencioné que estuve en el servicio de atención psicoterapéutica a madres adolescentes, y el otro espacio fue el servicio de psicología infantil.

En el servicio de psicoterapia para madres adolescentes, sólo permanecí tres meses, y aunque el tiempo contado en días fue poco, el tiempo visualizado en aprendizaje fue suficiente. El grupo era llevado por un terapeuta y dos alumnas de servicio social las cuales tenían la función de coterapeutas.

Durante las prácticas supervisadas que realicé en este servicio, estuve a cargo de un psicólogo capacitado en el área clínica y específicamente en el trabajo terapéutico con mujeres adolescentes. Dicho psicólogo cuenta con una formación en la teoría psicoanalítica y un enfoque terapéutico psicodinámico.

Al ingresar a este servicio entré en contacto con una teoría psicológica diferente de la que yo manejaba, lo cual me permitió comenzar a conocer otra manera de explicar los fenómenos psicológicos, así como, abordarlos y elaborarlos en un proceso terapéutico grupal. Esto lo reforcé en los seminarios que el encargado del programa brindaba semanalmente, los cuales giraron en torno al tipo de intervenciones que puede hacerse en una sesión terapéutica. Esta información que se revisaba, a su vez se relacionaba con lo que se presentaba en cada una de las sesiones terapéuticas con las adolescentes.

Debo señalar que con el pequeño acercamiento que hice a algunos aspectos de la teoría del psicoanálisis me comenzaron a surgir muchas y diversas dudas respecto a la efectividad de las teorías conductuales y cognoscitivas donde yo me formé. Situación que me obligó a hacer un análisis sobre la conceptualización del objeto de estudio de la psicología y de la manera adecuada para abordarlo. Lo anterior me provocó una crisis respecto a mis conocimientos teóricos, no obstante, fue importante en mi formación profesional, debido a que inicié el proceso de elegir por iniciativa propia que camino teórico seguir, en lugar de adoptar la teoría que me enseñaban.

Un papel fundamental lo tuvo mi tutor de ese momento, pues con él podía consultar cada una de mis dudas tanto en el aspecto teórico como en la técnica empleada en la sesión terapéutica, y obviamente en la articulación de ambos aspectos.

Otro aspecto importante fue conocer el trabajo terapéutico de grupo, pues el trabajo que ahí se realiza brinda solución a la alta demanda del servicio, logrando que las jóvenes en un periodo de tiempo corto puedan sobrellevar satisfactoriamente su embarazo. Al observar estas sesiones me percaté que el manejo de un grupo terapéutico requiere de una técnica especial, centrándose en las necesidades más urgentes. Esta situación, me confrontó con la realidad que viven las instituciones de salud en nuestro país, pues los recursos humanos físicos y de tiempo son escasos, por lo que es necesario crear estrategias

para atender al mayor número de personas, como es en el INper la terapia de grupo.

La actividad que desempeñé como observadora de la sesión terapéutica, a través de una cámara de Gesell, me permitió observar las intervenciones terapéuticas del psicólogo y la forma en como el terapeuta integraba las problemáticas de la mayor parte de las jóvenes en la sesión terapéutica.

En un inicio consideré que este trabajo tenía una relación escasa con la especialidad de la Residencia, que es la psicoterapia infantil, pues mi trabajo se centraba con mujeres adolescentes embarazadas, sin embargo, ahora, al mirar retrospectivamente, me percaté que el trabajo con estas mujeres puede -donde su estado es difícil por diversas razones- prevenir muchos de los casos que los psicólogos infantiles atienden en consulta. Debido a que un embarazo no placentero, puede generar repercusiones negativas no sólo para la madre, sino también para el niño. De igual manera, e discutiblemente, una intervención temprana genera a largo plazo de manera indirecta beneficios en el infante.

De forma paralela, llevé a cabo, la integración de los relatos de cada una de las participantes, así como, las intervenciones terapéuticas, -retomando para ello las intervenciones planteadas por Fiorini H.- en un informe de sesión terapéutica. Esto me permitió adquirir la habilidad para estructurar una sesión en un reporte, para su posterior análisis en una sesión de supervisión con el terapeuta, las coterapeutas y los observadores, donde se discutía y analizaba tanto la sesión grupal (retomando aspectos teóricos y técnicos) como el informe de ésta. Lo anterior, como ya lo mencioné se relacionaba constantemente con la teoría psicoanalítica, para dar cuenta de los fenómenos psicológicos que se presentaron en la sesión.

Otra de las actividades que realicé durante mi estancia en este servicio, relacionada más con el servicio de psicología infantil, fue la aplicación de la primera entrevista a los padres de los niños que ingresaban a este último servicio, en ella se retoman la información relacionada con los aspectos físicos y emocionales de la madre durante el proceso de embarazo (recordemos que son embarazos de alto riesgo), así como, los antecedentes de salud del bebé después del nacimiento y hasta el momento de la evaluación. Esta primera entrevista nos brindaba elementos para considerar la pertinencia de que la madre, padre o ambos soliciten intervención psicológica en un lugar fuera del INper.

#### 1.2.3.1.2 Psicología infantil

En este servicio, adscrito al departamento de seguimiento pediátrico, permanecí alrededor de ocho meses. El objetivo del área de psicología infantil es “promover y preservar el sano desarrollo de los neonatos e infantes, mediante técnicas de evaluación continua, y a través de ello, detectar, diagnosticar o canalizar, cuando se observen alteraciones en el desarrollo de los infantes, y promover en los padres un equilibrio bio-psico-social en la familia, mediante técnicas psicoterapéuticas”.

Una de las funciones importantes de este servicio es llevar a cabo una evaluación, aún cuando el resultado determine la ausencia de factores patológicos. La relevancia reside



en detectar la presencia de cualquier deficiencia neuromotriz o sensorial, descubrir la existencia de trastornos evolutivos que requieran terapia, detectar lactantes con riesgo de deterioro eventual y señalar aquellas condiciones patológicas del cerebro que impidan una función intelectual normal pese a las óptimas condiciones ambientales.

Los criterios de inclusión que se consideran en este servicio son:

- Pacientes que tuvieron ventilador mecánico
- Menores o iguales a 1500 gr al nacer
- Menor o igual a 34 semanas de gestación
- Apgar igual o menor de 3 al minuto o ph de 7 al nacimiento o no recuperados a los 5 minutos o menor de 6 (un año)
- Pacientes de embarazo múltiple
- Isoinmunizados con transfusión intrauterina
- Hijos de madres lúpicas (un año)
- Hijos de madres con diabetes mellitus
- Exanguinados con hiperbillirrubinemia
- Con hemorragia subependimaria intraventricular con hidrocefalea
- Con crisis convulsivas
- Con encefalopatía
- Con displasia broncopulmonar
- Hijos de madres VIH positivo
- Con retardo en el crecimiento intrauterino simétrico
- Productos de inseminación artificial (un año)

La labor de los psicólogos en este servicio es la aplicación de la prueba de desarrollo de Bayley a niños menores de tres años, y después de esta edad la aplicación de la escala de inteligencia de Terman Merrill. Complementando, este proceso con la revisión de la historia clínica de la madre y el menor, la observación conductual (del menor y los padres) y la entrevista con los padres. Cabe señalar que después de la evaluación y la entrevista breve con los padres, se hacía una valoración sobre la pertinencia de la canalización del niño a otras instituciones especializadas en los trastornos emocionales o del aprendizaje, donde pudieran abordar y tratar su problemática. Debido a que el INper no cuentan con los servicios de intervención en psicología infantil.

Dentro de mis actividades estuvo el conocimiento, manejo y aplicación de la escala de desarrollo Bayley y la prueba psicométrica Terman Merrill. De igual manera, conocí la forma de elaborar el informe solicitado por la Institución para cada una de estas pruebas.

Conocí dos pruebas importantes para la evaluación del desarrollo del niño, y a través de esta actividad reforcé mi creencia en la importancia que tiene para un psicólogo infantil el conocimiento del desarrollo físico y cognoscitivo del niño y la relación tan estrecha que tienen éstos con el desarrollo emocional. Lo que a su vez, nos brindan más herramientas para no confundir un problema cognoscitivo con uno emocional y viceversa, o como un aspecto influye en el otro.

Cabe señalar que a raíz de la participación de la Residencia de Psicoterapia Infantil, los alumnos de la primera generación propusieron y llevaron a la práctica una nueva modalidad de intervención en este servicio, esta fue la de terapia grupal para niños con problemas de socialización, siendo mi labor en esta actividad, observar las sesiones terapéuticas, y ocasionalmente proporcionar algún señalamiento. En un inicio esperaban que las alumnas de segundo semestre fuéramos como coterapeutas, sin embargo, esto no fue posible debido a que el marco teórico del cual partían las terapeutas era diferente al nuestro y la decisión más sensata fue no llevar a cabo ese papel, pues mezclar perspectivas teóricas en pro de un aprendizaje escolar no es ético para los pacientes.

Estar presente en este grupo terapéutico infantil, me hacía recordar el trabajo grupal con las adolescentes embarazadas y poder observar algunas de las diferencias y similitudes entre estos dos grupos psicoterapéuticos. De entre ellas, lo relacionado a la técnica fue lo que más me atrajo y que aún estando fuera de ese lugar seguí reflexionando, pues el grupo de adolescentes al ser abierto no se tenía una temática previa a la sesión, sobre la cual se trabajaría, a diferencia del grupo infantil, en el cual se abordaban temáticas designadas previamente, como era autoestima, comunicación etcétera. Observé la importancia de dar prioridad a los temas que traen a sesión los pacientes, en lugar de atender las necesidades del terapeuta.

Posteriormente, una de las propuestas de nuestra generación, fue el trabajar individualmente con pacientes (detectados a través de las evaluaciones), mediante terapia de juego. En mi estancia tuve en un inicio dos pacientes, uno de ellos dejó de asistir debido a problemas económicos, y el otro era un paciente, quien cursaba una depresión debido a la muerte de su madre, con el cual trabajé de manera focalizada, en la elaboración del duelo, debido al breve tiempo que tenía para llevar a cabo el proceso psicoterapéutico.

La experiencia obtenida de esta última actividad fue enriquecedora pues primeramente, me puso en contacto con un paciente y una problemática real, situación que no había tenido en mi formación en la maestría, porque aunque ya había estado en la terapia de grupo donde pude aplicar las habilidades adquiridas en los cursos tanto de evaluación como de intervención, no me desempeñaba como terapeuta. De igual manera, en este caso, la supervisión con los profesores me brindó una orientación sobre el manejo del caso, lo cual esclareció en mucho mis dudas.

Debido a que las condiciones materiales y humanas no eran suficientes para poder brindar una atención psicoterapéutica, se decidió un cambio de sede, ésta fue el Centro de Servicios Psicológicos de la Facultad de Psicología “Guillermo Dávila”.

### 1.2.3.2 Centro de Servicios Psicológicos “Guillermo Dávila”

El Centro de La Facultad, brinda servicios psicoterapéuticos a personal y estudiantes de la UNAM, así como a público en general que se acercan a solicitar ayuda psicoterapéutica. En esta clínica, alumnos de servicio social de la licenciatura, realizan las entrevistas de evaluación y después del análisis del caso se decide si el paciente es

retomado por algún terapeuta del lugar o canalizado a otra institución. El tipo de terapia que se brinda es individual, familiar o de pareja.

En cuanto a la población infantil, antes de la llegada de la Residencia de Psicoterapia Infantil, en este lugar sólo se brindaba terapia de modificación de conducta. A partir de nuestro ingreso se brinda el servicio de psicoterapia infantil mediante la técnica de terapia de juego.

Durante mi permanencia en este lugar, mis labores fueron muy diferentes, en comparación con el INper, siendo más libres, pero a su vez más sistematizados, siempre acordes a las características de cada paciente. Hablo de libertad porque tuve la posibilidad de administrar mi tiempo de acuerdo a las labores que debía cubrir, y fue sistematizada porque se siguió un orden de atención, es decir, primero realizábamos la evaluación-diagnóstico y posteriormente hacíamos la propuesta de tratamiento.

Esta experiencia, indudablemente fue el pilar de mi formación, por ser enriquecedora, debido a que la mayor parte de los pacientes que tuve en proceso psicoterapéutico los atendí en esta institución. Al estar en este lugar, sin tantas restricciones económicas o administrativas, como en otros lugares, tuve la posibilidad de tener sesiones de trabajo con los padres de los niños cuya problemática así lo requería. Así mismo, con los niños, que no requerían de este tipo de trabajo, también pude mantener un acercamiento constante.

Con ello, corroboré lo señalado por diversos autores y profesores, quienes mencionaban que el trabajo psicoterapéutico tiene resultados más favorables y duraderos cuando en él se involucra a los padres, pues en muchas ocasiones en una problemática infantil subyacen conflictos parentales o familiares, que si se dejan de lado o no se les otorga la adecuada relevancia, el trabajo con los niños se vuelve más difícil.

Dentro de las sedes, una de las labores muy productivas fueron las supervisiones de los casos con la supervisora de la institución, ya que de esta manera no sólo se hacía el análisis del caso al inicio del tratamiento, sino que se hacía un análisis y evaluación de las diferentes sesiones durante todo el proceso. Así mismo, en dichas supervisiones, se iba articulando lo observado con el cuerpo teórico de la especialista de la sede, y con los conceptos teóricos que a lo largo de mi formación fui aprendiendo.

Por otra parte, el contacto que tuve con cada una de estas instituciones me permitieron enfrentarme directamente a la situación en la que se encuentra el país, es decir, a la escasez en los servicios y en el personal que brindan atención a la salud mental infantil, así como, a la falta de recursos económicos para solicitar el servicio privado, por la mayor parte de la población, la cual se encuentra en una situación más vulnerable por las condiciones económicas y sociales en las que se encuentran.

Me percaté que los servicios que se otorgan en las instituciones gubernamentales como el INper, no corresponden a las necesidades en las que se encuentran los niños con respecto a su estado de salud mental, pues muchas veces, la intervención psicoterapéutica no es una de sus prioridades o simplemente no se encuentra dentro de sus objetivos, lo cual hace que no se destinen recursos. Cuando si se tienen recursos, la intervención debe de ser de corta duración, para así dar cabida al mayor número de pacientes y enfrentar la alta demanda que tienen estos servicios. En el Centro comunitario, la demanda era excesiva, pues se contaban con listas de espera de meses atrás, a quienes no se les podía brindar el servicio debido a que no existía suficiente personal, y si bien, el trabajo que realizamos los estudiantes de las diferentes Residencias de la UNAM en los Centros, es más accesible en cuanto al costo económico, los pacientes deben de esperar a que haya un espacio libre para atenderlos.

Considero que dentro de las prácticas que llevé a cabo en todos las sedes obtuve conocimientos específicos, los cuales respondían a las necesidades singulares de cada lugar. Sin embargo, también hubo conocimientos generales que adquirí a través de la formación en la Residencia, y que pude poner en práctica con cada uno de los pacientes independientemente de las sedes, como fue los conceptos teóricos, los aspectos de evaluación e intervención y los conocimientos de la técnica de juego.

Finalmente, la formación obtenida en la Residencia, suministra elementos para trabajar a través de un proceso psicoterapéutico con los infantes que tienen problemáticas emocionales. Y al brindar egresados con conocimientos en este ámbito, se puede proveer mayor atención a este sector de la población.

## II. Divorcio

En la actualidad estamos viviendo un sin número de transformaciones y modificaciones que no se reservan sólo al ámbito tecnológico o científico, sino cambios de índole social y personal. Siendo un ejemplo de ello, el divorcio, el cual ha generado controversia en diversos sectores de la población, convirtiéndose también en el centro de interés y estudio de diversas disciplinas. Entre estas disciplinas se encuentra la psicología, pues detrás del divorcio subyacen diversos factores que lo han llevado a convertirse en uno de los temas citados en las investigaciones en los últimos tiempos. Debido a que se busca entender no sólo los factores que llevan a él, sino los efectos que genera éste en cada uno de los miembros que constituye la pareja, pero esto no termina ahí, sino que en las últimas décadas la mirada de los especialistas comienza a dirigirse a los hijos que conforman las familias que desean separarse<sup>1</sup>.

Al respecto, Amato (2000), menciona que el interés de las disciplinas en estudiar el divorcio va en aumento, que durante el periodo entre 1990 y 1999 una base de datos reveló que en 9282 artículos publicados, en el título apareció la palabra divorcio. Siendo las principales disciplinas: psicología, psicología clínica, terapia familiar, sociología, demografía, estudios de comunicación, ciencia familiar, economía, trabajo social, salud pública, política social y derecho, cada una enfocándose a su campo de interés.

Por otra parte, a pesar de que el divorcio es un tema del cual se habla frecuentemente en la actualidad, sus antecedentes se remontan a varios siglos antes. A continuación se mencionarán brevemente los antecedentes históricos de este fenómeno.

### 2.1 Historia del divorcio

#### 2.1.1 La antigüedad

La separación de las parejas ha existido desde la antigüedad, situación que tiene características peculiares dependiendo de la época y cultura. En algunos pueblos antiguos uno de los miembros de la pareja podía repudiar a la otra persona, esto fue llamado *Libelo de repudio*, aunque las características de este proceder variaban de una población a otra (García, 1978).

Así en Grecia, en la época Homérica esto aún no se llevaba a la práctica, no obstante, tiempo después a través de la ley ática, el marido adquirió el derecho de repudiar a su pareja cuando lo deseara sin señalar algún motivo, aunque estaba igualmente obligada a devolver la dote junto con la mujer a casa de su padre. La mujer también podía repudiar a su pareja acudiendo al arconte, y hacer mención de los motivos por los cuales procedía de esta manera.

---

<sup>1</sup>En México no se observa igual interés que en países de primer mundo, pues en estos se han dado a la tarea de investigar este fenómeno, situación que no ocurre en nuestro país.

En Roma, Chávez (1990) señala que “aunque al parecer, el divorcio fue admitido socialmente desde el origen de Roma, sin embargo, los antiguos romanos no disfrutaban de esta libertad, que sin duda alguna no coordinaba con la severidad de las costumbres primitivas” (Pág. 411). Es importante aclarar que no se hablaba propiamente de divorcio sino de repudio del cónyuge.

Antes de la República sólo era el hombre el que podía hacer uso de este procedimiento y sólo aludiendo a causas graves. Posteriormente ya pasado el período de la República y estando en el del Imperio<sup>2</sup>, se observó cierto relajamiento en las costumbres, lo cual generó que la mujer pudiera solicitar la separación de su marido. Este autor también señala que el divorcio podía efectuarse mediante dos formas: 1) *Bonagratia*: esto es, por la mutua voluntad de los esposos, sin ser necesaria ninguna formalidad, pues el acuerdo disolvía lo que el consentimiento había unido y, 2) *Por repudiación*: por la voluntad de uno de los esposos, aunque sin aludir a alguna causa. Teniendo el mismo derecho hombres y mujeres, con excepción de las mujeres manumitida y casada con su patrono.

En los hebreos, Moisés concedió temporalmente al marido la facultad para repudiar a su esposa. En algunos de los pasajes bíblicos del Deuteronomio se mencionan como causas de repudio: que el matrimonio se hubiera realizado entre personas cuyas nupcias eran prohibidas, la sospecha de adulterio, la mala fama e impudicia de la mujer (Pérez, 1954).

Sólo después de la cautividad de Babilonia se hicieron generales los divorcios en el pueblo judío y la mujer podía repudiar a su marido, aunque sólo ante ciertas situaciones, por ejemplo, sufrir una enfermedad insoportable o ser impotente por más de diez años. El adulterio de cualquiera de los cónyuges era castigado con la muerte del culpable.

### 2.1.2 El cristianismo

En la época antigua el divorcio como trámite legal no existía, sin embargo, existía el antecedente: el repudio del cónyuge, el cual se restringía en su mayoría para los casos extremos. Pero, un evento que vino a generar cambios en cuanto a esta situación fue: la aparición del cristianismo. Pues con él, se generaron cambios en cuanto al divorcio, Orizaba (2002), señala que en el siglo X la Iglesia tomó plena jurisdicción sobre el matrimonio y pronunció la indisolubilidad del matrimonio. Tomó como base diversas partes de algunos textos de la Biblia del nuevo testamento -libro considerado sagrado- así el líbello de repudio sufrió cambios radicales, pues dentro de la Biblia, ya no aparecen alusiones directas al matrimonio, aunque ya se considera a la unión del hombre y de la mujer como indisoluble. Cristo, retomó el ideal de la creación y haciendo alusión al Génesis declaró la indisolubilidad del matrimonio, la fidelidad y monogamia. Lo cual ha sido sostenido por la Iglesia católica hasta nuestros días. Sólo en ciertas partes de tres de los libros que forman parte de la Biblia señalan la cuestión del repudio, el libro de Lucas, el de San Marcos y San Mateo. Sin embargo, la Iglesia siempre ha repudiado el divorcio y lo considera contrario al evangelio (Chávez, 1990).

---

<sup>2</sup>El periodo de la República fue de 510 a.c a 27 a.c. y el de Imperio de 27 a.c. a 476 d.c.

Posteriormente, la Iglesia en el derecho canónico, menciona que sólo el matrimonio no consumado puede ser disuelto en dos casos: por profesión solemne en una orden religiosa reconocida, y por permiso pontificio. También aceptó la separación –más no la disolución del vínculo matrimonial, ante lo cual aún se opone- de los cónyuges, lo cual es llamado divorcio no vincular. Esta separación podía ser de dos clases: temporal o perpetua, pero sin afectar el vínculo, es decir, sólo se refería al lecho, mesa y habitación. Y para ello uno de los cónyuges debía expresar alguna de las siguientes causas: dar su nombre a una secta acatólica, educar a los hijos de manera acatólica, llevar una vida de vituperio o ignominia, ser causa de grave peligro la estancia con el cónyuge, etcétera.

### 2.1.3 Estados Modernos

Como vemos, el deseo de terminar con una relación se encuentra presente en la humanidad desde tiempos muy antiguos, pero para llegar a la concepción y manejo actual que tenemos del divorcio, tuvieron que ocurrir muchas circunstancias. En la época moderna el divorcio vincular surgió gracias a diferentes hechos históricos, que se suscitaron alrededor del mundo. Dentro de dichos eventos tenemos la reforma protestante y el iusnaturalismo racionalista, la revolución francesa, la revolución de octubre en la Unión Soviética, el laicismo, así como diferentes ideologías como el feminismo y la liberación de la mujer, etcétera (García, 1978; Chávez, 1990).

Primeramente, la reforma protestante es considerada la base del divorcio vincular, debido a que esta doctrina dejó de reconocer la naturaleza sacramental del matrimonio y aceptó con sus respectivas restricciones el divorcio vincular. Así el derecho canónico protestante admitió el adulterio, la negativa de cumplir el débito conyugal, las insidias y las sevicias como las principales causas con las cuales se podía lograr el divorcio. Este proceder estuvo vigente en los países protestantes alemanes y posteriormente fueron ampliadas a algunos soberanos territoriales.

Posteriormente, surge una situación que puede considerarse como parteaguas del fenómeno del divorcio, en Prusia, inspirados en la doctrina iusnaturalista del matrimonio como contrato civil, amplían las causas del divorcio mencionadas por la doctrina canónica protestante, incluyéndose: injurias, penas infamantes y embriaguez, enfermedad corporal incurable, enfermedad mental que durara más de un año, cambio de religión, e incluso, por mutuo acuerdo de los cónyuges con o sin hijos, o por decisión unilateral si la decisión de la ruptura ya estaba muy arraigada y sin esperanza de reconciliación.

Después de esto, Austria y Suiza introdujeron el divorcio en las legislaciones civiles. En el año de 1875, se introdujo una ley civil la cual estipulaba la laicización del matrimonio, suprimiendo la jurisdicción de la Iglesia en las causas matrimoniales. Y varias décadas después en Austria, después de la unión con Alemania, promulgó una ley, la cual uniformaba el derecho del matrimonio y del divorcio con la legislación vigente en aquel entonces en Alemania.

Otro acontecimiento de gran relevancia en la instauración del divorcio es la revolución francesa, pues gracias a los filósofos liberadores del siglo XVIII, especialmente Montesquieu y Voltaire, se ataca al principio de la indisolubilidad del matrimonio, en nombre de la libertad, pues el matrimonio no podía exigir un compromiso perpetuo. Estas ideas se asumen en la revolución francesa, y en 1791 dentro de la constitución, se estipula que el matrimonio es sólo un contrato civil y, por tanto, puede resolverse por mutuo acuerdo como cualquier contrato. Así, la ley del 20 de septiembre de 1792 admite el divorcio por causas determinadas como es: el resultado de una de sentencia, por mutuo consentimiento o por la incompatibilidad de caracteres alegada por uno de los cónyuges. Posteriormente, el procedimiento del divorcio se simplifica a tal grado de que el oficial civil puede pronunciarlo por el hecho de que uno de los cónyuges haya vivido seis meses separado y se pruebe tal circunstancia. Así se convirtió al divorcio en una alternativa empleada frecuentemente en aquella época por los habitantes de las ciudades, no ocurriendo lo mismo en las zonas rurales. Años más tarde el divorcio se enfrentó a diversas vicisitudes, generando que se suprimiera un par de veces y después sufrió algunas modificaciones, hasta que en el periodo de la III República se reintrodujera de manera definitiva en este país.

En cuanto a la influencia de la Unión Soviética en el divorcio, encontramos que en sus códigos de 1918 y 1926, adoptó una concepción peculiar de la familia, en la cual el divorcio era un procedimiento legislativo que se facilitaba a la población, pues se permitía éste por mutuo consentimiento, e incluso, por repudio unilateral. Sin embargo, en 1936 se instaura una ley que hace más riguroso el procedimiento del divorcio. Y en 1944 se sustituye el sistema del divorcio hasta entonces vigente por el divorcio judicial a petición de uno de los cónyuges, y donde los jueces valoran las razones señaladas por la parte considerada como actora, pues esta ley no consideraba causas específicas. Posteriormente, en 1949 los jueces ante los cuales se solicita el divorcio hacen hincapié en los cónyuges que lo solicitan, para que consideraran la importancia e implicaciones de su decisión en la familia. Procurando con ello, continuar con la moral comunista.

Después de la segunda guerra mundial, aproximadamente en la década de los cuarenta se van consolidando las democracias populares en Europa, las cuales comienzan a darle mayor importancia a los derechos de la familia, y precede a la reforma del derecho de la familia. Al respecto el profesor Czachorsky, citado en Chávez (1990), señala que la regulación del divorcio se relaciona con dos hechos importantes: la concepción civil del matrimonio y la estabilidad familiar.

Así, el interés en las reformas sobre la concepción del divorcio comenzó a considerarse no sólo en Europa, sino también en los países de América. Así algunos de los países que conforman este continente comenzaron a centrar su interés en el tema y surgieron diferentes modificaciones en sus legislaciones con respecto a la concepción del matrimonio y por ende del divorcio.

México no es la excepción y por mucho tiempo estuvo influido por las leyes españolas, las cuales a su vez estaban impregnadas en mucho por el derecho canónico<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup>El cual consideraba al matrimonio como indisoluble y únicamente permitía el divorcio no vincular



Este recurso en el siglo XIX, era empleado en su mayoría por las mujeres, las cuales eran las menos, debido a que la permanencia de la unión conyugal era considerada indispensable para el bienestar de la sociedad, y siendo la Iglesia la institución de mayor reconocimiento, ésta sólo concedía el divorcio en las circunstancias más graves, para así, evitar mayores males y salvar a la pareja de una condenación eterna. Las circunstancias bajo las cuales la Iglesia, a través del derecho canónico, permitía un divorcio de lecho temporal eran (Arrom, 1988) :

1. Si uno de los cónyuges era cruel, maltrataba físicamente o amenazaba de muerte a su pareja.
2. Si uno de los cónyuges trataba de convencer al otro de cometer actos delictuosos.
3. Si la formación espiritual de uno de los cónyuges podía debilitar la fe del otro.
4. Cuando uno de los cónyuges violaba los votos matrimoniales cometiendo adulterio, o en el caso del marido, abandonando a su esposa y dejando de proveer las necesidades de ella durante varios años.

Pero aludir a estas situaciones no era suficiente, pues, la persona que expresaba alguno de estos hechos, debía presentar pruebas irrefutables y someter su caso a la interpretación que los representantes de la Iglesia hicieran de él.

La incompatibilidad en el siglo XIX, por si misma no constituía una razón para el divorcio, según el derecho canónico, pues para éste, el interés de la pareja no era lo más importante, pues detrás de ello estaban los hijos y sobre todo una sociedad, cuyo bienestar y estabilidad había que proteger. Permitiéndose sólo el divorcio por mutuo consentimiento cuando uno de los cónyuges deseaba ingresar a una orden religiosa, siempre que la Iglesia reconociera a este acto como un servicio a causa superior a la sociedad.

Este autor señala que las peticiones de divorcio en esa época fueron en su mayoría hechas por mujeres, debido a que ellas, eran las que más ganaban con el divorcio, pues obtenían la liberación del vínculo matrimonial y la devolución de su capacidad jurídica.

Eran pocas las mujeres que solicitaban el divorcio, debido a que esto implicaba enfrentarse a un estigma social, a la crítica de la familia cercana y de la sociedad en general, y a la mala reputación. Además de ello, la mujer tenía que soportar diversas dificultades, pues después de iniciado el juicio de divorcio ellas dejaban su hogar para ser cuidadas por un miembro responsable de la comunidad durante el tiempo que durara el pleito. Para que ello se efectuara, el marido en cuestión debía dar su autorización. Y también debía vivir bajo la supervisión eclesiástica, durante y después del divorcio. Otra dificultad era la presión de la sociedad y de su familia, porque los dirigentes de la Iglesia o su propio abogado -hombre- las presionaban para que se desistiera del divorcio. Un obstáculo más que debían enfrentar eran los gastos que representaba iniciar un proceso semejante.

Sin embargo, para finales del siglo XIX, se suscitaron cambios en la actitud de los mexicanos ante el matrimonio, pues el respeto hacia las mujeres dentro del matrimonio fue en aumento, así, como, la expansión del individualismo con su énfasis en el derecho a la libertad y a la realización personal. Todo ello, influyó para que se suscitaran reformas en la

liberación del procedimiento del divorcio y a su vez, un debilitamiento de los principios del derecho canónico. Así, en 1850, ya se comenzaba a hablar del matrimonio como un contrato civil, y en 1859 a través de una ley de reforma el 23 de julio fue establecida la separación civil, sin embargo, se siguió manteniendo la prohibición de la separación motivada por una incompatibilidad. Finalmente, en 1917, como logro de la revolución, en la Ley de Relaciones Familiares se confirma el divorcio vincular, lo cual permite a los divorciados contraer nuevas nupcias. Y esta Ley es reproducida en el Código Civil vigente en el artículo 266.

Por otra parte, hay que considerar otros eventos importantes –de índole social-, que han contribuido no sólo en las reformas del divorcio dentro de las legislaciones de los países -incluido México- sino que han favorecido la construcción de la concepción que se tiene en la actualidad del divorcio. Burin y Meler (2002), señalan que la Revolución Sentimental a finales del siglo XVIII, generó que las uniones conyugales comenzaran a celebrarse sobre la base de la afinidad, en lugar de realizarse en función de arreglos patrimoniales entre familias. Así, las personas se encontraban libres de presiones por parte de su familia de origen y de la comunidad en general donde se encontraban inmersos, lo cual, a su vez provocó que las razones económicas dejaran de tener el valor primordial que tenían para decidir llevar a cabo un matrimonio. Y una más de las consecuencias a largo plazo de este movimiento fue que, las decisiones de iniciar una relación y la decisión de contraer matrimonio se reservaran a la pareja más que a los padres de los contrayentes.

De igual manera, los cambios en las condiciones políticas, sociales y familiares en las cuales se encuentran inmersas las mujeres también han influido en la forma de pensar, sentir y actuar de éstas, y en su concepción de pareja y familia, lo que indirectamente lleva implícita la concepción de divorcio.

Hobsbawn (2003), al respecto menciona que algunos de estos cambios importantes suscitados a finales del siglo XX y que han influido indirectamente en el divorcio son: la inserción de la mujer en el campo laboral, un aumento en el nivel de estudios de las mujeres, y a partir de 1980, la fuerza política en la que se convirtieron. Teniendo como primer ejemplo de estos cambios, una nueva consciencia sexual, lo que las llevo a su vez, a revelarse ante las doctrinas religiosas, además del cambio en el papel que desempeña la mujer y las ideas que se tenían sobre ella.

Es bien sabido que por cientos de años se consideró a la mujer inferior al hombre, pero, durante el siglo XX, se logró en muchos países -principalmente los primermundistas- cierta igualdad entre hombres y mujeres, sobre todo en las áreas laboral, educativa y hasta política. Siendo las áreas familiar y del hogar, las que han resultado más difíciles en generar igualdad en las tareas y compromisos entre hombres y mujeres. Así, en el pasado las mujeres eran las encargadas de mantener el matrimonio, procurando siempre la estabilidad y unión familiar, obviando su bienestar ante ello. Con el cambio en cuanto a la igualdad de los derechos –hay que señalar que esto no es vigente aún en muchos países- las mujeres buscan contar con las mismas condiciones que los hombres. Dando prioridad primero a la felicidad individual, luego la felicidad de pareja y finalmente la felicidad de la familia en su conjunto (incluyendo en ésta a los hijos).

Así mismo, el hecho de que las mujeres tuvieran la posibilidad de estudiar y obtener alguna profesión, ser económicamente activas, compartir o colaborar con los gastos del hogar y de los hijos, es decir, al dejar de ser totalmente dependientes económicamente de sus maridos, les facilitó considerar la posibilidad de no tolerar un hogar displacentero y decidirse a elegir la vía del divorcio.<sup>4</sup>

Para Burin y Meler (2002), el matrimonio tradicional, generalmente se mantenía sobre la base del sacrificio de la sexualidad de las esposas, no obstante, con el paso de los años las mujeres ya no estuvieron dispuestas a renunciar a ello, colocando a la sexualidad como una de sus prioridades. Viendo al matrimonio como una vía para lograr este objetivo, y cuando el matrimonio no las acerca a ello, están dispuestas a sacrificar la estabilidad familiar y terminar con esa relación.

Al respecto Rojas (1986), comenta que otro de los cambios que vivió la familia, fue la nuclearización de ésta, alejándose de la familia extensa, lo cual hace que las expectativas que se tiene con respecto a la pareja se vuelvan mayores, y a su vez, cuenten con menores redes de apoyo, por ello, el divorcio, puede ser considerado como una válvula de escape a tales presiones. Este mismo autor, alude a otras razones en el incremento del divorcio, esto es la flexibilidad que han manifestado algunas religiones en torno al divorcio vincular, así como la creciente aceptación social y cultural hacia el divorcio, lo que ha vuelto al divorcio en una alternativa que cada vez gana mayor aceptación, tanto para hombres como para mujeres.

#### 2.1.4 El divorcio en la actualidad

En nuestros tiempos, ya no se discute sobre la aceptación o no del divorcio dentro de las legislaciones de los países, pues éste, ya constituye un recurso empleado por la población en general, es decir, ya no se reserva a ningún sector social. Pues ya está validado y regulado por la ley. Incluso, es un recurso recomendado para situaciones donde el matrimonio afecta a algún miembro de la pareja o a los hijos, dando prioridad a estos últimos.

Es importante señalar que la separación conyugal ofrece resultados positivos cuando la estabilidad familiar se ve afectada por conflictos constantes o cuando existe violencia familiar de cualquier índole. Obviamente, resulta un daño menor la separación de los cónyuges que continuar con una situación tan estresante y dañina tanto para la pareja como para los hijos. Sin embargo, en la actualidad, el número de divorcios aumenta cada vez más. Siendo en muchas ocasiones solicitados, buscando más la satisfacción personal de alguno de los cónyuges, así como la búsqueda del bienestar individual, que el bienestar de la familia, lo cual hace que el divorcio sea la primera alternativa a considerar cuando existe alguna diferencia en los cónyuges.

---

<sup>4</sup>Cabe señalar, que estas transformaciones, se fomentan en nuestro país, no obstante, hay sectores de la población donde las ideas de superioridad masculina aún imperan.

En México las estadísticas del divorcio muestran cifras alarmantes. Y aunque el proceso legal se ha facilitado -a menos que se trate de un matrimonio necesario, donde se tiene que llevar a cabo un juicio. Aún no se da la atención necesaria a los aspectos social y psicológico, con respecto a las repercusiones que tanto a corto y largo plazo traerá la disolución matrimonial no sólo para los cónyuges sino para los hijos y para la sociedad en general.<sup>5</sup>

## 2.2 Definición de divorcio.

Como ya se mencionó, el divorcio trae implícitos diversos aspectos, no sólo de índole legal –que generalmente es al que se le procura mayor atención- sino aspectos psicológicos, sociales y culturales, a los cuales se les presta poca atención. Por ello, es importante, conocer los elementos que conforman este fenómeno para lograr una mejor contextualización y comprensión del mismo.

La palabra divorcio inmediatamente nos remite a la palabra separación y terminación. Pero para un primer acercamiento a la palabra *divorcio*, retomemos lo señalado por Mayagoitia (citado en Chávez, 1990), quien señala que la palabra “divorcio” se deriva del latín *divortium*; de *di*; *sep* y *divertere*, que significan acción y efecto de divorciar, de separar.

### 2.2.1 Divorcio legal

El divorcio ha sido definido por muchas disciplinas, de entre las cuales la más solicitada en nuestro país, es la señalada por el derecho familiar. Para éste, el divorcio es “*la disolución legal del matrimonio que deja a los cónyuges en aptitud de contraer otro*” (Chávez, 1990). Es decir, es la extinción de la vida conyugal, declarada por una autoridad competente, en un procedimiento señalado al efecto, y por una causa determinada de modo expreso (Orizaba, 2002).

Considerando, este marco de referencia, en la legislación mexicana son considerados y definidos tres tipos de divorcio en nuestro país (Pallares, 1991).

- El divorcio que se lleva a cabo con el oficial del Registro Civil, cuando ambos esposos son mayores de edad, que no tienen hijos y que de común acuerdo han liquidado la sociedad conyugal.
- El divorcio judicial o también denominado voluntario, el cual se lleva a cabo independientemente de la edad de los cónyuges, cuando la pareja ha procreado hijos y ambos están de acuerdo en disolver el vínculo matrimonial, celebrando para ello

---

<sup>5</sup>Es pertinente aclarar, que esta situación no es propia del divorcio, sino de los problemas psicológicos en general, pues en nuestro país atender problemáticas de índole anímica no es muy solicitado por la población, y los que lo hacen no cuentan en su mayoría de los casos con recursos económicos para poder sostener apoyo psicológico.

un convenio que someten a la aprobación de un juez de primera instancia.

- El divorcio contencioso necesario, el cual es solicitado por uno de los cónyuges, cuando el otro ha cometido alguno de los hechos mencionados en los Artículos 267 y 268 del Código Civil, y que son considerados como causas del divorcio. Entonces se inicia un juicio, donde ambas partes deben presentar pruebas y donde un juez es quien emite la decisión.

En el código Civil mexicano, también se considera el divorcio no vincular, el cual hace referencia a la separación de los cuerpos, donde los cónyuges ya no están obligados a vivir juntos y, por consiguiente, a hacer vida marital, no obstante, permanece el vínculo matrimonial y se mantienen las obligaciones de fidelidad, de administración de alimentos e imposibilidad de nuevas nupcias. Dicho divorcio en la actualidad ya no es solicitado.

### 2.2.2 Divorcio psicológico

En cuanto al ámbito psicológico, el divorcio trae implícito la terminación de un vínculo creado en la pareja a lo largo del tiempo que duro la relación, sin embargo, el proceso en muchas ocasiones es más difícil y complejo comparado con el aspecto legal. Esto debido a que la separación de una pareja no sólo tiene efectos en cuanto al contrato hecho ante un juez, sino tiene inmersos aspectos de mayor envergadura, cuyos efectos pueden perdurar mucho tiempo después de llevada a cabo la separación. Algunos autores mencionan que cuando se suscita un divorcio, éste a su vez genera otros procesos, los cuales pueden clasificarse en seis tipos diferentes de divorcios, o mejor dicho, seis procesos de separación (Bird, 1990; Fernández y Godoy, 2002). Estos tipos de separación son:

- Separación psíquica. Cuando una pareja contrae matrimonio comienzan a formar un proyecto de vida juntos y al suscitarse el divorcio, deben dejar ese proyecto y comenzar a forjarse otro sin esa pareja. En el divorcio psíquico, los cónyuges deben renunciar el uno al otro y admitir que esa relación ha terminado. Este renunciamento no es tan sencillo, pues implica dejar dicho proyecto de vida que se había hecho como pareja y como familia, esto genera un periodo de duelo. La mayor dificultad es que el proceso de separación emocional generalmente no es vivida en un mismo momento por los cónyuges y muchas veces no es compartido por ambos, pues en muchas ocasiones uno de ellos ha decidido separarse, mientras el otro se rehúsa a hacerlo, guardando alguna esperanza de resolver la situación.
- Separación legal: esta fase es mucho más fácil si ya se llevó a cabo la separación psíquica, el divorcio legal establece el marco de la separación económica de la pareja y determina a quien le corresponde la custodia de los hijos. Además de brindarles el término del contrato matrimonial y estar en condiciones de volver a contraer matrimonio.
- Separación social: éste hace referencia a la separación de los cónyuges de los miembros de las redes sociales que como pareja compartían, estos incluyen los

parientes políticos, amigos en común, etcétera. Durante el proceso de divorcio, estas relaciones son redefinidas y reestablecidas. Al mismo tiempo los ex cónyuges comienzan a formar nuevas amistades y reaprender viejas técnicas para hacer nuevos amigos.

- Separación de propiedad. Esta puede ser una de las fases más duras del divorcio, ya que se da una separación de los objetos que como pareja compartían. Así las propiedades que muchas veces son disputadas por ambos cónyuges, tienen no sólo un valor económico, sino también un valor sentimental. Y esta disputa puede ser la que genere más conflictos y resentimientos. La necesidad de ganar o el miedo a perder, puede impulsar y determinar en muchas ocasiones la lucha por un objeto material y convertir así, la repartición de bienes en una franca lucha.
- Separación de la dependencia. Hay distintas clases de dependencia en un matrimonio, desde la económica hasta la emotiva, y en el divorcio dichas dependencias deben ser disminuidas. De éstas, la dependencia económica es una de las más comunes en nuestro país, con relación a las madres de familia, quienes la mayor parte del tiempo que duró el matrimonio dependieron totalmente de las aportaciones económicas de su marido y ahora con la separación sienten que no podrán afrontar solas la situación ante la cual se enfrentan.
- Separación de los padres. Es la separación que se da entre los padres y los hijos, cuando se da el divorcio, pues al separarse los cónyuges se tiene que definir con quién se quedarán los niños, y por ende, uno de los padres tendrá que dejar de ver por más tiempo a los hijos y será menor su incidencia en la educación, disciplina y cualquier decisión que se deba tomar con respecto a ellos. Éste último aspecto, será abordado con mayor detalle más adelante.<sup>6</sup>

Como ya se mencionó, hablar de divorcio es común en la actualidad, sea esto por la población en general o por especialistas de diferentes profesiones. Y considerar al divorcio como una alternativa para dar solución a las diferencias que se suscitan dentro de una pareja es mucho más común.

Finalmente, debemos considerar que la posibilidad de dar por terminado un matrimonio siempre existió a lo largo de la historia, no dentro de un marco legal, pero existía el líbello de repudio, el cual, permitía la separación de la pareja. Aunque, el divorcio como institución jurídica surge cuando el derecho interviene para organizar y regular al matrimonio de manera jurídica. En nuestros días, los cuestionamientos sobre este fenómeno siguen mostrando transformaciones, pues el empleo desmedido de éste, hace que ahora las investigaciones se centren en los efectos que este fenómeno genera en los ex cónyuges, en los hijos y en la sociedad. Así como, en la forma más adecuada para brindar una intervención eficaz y acorde a las necesidades de cada población. Por ello, en los capítulos siguientes se hará una revisión de los efectos del divorcio en los niños, además de las principales alternativas de tratamiento que se pueden ofrecer a éstos.

---

<sup>6</sup>Infra. Ver capítulo 3.

### **III. Desarrollo infantil y efectos del divorcio en los niños**

El divorcio es un proceso doloroso, difícil de elaborar y resolver tanto para los adultos como para los niños. Más aún para estos últimos quienes no comprenden en muchas ocasiones el motivo de la separación. Sólo un hecho es claro para ellos: que la familia se fragmentará y vivirán separados de uno de sus padres. Los niños tienen que enfrentarse a un sin número de cambios, así el divorcio representa un evento trágico en la mayoría de las ocasiones. O en los casos en los cuales el divorcio representa un alivio a conflictos constantes en el hogar, la separación de los padres los alivia de esa situación estresante, sin embargo, los hace enfrentarse a diversas situaciones adversas.

Para Ruane y Cherlin (1995), el divorcio no es un evento único, sino un evento que se constituye por diversas etapas de cambios en el proceso familiar. Cambios que se reflejan día a día en la vida de los niños. Algunos de estos cambios no sólo reflejan el estrés de la ruptura, pues en el periodo post-divorcio siguen viviendo procesos familiares disfuncionales, como son los conflictos entre sus padres. Al respecto Kelly y Emery (2003), señalan que el divorcio ha sido reconceptualizado, pues ya no se considera sólo un evento, sino como un proceso que envuelve múltiples cambios, así como desafíos para los niños.

Bird (1990), por su parte menciona que el divorcio no es una crisis total, sino el elemento precipitante de una cadena de crisis y cambios relacionados entre sí. Que la reacción del niño ante el divorcio será algo singular como lo son las características de la familia a la que pertenece el menor. No obstante, la autora señala que existen ciertas reacciones que se espera se presenten considerando diferentes factores como son: la edad, sexo y nivel de desarrollo cognoscitivo, social y emocional que tenga el menor cuando se produzca la separación de los padres. Siendo este último factor, de gran relevancia debido a que la madurez del menor en cada uno de estos tres aspectos afectará su comprensión sobre el divorcio y su capacidad para afrontar y ajustarse a los factores de estrés.

Considerando el desarrollo, Wallerstein (1980, citado en Price y Mcknry, 1988), señala que cada edad, tiene su propio esquema de reacciones, las cuales dependen del nivel de desarrollo del niño. Por ello, más adelante se abordaran las características del desarrollo del niño, así como los principales efectos que se han encontrado en los niños en sus diferentes edades.

#### **3.1 Desarrollo infantil**

En el desarrollo de un niño hay que considerar diferentes aspectos, de igual relevancia y valor para el óptimo funcionamiento de un individuo. Los aspectos que aquí serán considerados son: el cognoscitivo, el social y el emocional.

### 3.1.1 Niños de cero a tres años

Con relación al aspecto cognoscitivo Piaget (Vasta, et al., 1995), señala que durante el período sensoriomotor, que comprende de los cero a los dos años de edad, los niños, logran elaborar varias dimensiones de la realidad, especialmente la permanencia del objeto, la espacialidad, causalidad y temporalidad. El bebé al final de este periodo de edad, tiene consolidada la permanencia del objeto, este descubrimiento le permite explorar activamente su entorno, asimilarlo y acomodarlo en sus estructuras cognoscitivas.

Descubrir el espacio, le permite dominar las relaciones entre el Yo y los objetos, mantener un diagrama de sus propios movimientos, representándose interiormente sus propios desplazamientos con relación a los demás cuerpos, siendo también capaz de representar el desplazamiento invisible de los objetos. En cuanto a la temporalidad el niño es capaz de retener hechos simples en la memoria y evocar aquellos que se hallen fuera de su percepción inmediata por medio de la representación.

La causalidad le permite al niño darse cuenta de que él puede causar acontecimientos, así como, ser receptor de causas, además de inferir la causa dado sólo su efecto y prever un efecto dada su causa.

Por otra parte, con relación al desarrollo social se retomará la teoría del desarrollo psicosocial de Erikson (Vasta et al., 1995). Para esta teoría, la identidad del Yo, se modifica constantemente en respuesta a los cambios sociales de su medio ambiente. En cada una de las etapas, los individuos experimentan una crisis psicosocial o conflicto. Dependiendo de cómo las vivan podrán o no superar dichas crisis. Este autor señaló varias etapas, de las cuales sólo se considerarán tres, debido a que son las que abarcan aproximadamente de los 0 a los 11 años, que es el periodo de edad de interés para el presente trabajo.

Entre los cero y los tres años se presentan dos etapas de desarrollo social, la primera de ellas es la llamada *infancia*, que comprende esencialmente el primer año de vida. En la cual el niño atraviesa por lo que el autor llamó **conflicto básico** (que es la primera y más fundamental crisis de la vida), donde se da un sentimiento de confianza básica frente a la desconfianza básica. Durante esta edad el niño está completamente desvalido y depende de los demás para que satisfagan sus necesidades más elementales. Si son cubiertas, el niño desarrolla un sentimiento de seguridad y confianza, que se refleja en el hecho de que se alimenta con facilidad, duerme tranquilamente y su eliminación de desechos es regular.

El sentimiento de confianza resulta en extremo importante en el desarrollo de la personalidad, porque proporciona la base para creer lo que puede predecir del mundo, incluyéndose uno mismo y especialmente las relaciones con las personas que lo rodean. Se cree que las interacciones en las que los cuidadores son atentos, afectuosos y responden al niño fortalecen la confianza. El sentimiento de desconfianza es generado por un trato inconsistente, por inaccesibilidad emocional o por el rechazo.

La segunda etapa del desarrollo psicosocial es la llamada *niñez temprana* (Vasta et al., 1995), la cual ocurre alrededor del segundo y el tercer año de vida. Aquí, obviamente el



desarrollo físico del niño está en progreso, lo que genera en él un sentimiento de control sobre sus acciones. En esta etapa, la crisis concierne a esos esfuerzos, a los intentos de crear un sentimiento de “autonomía” en las propias acciones frente a la “vergüenza y duda” acerca de la capacidad para actuar independientemente.

Para este autor, la adquisición del control de esfínteres representa la oportunidad de adquirir un sentimiento de autonomía (autodirección o independencia), y lograr el autocontrol sobre estas funciones proporciona un sentimiento de control que contrasta con el sentimiento de estar a merced de los impulsos del cuerpo.

Durante este tiempo, los niños se vuelven más activos en su trato con el mundo de los objetos y las personas. Cuando las interacciones de los niños son efectivas, se fortalecen sus sentimientos de autonomía y competencia. Pero si sus esfuerzos se enfrentan al fracaso, al ridículo o a las críticas, o si sus padres los controlan demasiado y les impiden actuar por sus medios, el resultado será un sentimiento de vergüenza o de duda en sí mismos. El manejo exitoso de este conflicto da lugar a la voluntad, una cualidad del yo que consiste en la decisión de ejercer la libre determinación.

En cuanto al desarrollo afectivo, en el período comprendido entre el nacimiento y los tres años de edad, se presentan dos estadios: el estadio oral y estadio anal. Dolto (2004), menciona que es en la primera fase del desarrollo afectivo en los individuos, donde se establecen las primeras relaciones con sus objetos de amor, éste es lo que Freud llamó estadio oral. Dicho estadio, se presenta desde el nacimiento hasta que se da el destete, aproximadamente de los cero a los doce meses. Es estadio oral está bajo la primacía de la boca, siendo el primer objeto libidinal: el pecho materno.

K. Abraham (citado en Ajuriaguerra y Marcelli 2004), señalan que esta etapa se conforma a su vez por dos subfases: 1) la oral primitiva (aproximadamente de los 0 a los 6 meses) y 2) la oral tardía o sádico oral (aproximadamente de los 6 a los 12 meses). Primeramente, en el oral primitivo, como ya se mencionó, la zona erógena es la boca y en un inicio es sólo el pecho el objeto libidinal, sin embargo, en un principio al no existir una diferenciación entre el bebé y su madre la satisfacción que obtiene de chupar alguna cosa es ligado a la presencia de la madre. Y el placer de ser, se confunde con el placer de tener.

Posteriormente, a través de la repetición de estas experiencias, el bebé comienza a identificarse con su madre. Ya no sólo las actividades de alimentación son gratificantes, sino todas aquellas actividades donde ella está presente como es el baño, el cambio de pañal, el arrullo, etcétera. Pues la satisfacción es asociada la presencia de ésta. Satisfacción que es recibida a través de todos sus sentidos. De esta manera el niño comienza a integrar a su madre como un objeto de amor.

La subfase oral tardía, se distingue porque el deseo del bebé de morder - primera pulsión agresiva-, pues a esta edad comienza la dentición; así como el deseo de incorporar el seno materno. También comienza a desarrollarse en el bebé una ambivalencia hacia el objeto, pues así como aún desea succionar, también desea morder, destruir. En un principio se fusionan en el bebé dos pulsiones: las libidinales y las agresivas, para después diferenciarse.

De igual manera, la relación con la madre comienza a tornarse ambivalente (la cual se consolidará en la etapa anal), pues ella ya no sólo es un objeto que satisface las necesidades del bebé, que sólo brinda gratificaciones, sino ahora es un objeto que también brinda ciertas frustraciones. Encontrar estas dos características en un sólo objeto, favorece la constitución del objeto total.

Durante esta etapa se formaron las primeras huellas mnémicas de la relación de objeto. Y la actitud del bebé hacia el mundo exterior va a conformarse a partir de este modelo de la primera relación amorosa que la madre estableció con el bebé. Al respecto Schaffer (2000), menciona que durante el primer año de vida, los bebés establecen vínculos afectivos con las personas más cercanas, y estos apegos influirán en la forma en cómo los niños se relacionen con las personas que los rodearán a lo largo de su vida.

En cuanto al desarrollo afectivo, posterior al primer año y aproximadamente hasta los tres años se presenta el estadio anal. Donde la relación e intercambios que se dan entre él y sus padres, son a propósito del alimento, del aprendizaje de la limpieza, y del control de esfínteres. Dolto (2004), menciona que durante este estadio la zona preponderante es la anal y el placer radica en la retención lúdica de la orina y las heces.

Este estadio también se divide en dos subfases: 1) la sádico anal, donde el placer autoerógeno se centra en la expulsión y destrucción de las materias anales. Y 2) la subfase retentiva, en el cual se busca el placer a través de la retención, iniciándose el periodo de oposición a los deseos paternos.

La relación que el niño establece con los adultos que le rodean, principalmente con la madre, es ya con un objeto total. Y generalmente la madre es asociada a emociones contradictorias. Pues frecuentemente ella es la encargada de la educación del control de esfínteres del menor, y si éste expulsa cuando es solicitado por la madre es un signo de buen entendimiento entre ésta y él, generándole a su vez, muestras de afecto. Mientras que rehusarse equivale a un castigo y a un desacuerdo con ella. El placer ligado a la retención, a la sumisión y a la pasividad se opone al placer agresivo, al control, al dominio, a la posesión. El binomio sadismo-masochismo caracteriza la relación de objeto en dicho estadio (Ajuariguerra y Marcelli, 2004).

Durante esta edad, el niño alcanza un desarrollo neuromuscular, el cual le permite desplazarse más fácilmente, ser más activo y agresivo con los objetos que lo rodean, pero esta agresividad la usa a su capricho y el papel de sus padres es el de habituarlo a una disciplina social.

Al controlar esfínteres, descubre su noción de poder y su propiedad privada. Pero también esto es vivido como un renunciamiento, hacia aquello que le provoca placer. No obstante, él puede someterse a las peticiones de los adultos que le rodean, cediendo no sólo porque necesita al adulto en todo momento, sino también porque lo consideran omnipotente. Es importante que el niño lleve a cabo una sustitución simbólica, sustitutos sobre los cuales pueda desplazar sus deseos y los cuales sean aprobados por sus objetos de amor. En la medida en que pueda desplazar sus afectos, así como, la actitud de los padres, favorecerán o entorpecerán el despliegue del niño y su adaptación a la vida social.

Esta etapa se caracteriza también por la presentación de los mecanismos de identificación y proyección, esta última ubicándose dentro de la ambivalencia de las relaciones objetales.

### 3.1.2 Niños de tres a cinco años

Durante esta edad, en términos cognoscitivos, se presenta la llamada etapa preoperacional, la cual se divide en dos: el *estadio preconceptual* (de los 2 a los 4 años) y el *estadio intuitivo o de transición* (de los 4 a los 6 años aproximadamente.) (Vasta et. al., 1995).

El *estadio preconceptual*, se destaca por el progresivo empleo de símbolos, juego simbólico y lenguaje, lo cual capacita al niño en la habilidad de pensar acerca de algo que no está presente en el momento. A pesar de que los niños en esta etapa son capaces de nombrar cosas aún en su ausencia, todavía no distinguen entre la realidad mental, física y social. Por ejemplo pueden pensar que todo lo que se mueve está vivo (*animismo*). Estas características proceden de un punto de vista centrado en el propio niño, que es llamado egocentrismo, y que le impide separar con nitidez el reino de la existencia y las posibilidades personales de todo lo demás.

En el *estadio intuitivo* los niños comienzan a separar la realidad mental de la física y a comprender la causalidad mecánica aparte de las normas sociales. Ahora los niños comienzan a captar el significado de otras fuerzas. Aunque el pensamiento racional crece durante este estadio, a menudo los preescolares tienden a emplear el pensamiento mágico para explicar muchos sucesos. El niño representativo, puede intentar mentalmente las soluciones posibles, usando representaciones en vez de acciones literales.

Con la adquisición del lenguaje, el niño puede comunicar ideas a los demás y recibir información de ellos en formas que no son posibles sin lenguaje.

Por otra parte, el juego simbólico ayuda a los niños de dos modos: los vuelve más sensibles a los sentimientos y puntos de vista de los demás (pensamiento sociocéntrico) y los prepara para entender que un objeto puede cambiar de forma y tamaño, y seguir siendo el mismo.

En este periodo el niño desarrolla una forma de conocimiento que Piaget (Vasta et al, 1995), denominó identidad cualitativa, la cual se refiere a darse cuenta de que la naturaleza cualitativa o genérica de algo, no varía a pesar de que pueda haber un cambio de apariencia. Este término, así como, el de permanencia del objeto, posibilita al niño para dominar las invarianzas del entorno. También aparece la distinción apariencia-realidad, que se refiere a la capacidad de los niños para distinguir la forma que las cosas presentan y la forma que realmente tienen.

Aun con el desarrollo que adquiere el niño en esta etapa, hay que considerar que hay cinco características importantes que limitan los procesos de pensamiento de los niños preoperacionales:

- 1.- Su pensamiento es concreto, pues sólo se ocupan del aquí y el ahora de los objetos físicos que pueden representar con facilidad.
- 2.- Su pensamiento es irreversible, pues él vive los hechos y las relaciones como si ocurrieran en una sola dirección, y no pueden imaginar que las cosas vuelvan a su estado original o que las relaciones tengan dos direcciones.
- 3.- Su concentración en los estados presentes, pues no se concentran en procesos de cambio o transformación. Juzgan las cosas de acuerdo con su apariencia actual, sin considerar cómo llegaron a ella.
- 4.- Es egocéntrico, pues tiene una capacidad muy limitada para representarse las experiencias psicológicas de los demás, romper con su propia perspectiva para adoptar el punto de vista de alguien cuya perspectiva es diferente a la suya.
- 5.- Su tendencia a centrarse en un sólo aspecto del problema a la vez. Para ellos, lo que parece esencial es lo que las cosas aparentan ser en el momento. La atención del niño es captada por el elemento de la representación perceptiva más sobresaliente o notorio. Una vez captada su atención, el niño encuentra difícil desviar su atención y tener en cuenta otra información.

Finalmente, en este estadio los niños presentan un *razonamiento transductivo*, lo cual se refiere a que el niño va de lo particular a lo particular sin considerar los principios generales para unir hechos específicos. El resultado es que el niño con frecuencia muestra confusiones respecto a cómo y por qué se relacionan dos hechos

Por otra parte, en cuanto al desarrollo psicosocial Erikson (Vasta et al., 1995), señala que en la etapa preescolar que abarca aproximadamente de los tres a los cinco años. La progresiva mejora de las habilidades locomotoras y la adquisición del lenguaje es un resultado de la etapa anterior, ahora el niño tiene una mayor capacidad para manipular objetos lo que genera en él un mayor deseo de ejercer influencias, es decir, un deseo de que sucedan cosas, un deseo de poder.

En esta etapa la crisis reside en la *iniciativa frente a la culpa*. Los niños que toman la iniciativa pretenden imponer sobre el entorno su sentimiento de voluntad, expresan también su curiosidad al explorar y manipular su entorno y al hacer preguntas sobre lo que sucede a su alrededor. Sin embargo, estas acciones pueden ser riesgosas, y su iniciativa puede ser castigada y desaprobada, lo que puede generarle a su vez, un sentimiento de culpa.

Como el ejercicio constante del poder tiende a provocar desaprobación, en algún momento la iniciativa debe ser moderada por la restricción para evitar la culpa. Y si la crisis se maneja adecuadamente el niño saldrá de esta etapa con la cualidad de la determinación, y el valor para seguir las metas valiosas sin temer al castigo.

En este periodo de edad, en cuanto al desarrollo afectivo, se presenta la etapa fálica, la cual se presenta aproximadamente entre los 3 y 6 años. En este estadio la pulsión se desplaza hacia los órganos sexuales. Y aunque la masturbación ya se presentaba ocasionalmente en el estadio oral, ahora reaparece. Así, el objeto de pulsión viene representado por el pene tanto en el niño como en la niña, visto como órgano de placer y complacencia narcisista (Ajuriaguerra y Marcelli, 2004).

Durante este estadio, en los niños comienza a surgir la curiosidad sexual, desean saber de dónde vienen los niños, surge interés por la sexualidad paterna. También comienzan a percatarse sobre las diferencias anatómicas entre niños y niñas, los niños perciben que las niñas no tienen pene. Y los menores tratan de explicarse estas situaciones, generando diferentes teorías al respecto. Por ejemplo, creen que las niñas fueron mutiladas y, por tanto, esto les puede suceder a ellos, las niñas creen que algún día les crecerá, etcétera. Una consecuencia de esta situación, es que los niños varones comienzan a sobrevalorar su situación de tener pene, y ven a éste con superioridad.

Esto introducirá al niño a la angustia de castración, y a las niñas en la carencia; así el niño temerá perder su pene y la niña tendrá el deseo de adquirir uno. La negación de la castración protege al niño contra esta toma de conciencia. Posterior a esto, los niños entran a lo que es llamado el complejo de Edipo.

El estado edípico, comienza generalmente cerca de los tres años. Siendo el objeto de pulsión el pene, además del miembro privilegiado de la pareja paterna. La fuente de pulsión reside en la excitación sexual perseguida en la posesión de dicha persona. La forma en cómo se vive este periodo es diferente para el niño y la niña.

En cuanto a los varones, la madre es el objeto de pulsión sexual y para conquistarla hace un despliegue de todos sus recursos libidinales y agresivos, y a falta de su posesión real busca su amor. Por su parte, el padre se convierte en un rival, en una amenaza, por ello, compite agresivamente con él, por el amor de su madre, pues se da cuenta del interés y atención que presta su madre a su padre. Responsabiliza a éste último por la disminución del amor y atención de la madre (esto también puede generarlo los hermanos).

En cuanto a las niñas, la decepción de no haber recibido un pene de su madre la lleva a cambiar de objeto libidinal y ahora su objetivo es obtener el pene de su padre. Renuncia así a tener un pene y busca con el padre una compensación a través de un niño. La niña comienza a comportarse seductora con el padre, centrando todo su interés y atención en él. En este estadio la niña siente también culpa porque su madre es aún fuente de muchas de sus satisfacciones pulsionales.

Tanto para niños y niñas el declinar el Complejo de Edipo se debe a la renuncia progresiva de poseer el objeto libidinal, bajo la presión de la angustia de castración en el niño y en el miedo a perder a la madre en la niña. Así como, a la identificación que ambos logran con el padre y la madre respectivamente, así comienzan a desarrollar las cualidades que harán del niño un hombre y de la niña una mujer. Los desplazamientos identificadores y las sublimaciones permiten a la energía libidinal encontrar otros objetos de satisfacción, especialmente en la socialización progresiva y en la catexis de los procesos intelectuales (Ajuriaguerra y Marcelli, 2004).

Este retorno pulsional libidinal aplaca los conflictos, aún cuando no se hayan resuelto enteramente y aproximadamente hasta los doce años reaparecerán, mientras tanto la curiosidad y deseos sexuales permanecerán reprimidos.

De igual manera en este estadio los niños dejan de actuar por pulsiones inmediatas, sólo por el hecho de satisfacer sus deseos. Posteriormente la base de su comportamiento son los deseos de sus progenitores. Pero hacia el final del estadio, los niños se conforman con el bienestar afectivo que le proporciona portarse bien y las expectativas del “enseguida” prometido por el adulto. Logran a su vez, darse cuenta de los muchos movimientos y motivos que pueden tener los adultos. Se despega así, del interés exclusivo en las cosas con relación a sí mismo (Dolto, 2004). Una de las conquistas de este estadio es la estructuración de la instancia psíquica “super yo”.

### 3.1.3 Niños de seis a doce años

Este período se extiende de los 6 a los 12 años aproximadamente, y en el desarrollo cognoscitivo aparece lo que es llamado periodo de las operaciones concretas. Piaget (Vasta et al., 1995) definía *operación*, como la acción mental reversible. Por lo que en la etapa de las operaciones concretas los niños son capaces de efectuar esa clase de acciones sobre objetos concretos, pero no sobre ideas abstractas. En este estadio, la razón se vuelve menos intuitiva y egocéntrica, y más lógica; el pensamiento se vuelve reversible, flexible y bastante más complejo. Así las operaciones y los esquemas, no se dan de manera aisladas sino organizadas en un sistema mayor de estructuras cognoscitivas interrelacionadas.

Los niños en esta etapa, pueden valorar las relaciones de causa y efecto. Siendo ésta la forma lógica de solucionar problemas mentalmente. Así, estos niños plantean hipótesis acerca del mundo. Piensan y anticipan lo que puede ocurrir; hacen suposiciones sobre las cosas y después verifican dichos supuestos. Sin embargo, aún no logran desarrollar teorías acerca de las relaciones, conceptos, pensamientos o abstracciones.

Estos niños también dominan las diversas formas de conservación, es decir, adquieren el conocimiento de que las propiedades cuantitativas de los objetos no varían.

El niño operatorio es capaz de apreciar la *transitividad* de las relaciones cuantitativas, es decir, si a un niño le presentamos objetos en donde  $A > B$  y  $B > C$ , y posteriormente le preguntamos si  $A$  es mayor que  $C$ , sin que le permitimos comparar los objetos de forma perceptiva, será capaz de dar una respuesta correcta.

En esta etapa el lenguaje funciona como: instrumento de pensamiento intuitivo, instrumento de comunicación egocéntrica e instrumento para poder fundamentar sus tesis.

Con respecto al desarrollo psicosocial, la siguiente etapa se presenta entre los cinco y los once años de edad. Ésta corresponde al estadio de “latencia”, Durante esta etapa de vida de los niños se suscita el conflicto de *laboriosidad (industria)* frente a *inferioridad*. El término laboriosidad refleja el hecho de que la vida del niño continúa centrada en hacer cosas que tienen influencia en el mundo social (y no social). Pero ahora la naturaleza de esos esfuerzos adquiere un significado diferente. Pues ahora experimenta la presión para hacer cosas que quienes los rodean reconocen como buenas, en los dos sentidos de la palabra: la laboriosidad no consiste sólo en hacer cosas, sino en hacer cosas que los demás valoran, y también en hacerlas de la manera que los otros consideran apropiadas y

meritorias. La crisis inicia a la par que el inicio de la escuela primaria. La experiencia escolar exige el aprendizaje de papeles sociales. Así como también exige el proceso de aprender acerca de la naturaleza de trabajo adulto.

Para salir de esta etapa con éxito, los niños deben sentir que dominan las tareas que les han sido asignadas de la manera que es considerada aceptable por quienes lo rodean.

Por otra parte, entre los seis y doce años los niños entran a un estadio de desarrollo afectivo que Freud llamó "latente". Este estadio se divide en la subfase latente temprana (6 a 8 años) y la subfase latente tardía (9-10 años). Este periodo se caracteriza por un descanso de las tensiones sexuales que han influido sobre el niño en la etapa edípica del desarrollo y que aparecerán repentinamente en la adolescencia. Dolto (2004), menciona que en el estadio latente el niño adquiere los conocimientos necesarios para la lucha por la vida en todos los planos.

Dicho estadio, se caracteriza porque los niños comienzan a sublimar progresivamente, lo que le permitirá el despliegue de todas las actividades conscientes y preconscientes en la conquista del mundo exterior. Así como, enfocar sus esfuerzos en las actividades escolares y sociales.

Los niños se tornan más independientes de sus familias, buscan más la atención y compañía de sus pares y en este periodo se sigue conformando la identidad y el concepto de sí mismos. Debido a que el estadio de latencia implica la síntesis de los elementos recibidos y su integración al conjunto de la personalidad marcado por su pertenencia al grupo masculino o femenino.

### 3.2 Reacciones de los niños ante el divorcio según la edad.

De manera general se describieron las principales características del desarrollo del niño, ello, para comprender mejor que la reacción de los niños que se enfrentan ante una situación de divorcio variará dependiendo de la edad.

#### 3.2.1 Efectos del divorcio en niños de cero a dos años.

Para los bebés el impacto del divorcio los afecta de una manera indirecta, es decir, el efecto del divorcio dependerá en gran medida de la forma en cómo el padre que está a cargo de él responda a esta nueva situación. Pues si bien, los niños al ser tan pequeños no tienen conciencia de la situación que se está viviendo en su ambiente familiar, las emociones y sentimientos que lo rodean si los pueden percibir y obviamente, responder ante ellos.

Uno de los aspectos donde pueden verse afectados los niños pequeños, con el divorcio de sus padres, es en las primeras relaciones de apego que establece con ambos

padres, pues el establecimiento de un apego seguro con ambos progenitores puede obstaculizarse. Siendo estos apegos de vital importancia debido a que éstos determinarán la forma en cómo interactuarán en un futuro dentro de su entorno (León, 2003).

Sin duda, el simple hecho de dejar de tener la presencia constante de uno de sus padres puede generarle angustia al niño. Doménech (1994), menciona que el divorcio genera en el niño la pérdida de una figura importante, lo cual en muchas ocasiones puede generar ansiedad y terminar en una pérdida de interés por el padre ausente.

La estimulación recibida en los primeros años por parte de las personas que los rodean es también de suma importancia en el desarrollo cognoscitivo, social y emocional de todo niño, y al enfrentar una separación de sus padres, esta estimulación deja de ser constante, debido a que los padres generalmente se enfocan a sus problemas de pareja, pensando que los bebés son muy pequeños para verse afectados.

Bird (1990), señala que cuando van creciendo, el impacto del divorcio se vuelve directo, pues el niño no sólo pierde a uno de sus padres a quien conoce y en quien confía, sino, que el otro tiene que abandonarlo para ir a trabajar. Así el menor puede sentirse no sólo abandonado sino también desprotegido por ambos padres. De igual manera al tener un mayor desarrollo, el niño tiene mayores recursos para expresar más sus sentimientos y emociones con respecto a la separación de sus padres.

Una de las ventajas de la presentación del divorcio en una edad temprana de los hijos, es que estos no logran recordar los conflictos que se suscitaban entre sus padres.

### 3.2.2 Efectos del divorcio en niños de tres a cinco años.

El periodo entre los tres a los cinco años, es considerado como una etapa crítica, debido a las características del desarrollo del niño. Como ya se mencionó, el menor se encuentra en la etapa edípica, y aún no se conforma la capacidad de poder percibir otras perspectivas debido a su egocentrismo y su forma de ver el mundo aún es muy fantasioso.

Benedeck y Brown (2003), mencionan que los niños preescolares que experimentan la separación de sus padres, son los más propensos a sufrir de los miedos más básicos, como puede ser: miedo a ser abandonado por el padre que lo cuida, miedo a que lo dejen sin hogar y sin alimento. Esto debido a que ellos viven la separación de sus padres no como la culminación de la vida de pareja sino como un abandono por parte de ese progenitor y considera la posibilidad de que su otro padre también lo abandone. Estos miedos pueden ser expresados a través del llanto o al aferrarse a su padre ante cualquier situación donde éste deba alejarse de él por algún tiempo.

Price y Mcknry (1988), mencionan una de las investigaciones que marcó el estudio de los efectos del divorcio en los niños, esta investigación fue llevada a cabo por Wallerstein y Kelly en 1980, donde estudiaron a niños de diferentes edades, así como las principales respuestas que mostraron ante la separación de sus padres. Con respecto a los niños preescolares, estos autores encontraron que este grupo fue el que exhibió las



reacciones sociales y emocionales más severas con respecto al divorcio de sus padres. Siendo las reacciones más frecuentes la regresión, un incremento en la agresión, baja autoestima y el uso constante de la negación. Así como, un malestar profundo, un alto nivel de ansiedad ante la separación, miedo a que sus padres lo abandonen y una escasa capacidad para entender el divorcio y, por consiguiente, una tendencia a culparse a sí mismo por la separación.

A esta edad, también comienza la conformación de la identidad de su papel sexual, y esto se da gracias a la convivencia con ambos padres. Y si el menor no cuenta con la presencia de sus dos padres (sobre todo el padre de su mismo sexo), el proceso de identificación puede verse obstaculizado. Este periodo es fundamental también en el establecimiento de la instancia psíquica llamada súper yo. Con esta instancia se genera un sentimiento de orden moral, lo cual le permite al niño poder diferenciar lo bueno de lo malo, aunque para ello, aún es necesario contar con los señalamientos de los padres o adultos cercanos al niño.

Durante esta etapa de igual manera aparece la culpa. Todo lo anterior, unido a su egocentrismo, favorece que el niño frecuentemente considere que él o algo que hizo provocó la separación entre sus padres. De igual manera puede creer, que él puede hacer algo para reconciliar a sus padres, o bien, puede mostrar una gran disposición a obedecer y/o comportarse de la mejor manera, esto porque en sus fantasías cree que al comportarse bien ellos regresaran.

Bird (1990), considera que la regresión es una de las reacciones universales de los preescolares ante el divorcio de los padres. Esto puede manifestarse de muchas formas, y con ello desea manifestar que es un niño pequeño que aún requiere del cuidado de ambos padres y así busca la reconciliación de estos.

En estos niños, al suscitarse el divorcio se observa con frecuencia constantes enojos y /o malhumor, sin tener una justificación directa para ello, los cuales puede dirigir hacia cualquiera de sus progenitores.

### 3.2.3 Efectos del divorcio en niños de seis a doce años

El siguiente periodo de edad es el escolar, en el cual se presentan muchos cambios de desarrollo, por ello es pertinente subdividirlo a su vez en dos etapas: en la etapa latente temprana y en la etapa latente tardía. En el periodo latente temprano el divorcio devasta a cualquier niño, pues aunque su atención comienza a centrarse en los amigos, la familia sigue siendo el núcleo de la vida del niño. Los padres constituyen fuertes modelos de identificación del papel sexual a desempeñar, así como proveedores de los que son sus actitudes e ideales sociales.

La estructura familiar genera en los niños confianza y seguridad, lo cual generalmente se extiende a su entorno, por ello el divorcio viene a poner en riesgo está

seguridad, y no sólo la que le provee la familia sino también aquellos ámbitos donde está inmerso. Y se genera un sentimiento de impotencia por no poder hacer algo al respecto para evitar la separación.

La ira, el miedo, la traición, y un profundo sentimiento de despojo, son las respuestas características ante el divorcio. Pero el sentimiento que más aflora es la tristeza. Benedeck y Brown (1999) mencionan, que con la tristeza generalmente se combina la sensación de abandono. Por ello, muchos niños pueden ser capaces de hacer cualquier cosa para atraer la atención del padre que se ha marchado.

En la investigación hecha por Wallerstein y Kelly (Price y Mcknry, 1988), encontraron que los niños en edad escolar presentaron un nivel moderado de depresión, preocupación por la salida del hogar de uno de sus padres y añoraban su regreso, percibían al divorcio como un rechazo hacia ellos y temían verse remplazados.

A esta edad es menos probable que los niños se consideren culpables por la separación de sus padres, pues ya consideran como culpable al progenitor que se ha marchado. Pese a ello, no pueden hallar refugio enojándose con ese progenitor y disminuyendo así su angustia. En su nivel de razonamiento no comprenden que ellos, (u otro cualquiera) puede tanto amar como enojarse con una persona de manera simultánea. Creen que deben optar entre uno y otro sentimiento.

Benedeck y Brown (1999), señalan que en estos niños se puede presentar privación materna o paterna, sea temporal o permanentemente, pues los padres dejan de prestarles la misma atención que antes de separarse y los menores tienen que hacerse cargo por sí mismos de muchas actividades de las cuales antes se ocupaba alguno de sus padres. Indudablemente, esto puede presentarse a cualquier edad, sin embargo, estos niños, se vuelven más conscientes de la situación que los rodea, y sus sentimientos de privación pueden generarse por la angustia que les causa la inestabilidad e inutilidad de los sistemas de apoyo de su familia, pues todo lo que les rodea les recuerda las pérdidas que han vivido.

De igual manera, su vida social se ve afectada -ámbito que comienza a cobrar relevancia- debido a que el padre que tiene la custodia de los niños regularmente debe atender muchas actividades, lo que le resta tiempo para proveer al niño (o en su efecto supervisarlos) de estas actividades. Para compensar su sentimiento de tener menos, muchos niños piden más, esto generalmente se reduce a cosas materiales.

En muchas ocasiones el padre con el que viven les exige o desea que ellos ocupen el lugar que a dejado vacío el padre que se marchó del hogar y esto implica una gran responsabilidad.

Los niños en estado latente tardío, cuentan con mayores recursos cognoscitivos, sociales y sobre todo emocionales. En estos niños surge un fuerte sentimiento de solidaridad y mayor comprensión familiar, lo que puede facilitar que vean al divorcio como un problema de sus padres y no de ellos (Bird, 1990).

A esta edad ya logran depositar sus sentimientos de ira en uno de sus padres, al cual consideran como el “malo” y al otro como “bueno”. Generalmente se sienten enojados y

traicionados por uno de ellos, y frecuentemente toman partido por uno de sus padres, excluyendo al otro. Este sentimiento de ira los ayuda a disfrazar la tristeza que la separación les genera, sin embargo, a largo plazo esto puede acrecentar los sentimientos de la ruptura por más tiempo.

Una de las consecuencias del divorcio, es que está situación obliga a los niños a hacerse cargo de diversas tareas que antes llevaban a cabo los adultos, así se muestran más maduros que otros niños. Este desplazamiento de las actividades los pueden hacer sentir culpa, frustración y una sensación de fracaso, por no cumplir con las expectativas del padre que lo cuida. También esto los puede enojar, debido a que deben dejar de lado las actividades lúdicas o las actividades con sus pares por cubrir las labores del hogar. Pues son suficientemente grandes para cuidar de sí mismo, pero no lo son para disfrutar de ello.

Los niños de esta edad, tanto varones como mujeres están plétóricos de energía y acción. No toman pasivamente el divorcio, encauzan su sentimiento de ira en todos los aspectos de su vida, pero no pueden hacer surgir en forma efectiva sus sentimientos de vergüenza, resentimiento, abandono, soledad y eventualmente agotamiento. Aunque el divorcio puede ser más fácil para ellos que para los niños menores, no lo saben. Y por lo general, no vacilan en dejar que sus padres conozcan exactamente sus sentimientos.

En muchas ocasiones el niño explaya su enojo en sus diferentes ambientes, siendo el más común la escuela. Es en este ambiente también, donde los niños muestran un desajuste en su desempeño escolar, pues los niños se tornan distraídos, lo cual obstaculiza la asimilación de nuevos conocimientos, o la concentración adecuada para cumplir satisfactoriamente con las actividades que le son solicitadas, lo que provoca que sus calificaciones descendan (Urdaneta, 1994).

Los padres que se separan a menudo emplean a los niños como intermediarios, un medio más fácil para que se comuniquen sin tener que enfrentarse el uno con el otro, así el niño carga con la cólera de ambos padres. Si los padres no completan con éxito su divorcio sus hijos puede verse atrapados entre ellos, algo que es muy destructor.

Sin embargo, debido al desarrollo de los niños, estos se pueden tornar comprensivos con respecto a la situación de divorcio de sus padres, puede visualizar las ventajas y desventajas de la separación de sus padres, tanto para él, como para cada uno de sus progenitores. Y aunque desearía que sus padres permanecieran juntos, puede percatarse que es mejor que no lo estén. Pues los niños captan mejor las razones por las cuales se dio la separación. Han empezado a comprender las flaquezas de las relaciones humanas y a darse cuenta de que el divorcio es el resultado de los problemas existentes entre los padres y no entre los padres y los hijos. No obstante, pueden quedar ciertos restos de culpa, sobre todo en los niños más jóvenes. Por primera vez los niños de esta edad pueden sentirse aliviados por el divorcio de sus padres, sobre todo si la vida familiar se encontraba desorganizada a causa de los conflictos parentales (Bird, 1990).

### 3.3 Factores protectores y de riesgo para los niños durante el divorcio

Finalmente, es importante señalar como se mencionó al principio del capítulo, el divorcio es un evento estresante en la vida de los niños. Sin embargo, no es determinante en el desajuste del niño a lo largo de su vida, como hasta hace poco tiempo se creía y por lo que fueron estigmatizados muchos de los niños cuyos padres se divorciaron. Ahora los investigadores han concluido que en el divorcio están implicados diferentes factores, los cuales pueden obstaculizar o bien por el contrario, facilitar la adaptación del niño a su nueva forma de vida.

Estos factores pueden clasificarse en protectores y de riesgo. Ambos grupos se relacionan con las características de los padres, del niño y del contexto social. La forma en cómo se presenten dichos factores convertirá a cada uno de estos en un factor negativo o positivo, es decir, en un factor de riesgo o un factor protector. Pues las diferentes investigaciones al respecto, hablan de los mismos aspectos, difiriendo sólo en la forma en cómo se expresan, y ello, puede ayudarnos a predecir el ajuste y bienestar del niño.

Uno de los factores cruciales, es la relación que exista entre ambos padres y entre estos y sus hijos, antes, durante y después del divorcio. Pues si dicha relación está impregnada de armonía, respeto, atención y comprensión, se facilitará que después del divorcio se continúe con una relación semejante, brindándole al niño la seguridad de que puede contar con ambos padres, aunque estos ya no estén juntos. Camara y Resnick (1988, citado en Fernández y Godoy, 2002), llevaron a cabo una investigación con niños de padres separados, y encontraron que uno de los aspectos que determinaban la adaptación psicosocial de los niños dos años después del divorcio, era la cooperación entre los padres después de este evento y la forma en cómo resolvían sus conflictos. Pues cuando los padres eran capaces de cooperar en las cuestiones relacionadas a las prácticas de crianza, era menos probable que los hijos presentaran un comportamiento agresivo y problemas de conducta. Por el contrario, cuando los padres empleaban agresividad verbal para resolver alguna situación, los hijos presentaban más problemas de conducta, una menor autoestima y menos conductas prosociales.

Con relación a esto, se ha encontrado que los constantes conflictos entre los padres, puede generar un pobre ajuste en los niños. Sobre todo cuando los menores son usados para expresar el enojo que un ex cónyuge siente por el otro, por ejemplo: cuando mediante el niño se envían mensajes hostiles, cuando se denigra al otro padre o cuando se le prohíbe al niño hablar de uno de sus padres frente al otro, etcétera (Kelly y Emery, 2003).

Este mismo autor menciona que uno de los aspectos de los padres que más se ve afectado cuando se da la separación es el desempeño de la paternidad, sobre todo en aquel padre que se queda con la custodia de los hijos. Esto debido, a que la disolución del matrimonio y los aspectos de pareja relacionados con este, hace que se centre en ellos y proporcione menos atención, soporte, supervisión y reglas a sus hijos (Amato, 2000). De igual manera, muchos de los padres deben buscar otros medios para obtener dinero y ello resta tiempo a los niños. El contar con el tiempo y atención suficiente de parte de sus padres facilita que el menor pueda enfrentar de mejor manera el divorcio y adaptarse más

rápido a ello. Al respecto Rodríguez (1998), menciona que algunos de los aspectos que favorecen el ajuste de los niños ante la separación de sus padres son: mantener ambas figuras parentales la función de parentabilidad con sus hijos, así como, la habilidad de los padres para responder a las necesidades de los niños de forma saludable, manteniendo un entorno estimulante para ellos, además, de gran receptividad emocional hacia sus demandas.

Otro aspecto que se relaciona con lo anterior es la custodia de los niños, pues en favor de los menores se recomienda que ambos padres compartan la custodia, y cubran lo que esto implica: esto es, brindar tiempo y atención a los niños, compartir ambos padres la responsabilidad y educación de los niños, estar disponibles para ellos y ser una fuente de apoyo. De esta manera el niño comprenderá más fácilmente que la separación de sus padres obedeció a situaciones de pareja, y que pese a que están separados siguen siendo sus padres. Esto coadyuvará a la adaptación del menor a su nueva forma de vida. Bausermann (2002, citado en Kelly y Emery, 2003), realizó un metanálisis de 33 estudios donde estudiaron a niños cuya custodia la tenía sólo uno de sus padres y a niños que tenían custodia compartida. Encontró que los niños con custodia compartida estuvieron mejor ajustados en múltiples medidas: ajuste general, emocional, conductual y en aprovechamiento académico, comparados con los niños cuya custodia estaba sólo a cargo de uno de sus padres.

Definitivamente, para que los padres puedan llevar una relación con mínimos conflictos y con la capacidad de enfrentar la situación del divorcio mientras brindan soporte económico y emocional a sus hijos se requiere que cuenten con suficiente madurez y recursos (Amato, 2000; Kelly y Emery, 2003).

La presencia de ambos padres en la vida de los niños es indispensable e indiscutible, sea esto a través de la custodia compartida, o bien, de las visitas constantes e intervención en las decisiones relacionadas con la crianza del menor. Pues esto ayudará al menor a comprender que el divorcio significa la terminación de la vida en pareja de sus padres, más no, la culminación de sus responsabilidades y derechos para con sus hijos. Cabe señalar, que se deben contemplar algunas excepciones en cuanto a esto, como es que la presencia de alguno de los padres sea perjudicial para el bienestar psíquico o físico del menor, como sería el caso de un padre violento o un padre con alguna patología psicológica severa.

En cuanto al contexto social donde se encuentra inmerso el niño de padres separados, se debe resaltar que es más factible en los menores la adaptación a su nueva forma de vida, cuando se suscitan menos cambios a su alrededor, y esto incluye contar con el apoyo de la familia extensa tanto paterna como materna. Pues generalmente, cuando se da el divorcio, los hijos dejan de frecuentar a la familia del padre que no tiene la custodia. Y para los niños esto significa la pérdida de relaciones afectivas importantes que frecuentemente estuvieron presentes.

Dentro de estas pérdidas, también se puede ubicar el alejamiento de sus amigos, tanto de la escuela como del vecindario, pues al suscitarse el divorcio generalmente se hace un cambio de domicilio. Los investigadores que se han encargado del estudio del ajuste de los niños antes el divorcio, recomiendan que se haga el mínimo de cambios alrededor del

menor, así como continuar y mantener las rutinas del niño, pues esto facilita su ajuste psicosocial (Fernández y Godoy, 2002; Price y Mcknry, 1988 y; Rodríguez, 1998).

Por el contrario, cuando el niño cuenta con el apoyo de una red social, tiene mayores probabilidades de enfrentar de mejor manera este evento estresante y de adaptarse en un menor tiempo (Mardomingo, 1994). Dentro de los apoyos con los que puede contar en su ambiente social, está la orientación que puede recibir dentro de las escuelas por parte de los psicólogos de la institución. Así como, la ayuda que puede recibir a través de un proceso psicoterapéutico. La pertinencia y ventajas que puede generarle al menor un proceso de este tipo, serán abordadas de manera más detallada en el siguiente capítulo.

Dentro de las características del niño que pueden favorecer o entorpecer la asimilación del divorcio de los padres y una mejor adaptación a esta situación y a la nueva forma de vida dependerá en un primer momento por el nivel de desarrollo que presente el menor, como ya se vio en el apartado anterior. Así como, de las habilidades y recursos con los que cuente para enfrentar una situación estresante como lo es el divorcio.

Es importante, considerar que la forma en cómo conciben el divorcio, la forma de manejarlo de los padres, así como la información que se les brinde acerca de este evento influirá en la manera en cómo reaccionen, pues si se les deja claro que el divorcio sólo es la separación como pareja de los padres, que podrán contar siempre con ellos, y sobre todo si no se les brinda esperanza de un reencuentro familiar, el niño podrá adaptarse de mejor manera.

## **IV. Intervención Psicológica con niños de padres divorciados**

Como ya se señaló anteriormente, los efectos del divorcio tanto en los adultos como en los niños, han sido investigados desde hace ya varias décadas por distintas disciplinas. Una de las principales consecuencias que se deriva de estos estudios, es que se ha dejado de ver al divorcio como un evento que generará inevitablemente trastornos emocionales en los niños, y considerarlo, sólo como un evento estresante en la vida tanto de los niños como de los padres, por todos los cambios que se suscitan en la vida de las personas que están implicadas.

En un inicio, los investigadores de la salud mental se centraban en el estudio de los efectos que tiene el divorcio en los adultos y los niños, ahora, comienza a retomarse otro aspecto de igual relevancia con respecto a los niños, éste es: la intervención psicoterapéutica para aminorar los efectos de la ruptura parental, así como, la adaptación de los menores a los diferentes cambios que sufren.

Hay que señalar, que una intervención psicoterapéutica, es necesaria tanto para los niños como para sus padres, para los primeros es importante debido a que el divorcio genera en primer lugar una pérdida importante: la pérdida de la familia. Pero indudablemente, los padres también requieren de un proceso semejante, para que de esta manera, puedan abordar y elaborar lo referente a la relación de pareja en sí misma, y logren separar este aspecto de su función parental. Grau y Meneghello (2000), mencionan no sólo, la pertinencia de una intervención psicoterapéutica tanto para los padres como para los hijos, sino, aún más, consideran como el momento más indicado para ello, la etapa de la ruptura matrimonial. Pues consideran que en ese momento se pueden generar diversos e intensos conflictos entre los cónyuges, debido a que generalmente uno de ellos es el que propone la separación y generalmente el otro no la acepta, y a partir de entonces se puede crear una campaña donde se adjudiquen culpas y responsabilidades. Siendo los hijos testigos constantes de esta situación tan adversa para su estabilidad y desarrollo emocional.

Algunos otros autores (Amato, 2000; Fernández y Godoy, 2002)) consideran que en la mayoría de los casos el divorcio puede vivirse como una desintegración familiar, sin embargo, en otras situaciones, como es en las familias donde existían constantes conflictos y agresiones, este evento puede llegar a ser una oportunidad de crecimiento para ambos cónyuges y para los hijos. Y así con ello obtener estabilidad y una mayor tranquilidad.

Son distintas las formas de intervención para los casos de niños cuyos padres se están divorciando con las que en la actualidad se cuenta, estos tipos de apoyo van desde el ofrecido por los profesores escolares, trabajadores sociales, etcétera. Así como, las intervenciones de mayor profundidad y especialidad. En cuanto al apoyo psicológico, Hurley (Citado en Mcconnell y Sim, 2000), señala que en las últimas décadas, son tres los modelos de tratamiento para niños, que han mostrado mayor interés por este fenómeno, estos son: la terapia familiar, la terapia de grupo y la terapia individual con corte psicodinámico.

## 4.1 Terapia Familiar

Posterior a los años setenta, la terapia familiar comienza a prestar mayor interés por la intervención familiar con todos los integrantes de una familia que atraviesan por una separación. Algunos autores, consideran que la opción más pertinente es la terapia familiar estructural, cuando la interacción familiar patológica previa a la separación continúa después de ésta, cuando los síntomas de los niños aparecen durante estos conflictos y cuando la familia demerita o elude los problemas de los niños (Emery, 1988; Hodges, 1986 y; Kaplan, 1977, citados en McMcConnell y Sim, 2000).

La terapia familiar en un primer momento se enfoca en las situaciones que exigen una rápida solución como son: las diferencias parentales, los conflictos y enfrentamientos entre los padres sobre lo relacionado con los hijos. Posteriormente, la terapia familiar se aboca a trabajar y solucionar los patrones dañinos de interacción, para así, generar cambios en las conductas y sentimientos de los niños; además, de buscar una reestructuración de los límites; restaurar las funciones maternas y paternas y; rescatar los recursos familiares. Ello, encaminado para que ambos padres puedan brindar el apoyo que el niño requiere.

En este tipo de terapia, se articulan sesiones con los padres (principalmente, con aquel que tiene la custodia de los niños) y con los niños. Las sesiones individuales con el padre sirven para apoyarlo con los cambios a los que se enfrenta con el postdivorcio y con el cuidado de los niños que ahora generalmente tendrá que cubrir solo (Kalter, 1989, Citado en McMcConnell y Sim, 2000).

Aunque hay algunos autores que no consideran adecuada la terapia familiar para niños con padres separados, pues esta intervención, al brindarse en sesiones conjuntas con toda la familia puede hacer que el niño albergue la esperanza de que se puede dar una reconciliación entre sus padres. De igual manera, consideran que la familia después del divorcio es ya una unidad dividida y por ello la terapia debe adecuarse a esta realidad. Y si consideramos cuestiones de índole práctica, podemos darnos cuenta de la dificultad que implica reunir a todos los miembros de la familia cuando se ha suscitado una separación no sólo emocional sino también legal.

## 4.2 Terapia de grupo

En años recientes, se comienza a trabajar con niños de padres divorciados a través de terapias de grupo, donde se concentran niños que han experimentado esta situación, para que así puedan compartir sus emociones, pensamientos y sentimientos. Pueden ser diferentes los enfoques teóricos que pueden ser empleados en el proceso psicoterapéutico de grupo. El número y duración de las sesiones, el número de integrantes, y el tipo de grupo dependerá del enfoque que se retome (McMcConnell y Sim, 2000).

Esta alternativa indudablemente brinda apoyo al menor, además de un espacio y compañeros con los cuales puede compartir sus experiencias con respecto al evento del



divorcio. Se puede sentir acompañado en su dolor y darse cuenta que hay muchos niños que viven la misma situación que él. Está por demás señalar la ventaja de brindar atención a un mayor número de niños con pocos recursos físicos y humanos.

No obstante, la terapia de grupo presenta algunas limitaciones, siendo una de las más importantes, el que a pesar de que todos los niños comparten una experiencia, son diferentes las circunstancias que rodean a este hecho, además de las características y etapa de desarrollo emocional del menor, por lo cual en la intervención no se puede profundizar con cada uno de los casos.

### 4.3 Terapia individual

Otra de las propuestas de intervención en los casos de niños de padres divorciados, por la que cada día se inclinan más terapeutas es la psicoterapia individual. Varios son los modelos teóricos que se interesan por este tipo de trabajo infantil. Entre dichas propuestas se encuentran: la terapia gestalt, la terapia cognitivo conductual, la terapia humanista, la terapia psicodinámica, etcétera.

De las anteriores alternativas la que es del interés para este trabajo es la psicoterapia con corte psicodinámico, por lo cual será la que a continuación se abordará.

Gardner (Citado en McMcConnell y Sim, 2000), considera que la terapia individual, es la más adecuada para los niños que han vivido esta experiencia, debido a que el divorcio es un evento sumamente estresante. Provocado porque generalmente los padres exponen a los niños a diversas situaciones patológicas, generando en estos un desajuste y dificultad para adaptarse a la separación de sus padres.

La terapia individual brinda al menor un espacio para sí, donde puede expresar los pensamientos, sentimientos y fantasías que el evento de la separación parental le generan. Paralelamente, el niño puede ir elaborando esta situación y adaptándose a las nuevas condiciones de vida que se le van presentando.

La terapia individual se puede adaptar a las necesidades de cada paciente, además de adaptar la técnica más pertinente a cada caso, incluso, la adaptación y/o implementación de la técnica más pertinente a cada momento del proceso psicoterapéutico. Por ejemplo, pueden ser empleados: el juego, los monólogos, los diálogos, el dibujo, etcétera. En la terapia psicoanalítica con niños se recomienda el uso del juego debido a que éste es considerado el medio más eficaz para que el niño no sólo exprese sus miedos, angustias, fantasías internos y externos, etcétera, sino para que mediante él pueda ir elaborando las situaciones conflictivas que vive.

Erikson (Citado en Izaguirre, 1994), en alusión al juego señala:

*“El juego infantil es autocurativo, terapéutico en sí mismo, en el juego el yo*

*puede recuperar su poder sintetizador a través de la posibilidad de entrar y salir de la situación lúdica, facilitada en algunos casos, por algún otro, por ejemplo el terapeuta” (pág., 18)*

De igual manera, Schaefer y O’Connor (1988), en las siguientes líneas expresan las ventajas de emplear la terapia de juego psicoanalítica:

*“La terapia de juego con orientación psicoanalítica es el mejor formato para permitir que las fantasías del niño se desdoblen en el contexto de un ambiente seguro y desarrollar con el tiempo una relación de confianza, para que la naturaleza de los conflictos del niño y la estructura de la personalidad sea comprendida por el terapeuta y el niño mediante la interpretación . . . y se puedan hacer intervenciones ambientales apropiadas . . . (pág. 293)”*

Otras ventajas de la psicoterapia individual desde un enfoque psicodinámico, son que atiende y retoma las características del menor como es la edad, la etapa evolutiva cognoscitiva y emocional en la que se encuentra; las características de su contexto, como es la familia, relaciones con sus pares, su cultura, etcétera; la problemática manifiesta e indudablemente la problemática latente. Lo cual permite que se tenga un panorama más nítido de la problemática del menor, y que se atienda no sólo el motivo de consulta, sino la situación que lo subyace.<sup>1</sup>

Específicamente, con respecto al tema de divorcio, varios autores consideran que la psicoterapia debe tener como uno de sus principales objetivos ayudar a los niños a tolerar y expresar los sentimientos que el divorcio les genera. La tristeza, el enojo y el temor que acompañan al dolor por la pérdida de la familia como unidad y la pérdida de uno de sus padres (Deutsch, Wolfenstein, Furman, Gerdner y Tessman, citados en Schaefer y O’Connor, 1988).

Indudablemente, la expresión y elaboración de la situación conflictiva y estresante que genera el divorcio en los niños son importantes, sin embargo, otros aspectos que deben ser considerados son: la aceptación de la separación definitiva de los padres y por ende la ruptura familiar y; la adaptación del nuevo estilo de vida con sus diversas implicaciones.

Al respecto, Wallerstein (1983, citado en Mardomingo, 1994), menciona seis objetivos que debe alcanzar todo aquel niño que atraviese el proceso de divorcio de sus padres, estos son:

- 1.-Reconocer la ruptura de los padres como algo real e ineludible.
- 2.-Aceptar la ausencia de uno de los padres y renunciar a la idea de una familia unida.
- 3.-No dejarse implicar en el conflicto parental y no actuar como intermediario de los problemas.
- 4.-Superar los sentimientos de culpa y de cólera hacia los padres.
- 5.-Asumir la situación de divorcio como algo permanente.

---

<sup>1</sup>Cabe aclarar que los aspectos antes mencionados son considerados y retomados por el enfoque psicodinámico en cualquier problemática.

6.-Tener expectativas realistas en cuanto al establecimiento de nuevas relaciones interpersonales a corto y largo plazo.

Es importante mencionar que el niño al no resolver el duelo por las pérdidas que sufren a raíz del divorcio, las secuelas pueden seguirse presentando a lo largo de su vida y los niños pueden presentar cierta incapacidad para enfrentar algunos aspectos del desarrollo, como es la relación objetal (Schaefer y O'Connor, 1988).

Con relación a este aspecto, el papel que juega el terapeuta es determinante. Pues el proceso psicoterapéutico facilita y proporciona al niño una nueva relación objetal, así el terapeuta es un objeto nuevo, lo cual le permitirá al niño establecer una nueva relación, la cual constituye a su vez, una nueva oportunidad para completar las tareas de desarrollo, que el divorcio obstaculizó. James y Medeleine (Citado en Schaefer y O'Connor, 1988), hacen una puntualización importante, al señalar que el terapeuta únicamente puede ser un "objeto de reemplazo parcial" y en ningún momento llegará a ocupar el lugar de alguno de los padres. Por lo cual, es importante que el terapeuta del niño a la par que se forma esa nueva relación objetal, lo vaya confrontando con la realidad en la que está inmersa el menor. Así, se le permite al niño de manera simultánea que continúe con las tareas del desarrollo interrumpidas sin truncar el proceso de duelo.

El enfoque psicodinámico, puede considerarse el más adecuado para abordar las necesidades de un niño que enfrenta la separación de sus padres, pero, esto no significa que el trabajo que se realice, sólo se lleve a cabo con los niños, sino también se trabaja con los padres del menor. Y sobre todo, con el padre que está al cuidado de los hijos (el padre con la custodia). La pertinencia de esto radica en que al incluir a los padres, se les puede brindar una orientación con respecto a como apoyar a cada uno de sus hijos y responder a las necesidades de cada uno. Kalter (1989, citado en Macconnell y Sim, 2000), señala que el trabajo con los niños siempre debe de ir acompañado del trabajo con uno o ambos padres, pues ésta puede ser la vía más efectiva para que los padres ayuden al niño a ajustarse al estrés generado por el proceso del divorcio.

Cabe resaltar que las sesiones de trabajo con los padres se dan en un horario distinto a la del niño, y se centran en abordar las necesidades que en ese momento presentan sus hijos. E indudablemente, lo más pertinente es que los padres, o el padre que posee la custodia, cuente con su proceso psicoterapéutico. Benedeck y Brown (2003), mencionan que la pareja que se está separando le resulta difícil brindarle a sus hijos un espacio para abordar sus sentimientos y ofrecerles un tiempo para escucharlos, pues éstos se encuentran concentrados en sus propias pérdidas. Y contar con su propio espacio terapéutico favorecerá que ellos, aprendan a diferenciar los problemas de pareja de los parentales, que eviten colocar al niño en medio de dichos problemas y que puedan prestar mayor atención a lo que están viviendo sus hijos.

En la actualidad, aún no se cuentan con muchas investigaciones donde se haya evaluado la eficacia de la psicoterapia individual en casos de niños cuyos padres se están divorciando. Sin embargo, esta carencia de artículos se debe más a que es difícil llegar a acuerdos sobre la más adecuada metodología que se debe seguir en el estudio y presentación de investigaciones de casos clínicos, que al interés de los psicólogos por este

fenómeno (McConnell y Sim, 2000). Sin embargo, es importante considerar que un proceso psicoterapéutico en sí mismo constituye un factor protector para los menores.

Por otra parte, hay que mencionar que en diversos artículos especializados (la mayoría de ellos de países del primer mundo), se hace mención de otras alternativas con las que cuentan los padres y niños que enfrentan una separación, donde si bien, su objetivo no es brindar una intervención psicoterapéutica, si brindan orientación a niños y adultos. Entre ellos están los servicios de orientación que se les puede brindar en centros de atención comunitaria y escuelas. Aunque muchos de estos no son brindados por profesionales en el área de salud mental, les ofrecen a los niños la atención, soporte y sobre todo la comprensión de la situación que enfrentan. A los padres, les brindan información sobre los sentimientos que pueden albergar sus hijos y la mejor manera de apoyarlos dentro de sus posibilidades (Grau y Meneghello, 2000).

Otro servicio frecuentemente empleado en los Estados Unidos es la mediación. Éste es un proceso que se lleva a cabo por un tercero, es de tiempo limitado, y se enfoca a la resolución de los conflictos en los que se encuentran inmersos los cónyuges que se están separando, como es la custodia de los niños, la manutención, etcétera. El mediador es neutral, emplea sus habilidades para facilitar la comunicación entre la pareja y llegar a acuerdos mutuos y evitar así discutir estas situaciones frente a un juez (Gentry, 1997). Este autor considera pertinente y de gran ayuda incluir a los niños en esta mediación, pues así él puede expresar su opinión, lo que desea y cómo se siente con las decisiones que están tomando sus padres con respecto a él y al divorcio en general. Claro, que para ello es importante que el niño cuente con la edad suficiente para poder enfrentar esta situación.

La educación parental con relación al divorcio, es considerada como una opción viable. Ésta consiste en charlas con los padres respecto a varios tópicos relacionados a la separación, como es: principales reacciones de los padres y de los hijos ante la ruptura matrimonial, responsabilidades y derechos de los padres, opciones de custodia, beneficios de la cooperación parental para los padres y los niños, una guía de soporte para los niños, comunicación, violencia doméstica y habilidades en el manejo de conflictos (Association of Family and Conciliation on Courts, 1995; Geassier y Blausere, 1995, Citados en Gentry, 1997).

El que los padres cuenten con este tipo de información puede resultar muy favorable debido a que de esta manera, tienen conocimientos sobre cómo el divorcio afecta a los niños y de la necesidad que se tiene en muchas ocasiones de recurrir con un profesional especializado que le brinde tanto a los ex cónyuges como los hijos la atención pertinente.

Finalmente, es importante considerar que independientemente de la alternativa que se emplee para ayudar a los niños cuyos padres se han divorciado o están en proceso de hacerlo, contar con el apoyo de una persona o institución, o en el mejor de los casos con el espacio terapéutico y la escucha de un terapeuta que provea un tratamiento, favorecerá la adaptación y bienestar del menor en este proceso.

## V. Metodología

### 5.1 Objetivos

#### 5.1.1 Objetivo general

- Lograr a través del proceso psicoterapéutico y mediante la técnica de juego libre que una paciente de 7 años elabore la situación de divorcio de sus padres y sea capaz de adaptarse a las condiciones y cambios que este evento genera en su contexto familiar y social

#### 5.1.2 Objetivos particulares

- Que la paciente sea capaz de expresar los pensamientos y afectos que le generan la separación de sus padres,
- Que la paciente acepte la separación de sus padres y,
- Disminuir la presentación de las incontinencias nocturnas en la paciente.

### 5.2 Participante

#### 5.2.1 Historia clínica

- Ficha de identificación

Nombre: Beatriz (Ficticio)

Edad: 7 años 11 meses

Sexo: Femenino

Escolaridad: Tercer año de primaria

Religión: Católica

Lugar de nacimiento y residencia: México D.F.

Nivel socioeconómico: Bajo

Referencia: La madre de la menor solicitó el servicio debido a que se encontraba en proceso de divorcio.

Inicio de tratamiento: Noviembre de 2004

Fin de tratamiento: Junio de 2005

#### - Descripción de la participante

Beatriz es una niña cuya edad aparente corresponde a la cronológica. Es de complexión delgada, con peso aproximado de 25 Kg. y su estatura es cercana a 1.30 m. Su tez es morena clara, su cabello lacio, largo, de color castaño oscuro; sus ojos son pequeños, color café oscuro; es de nariz recta y pequeña. Su boca es pequeña, con labios delgados.

En las sesiones de evaluación como de tratamiento, la menor se presentó en buenas condiciones de higiene y aliño personal, sólo en una sesión llegó con el cabello despeinado.

Durante las sesiones de evaluación Beatriz habló poco de manera espontánea, generalmente respondía sólo a los cuestionamientos que se le hacían, en su mayoría mediante monosílabos (sí o no), y unas cuantas veces respondió con frases cortas. Su discurso siempre fue coherente y congruente con el curso y contenido de su pensamiento, ubicándose adecuadamente en tiempo, espacio y persona. Sus verbalizaciones siempre fueron hechas en un volumen bajo. Además de siempre expresar el afecto correspondiente, siendo en un inicio de ansiedad, pues desde la primera sesión se mostró a la expectativa sobre lo que la psicóloga le preguntaba o cuando le hacía algún comentario. Mostraba también indiferencia ante las actividades que se le solicitaban. Al final de la primera sesión hablando con ella, se le explicó lo que ella podía hacer en ese espacio. En la segunda sesión B. se mostró más tranquila, menos ansiosa y verbalizó que se encontraba triste por la separación de sus padres, mostrando en ese momento un afecto franco de tristeza.

#### - Motivo de consulta

La madre de Beatriz después de iniciar un proceso de divorcio necesario, observa que su hija mayor D. (de 9 años) comienza a presentar ansiedad ante los conflictos que se suscitaban entre ella y su ex pareja. Esta situación la lleva a solicitar atención psicológica para D. y Beatriz, pensando principalmente en la primera. D., sin embargo, en el Centro de Servicios Psicológicos de la UNAM, le señalan que sólo pueden aceptar en lista de espera a una de sus hijas, la señora se decide por D.

Al ofrecerle la posibilidad de que sus dos hijas ingresaran a tratamiento, la señora accede y comienza a llevar también a Beatriz para evaluación.

Con respecto a Beatriz ambos padres, señalaron como motivo de consulta el proceso de divorcio que enfrentaban, y la necesidad de que Beatriz recibiera una intervención psicoterapéutica para que pudiera sobrellevar el divorcio de sus padres. Específicamente, la señora solicitaba ayuda para que sus dos hijas pudieran sobrellevar y resolver de mejor manera esta separación. El padre de las niñas esperaba que el trabajo que se realizara con ellas favoreciera la expresión de las situaciones que las entristecían, tanto de la separación, como de las situaciones agresivas de las que él las hacía objeto cuando vivía con ellas (por ejemplo cuando les gritaba o las regañaba por no cumplir con las actividades escolares o del hogar, o por no hacerlas como él señalaba).

Durante la entrevista la madre de Beatriz mencionó que la actitud de la niña ante la separación de ellos la desconcertaba, debido a que cuando se presentaban los problemas o discusiones entre ella y su ex pareja, la niña se mostraba tranquila y no decía nada. También mencionó como motivo de consulta, la dificultad que tenía la paciente para hablar de las cosas que la enojaban y los conflictos frecuentes que tenía con su hermana D., además, de que Beatriz presentaba enuresis nocturna.

Al preguntarle a Beatriz si conocía el motivo por el cual asistía a la clínica, mencionó que sólo la habían traído y no sabía la razón.

#### - Evolución del padecimiento

Los aspectos que se retomaron para esta historia clínica fueron: la separación y proceso de divorcio de los padres de la menor y la enuresis.

La decisión de la separación la madre ya la tenía contemplada desde varios meses atrás y la decisión de divorcio necesario fue tomada debido a que su ex pareja no aceptó una separación voluntaria. La separación se lleva a cabo en el mes de agosto de 2004. Dicha separación estuvo rodeada de discusiones y problemas, pues en la última discusión que tuvieron cuando vivían juntos, el padre de Beatriz se embriagó y chocó el automóvil que manejaba, propiedad de la empresa donde trabajaba.

La señora afirmó que el matrimonio siempre estuvo rodeado de conflictos, los cuales presenciaban ambas niñas, Beatriz generalmente reaccionaba con indiferencia, permanecía en el mismo lugar, entreteniéndose con algún objeto. Ella nunca intervino en las discusiones, ni demostraba apoyar a alguno de sus padres y tampoco hacía preguntas. Cuando se le preguntaba su opinión con respecto a alguna discusión, no decía nada.

Con respecto a la expresión de sus pensamientos y sentimientos, la madre de Beatriz mencionó que desde que era pequeña era difícil que llorara cuando se sentía triste y que sólo lo hacía cuando se enojaba con alguien, buscando siempre la forma de desquitarse (en casa lo hacía sólo con su mamá y hermana) empleando frases hirientes y en ocasiones golpes. Mencionó también que la niña se mostraba indiferente ante la separación, no mencionaba nada al respecto, aunque le preguntaran directamente y que en los últimos tiempos mostraba un comportamiento despectivo con respecto a sus compañeras de la escuela, pues constantemente hacía comentarios relacionados con algún defecto físico en un tono hiriente, y que cuando su mamá le decía que no debía burlarse de esa situación, pues así podía lastimar a estas personas, Beatriz reforzaba sus primeros comentarios y no le hacía caso.

En cuanto a la enuresis, la madre de Beatriz mencionó que nunca controló esfínteres, que cuando la menor asistía al CENDI, la entrenaron y logró controlar casi totalmente la orina, pues en ocasiones sólo debían cambiarla una vez al día. Sin embargo, en casa era diferente, la niña no podía controlar esfínteres y su mamá en un inicio (hasta cuando la niña tenía 3 años) trataba de alentarla, no la regañaba y la cambiaba las veces que era necesario. No obstante, después de un año (cuando tenía 4 años) su mamá comienza a desesperarse y la regaña constantemente, diciéndole que le enojaba que ella no avise. La

señora pensó, que había algún problema, por ello la llevó al médico, quien le comentó que la enuresis no se debe a un problema fisiológico, y que sólo se debe a un exceso de lactosa en su dieta. Este médico le proporciona una dieta. La enuresis continua (sólo cuando está en casa es diurna). Al ingresar al kinder, la niña sólo dejó de controlar esfínteres tres o cuatro veces durante su año de estancia en ese lugar. Pero, en casa continúan, aunque en menor medida, Beatriz sigue siendo regañada, en ocasiones platicaban con ella (tanto su papá como su mamá) pero al ver que no funcionaba retornaban a los regaños. Ella comenzó a cambiarse de ropa a escondidas para evitar que su mamá se diera cuenta. Incluso, en ocasiones la hermana le ayuda llevándole la ropa para que su mamá no la regañe. Aunque cuando D. se enojaba con Beatriz le gritaba que se alejara de ella porque apestaba, situación que Beatriz evadía y le respondía haciendo énfasis en algún defecto o con una frase hiriente (por ejemplo: “a ti también te apestan las patas”).

En la primaria, la niña deja de presentar enuresis en la escuela, en la casa también deja de presentar esta situación por las tardes, sin embargo, en la noche sigue presentando incontinencias. Últimamente se orina en la noche de manera constante.

La madre de Beatriz refirió que los “accidentes” se volvían más frecuentes cuando se presentaban discusiones fuertes entre ella y su ex marido, y cuando su papá dejó de vivir con ellas, las incontinencias en la noche disminuyeron (sin desaparecer). La madre de la menor señalaba que trataba de no regañarla y de platicar con ella al respecto.

Un dato importante, es que desde que Beatriz nació, los familiares maternos y paternos mencionaron que era muy parecida físicamente a su papá, parecido que después abarcó lo emocional y conductual, “se mostraba indiferente ante las muestras de afecto de su hermana y las mías” sic. madre. -cabe señalar, que su hermana D. es considerada muy parecida a su mamá porque es noble y sensible-. El enojarse fácilmente y guardar rencor hacia las personas que ella siente que la molestan se incrementó en los últimos años (cuando iba en primer año de primaria).

#### - Historia familiar

- Padre

Tiene 32 años, con escolaridad de secundaria sin terminar, su último empleo fue de policía en seguridad pública, pero a raíz del accidente que tuvo, donde chocó la patrulla donde viajaba fue despedido, en el momento de la evaluación de Beatriz no tenía empleo.

El señor, (además, de Beatriz y D.) tiene otros dos hijos: un niño de 5 años y una niña de 3 años que procreó con otra mujer, mientras estaba casado con la madre de Beatriz. El señor conoció a esta segunda pareja, en la guardería donde estaba su hija D., con esta persona inició un noviazgo, ella quedó embarazada y tuvo un niño, él la apoyaba económicamente y estaba constantemente en casa de ella. Posteriormente esta misma pareja se embarazó y tuvo una niña. En el momento de la entrevista se encontraba distanciado de esta familia ya que pretendía controlar a la madre de los niños, cuestionándole lo que hacía



y con quién salía, le prohibía las salidas, además de agredirla física y verbalmente. Esta situación provocó que esta nueva pareja terminara con él y le prohibiera acercarse a ellos.

Entre los antecedentes del padre se sabe que su padre murió por una enfermedad provocada por el consumo excesivo de alcohol. Con su mamá nunca tuvo una relación cercana, era considerado por ella y por sus dos hermanos como “la oveja negra” de la familia por parecerse a su papá. Constantemente lo comparaban con su hermano mayor, quien es una persona trabajadora, responsable que se preocupa por su familia.

El padre de Beatriz comenzó a beber a los 12 años, volviéndose el alcohol algo indispensable en su vida. El señor señaló que es un vicio que no podía dejar, pero que al ingresar a alcohólicos anónimos, comprendió que eso era una enfermedad que controla a las personas, y que requieren de ayuda y apoyo para no beber. Cuando la madre de Beatriz le mencionó que acudiría al psicólogo, él le pidió que mejor acudiera a los grupos de autoayuda para familiares de pacientes alcohólicos. Ella no aceptó porque deseaba iniciar un proceso que la ayudara en su superación personal y no para comprender el alcoholismo de su esposo.

El señor también señaló que desde pequeño fue muy agresivo y que cuando tenía problemas con alguien, se enojaba e inmediatamente pensaba como vengarse, aunque en ocasiones no lo llevaba a cabo. Lo mismo le ocurría con la madre de Beatriz y con la familia de origen de su ex esposa, pues como ella tuvo que recurrir a sus padres para hacer que su esposo dejara la casa, pensó en cómo vengarse y demostrarles que él podía más que ellos, pero que después logró calmarse.

La madre de Beatriz también lo describió como un hombre irritable, impulsivo y controlador, siempre la cuestionaba sobre cómo se vestía, con quién salía y; peleaba con ella si en algún negocio era atendida por un hombre. Incluso, el señor mencionó que no quería que a su esposa la atendiera un psicólogo hombre, ya que “en ocasiones se dan relaciones amorosas entre ellos y sus pacientes”. Cabe señalar, que cuando los pleitos eran intensos en ocasiones terminaba golpeándola.

Su carácter explosivo también lo manifestaba con las niñas, pues las regañaba constantemente (aunque señala la señora que nunca las golpeó), les pedía que realizaran las cosas a la perfección, pues de lo contrario se molestaba y las insultaba, “las trataba y les exigía como si fueran unas personas mayores” sic. madre.

La madre de la menor señalaba que el padre de sus hijos estuvo hace varios años (no pudo especificar cuántos) en terapia con un psiquiatra, quien también lo medicó, señala, que debido a que su relación ya estaba desgastada, ella nunca se interesó por saber cuál era el medicamento y para qué se lo prescribieron, sólo recuerda que su ex pareja le explicó que “debido al exceso de alcohol, su cerebro había quedado mal”. El señor ya no quiso asistir a terapia y decidió también interrumpir el medicamento.

Cuando se dio la separación el señor regresó a vivir con su madre, sin embargo, siempre trataba de estar en casa de su ex esposa, para estar con las niñas. A raíz de una operación de la nariz, a la que fue sometido a causa del accidente automovilístico que tuvo,

decidió irse a casa de sus hijas para que lo cuidaran, a pesar de que la madre de Beatriz se negó, después accedió para evitar un conflicto. Pero, en aquel momento el señor insistió en controlar las actividades de la señora, por ello, decidió pedir la ayuda de sus padres nuevamente e irse a vivir con ellos temporalmente. El padre de Beatriz al salir de la casa, amenazó con dejar de ver definitivamente a las niñas (señalando a la señora como única culpable de esta situación) si ella insistía en el proceso legal de divorcio necesario. Sin embargo, después el señor accedió a ver a las niñas con las condiciones de la madre.

- Madre

La madre de B. cuando se realizó la primera entrevista tenía 28 años, culminó el bachillerato, y dejó de estudiar debido a que contrajo matrimonio con el padre de Beatriz. En ese momento era comerciante, vendía cócteles de fruta cuatro o cinco días a la semana, esto durante las mañanas, y en las tardes se dedicaba al cuidado de las niñas.

Proviene de una familia desintegrada a causa del divorcio de sus padres cuando ella era pequeña, situación que la afligía, pues recordaba con tristeza los momentos que pasaba con su madre, padre y hermana menor. Su madre se fue a Estados Unidos a estudiar y su padre se volvió a casar, procreando otra hija (a la que según palabras de la madre, no quería y no toleraba, porque sentía que le había quitado el cariño de su papá).

Al separarse sus padres su hermana menor y ella, vivieron con diferentes familiares y narra que su hermana pudo adaptarse fácilmente con una tía, pero que ella no lo logró. Y que en una ocasión unos tíos la llevaron a vivir con ellos, la trataban y reconocían como hija, pero, que su padre al no querer que sus hijas vivieran separadas fue por ella y la regresó a casa de los tíos donde se encontraba su hermana. Años después regresa su mamá del extranjero. Después se fue a vivir con su mamá, su tía abuela y su hermana.

Cuando asiste a la preparatoria la prima del padre se lo presenta y se hacen novios. Ella deja de estudiar porque le pide que se casen. Recuerda que cuando comenzaron a ser novios, tenía al mismo tiempo un novio en la escuela, pues no consideraba un noviazgo en serio lo que tenía con él y cuando se enteró la golpeó.

Al año de casarse quedó embarazada, siendo este primer embarazo no planeado ni deseado. Después de año y medio queda embarazada de Beatriz, y durante el embarazo emocionalmente se sentía mal pues ya había muchos conflictos con su ex pareja, incluso, ella consideraba que ya no eran una pareja.

Desde el inicio del matrimonio hubo conflictos, pero ella se aferraba a él porque se sentía protegida, sentía que tenía un hombre que la cuidaba (señalaba también que después se dio cuenta de que ella quería un hombre que la cuidara y protegiera como su papá no lo hizo), que a pesar de que se sentía triste y devaluada por esta situación, pensaba que ella sola no podía salir adelante.

Hace cerca de 6 años comienza a sospechar de la infidelidad de su esposo, y la corrobora cuando le encuentra en la cartera el teléfono de su otra pareja. Ella le reclama y le pide que decida con quién se va a quedar, el señor le dice que no la puede dejar porque esta

embarazada, esa discusión ahí termina y ya no se aborda el tema. Sin embargo, señalaba que él se volvió “descarado”, le avisaba que visitaba a su hijo, e incluso, en ocasiones se quedaba a dormir con ella, y él le hablaba desde su casa. Luego se enteró de que esperaba otro hijo, ella le reclamó al señor, pero él no la escuchaba.

Las niñas estaban enteradas de estos dos hermanos, los conocían y en ocasiones los visitaban, aunque el padre de Beatriz no sabía de estas visitas, pues su otra pareja le pidió a la madre de Beatriz que no le dijera. La madre de la menor justificaba el acercamiento de sus hijas con sus medios hermanos porque no deseaba que hubiera rencores entre ellos, como los hay entre ella y su media hermana.

La señora relataba que decidió entablar la demanda de divorcio porque ya no soportaba los maltratos y porque consideraba que las niñas estaban siendo muy dañadas con esta situación, además, de que ella quería salir adelante y estudiar.

La madre de la menor expresó también que sentía preferencia por D. en comparación con Beatriz, debido a que consideraba que la primera era más parecida a ella, además de que es más sociable, obediente y comprensiva. Beatriz “es: enojona, rencorosa y pelea de todo” sic. madre. La mamá reportaba que después de los conflictos entre sus padres la niña prefería estar con ella y demandaba mayor atención, llegando a pelear por ella con la hermana, y que a su padre le tiene resentimiento.

La señora señaló que estaba por ingresar a un proceso terapéutico (enfoque de terapia familiar), para abordar su proceso de divorcio. Así mismo, continuaba con el proceso legal del divorcio.

- Hermana D.

Tenía 9 años, asistía a cuarto año de primaria en la misma escuela que Beatriz. Su madre la describía como: “una niña que logra expresar lo que piensa y siente con relación a lo que le agrada o desagrada”. La relación con Beatriz desde que ésta nació según palabras de la madre fue cálida, armoniosa, y aunque se presentaban conflictos por los juguetes o quehaceres de la casa, estos se resolvían fácilmente con la intervención de la madre. La madre refería que a raíz de la separación de su padre, ellas peleaban más fácilmente, siendo Beatriz la que provocaba constantemente a D., además de que era rencorosa y envidiosa con respecto a su hermana. Beatriz quería que le compartieran todo y ella no deseaba compartir. “Esto se refleja en mi interacción con mis hijas, pues Beatriz me demanda más atención, y si D. ocupa esa atención, se enoja y termina marchándose a otro lugar de la casa” sic. madre.

Beatriz mencionó que su hermana juega con ella en casa, pero que pelan frecuentemente y que se enoja fácilmente.

## - Historia personal

Beatriz fue resultado de un embarazo no planeado, ni deseado. La señora no tenía planeado embarazarse, la concepción de la menor se da cuando a ella le cambian el dispositivo. “Me sentía preocupada por el embarazo, sentía que había metido la pata, me sentía como las mujeres que van a ser madres solteras y que son cuestionadas por la gente que la rodea” sic. madre. Ella pensaba en tener otro hijo (un varón), pero no en ese momento, señala que se resignó ante el acontecimiento. Posteriormente aceptó el embarazo, y terminó viéndolo como un hecho positivo, pues tendría otro bebé con el cual D. compartiría momentos. El padre de Beatriz tomó de buena gana la noticia, sin embargo, no hizo muchos comentarios al respecto. Durante el embarazo no se presentó ninguna complicación física.

El embarazo fue a término, sin problemas perinatales, nació vía vaginal. Y fueron dadas de alta su madre y ella al siguiente día.

La madre de Beatriz se sentía contenta al saber que había tenido una niña y que se encontraba bien, el papá la recibió bien, con aceptación. Aunque la madre antes del embarazo pensaba en un hijo varón, cuando nació Beatriz, señala que este pensamiento ya no lo tenía. Con respecto a las emociones que sintió después del nacimiento de su segunda hija, la señora mencionó que no las recordaba con exactitud, sin embargo, en general se sentía feliz.

Beatriz fue alimentada al seno materno hasta el año de edad, no se le dio mamila debido a que no la aceptaba y a que su mamá no tenía mucha leche. Deciden quitarle el pecho cuando su madre pierde la leche, entonces le comienza a dar mamila, a la menor no le agradó el cambio y lloró mucho, pero “después de algunos días se conformó” sic. madre. Inició el proceso de ablactación a los 4 meses, la señora reporta que la niña comía poco y que la comparaba con D. quién comía muy bien, ella sentía “que no la llenaba” por eso siempre intentaba darle más alimento.

Con respecto, al desarrollo motor, Beatriz, se sentó sin ayuda a los 7 meses, no gateó y comenzó a caminar a los 12 meses. La madre no reporta ninguna complicación, además de mencionar que se sentía bien por este logro de la niña.

En cuanto al desarrollo del lenguaje la madre no recuerda la edad exacta cuando comenzó a decir sus primera sílabas y palabras, ni cuáles fueron éstas.

A los dos años ingresa al CENDI, donde se encargan del control de esfínteres, el cual como ya se mencionó no se logró por completo.

Los primeros tres meses de vida durmió en la misma cama con sus padres, luego la separaron y duerme en la misma habitación de su hermana hasta los tres años y medio. En el momento de la evaluación las niñas compartían la recámara, aunque cada una tenía su cama, generalmente dormían juntas, argumentando ambas niñas que tenían frío.

Hasta los 6 años fueron bañadas de manera indistinta tanto por el padre como por la madre, o compartían el baño con sus padres. Después de esta edad la niña se bañaba sola.

Cuando tenía tres años, al ver a sus padres desnudos cuando se bañaban, comenzó a preguntar sobre las partes del cuerpo y la diferencia de los genitales entre hombres y

mujeres. Después cuando iba en el kinder manifestaba curiosidad cuando veía a dos perros copular y preguntaba que hacían. Los padres ante esta curiosidad le explicaban todas sus dudas, y la madre de Beatriz relacionaba esta explicación con la naturalidad con la que la niña veía los cuerpos de sus padres desnudos al bañarse (a los cinco años). La madre de Beatriz mencionó que nunca se percató que la niña se masturbara.

Beatriz no presentó enfermedades relevantes a lo largo de su vida.

Como ya se mencionó Beatriz ingresó al CENDI a los dos años, la niña se mostró contenta por su ingreso, la madre no reportó ninguna complicación de conducta o emocional. A los cuatro años ingresó al kinder donde la canalizaron a CAPEM, por su comportamiento rebelde en la escuela. En este lugar la madre de Beatriz les mencionó que en casa había problemas; considerando esto y, además, que la niña no presentaba problemas académicos, decidieron no canalizarla a terapia de aprendizaje.

La madre de la menor describe a su hija en esa época como líder de sus compañeros en la educación preescolar, pues ella les ordenaba las travesuras que debían hacer. Al ingresar a la primaria se mostró contenta porque se sentía una niña grande y por fin iba a ir en la escuela con su hermana.

En el momento de la evaluación cursa el segundo año de primaria y la maestra no reporta ningún cambio a raíz de la separación de sus padres. Y aunque la señora había tenido quejas de ella, éstas habían sido porque se burlaba de los defectos de los demás y porque tiende a ser despectiva con sus compañeros. En su familia también es despectiva e indiferente con su hermana, sin embargo, con los animales se torna tierna y cariñosa, platicando con ellos, sobre todo con una perrita que hay en casa, que pertenece a su tía abuela.

### 5.3 Escenario

La paciente fue atendida durante todas las sesiones en diferentes cubículos del Centro de Atención Psicológica de la Facultad de Psicología “Guillermo Dávila” de la Universidad Nacional Autónoma de México. Con horario matutino.

### 5.4 Procedimiento

Beatriz asistió a 22 sesiones de tratamiento además de las sesiones de evaluación, acudió a una sesión por semana, con duración de 60 minutos cada una de ellas. Durando el tratamiento aproximadamente siete meses. El proceso terapéutico fue interrumpido tres veces, dos de ellas debido a las vacaciones: en invierno (3 semanas) y en semana santa (1 semana), y la tercera ocasión porque la niña enfermó de varicela (dos semanas). Fuera de estas situaciones fue constante.

El tratamiento de Beatriz se estructuró en tres etapas: las sesiones de inicio, las sesiones intermedias y las sesiones de cierre.

En las sesiones de inicio se abordó el tema del encuadre terapéutico, y se trabajó con el paciente para generar una alianza de trabajo, hacia el final de esta etapa comenzaron a abordarse algunas de las problemáticas de la menor, como fue la separación de los padres y la enuresis.

En las sesiones intermedias del proceso psicoterapéutico se trabajó de manera más focalizada con los temas de la enuresis y separación de sus padres, surgidos en el inicio del tratamiento, además, se iniciaron los temas: expresión de afectos, pensamientos y sentimientos, la rivalidad fraterna, etcétera. Empleando para ello, la técnica del juego libre, el dibujo y el discurso.

En las sesiones de cierre se continuó trabajando con las temáticas antes señaladas, y hacia el final del proceso psicoterapéutico se orientaron hacia los logros que había obtenido. Se inició con la elaboración del término del proceso psicoterapéutico y el reconocimiento por parte de la niña de los recursos que poseía tanto ella como su familia para enfrentar de manera conjunta las diversas situaciones que se les fueran presentando a futuro.

Durante el proceso psicoterapéutico de Beatriz, se entrevistó a los padres en varias ocasiones, siendo el objetivo, informar a los padres sobre el trabajo que se estaba realizando con la menor, así como, notificar sobre eventos que se podrían suscitar en periodos vacacionales, fin de terapia, etcétera. Se consideró no trabajar directamente con los padres, porque cada uno de ellos ya contaba con un espacio terapéutico.

Es importante mencionar, que al inicio del tratamiento se consideró que al final del proceso psicoterapéutico se canalizaría a la menor con otro terapeuta, cuando el tiempo se cumplió ya no se consideró como una necesidad imperante debido a que la niña había logrado cambios importantes y había generado nuevos recursos, si bien, estructuralmente no se generaron cambios determinantes, si a nivel de adaptación que le exigía su contexto familiar inmediato.

Después de concluido el tratamiento, se realizó una entrevista a la madre de la niña, con el objetivo de llevar a cabo el seguimiento del caso después de seis meses de concluido el tratamiento y obtener información relacionada a la reacción de la niña ante el fin del tratamiento, el comportamiento actual de la menor, y sobre todo con respecto a los aspectos manejados durante el proceso psicoterapéutico: expresión de afectos, enuresis y adaptación ante el proceso de separación de sus padres. La información se obtuvo vía telefónica.

## **VI. Descripción de sesiones del caso**

### 6.1. Descripción de las sesiones terapéuticas de la paciente

#### 6.1.1 Primeras sesiones: sesiones 1 a 5

##### **Sesión. 1**

Llegó Beatriz puntualmente a la hora acordada. Traía consigo un perrito en forma de bolsa, me lo mostró, pero enseguida lo dejó a un lado y comenzamos a platicar. Se inicio la sesión comentando acerca de que ella y su hermana tendrían dos terapeutas diferentes. Al escuchar esto, Beatriz sonrió aunque no hizo ningún comentario, al preguntarle que le parecía, comentó que para ella estaba bien. Le señalé que la veía contenta y que esto podría deberse a que en ocasiones resulta difícil compartir las cosas y las personas con su hermana D., ella contestó que sí, sin hacer ningún otro comentario.

De manera espontánea no hace ningún comentario, no obstante, contesta las preguntas que se le hacen de manera amplia. Al preguntarle cómo le había ido y que había hecho, la menor comentó que ha estado bien, tanto en la escuela como en casa y que tras estar en casa de su abuela debido a los problemas que hubo entre sus padres, porque su papá no quería marcharse de su casa, a pesar de habérselo pedido su mamá, nuevamente viven en su casa, debido a que su tía abuela, con la que siempre han vivido, se encuentra enferma. También menciona que el fin de semana fueron a comer ella y su hermana con su papá, y que su mamá se quedó en casa, al preguntarle, sobre que le habían dicho sus papás sobre la ausencia de su mamá en esa comida Beatriz contesta que su mamá le explicó que no iría, y su papá les dijo que su mamá no asistiría y que debían respetar su decisión. Le señalé que esto al parecer le generaba tristeza y ella contestó que sí, porque quisiera que sus papás estuvieran juntos.

Le comenté que una de las formas de trabajar en este lugar era a través de juguetes y juegos y que ella podía escoger el que deseara. Tomó la masa play-do y sacó dos botes, enseguida tomó los moldes y comenzó a realizar algunas figuras, primero cilindros de masa, a los cuales no les dio funcionalidad y enseguida los deshizo. Posteriormente hizo una mariposa y dijo que le gustaban mucho estos animales porque volaban, después hizo un pino, un corazón y una estrella. Le señalé que esas figuras eran cuatro como su familia, ella responde que sí, que la mariposa es su papá, el pino su mamá, el corazón su hermana, diciendo: “porque es gorda y chaparra” rápidamente corrige y dice “gordita y chaparrita”; yo le comenté que el corazón en ocasiones es un símbolo de cariño y ella responde que sí, que D. es cariñosa. Que ella es la estrella. Posteriormente hace una persona con sombrero a la cual no le da ninguna caracterización y deja a un lado.

Nuevamente toma las cuatro figuras y menciona “mejor D. que sea el pino, y mi mamá el corazón, porque mi mamá es fuerte y cariñosa”. Le comenté que su mamá me dijo que constantemente las personas de su familia les dicen que D. y su mamá son muy parecidas físicamente y que también les dicen que tienen el mismo carácter, pues las dos son sociables, dulces, cariñosas, compartidas y no se enojan fácilmente; y ella y su papá se parecen en lo físico. Ella respondió que todos le dicen que se parece a su papá en lo morenito, nuevamente le pregunté si también le dicen que se parece a él en lo serio y lo enojón; Beatriz responde que también le dicen que se parece en eso.

Al respecto, yo le comento que en las primeras sesiones ella se mostraba más seria y callada, pero que ahora ya comienza sonreír y es más dulce, ella sonríe ante el comentario y dice “gracias”. Le mencionó que quizá D. se parezca físicamente a su mamá y ella a su papá, pero que esto no implica que deban tener el mismo carácter que sus papás, pues ella decidirá cómo quiere ser.

Posteriormente dijo que quería jugar con otra cosa, entonces recogió el material, tomó los muebles de la casa, los organizó y tomó varios muñecos. Le comenté que había tenido buenas ideas para distribuir los muebles, que era una niña inteligente, ella agradeció por este comentario y mencionó que a ella nunca le dicen eso, yo le respondí que el que no se lo dijeran no quería decir que no lo fuera; entonces cambió su comentario anterior y dijo “bueno, mi mamá a veces si me lo dice”.

Cuando tuvo los muebles de la casa organizados, tomó dos bebés y los colocó a cada uno en un lugar diferente, a uno en la cama durmiendo y al otro en el retrete diciendo que estaba ahí porque no acababa rápido, tomó dos muñecas, una era la mamá de los niños y otra la hermana de ésta, y un bebé que era niño y corrigió diciendo que mejor era niña y los colocó en el comedor junto a otra muñeca que era la mamá de las dos señoras, la cual se iba a trabajar. Beatriz no me asignó ningún muñeco espontáneamente, hasta que le pregunte qué era lo que iba a hacer, ella me comentó que manejaría a la muñeca que representa a la señora que se iba a trabajar.

Durante el juego no hubo mucha interacción entre los diferentes muñecos, sólo representó que comían sin hablar y que le daban de comer a la niña mayor que ya había crecido y tenía un año, después la acostaron en la cama quitando para ello al bebé que ahí se encontraba, poniendo a éste último en la tina. Al señalarle que se había terminado el tiempo, aceptó, recogió los juguetes y mientras tomaba la muñeca que representaba la tía de los bebés comentó que su papá no quería a un tío de parte de su mamá.

## **Sesión. 2**

Beatriz asistió a su sesión, al entrar al cubículo se sentó en un sillón doble, en el momento en el que ingresé y cerré la puerta, ella se recorrió hasta un extremo, al ver que me senté en otro sillón regresó a su lugar. Trajo consigo una bolsa con algunos juguetes. Al comentarle que había decidido traer juguetes, ella contestó: “D. se trajo unas muñecas, por



eso yo traje estos que a mí me gustan”. Sacó cada uno de los juguetes y los colocó cerca de ella, sobre el sillón, aunque no mencionó que deseara jugar con ellos.

Le pregunté que había hecho los días anteriores y contestó que el domingo fueron con sus papás, salieron con los dos y su papá le compró unos tenis rosas que en ese momento llevaba y otras cosas. Comentó “a mí me gusta el color rosa y a D. le gusta el morado”. También mencionó que su papá le compró a su mamá unos aretes. Le pregunté cómo se había sentido de salir con sus dos papás, pues en los días pasados sólo lo había hecho con su papá; Beatriz contestó que se sintió feliz, porque a ella le gusta estar con los dos.

Le pregunté que quería hacer, ella responde que quiere jugar, pero no especifica cuál es el juego que quiere llevar a cabo, le pregunté que material desea y después de algunos segundos de permanecer pensativa y callada escoge la masa de play-do. Toma la cubeta que contiene la masa, saca todo el material y me da a escoger el color de la plastilina, al decirle que ella escoja, toma la azul y me entrega blanca. Amasa y forma un gusano que dice que es un “gusano hembra”. A esa misma figura la vuelve una figura humana, separando en la parte inferior con las tijeras sus pies y en los extremos lo corta para darle forma a sus manos. Deja esa figura y toma más masa para hacer otras figuras. Yo comienzo a aplanar la masa para hacerla delgada, ella me pregunta cómo lo hago y yo le muestro la forma de hacerlo, enseguida ella comienza a aplanar la masa, pero se desespera porque no lo consigue y en varios intentos infructuosos deshace los figuras hechas. Posteriormente, forma una estrella, un pino y varios círculos mencionando que parecen galletas. En ese momento mete su mano a la bolsa de su pantalón y dice “ay que traeré aquí que está sonando”, saca unos dulces y me regala uno dándome a escoger uno de tres que trae en la mano.

Después forma cuatro figuras, una estrella y una mariposa de color azul, un árbol y un corazón de color blanco. Le señalé que esas cuatro figuras me recordaban a su familia, las dos blancas a su mamá y D., y las azules a ella y su papá. Le pregunté que cómo se siente ahora que su papá ya no está viviendo con ellas, pues antes formaban dos grupos, el de su papá y ella y el de su mamá y D. y ahora que se marchó su papá, tal vez se sienta sola. Contesta que sí, y que por eso ahora ella trata de acercarse más a su mamá. Mientras elabora estas figuras, le pregunté cómo iban las cosas con su hermana, responde “bien, bueno a veces se enoja conmigo. . . “ le pregunté por qué se enoja con ella y responde “porque a veces la molesto diciéndole mira la mariposa cuando no hay nada y me dice hay que gente tan babosa. . . , pero a veces ella también me molesta igual”. Le comentó que su mamá me dijo que a partir de los problemas con su papá D. y ella se comenzaron a llevar mal, y responde que no.

En otro momento de la sesión comenta “. . . ahora estamos viviendo otra vez en la casa de mi tía (la casa donde vivieron siempre) porque está enferma. . . yo duermo en mi cuarto con D. . . . cada una en su cama. . . pero D. a veces se va a mi cama. . . pero en estos días D. me despierta para que vaya al baño”. La cuestionó sobre cómo se siente ante esta situación, y responde que la enoja que la despierte. Nuevamente le pregunté cuál era el motivo por el cual la despertaba y contesta “porque me gana” le preguntó qué le gana, y dice “de la pipí” y agrega “ mi mamá me da ropa para cambiarme y no me dice nada. . . D.

me despierta. . . porque me dijo el doctor que me deben despertar en la noche para que ya no me gane. . .” Al narrar esta situación lo hizo de manera fluida sin expresar algún sentimiento de desagrado o tristeza. Le pregunté porque razón no se podrá contener la pipí, y responde que no sabe.

Cambia de tema y pide que ahora juguemos con los muebles de la casa como la semana anterior. Ella nuevamente organiza los muebles de la casa; acomoda la cocina, el comedor, la recamara y el baño, colocando varios personajes: abuela, tío mamá, dos bebés y una hija grande. En ese momento toma su bolsa de juguetes y saca un diablo, un fantasma, y dos perros, los coloca junto a la mamá, la tía y la hija grande. Saca también una cama y la coloca junto a la otra cama de la recamara. Ella dice que es una familia. No logra elaborar una historia de los personajes, al preguntarle quién representa cada muñeco sólo contesta a la pregunta sin agregar algún otro elemento.

Coloca a la familia en el comedor, sentada esperando que les sirvan el desayuno. La madre de los bebés lo sirve y la niña mayor y la tía comen, la mamá sólo observa, la abuela se va al trabajo. A mí me entrega la muñeca de la abuela y ella maneja a todos los demás juguetes, el diablo y el fantasma no interactúan sólo permanecen cerca del comedor. Le preguntó si en esa familia no hay un papá, ella contesta “ah, si es cierto falta el papá” y enseguida busca un muñeco y toma un títere de dedo del hombre araña. A este títere lo sienta en la mesa para comer pero nunca interactúa. Luego coloca un perro sobre la tapa de play-do, coloca el perro más grande al que llama “Yovi, el perro envidioso” le pregunté por quién siente envidia y contesta, que tiene envidia del perro chiquito, porque él le quitó su lugar en la casa y ya no le hacen caso”. A través del perro chiquito le digo “yo no quería quitarte tu lugar” y toma al perro grande y dice “bueno ya vamos a estar bien”. La niña toma los perros y los acerca, dejándolos ahí durante toda la sesión, pero ya sin retomarlos.

Toma a los dos bebés y los pone juntos en una cama y menciona que le gusta más el bebé chico porque es más tierno. Después pone a la hermana grande en la cama, después de que comió, luego pone a un bebé en la cama junto a la niña grande, quitando a ésta de la cama. Le preguntó que cómo se siente la niña grande, pues la quitaron para poner al bebé, contesta que se siente muy enojada. En ese momento se para y saca una libreta y un lápiz de su mochila y dice “voy a escribir algo”, también me entrega una hoja y me pide que escriba “la familia”, yo le pregunté si le ponía Mora, apellido paterno o Lemus, apellido materno. Ella me responde que Lemus. Luego escribe en su papel “familia bonita”.

Le mencioné que el tiempo se terminó y que la siguiente sesión nos veremos y seguiremos jugando. Ella recoge los juguetes dejando al final los suyos. Luego acomoda sus juguetes en la bolsa y me enseña algunos cosméticos que le compró su tío, como un brillo labial y unos brillos para el cuerpo. Los destapa y me dice que tome algunos y me los ponga.

### Sesión. 3

Beatriz llegó en compañía de su madre y hermana, 25 minutos antes de que comenzara la sesión. Al ver a la terapeuta tomó sus cosas e iba a levantarse de su lugar, le indiqué que a la hora de su sesión se le llamaría, le niña nuevamente dejó sus cosas en el sillón.

Al ingresar al cubículo tomó su mochila y sacó los juguetes que traía: dos muñecas, una rubia y una morena; un perro que en la sesión anterior había llamado Yovi el envidioso, guardado en una caja; un oso que le regaló su abuela materna en navidad y un estuche con espejo y peine. Al preguntarle cómo se encontraba, contestó que bien, que el día anterior habían salido con su papá a comer tacos, los acompañó su mamá y esto le gustó igual que los tacos.

Al preguntarle que deseaba hacer ese día, respondió que jugar con los juguetes que había traído, junto con dos bebés, un niño y una niña que tomo del material que ahí se encontraba, me dio a escoger, pero al pedirle que ella decidiera, situación que se le dificulta. Me entregó después, al niño y se quedó con la niña. Me comentó “D. también tenía una muñeca como la mía pero un día se la llevó a la escuela y la perdió, aunque ella dice que se la robaron yo creo que no, yo creo que la perdió. . . yo por eso no me la llevo a la escuela para no perderla”

Posteriormente, me dio a escoger entre las muñecas que traía, le pregunté cuál deseaba, dudó mucho para elegir y tomó la muñeca morena, y me entregó la rubia. Le pregunté que eran esas muñecas y me contestó que hermanas, que una trabajaba, la suya y la otra estudiaba, también acomodó al oso, el espejo y al perro al cual sacó de la caja en una esquina entre ella y yo. Le pregunté si quería que le pusiéramos el letrero de perro envidioso que había hecho y me dijo que sí, también le enseñé los otros papeles que habíamos escrito la sesión anterior, el de familia Lemus y el de familia bonita. Los colocó en el piso, diciendo que esos muñecos ahora eran la familia Ruiz, segundo apellido de su mamá.

Intenté iniciar un diálogo entre su muñeca y la mía, pero prefirió jugar con la masa play-do. Dejó sus muñecos acomodados. Mientras hacia esto me comentó que su papá las había llevado a la terapia, pero que se quedó afuera en el coche. Le pregunté qué sentía y dijo que bien, que le gusta que su papá la acompañe. Él ya aceptó divorciarse de su mamá y que ahora es sincero, al preguntarle por qué es sincero, contesta “porque dice la verdad”. Le pregunté si otras veces él dijo cosas que no fueran verdad, y responde que sí, que él antes decía mentiras, como decir que iba a trabajar y se iba a tomar. Mientras tanto vuelve a hacer una figura de masa cilíndrica, la cual deja en el piso, luego comienza a aplanar la masa, no quedando satisfecha en varios intentos, pues decía que quería que quedara muy delgada y no lo conseguía, al preguntarle por qué la quería delgada, mencionó que así se veían mejor las figuras.

Continuó hablando acerca de la relación que había en casa cuando su papá vivía con ellas. Mencionó que su papá en ocasiones le pegaba a su mamá, pues llegaba borracho y le

pagaba cuando ella y su hermana estaban dormidas. Le pregunté cómo sabía de esto si estaba dormida, contesta: “pues porque luego escuchábamos lo que pasaba y me despertaba o luego mi mamá nos contaba que había pasado, por eso yo a veces me metía a mi cuarto y cerraba la puerta porque me daba miedo” Yo le preguntó qué era lo que le daba miedo. Y responde “verlo borracho”. Le mencioné que su mamá me dijo que en una ocasión que su papá quiso entrar a la casa su hermana se espantó y se encerró en el closet, pero que ella no había hecho nada, responde que sí y que “D. siempre se ponía a llorar, yo no hacia nada”. Enseguida le comenté que quizá no hacia nada, pero que si le daba miedo, como ella me había dicho, y que tal vez no lo decía con palabras pero sí con el cuerpo, como cuando se hacia pipí en la cama. Menciona “no, yo me meaba, desde antes, y ya no me meo, mi papá todavía estaba en la casa ya no me meaba, además, yo a veces si le decía a mi mamá. . . yo tengo un primo que tiene 7 años, uno menos que yo y él también se mea como yo ”. yo le pregunto si aún se hace pipí en la noche, ella contesta que ya no, que en los últimos días ya no, yo le señalé que quizás esto se deba a que ya esta más tranquila y ya no hay tantos problemas entre su mamá y su papá. La niña no contesta nada.

Beatriz continúa jugando con la masa, formando figuras de una hoja, un corazón y una persona (con el cilindro). Le pregunté si a ellas les pegaba su papá, y contesta que a ella y a su hermana no les pegaba, pero que sí las regañaba, porque no recogían su cuarto, y que por ello, es mejor (como dice su mamá) que ya no esté en la casa, porque él se lo buscó por emborracharse “mi papá tomaba mucho, luego llegaba a la casa y se ponía agresivo con mi mamá. . . mi mamá me dice que mi papá empezó a tomar desde que era niño, y su papá se murió porque él tomaba mucho más. . . mi abuela, la mamá de mi papá, dice que él se juntaba mucho con su papá, que él se parecía mucho a él”. Yo le pregunto, si ella creía que por parecerse a él, su papá también comenzó a tomar. Contesta que sí. Le menciono que no necesariamente porque su abuelo era alcohólico su papá comenzó a beber. Y le interpreté que tiene miedo porque le dicen que se parece a su papá y va ser alcohólica. Dice que la gente le dice que se parece a su papá en lo agresivo.

Le pregunto cómo es ser agresiva y dice que como su papá, le preguntó cómo es su papá y comenta “mi papá se defiende de la gente, pues cuando se emborrachaba y otro señor le echaba pleito mi papá no se dejaba y le contestaba y se peleaban. . . pero no me parezco en todo a él, porque a mi papá le cae mal mi tío Javier, familiar por parte de su mamá, y a mí no, porque él nos compra cosas que nos gustan”, refiriéndose a ella y a su hermana. En ese momento yo hacía una flor con la masa, y me preguntó cómo le hacía, le mostré e hizo una semejante pero de un tamaño menor. Ahora Beatriz tenía un grupo de cinco figuras: la flor, el corazón, la persona, una hoja y una figura redonda, las cuales sólo las colocó cerca de ella pero no inició ningún otro juego.

En ese momento le mencioné que las dos muñecas que trajo me recuerdan a ella y a su hermana, pues las dos siempre están juntas como esas muñecas pero que igual que éstas se les dificulta hablar y convivir sin problemas. La menor menciona que su hermana es muy chillona pues siempre se queja de que ella le hace travesuras, y no siempre se las hace. Al preguntarle que travesuras le hace, dice que a veces la pellizca, pero que D. también lo hace “y también le digo, lo que te dije el otro día (refiriéndose a cuando le dice mira la mariposa, D. voltea, no hay nada, y Beatriz. se burla de ella) y también le digo mira el foco. . . se te cae el moco. . .”

Después le señalé que el tiempo se había terminado que en la siguiente sesión podríamos hablar de la relación con su hermana. Le mencioné que en diciembre tendríamos aproximadamente un mes de vacaciones, ella permanece callada, al preguntarle que es lo que piensa de esto menciona que está bien.

Al estar recogiendo el material toma los papeles que decían Familia Lemus y al que le agregó familia Ruiz, le pregunté porque escogió esta palabra, comentó que porque su mamá se llama Lemus Ruiz y que para la siguiente sesión otros juguetes van a ser una familia que tenga el apellido de su papá.

#### **Sesión. 4**

Llegó Beatriz puntualmente a la sesión, ingresó al cubículo con su bolsa de mano y un par de juguetes, los cuales no retomó en ningún momento.

Al preguntarle cómo se encontraba respondió “bien . . . en la escuela también me ha ido bien”, señaló que nuevamente había salido a comer el fin de semana con sus papás y su hermana, y que su papá las había llevado a la terapia, sólo que él no entra, sólo se queda a esperarlas. Al preguntarle que deseaba hacer contestó: dibujar con colores.

La niña dibujó en silencio en un extremo de la hoja, enseguida me dice “tu no vas a dibujar”, le pregunté si deseaba que dibujara con ella, respondió que sí, nuevamente le pregunté que quería que dibujara, y me contestó que una cascada. Mientras dibujábamos le señalé que venía vestida de color lila, el color favorito de D. y B. respondió que sí, que la diadema es de su hermana y que la blusa es de ella, que la diadema se la puso porque combinaba con su blusa, le mencioné que hay cosas que les agradan a su hermana y a ella.

La cuestionó sobre cómo van las cosas con D. y comenta “ya no hemos peleado mucho, bueno. . . sólo hoy -dice no recordar el motivo- y bueno ayer también porque ella siempre me quiere quitar mi lugar. . .” le pregunto cuál lugar y menciona “. . . el espejo, porque ayer ella me empujó cuando me estaba arreglando en el espejo y me quitó, y yo luego la empujé. . . y le fue a decir a mi mamá que yo la estaba molestando. . . y mi mamá nos regañó a las dos y nos dijo que ya no nos peleáramos”. Yo recapitulé lo que mencionó y le digo “entonces tu te estabas arreglando y llegó tu hermana y te empujó. . .” me corrige y dice “bueno, ella primero se estaba arreglando terminó y luego yo fui al espejo para arreglarme y fue cuando me empujó”. Le señalé que a ellas les resulta difícil compartir las cosas como el espejo y también a las personas como a mamá y a papá, responde que sí.

Enseguida comienza a relatar un hecho acaecido el día anterior entre su mamá y ellas dos “ayer mi mamá le pegó en la boca a D. y también a mí, esto último lo menciona con un volumen apenas perceptible, . . . porque D. le gritó que ella tenía más ropa que nosotras, y eso no es cierto, porque mi mamá no tiene mucha ropa, bueno si tiene pero no tan nueva como la de nosotras, porque juntando la mía y la de D. es más. . .” le pregunté como se había sentido y dijo que a ella no le gustó que D. le dijera eso a su mamá porque no era cierto.

También le pregunté por qué a ella le habían pegado en la boca y contesto “es que yo le dije a mi mamá que no me vista como naca y ella dice, que yo le dije naca a ella, pero no fue así, yo nada más le dije que a mi no me gusta parecer naca”. Le pregunté que es ser naca y respondió que vestir con pantalones grandes y playeras largas, y que ella prefiere la ropa más chica, porque así se ve mejor, yo le comenté que tal vez ella sólo le dijo que no le gustaba ser naca, pero nunca le mencionó las razones por la cual no deseaba vestir así, y al parecer esto le pasaba en otras situaciones, pues las personas no saben qué es lo que piensa o siente y sólo se quedan con la primera imagen que da, sin embargo, si conocieran sus razones la conocerían más.

En su dibujo ella termina de hacer el pasto y me pide que haga la cascada que desemboque en un pequeño lago que hizo en medio del pasto, en el pasto pone una flor en un extremo y un árbol en el otro, separados por el agua de la cascada, la cual está rodeada de rocas. Le mencioné que estos dibujos me recuerdan las figuras de masa donde algunas veces su mamá era el árbol y ella una flor. Mencionó: “yo era la flor o el corazón”, pero rápidamente contesta que el corazón es su hermana, como ahora en el dibujo. Le pregunté si así se sentía con su mamá, es decir, que quisiera estar más cerca de ella pero que hubiera algo no permite que se acerquen, la niña respondió “bueno. . . ahora ya me acerco más a mi mamá”. Le mencionó que este dibujo también me recuerda a uno de sus primeros dibujos, donde ella se había dibujado con sus papás, sin D., pareciera que a ella le gustaría estar sola con ellos sin su hermana, a lo que respondió “ah, me faltó el corazón y lo dibujo del lado del árbol, pero alejado de éste”.

Posteriormente le pregunté si D. ya no la despierta en la noche y menciona que lleva varios días sin orinarse en la cama, le pregunto cómo se siente y contesta que bien. Además, señala: “el doctor le dijo a mi mamá que me hiciera un calendario para que yo tachara los días que no me hago, y mi mamá no sé si los vaya contando, pero yo sí, y creo que llevo 14 días sin hacerme en la cama”. Le mencioné “ese es un gran logro para ti, porque ya llevas varios días sin orinarte en la cama y creo que eso te pone muy contenta porque cuando me lo contaste estabas muy sonriente, y quiero decirte que también a mí me da mucho gusto”.

En ese momento Beatriz me relata un sueño repetitivo: “sabes. . . muchas veces he soñado que estoy dormida, y que luego agarro una de mis cobijas, una que tiene rayas y le recorto un pedazo. . . “ posteriormente menciona “. . . luego también cuando estoy en mi cuarto atrás de unas cortinas veo como si hubiera alguien, y también como si hubiera un número 1 pero cuadrado, muestra con las manos la figura señalada. . . le pregunté si aún lo ve, o en que momento lo ve, y ella menciona “no ahora ya no, los veía cuando me orinaba en la cama. . . pero ahora ya no veo nada”. Nuevamente, la cuestioné sobre esto, preguntándole porque vería esto sólo cuando se orinaba, y a que se deberá que ya pueda contener la orina, responde que no sabe. Le señalé que esto tal vez se deba a que ahora las cosas en su casa ya están más tranquilas, que ya no hay peleas entre sus papás, que ella ya no tiene miedo cómo antes cuando sucedía esto, responde afirmativamente con la cabeza.

Terminamos el dibujo y pide la cubeta con la masa de play-do. Saca las piezas y la masa, ahora ya no reparte la masa, la aplana con el rodillo y comienza a hacer varias figuras: un elefante, una persona, una galleta, una mariposa y una estrella, igualmente yo

hago algunas figuras: un caballo, una estrella y una persona. Cuando hago la persona color azul ella hace una persona color blanco, y dice “son dos niñas que son hermanas”. Faltaban algunos minutos por terminar la sesión y le pregunté “ya te había comentado que sólo nos quedaban un par de sesiones en este año, ella respondió que no le había dicho, bueno pues el siguiente lunes será nuestra última sesión de este año, y que regresamos en enero, ella me interrumpe y me dice que ella entendió que si su mamá le había dicho y ella no, pero que yo ya le había comentado y menciona que esto le parece bien. También le mencioné “tendré una sesión con tu mamá, para platicar con ella sobre lo que hemos trabajado aquí, sobre los dibujos que haces, sobre que eres una niña bonita, sensible e inteligente. . . tu quisieras que yo le comentara algo” la niña respondió “no, sólo dile eso, que soy una niña bonita e inteligente. . . porque ya también le puedo platicar”. Le señalé que yo había observado algunos cambios en ella, pues en un inicio se le dificultaba proponer el juego o elegir los juguetes así como, hablar sobre las cosas que le daban tristeza o miedo y que ahora yo veo que esto ya lo puede hacer”, ella me responde “pues sí, pero es que ahora también estoy contigo”.

Retoma enseguida el juego de la masa y dice “hay me faltó hoy hacer las figuras con éste, señalando un tubo por donde saca la masa en forma cilíndrica o cuadrada, y con este puedo hacer las figuras delgadas como a mí me gustan; hace una figura cilíndrica y larga. Le comenté que se ha terminado el tiempo, que es hora de recoger, ella toma sus figuras las empalma, pero no las deshace y comenta “ahora las voy a dejar aquí, para cuando vengan los otros que vienen aquí no les cueste trabajo”, yo le señalé “ahora dejaste las figuras hechas, porque nos vamos a dejar de ver mucho tiempo y tienes miedo que yo me olvide de ti, pero en enero nos volveremos a ver y yo no me voy a olvidar de ti, ni de las cosas que hemos hecho juntas, ni de las cosas que hemos hablado aquí”, ante esto Beatriz sonrió y guardó las figuras empalmadas. Recogió el material y salió del cubículo. Al llegar con su mamá, rápidamente la abrazó por la cintura y se acurrucó en ella, mientras tanto yo le informaba sobre lo hablado con Beatriz.

## **Sesión. 5**

Beatriz llegó a la sesión acompañada de su hermana y mamá. En la sala de espera observé que cada una de las hermanas se sentó en un sillón diferente, cuando entró su mamá, D. le pidió que se sentara con ella, la paciente permaneció callada observando, su mamá decidió sentarse con D. y Beatriz se quedó sola en un sillón.

Cuando fui por ella, se paró tomó un oso, su bolsa y se despidió de su mamá. Al ingresar al cubículo tomó asiento y permaneció callada, le pregunté cómo estaba y cómo le había ido la semana anterior respondió que bien.

Le pregunté qué deseaba hacer y dijo que quería jugar con los títeres de animales, se paró, me entregó el conejo a mí y ella tomó el elefante a quién llamo “Catita” al mío no le puso nombre, ni pidió que se lo pusiera. Iniciamos un diálogo, que versaba acerca de que

se conocían por primera vez similar a un juego que llevó a cabo en una sesión de evaluación, donde tomó a dos bebés, uno se quedó ella y uno yo, y a quienes le colocó en cada mano un títere, y representaron que se conocían por primera vez. Sus títeres me presentaban a su familia, y me invitaban a ser sus amigos y jugar. Y se ponían a jugar, para ello tomó la masa de play-do. Al ver que estaban las figuras que había hecho la semana anterior sonrió y dijo, ¡ah sí están!. Con las manos de su títere comenzó a amasar, sin embargo, al no poder hacerlo, dejó el títere a un lado y ella la amasó con la mano. Dejamos los títeres a un lado y comenzamos a formar figuras y a platicar ya sin la ayuda de los títeres.

Le pregunté cómo habían estado las cosas con su hermana y con su mamá, respondió que bien, “ya no nos hemos peleado”, le pregunté si le seguía haciendo bromas, ella respondió que sí, pero que trata de cambiárselas para que no se den cuenta. D. también le hace bromas. Comenté que ella ya no le pega a su hermana, que ahora cuando D. le hace algo ya la acusa con su mamá. Le pregunté qué hace su mamá ante esto y dice “me rega. . . bueno nos regaña a las dos y nos dice que ya no nos peliemos”. Le señalé que si sé a dado cuenta de los cambios que ha tenido, pues antes en su casa cuando la molestaba su hermana, inmediatamente la agredía con un golpe y ahora ella ya no pega y le dice a su mamá lo que le hacen, ella sonríe y menciona “sí, yo ya le digo a mi mamá, porque D. es bien chillona porque a veces me hace algo y si yo le pego ella luego, luego va de chillona con mi mamá”. Le mencioné que otro de los cambios que observo es que puede acercar más su mamá, pues constantemente la veo que la abraza y se encuentra cerca de ella, además de que le muestra lo tierna y sensible que es. Sonríe y comenta “no, yo siempre estoy con mi mamá”.

Continúa haciendo figuras con la masa, hace una persona, una estrella, un árbol y hace una flor (diferente a la que se encuentra en los moldes), le señalo que nuevamente hace familias de figuras, pero que ahora construyó una flor sin la necesidad del molde, y que esa flor se parece a ella. Beatriz pregunta en qué, le señaló que ella antes le decían que era agresiva, enojona, poco tierna, etcétera, y que ahora ella ya no está actuando así y les está mostrando a los demás que es tierna, que puede expresar lo que siente y que ya no está actuando su enojo (pegando) sino que lo está hablando con su mamá, que está haciendo cambios, se está construyendo a sí misma como desea ser, como se siente mejor, y no cómo los demás dicen que es porque se parece a su papá, y construyó esa flor con las cosas que ahí tenía y que se le ocurrieron a ella sola, sin necesidad de ocupar el molde ya hecho por otros, Beatriz sonríe y me da las gracias.

Enseguida le pregunté si ya le habían comprado su calendario para ir tachando los días que no se orina, ella responde que no, le menciono que si no hay un calendario en la casa que ella pueda utilizar para que no sea necesario comprarlo, responde que hay uno en la cocina, pero que no sirve porque ya se va a acabar el año, le mencionó que cuántos días lleva, pues hasta hace una semana llevaba catorce, ella contesta después de guardar silencio por un par de segundos “bueno me mie el sábado y el domingo”. Le preguntó si paso algo en casa, ella menciona “no, me mie porque no me fui al baño antes de dormirme”. Le señaló que en esto también se están dando cambios porque duro 19 días sin orinarse, porque ahora habla sobre las cosas que le causan tristeza, enojo o alegría y ya no lo saca a través de su cuerpo al orinarse; le recordé enseguida el dibujo que hizo la sesión anterior donde a la



cascada la rodeo de piedras para evitar que el agua se saliera y que esto era lo que ella había logrado, pues ahora ya podía contener la orina que se desbordaba; le pregunté si esto tendría que ver con que nos dejaríamos de vernos un mes y piensa que ya no tendrá este espacio. Beatriz permanece callada, yo continúo y le digo que es un mes, pero que después del día de reyes nos veremos otra vez para seguir trabajando.

No responde, le pregunté si sabe que hará en Navidad, contesta “no sé”, le pregunté que hicieron el año pasado, la menor respondió “estuvimos en la casa, con mi abuela y mi tía materna”. Le mencioné que está navidad será diferente porque su papá ya no está viviendo con ellas, pero que seguramente pasará un tiempo con ellas, porque la relación de pareja de sus papás terminó, pero su relación como sus papás continuará y él seguirá al pendiente de ellas. Agrega “sí mi papá va a estar con nosotras”. Le pregunté si sabe que le pedirá a los reyes. Responde: “. . . sí, le voy a pedir una súper patineta morada, y una muñeca que se hace pipí . . . pero no le voy a decir a mi hermana lo que voy a pedir porque va a querer lo mismo que yo”, le pregunté por qué, y ella dice: “siempre es así, mi hermana siempre quiere lo que yo tengo y yo quiero lo que ella tiene” le señalé que eso que le pasa con los juguetes, también le pasa con sus papás, pues las dos quisieran ser las hijas únicas para tenerlos sólo para ellas y no compartirlos, pero que siempre tendrán que compartir a sus papas, le pregunté que pasaría si ella no tuviera hermana y contesta “pues sería mejor porque así yo sería la única y tendría a mis papás sólo para mí”. Mientras hablamos se suelta la coleta del pelo, y trata de acomodársela diciendo que ya no puede hacerlo, toma su espejo lo pone en el sillón, se observa y se hace su coleta otra vez, mientras comento que había traído al oso y había dejado en casa al perro envidioso y al otro perrito. Continuó jugando con las figuras de masa, y en un momento quiso hacer la palabra “pastillas” sobre una figura cuadrada, y al no poder toma su espejo y al peine le arranca un diente y con él intentó formar la palabra, al no poder yo le ayudo. Después rompe otro diente y los pone en el piso. Hace algunas figuras alargadas de masa en forma cilíndrica o cuadrada, y las corta en cuadritos pequeños con las tijeras.

Ella comenta que en casa el día de reyes le dejan regalos en casa de su abuela paterna, de su abuela materna y de un hermano de su papá, que le emociona mucho, más de lo que se emociona con los regalos que le traen en su casa, debido a que éstos ya los conoce y los otros no sabe que son, e ir a verlos y descubrir que hay le gusta mucho. Habla de una prima y dice “yo tengo una prima, bueno que no es mi prima aunque dice que si es, y me cae mal, porque le dice a mi tío que es su tío y no lo es”. Ella se refiere a que su mamá es media hermana de la esposa de su tío y que por no ser hermana “completa” no es su tía y obviamente no es su tío. Ella expresa mucho coraje por esa niña, también porque esa niña va en su salón y siempre quiere hacer lo mismo que ella. En ese momento ella toma un cuchillo y un hacha de plástico y juega con ella, dejando el cuchillo y poniendo el hacha entre sus piernas y sosteniéndola hasta el final de la sesión en ese lugar.

Le pregunté si los medios hermanos no son hermanos y ella responde que no. Enseguida comenta que esa niña también en ocasiones la acusa y por eso le cae mal “ella me acusa. . . y ahora ya en la escuela yo y mi amiga ya no hacemos travesuras” al preguntarle que travesuras hacían dice “antes les poníamos el pie a las niñas para que se cayeran o les escondíamos sus cosas. . . la maestra nos castigaba poniéndonos de pie. . . pero no nos importaba. . . pero ahora ya no hacemos eso, pero cuando pasa algo luego nos

echan la culpa a nosotras dos”, yo le comenté que a ellas las acusan porque por mucho tiempo hacían las travesuras, pero que ahora que ellas al no seguir haciéndolas va a llegar el momento en que los otros se den cuenta que ya no las hacen y se acostumbrarán a verlas de manera diferente.

Toma los dientes del peine que estaban en el suelo y tratar de ponerlos en el mismo lugar en el que estaban, y comenta que no se pueden pegar, pero que tal vez con silicón si pueda pegarlas, y las guarda en el espejo. Le digo que hay cosas que ella pueda reparar a pesar de que pareciera que no se puede hacer.

Le señalé el final del tiempo y ella recogió los moldes dejando al final las figuras, le mencioné “ahora sólo tienes que guardar la familia de figuras” y ella dice “ah, sí y está familia como se llamará, la otra como era, le digo que la primera era Lemus y la segunda Ruiz y dice ya sé, se va a llamar Benítez”, y guarda las figuras en los botes sin deshacerlas. Al terminar guarda sus cosas y sale del cubículo.

#### 6.1.2 Sesiones intermedias: sesiones 6 a 16

### **Sesión. 6**

Beatriz llegó puntual a su sesión. Traía dos juguetes, los cuales después señaló que se los habían traído los Reyes Magos en su casa.

Le pregunté cómo le había ido en Navidad, respondió que bien, que se había ido de vacaciones a Chiapas con su mamá y hermana y con algunos familiares de su mamá: su abuela y tía materna. En Chiapas visitó varios lugares que le gustaron mucho, porque eran muy bonitos, dijo también que se había divertido mucho porque fue con su mamá y hermana.

Comentó que en la cena de Navidad había estado un rato con su papá en casa de su abuela paterna junto con su hermana y luego con su mamá fueron a casa de su abuela materna a cenar.

Comenté que había visto a sus papás antes de salir de vacaciones, le pregunté si lo sabía, y si le habían comentado algo. Ella contestó que su mamá le había dicho de la cita, pero que no le había dicho nada, entonces le pregunté si deseaba saber lo que hablamos, respondió que sí y le comenté que su mamá había mencionado que veía en ella ciertos cambios: como que se muestra más tierna y cariñosa con ellos; que su papá ha observado que ya no le pega tanto a D., sino que ahora la acusa cuando la molesta en lugar de desquitarse directamente a golpes o con insultos como lo hacía antes; que se ha vuelto más sensible ante el sufrimiento de los demás, aunque en la escuela su papá la ha notado más callada y triste.

Le mencioné, que acordé con su mamá la elaboración del calendario y ella menciona “sí, mi mamá ya me lo hizo y juntas tachamos los días, pero en los dos últimos

dos días me volvió a ganar”, le pregunté a qué se debería que se haya orinado dos días antes de regresar a terapia, después de vacaciones, que quizás se relaciona con el miedo a pensar que no encontraría todo como lo dejó, es decir, a que ya no tuviera su espacio y ya no me viera; permaneció callada, con la mirada hacia el piso, y después de unos segundos menciona “tal vez si sea por eso”. Ahora le digo, que también dos días antes de salir de vacaciones se orinó en la cama, y en esa ocasión tal vez sería porque tenía miedo de dejar ese espacio por varias semanas, y ahora al regresar tenía miedo de no encontrarlo. Toma su muñeca que traía consigo y me la muestra.

Le pregunté quién le regaló esa muñeca y contesta que los Reyes Magos, al igual que el tapete musical que trae en la caja, sólo que ese se los trajeron a las dos hermanas, pero que D. había llevado a terapia otros juguetes y por eso ella decidió traerlo.

Dejó la muñeca y me pidió que la ayudara a sacar el tapete, entre las dos lo acomodamos y comenzó a mostrarme cómo se utilizaba. Se quitó los zapatos y comenzó a tocar el tapete con los pies. Permaneció varios minutos en silencio, acomodando el micrófono del tapete. Cuando se percató que no funcionaba adecuadamente, me lo señaló, se observaba frustrada. Después de revisarlo e intentar que funcionara decidió dejarlo a un lado y continuar tocando la música del tapete.

No se decidió totalmente a bailar como mencionó que en su casa lo hacía, en ese momento le mencioné que alguna vez su mamá me había comentado que a ella le daba mucha pena bailar o cantar frente a los demás, pero que ahora quería mostrarme cómo lo hacía, aunque parecía que no se animaba del todo. No contestó, permaneció callada y siguió jugando con el tapete. En ese momento le pregunté si deseaba que yo le ayudara a tocar las diferentes partes musicales del tapete para así hacer una canción juntas, ella respondió que estaba de acuerdo, y ambas lo hicimos, sin embargo, durante el tiempo que duró, permanecimos en silencio, y las pocas ocasiones que yo le pregunté algo, ella respondía con frases cortas.

Posteriormente le pregunté si ella jugaba de igual manera con D., es decir, compartiendo el tapete y haciendo música juntas, ella respondió “sí, yo juego con D. y a veces con mi mamá, cuando ella tiene tiempo”. Le mencioné que ella puede ya compartir sus cosas con su hermana y compartir conmigo sus juguetes. No contesta y continuó callada.

Al final de la sesión, guardó los juguetes que había llevado y al pedirle que guardáramos los juguetes que había en el cubículo, preguntó si después podríamos jugar con un labial y unas sombras que vio, pues se había dado cuenta que eran de verdad. Al terminar, salió del cubículo y al ver a su mamá corrió a abrazarla, como lo venía haciendo desde antes de salir de vacaciones.

## **Sesión. 7**

Beatriz llegó a su sesión 10 minutos tarde, traía con ella nuevamente algunos de sus

juguete, una Barbie, el coche de la muñeca y un juego de damas chinas. Al ingresar al cubículo, le pregunté cómo estaba y cómo le había ido. Respondió que bien, que había estado en casa de su mamá y en el fin de semana había ido a casa de su abuela paterna con su papá. Nuevamente le pregunté sobre la relación con sus padres, “cómo te sentiste esta Navidad, pues ésta fue muy diferente a las anteriores, pues se dieron cambios, ahora que tus papás se están divorciando, ya no están todo el tiempo juntos, y como me mencionaste hace ocho días, en Navidad pasaste un rato con cada uno” y contestó “pues sí, en Navidad estuve con mi papá y luego con mi mamá, pero mi papá pasa mucho tiempo con nosotras, pues a veces nos lleva a la escuela y siempre nos lleva a las terapias, ya sea a las de mi mamá o la nuestra y siempre está con nosotros, aunque ya no esté con mi mamá”. Le mencionó que esto me hace ver que la separación de sus padres, no ha interferido en su relación de papá con ella.

Posteriormente, le pregunté sobre lo que desea hacer en la sesión, es decir, a qué quiere jugar, ella no mira los juguetes que hay en las bolsas y se dirige a las damas chinas que trae y dice “tu sabes jugar a las damas chinas o a las damas inglesas”, le respondí que yo no sé jugar, pero que ella me puede enseñar mientras jugamos, ella acepta y coloca el tablero de las damas chinas, me explica las instrucciones y comenzamos a jugar.

En el juego, permanece atenta al desarrollo, sólo habla para señalarme cuando cometo algún error en el juego, me llama la atención que en un inicio evita ganar, pues en jugadas donde puede avanzar muchas casillas sólo avanza una, e incluso, cuando yo avanzo poco a poco, ella me señala las fichas que puedo mover y avanzar más. Conforme avanza el juego, ella cambia su actitud y trata de ganar hasta que lo consigue, no obstante no se emociona por hacerlo. Yo le señalo que antes parecía que se le dificultaba aceptar que ella podía ganar un juego, e incluso, a veces ella me dejaba ganar en algunos juegos como en los palillos chinos, ella me responde “sí es que antes a mi no me gustaba jugar por miedo a perder, pero ya me enseñaron en la terapia de mi mamá y en ésta que no importa si pierdo, pues hay otras veces en que puedo ganar”.

Le pregunto si esto lo hace también con D., es decir, que si ella juega con su hermana aunque sepa que puede perder, responde que sí lo hace. La cuestioné sobre su relación con D. “oye, y cómo van las cosas con tu hermana, aún se pelean cuando se cambian de ropa por ganar el espejo, todavía quieren ocupar el mismo lugar que está junto a tu mamá o junto a tu papá en el sillón o en la cama”, ella menciona “no, ya no, ya no nos peleamos, porque primero se arregla una y luego la otra y ya no nos estamos empujando para ver quien gana”. Y enseguida me pregunta si quiero jugar otra vez damas chinas, yo le respondo que juguemos a lo que ella quiera y toma las damas inglesas y comienza a explicarme el juego, me da a escoger el color de fichas que quiera.

Su actitud en este nuevo juego, es diferente ya no intenta dejarse ganar, por el contrario, ahora desea ganarme y comerse las fichas que están cerca de ella y me pertenecen. Durante ese juego si estuvimos compitiendo, incluso, llegué a notar que ella se desesperaba cuando yo le comía algunas piezas. Ella sigue en silencio pues su concentración se centró en las jugadas que realizó. Sólo en un par de ocasiones me señalaba que alguno de mis movimientos no debía hacerlos porque así ella me comería algunas piezas.

El juego terminó después de varios minutos, yo gané este último juego, ambas guardamos las piezas y me pregunto después si había llevado la masa, le contesté que sí y la saqué, ella comenzó a sacar las piezas y la masa. Encontró una masa nueva color rosa y mencionó que ese color era su favorito y, por tanto, trabajó con ella. Yo tomé la azul fuerte y comencé a amasarla, ella se la pasó amasando tratando de hacerla lo más delgada posible el resto de la sesión, y sólo le dio forma a un pedazo en forma cilíndrica. Al final me preguntó si todas las piezas que ahí se encontraban eran con las que venía originalmente. Ella guardó algunas figuras y a su masa trató de amasarla y darle la forma que originalmente traía cuando la sacó del bote.

Ella recogió sus juguetes y me mostró la Barbie y el coche de la muñeca, diciéndome que no los utilizamos.

## **Sesión. 8**

Beatriz llegó 5 minutos tarde en compañía de sus papás y su hermana D., ahora traía consigo un muñeco envuelto en una cobija.

Al ingresar al cubículo colocó a su muñeco detrás de ella no observó los juguetes que se encontraban en una bolsa en el cubículo ni preguntó por ellos. Al preguntarle cómo le había ido, mencionó que había estado bien. Le comenté que ahora traía un muñeco, inclinó la cabeza afirmando, y dijo: “sí pero este muñeco está chistoso. . . porque tiene eso y comenzó a desvestir al muñeco para mostrarme que el muñeco traía genitales masculinos”, le pregunté si los reyes le habían traído ese regalo, contestó que ese fue un regalo que recibió su hermana el día de su primera comunión, pero que ahora ella ya no juega con muñecas y ya se lo presta a ella.

Le mencioné que había observado que sus dos papás la habían acompañado y ella mencionó que su papá las había llevado en su coche, pero que la batería estaba fallando por lo que tenían que dejarlo en una bajada para que no se le dificultara arrancarlo.

Me preguntó si había llevado la masa y los moldes, contesté que sí y la saqué de la bolsa, tomó al muñeco, lo colocó en otro sillón y me invitó a sentarme en el sillón donde se encontraba ella. Sacamos las masas, los moldes y mencionó: “yo escojo de nuevo la de color rosa, porque es mi color favorito y tu qué color quieres –yo escogí el azul-” Ella comenzó a amasar. Yo comencé de igual manera a amasar y después hice una esfera con un trozo de masa. Ella continuó amasando, y en ese momento exclamó: “ay mi anillo, ya lo perdí”; comenzó a buscarlo entre los moldes que había en el sillón y entre la masa. Yo le ofrecí salir a buscarlo, debido a que se mostraba angustiada, me comentó que no tenía un gran valor monetario y que ella lo había comprado, pero sus papás continuamente la regañan porque es descuidada y no sabe dónde deja sus cosas, dijo “no a lo mejor lo dejé en el coche de mi papá, aunque yo me acuerdo que lo guardé –y revisó sus bolsas de la chamarra y en su monedero”.

Continuamos amasando y yo hice algunas figuras de animales, ella continuaba amasando e hizo un falo, que después señaló que era un gusano, mientras que le marcaba sus ojos decía: “ay es un gusano que se arrastra en el lodo. . . ay guacala . . . ya me lo imaginé y me da asco. . . también me acuerdo que una vez en la casa se iba a meter una rata que estaba en la coladera del mercado. . . porque ahí echan muchas cochinas y se juntan las ratas. . . pero esa rata estaba muy fea porque parecía que le habían echado agua caliente porque estaba todo shirga y era color café, y como que en la cola tenía sangre. . . a lo mejor se la iban a quitar”. Mientras tanto ella comenzaba a deshacer al gusano que había hecho y continuaba amasando la masa.

Le pregunté “Me comentaste que esta Navidad, compartiste tu espacio con la familia de tu papá y con la familia de tu mamá, y antes te la pasabas todo el día en una sola casa, cómo te sentiste con eso”, ella contestó “ estuve bien un rato con la mamá de mi papá y él y luego con la mamá de mi mamá. . . como ayer que yo me fui a Cuernavaca con algunos tíos de mí papá y con él. Mi hermana D. se fue a una fiesta con mi mamá y como nosotros no llegábamos D. decía \*ay por qué no llegaron ya es tarde\*. . . y yo fui porque quería meterme a nadar”. Le señalé que parece que sigue pasando mucho tiempo con sus dos papás, por separado como ayer o juntos como cuando venían a la terapia. Ella menciona: “sí mi papá está mucho tiempo con nosotros, antes también estaba pero se emborrachaba y a veces le pegaba a mi mamá”. Le pregunté si a ella les pegaba y ella respondió que no, que lo único que hacía era cuidarlas, diciéndole que no se dejaran molestar por los demás y a veces reclamándole a los niños que las molestaban.

Le pregunté sobre las actividades que hacían cuando sus papás estaban juntos y ella contestó “bueno salimos a comer, a pasear. . . y ayer se quedó en mi casa a dormir”, le pregunté con quién durmió “duerme en la cama de D., porque en mi cama no le gusta porque tiene un hule y dice que es incomoda, y D. se va a dormir a la cama de mi mamá. . . pero el otro día se durmió en la cama de mi mamá, en una orilla . . .”

Mientras tanto continuábamos amasando la masa, ella no le dio forma a ninguna de las masas, sólo optó por sacar las otras masas (azul cielo, blanca y azul fuerte) de sus botes y amasarla. Ella señaló que quería hacer una esfera como la mía, pero que no le salía, en ese momento sacó los restos de masa con la que había hecho el gusano rosa y como estaba muy delgada la tocó con la mejilla y expresó que le agradaba que quedara así de delgada, la unió al resto de la masa y comenzó a hacer dos esferas, una mayor que la otra y a mi me pidió que hiciera los mismo con mi masa. Después tomó un pequeño trozo de la mía e hizo y una esfera muy pequeña y continuamos haciendo esferas. Al terminar me preguntó “y ahora que podemos hacer con ellas”, yo le propuse lanzarlas a los botes desde una distancia corta. Ella aceptó, pero antes pidió que todas las pusiéramos sobre la tapa de la cubeta de la masa y que luego sobre la tapa las agrupáramos por colores: blancas, rosas, azul cielo y azul fuerte. Le señalé que sí parecían varias familias de colores y ella asentó con la cabeza.

Continuamos los últimos minutos de la sesión lanzando las esferas a los botes, sin tener un número de tiros al inicio, lanzábamos al mismo tiempo a dos botes diferentes y cuando una encestaba se le daban once tiros más a la que no hubiera atinado. En el juego ambas estábamos contentas, sonriendo, e incluso, carcajeándonos cuando la otra lograba encestar. Así terminamos de meter todas las esferas y guardamos todo el material.

Ella se retiró de la sesión mencionando que le hubiera gustado que le enseñara a jugar UNO, porque no sabía jugar, yo le mencioné que la siguiente sesión podría enseñarle a jugar.

## **Sesión. 9**

Beatriz llegó sólo acompañada de su mamá y de su hermana. Traía nuevamente su bebé sexuado. Me saludó sonriente y enseguida nos dirigimos al cubículo. Ya ahí me comentó que se encontraba bien, que le había ido también bien. Al preguntarle por su papá, ella sonrió y señaló “mi papá no vino porque se fue temprano a una entrevista de trabajo, porque otra vez va a trabajar”. Al preguntarle cómo se sentía por esto, mencionó que muy feliz.

Le pregunté también cómo le había ido en la escuela, ella mencionó “un poco mal. . . es que ya tuve exámenes y salí un poco baja. . . saqué 7,8,9,7, y mis papás me dijeron que le debo de echar ganas y sacar mejores calificaciones”. La cuestioné sobre el posible motivo por el cual haya sacado esas calificaciones, ella mencionó que se debía a que platicaba mucho con sus compañeras de salón y eso hacía que se distrajera mucho, pero que ya dejó de platicar para no salir tan baja.

Para jugar ella pidió la masa de play-do, y pidió que jugáramos igual que la semana anterior, es decir, haciendo esferas y lanzándolas a los botes que contenían las masas, desde una distancia de unos 50 cm aproximadamente. Ella tomó dos masas y yo otras dos e hicimos esferas de diferentes tamaños las cuales agrupó nuevamente por colores. Mientras jugábamos le pregunté sobre su calendario, y mencionó que no había podido hacerlo muchas veces en este mes, debido a que se había hecho pipí varios días del mes, lo atribuye a que le da flojera pararse en la madrugada para ir al baño. Yo le pregunté si había ocurrido algo en casa, si había ocurrido alguna situación que le preocupara, pero ella mencionó que nada había ocurrido y que se encontraban bien las cosas en su casa. Posteriormente comenzó a hablar respecto a que los últimos días se había enfermado de tos y gripe y por eso debía taparse bien. Aunque al llegar al cubículo se quitó la chamarra.

El muñeco que trajo a la sesión nuevamente no lo ocupó, lo dejó en un sillón y ahí permaneció hasta que finalizó la sesión.

Después al meter las esferas a los botes, Beatriz se mostraba muy contenta y en ningún momento trató de competir, por el contrario, me apoyaba cuando no podía meter las esferas, cuando ella lo hacía primero que yo. Al terminar de meterlas, pidió que compitiéramos para ver quien las metía primero a los botes. Yo gané los primeros botes y ella los segundos.

Al guardar el material de la masa, me preguntó sobre los juguetes que traía y eligió una bolsa de mano que contenía cosméticos para niña, ella comenzó a sacarlos y los colocó ordenados en un sillón del cubículo. Entonces le pregunté a qué jugábamos, ella me pidió que yo decidiera, le propuse jugar al salón de belleza y ella aceptó, pidiéndome que ella fuera la señora que iba a arreglarse y yo la persona que la atendería.

En el juego ella era una señora que iba a arreglarse porque en la noche asistiría a la boda de un hermano, ella no estaba casada sino que vivía con su mamá y con su hermana. Ya jugando se detuvo a hacerme algunas preguntas (dirigidas a mí, no al personaje que representaba), por ejemplo, me preguntó: dónde vivía, donde guardaba los juguetes, etcétera. Después de contestar sus preguntas continuó con el juego.

Pidió que la maquillara y la peinara, mientras tanto comentaba que vivía con su mamá y hermana, pero que tenía otros dos hermanos de parte de su papá, es decir, dos medios hermanos (que en la vida real sí tiene). Enseguida, recordó que traía unos kleenex, comenzó a buscarlos, y al darse cuenta que no los traía se angustió y dijo "ay ya los perdí y mi mamá me los dio, a ver que, me dice ahora que salga", entonces yo le ofrecí un kleenex, lo aceptó y se limpió la nariz. En ese momento recordé que había perdido su anillo y le pregunté por él, respondió que ya lo había encontrado, pues lo dejó olvidado en casa.

Al final comentó que ya no volvería a llevar a su muñeco, pues no jugaba con él en la sesión, además de que era muy incomodo traerlo cargando en el microbús, pues ahora que su papá está buscando trabajo ya no las puede llevar a la terapia. Tomó su muñeco y salió del cubículo, al llegar a la sala de espera al ver a su papá corrió a abrazarlo y se despidió de mí.

## **Sesión. 10**

Beatriz reinició sus sesiones terapéuticas después de dos semanas, ya que estuvo convaleciente debido a que se contagió de varicela. Al ingresar al cubículo, mencionó que estaba cansada. Al preguntarle cómo había estado esas semanas en casa, ella mencionó que se sentía aburrida porque no podía salir de la casa y menos cuando se le cayeron las costras, pues el médico le mencionó que en ese periodo era cuando podía contagiar más. Aunque también comentó que no quería ir a la terapia porque ya se había acostumbrado a quedarse a jugar con sus gatitos que les habían regalado.

En ningún momento pidió jugar y cuando se le hizo la propuesta señaló "no tengo ganas, es que ayer me dormí con mi mamá y mi hermana y no me acomodé, y cómo que me dio un dolor aquí en el cuello y también me duele la espalda. . . mejor me quedo aquí en el sillón, además, no me acomodo porque todavía me lastiman las cicatrices de la varicela que tengo en la espalda".

Le pregunté cómo le había ido de regreso en la escuela. Me respondió que le había ido bien, porque sus amigas si aceptaron juntarse con ella. Le mencioné que el tener varicela la obligó a estar separada de sus amigas y de algunos familiares, pues ella podía contagiarlos, y al parecer eso la hizo sentir mal. Beatriz me mencionó que no le agradaba quedarse en la casa y que su hermana no se contagió a pesar de que bebían en los mismos vasos. Le comenté que pareciera que ella hubiera querido contagiar a D., y la niña me contesta que sí quería contagiarla, pero que el doctor les dijo que ya no la contagiaría y que



le iba a dar hasta que fuera mayor, y que si le da de grande va ser peor. Después mencionó que tampoco había contagiado a sus primos a pesar de que estaban cerca de ellos, incluso, un primo la había acompañado a la terapia, y que a él tampoco lo contagió.

Al hablar sobre el motivo por el cual su primo (de 5 años) estaba con ellos, mencionó “es que su abuelo se puso mal y creo que en el hospital le dio un infarto y mi tía le dijo a mi mamá que si se lo podía cuidar, y mi mamá le dijo que sí y en la mañana lo pasaron a dejar. . . en la mañana que estábamos juntos le dije que a su abuelo le había dado un infarto, pero creo que él no me escuchó porque no me contestó nada. Le mencioné que quizá él si la escuchó, pero que tal vez le preocupa y entristece hablar del tema y por eso no le respondió, ella agregó “si yo creo que sí, porque veníamos en el coche mis papás, mi primo y yo; y yo otra vez le dije que su abuelito estaba mal en el hospital y mi mamá me dijo que me callara”

Cuando le pregunté el motivo por el cual le habla a su primo sobre la situación de su abuelo, ella contesta “ay, bueno porque es mejor que él sepa la verdad y no le digan mentiras”, yo le respondí que tal vez a ella le gusta que le hablen con la verdad y que no le mientan sobre lo que pasa, y por eso ella le dijo la verdad a su primo, y ella aseveró con un movimiento de cabeza.

Posteriormente, le pregunté sobre cómo iban las cosas en casa, respondió que iban bien, que su papá ya no vive con su tío, pues se peleó con él y ahora vive con su abuelita, que aún no consigue trabajo pero que está ayudándole a su abuelita en la papelería.

Al final de la sesión comentó que ya quería irse a su casa porque extrañaba mucho a sus gatitos, además de que tenía sueño porque la habían despertado temprano.

## **Sesión. 11**

Beatriz llegó con sus padres y D. Ingresó al cubículo sonriente, al preguntarle cómo seguía de salud y cómo le había ido de regreso en la escuela con los exámenes, respondió: “ya estoy mejor porque ya no tengo ningún grano. . . en la escuela ya hice los exámenes pero no me han dado las calificaciones”.

Le pregunté sobre lo que deseaba hacer y ella respondió que quería jugar con la masa y hacer figuras. Al sacar las masas me comentó que las masas estaban diferentes, a la última vez que ella las vio, que faltaba una rosa y que ahora había una verde; le expliqué que las masas se habían secado y por eso se encontraban más duras, que la rosa ya no sirvió y que por eso la había cambiado por la verde.

Sacó las figuras de la cubeta y comenzó a amasar la masa verde. Mientras tanto me platicó que al salir de la terapia irían a visitar a una amiga de su mamá, a la que le decían tía. También comentó que tenía muchas ganas de ir con esa tía, porque estaba embarazada e iba a tener un bebé, y a ella le gustan mucho los bebés. Enseguida preguntó “oye, por dónde nacen los bebés”, cuando yo le pregunté que ella cómo se imaginaba que nacían, me respondió “pues puede ser que por la panza o no”, yo le pregunté si su mamá le había

explicado algo al respecto y ella contestó “si mi mamá me dijo que los bebés nacen por la vagina, en ese momento se queda en silencio algunos segundos y después comienza a sonreír, yo le preguntó sobre que le da risa y contesta “bueno, pues me da risa que salgan por la vagina”. Enseguida cambia el tema y menciona “oye ya te dije que si contagié a primo de varicela, mi primo el hermanito de mi prima la bebé . . . un día le salieron ronchas y le dijeron que era varicela y yo lo contagié” cuando le mencionó que pareciera que le da gusto el saber que ella ha contagiado a alguien, ella responde “sí, porque así a él ya le dio y de grande no le va a dar . . . porque el doctor y mi mamá me dijeron que cuando son adultos si te da la varicela te da más feo y cuando estás chico si te da no te pasa nada, pero yo ya no puede contagiar porque ya no tengo, ya se me quitó”.

Posteriormente, cambia el tema y nuevamente habla acerca de la amiga de su mamá que está embarazada y a la que visitarán después de la terapia, ella menciona “ah, y la muchacha que está embarazada, tiene otro hijo, creo que tiene 3 años, o no sé bien, a lo mejor tiene cuatro o cinco años” entonces le comenté que ese niño iba a tener un nuevo hermano, y ella menciona “si ya va a tener un nuevo bebé”, le mencioné que iban a ser dos hermanos, como eran dos hermanas ella y D. porque ella tenía una hermana, en ese momento comenta: “bueno, yo tengo otros dos hermanos”, cuando le pregunté sobre esos hermanos, ella contestó: “es una niña como de tres años y un niño como de cinco años, ellos son hijos de mi papá”. Yo le sigo preguntando si ella los conoce, desde cuándo, si los ve frecuentemente.

Beatriz responde: “si los conozco desde hace mucho, como hace un año porque ya no me acuerdo muy bien, pero tiene mucho, ellos van al CENDI que está a lado de mi casa y cuando los lleva su abuelita yo los veo, porque su mamá trabaja, pero a veces si va por ellos. . . ahorita ya no los veo. . . bueno sí a veces los veo cuando están en el patio jugando”. Cuando le pregunté cómo se sentía de tener otros dos hermanos, ella permaneció callada, movió la cabeza, yo le comenté que al parecer a ella no le agradaba mucho tener otros hermanos, y solo inclinó la cabeza afirmativamente. Le recordé el comentario que me había hecho sesiones antes sobre una niña que le decía tío, a un tío de ella y que eso le molestaba porque no era su verdadero tío, pues la mamá de la niña era medía hermana de la esposa de su tío. Beatriz respondió que esa niña le caía mal, pero no sólo por decirle tío al tío de ella y ya no agregó más.

Mientras platicábamos amasaba la masa y en ocasiones trataba de hacer algunas figuras, pero como no le quedaban como ella deseaba las deshacía y procedía a intentar otras. Mientras tanto yo hacía una flor, y comenzó a hacer una flor como la mía, aunque comentó que con el color azul y verde de las masas que había no se verían bonitas, y que por eso ella deseaba tener la masa rosa. Incluso, ella me recomendó que le pusiera los pétalos y el tallo verdes, pues yo la había hecho de un solo color. Finalmente ella deshizo la flor y sólo conservó la parte de los pétalos y dijo que quería ponerle varias hojas alrededor colocándole primero tres y luego una cuarta, luego me preguntó si se veía bien y yo le dije que ella podía hacerla como quisiera. Beatriz comentó que esa flor era la reina. Le dije que quedaban pocos minutos para terminar, y dijo que se iba a apurar a hacer otra flor, y comentó que esa también era reina, no igual a la otra, pero si una reina “es una reina, pero no como la otra, es como si fuera una prince. . . bueno si es una reina”. Luego las hojas que tenía la otra flor alrededor las repartió quedando dos hojas alrededor de cada flor.

Enseguida hizo un elefante y lo colocó en medio de las dos flores con hojas. Yo le interpreté “ese elefante está en medio de las dos flores con sus hojas, como tu papá está como en medio de dos mujeres, cada una con dos hijos de él, esta flor es como si fuera tu mamá contigo y con D. y ésta otra es como la otra señora con sus dos hijos”. Beatriz sonrió y expresó “sí . . . pero este elefante es la mascota de las dos flores.

Como el tiempo se había terminado, le mencioné a Beatriz que la siguiente semana podíamos continuar trabajando con esas flores y seguir hablando de sus dos medios hermanos, ella aceptó y guardó el material.

## **Sesión. 12**

Como de costumbre Beatriz llegó temprano, acompañada de sus padres y de D. Se veía contenta y con deseos de explorar el cubículo y los juguetes que ahí se encontraban.

Le pregunté cómo se sentía de salud, cómo iban las cosas en la escuela y en casa. Ella respondió que ya no tiene varicela, que en la escuela tuvo exámenes y que aunque no sabe cuáles fueron sus calificaciones, sus papás le dijeron que le había ido bien, que había subido de calificaciones y como premio la iban a llevar después de la terapia a comprarle un anillo. Expresó también que esto la hacía sentir bien, pues a ella le gustan mucho los anillos, además, que nunca le habían regalado uno por sacar buenas calificaciones.

En cuanto a la situación de su casa mencionó que todo va bien, que su papá aún no encuentra trabajo, por ello, le sigue ayudando a su abuela en el negocio. Mencionó que el abuelo de su primo ya no se encuentra enfermo.

La niña pidió jugar con la masa de play-do, enseguida señaló que ella en su casa tiene un bote de masa, que pensó en llevar, pero se le olvidó en la mesa del comedor. Hizo algunas figuras, con las cuales no se sintió satisfecha, por lo que las deshizo, después de expresarlo “ay no me salen como yo quiero”.

Le pregunté acerca de su calendario y de los días que se ha orinado, y mencionó: “mi mamá no me ha hecho mi calendario, pues no tiene tiempo . . . me hice pipí hoy y creo que también ayer, y los otros días. . . es que a veces me da mucha sed en las noches y tomo agua, bueno anoche fue yogurt, y por eso me hago pipí, además de que me da flojera levantarme temprano. Anoche me hice pipí en la cama de mi mamá”.

Le pregunté sobre lo que su mamá había hecho al respecto, ella comentó que su mamá no dijo nada, sólo la levantó para que se cambiara y para cambiar las sabanas de la cama. Enseguida, le pregunté si en casa todo estaba bien, si no había ocurrido algo, y mencionó que todo estaba bien. Y que no ocurría nada.

A partir de ese momento Beatriz comenzó a mostrarse distraída cuando trataba de responder alguna pregunta. Por ejemplo, cuando me estaba hablando de los días que se había hecho pipí, me decía “ay que te estaba diciendo. . . a sí ya me acorde. . .”

Nuevamente hace figuras, pero no me pide que interactuemos juntas, hace las figuras y sólo me pregunta, cómo hacer para sacar algunas figuras de sus moldes, o bien, hace comentarios sobre las figuras que yo hacía.

Posteriormente, retomó el tema de los medios hermanos, que ya habíamos tocado la semana anterior, ella evade la pregunta y me habla de las figuras que estoy haciendo. Aunque, después me mencionó que ya no ve a sus medios hermanos, que sólo los ve cuando su abuela los lleva al CENDI, pues este lugar se encuentra muy cerca de su casa y los ve cuando salen. Le pregunté, porque ya no los veía y me narró que una vez su papá se emborracho y fue a ver a la mamá de sus hermanitos, que la golpeó y ella llamó a la policía, estos se llevaron a su papá a la delegación donde pasó la noche, y al levantar la señora la demanda, al papá le prohibieron verlos o acercarse a ellos.

Al narrar lo anterior, comienza a mezclar el momento en el que su papá llegó a su casa también borracho, donde su mamá había llamado a su abuelo, y éste le había dicho que ya la dejara en paz, que su mamá le pidió el divorcio señalándole que era lo más adecuado. Su papá se puso agresivo y que por eso se tuvieron que ir unos días a casa de su abuela materna. Cuando le señaló que no le entiendo porque me habla de dos situaciones, nuevamente me trata de explicar organizando los eventos, sin embargo, en el discurso algunas veces decía “ay en que iba” o “ay ya se me olvido lo que te estaba diciendo”. Cuando le recordaba en donde se había quedado su narración, podía continuar, pero nuevamente se confundía en la información.

Le mencioné que a ella le resulta difícil hablar de eso, y ella dijo que eso es difícil para ella, porque ella no se quiere acordar.

Como se acabó el tiempo, le dije que era hora de recoger, y que la siguiente semana podíamos seguir trabajando con la masa y platicando.

### **Sesión. 13**

Beatriz llegó acompañada de su hermana y su papá, comentó que su mamá no asistió debido a que su gata ensució la sala porque se orinó y ella tuvo que limpiar el tiradero.

Le pregunté si había aparecido su gatita y ella contestó que no, repitiendo que a ella siempre se le pierden las cosas, yo le pregunté que otra cosa se le perdió, y no contestó.

Comencé la sesión anunciándole el periodo vacacional, mencionándole que ella en la escuela tenía dos semanas de vacaciones, pero que en el Centro sólo se cerraba una semana y que ella podía decidir si quería faltar sólo una sesión o dos sesiones, respondió que sólo quería faltar una semana. Después de acordar, le pregunté si saldría de vacaciones y ella dijo que saldría con sus papás y su hermana, primero a Cuernavaca y luego a Michoacán.

Después de hablar sobre las vacaciones, le comenté que su papá cuando me avisó que tenía varicela también me comentó que ella quería seguir asistiendo a la terapia, porque tenía miedo de que cambiara algo, y que efectivamente al regresar encontró algunos cambios, como fue no encontrar la masa rosa que a ella tanto le gustaba, ella asintió con la cabeza, mencioné que la masa se había secado. Beatriz en ese momento agregó: “también mi masa se secó. . . la que iba a traer el otro día. Que por ello había traído la masa verde y la anaranjada. La niña en ese momento me comentó “ah, por eso las trajiste, bueno. . .”

Cuando le pregunté qué deseaba hacer, respondió que jugar, le pregunté a qué quería jugar y ella me preguntó “qué juguetes tienes”, yo le comenté que ella podía sacar los juguetes de la bolsa, fue a buscar y sacó los palillos chinos, y le dije que me recordará las reglas del juego. Me dijo: “pues sacas los palillos sin mover los otros”. Comenzamos a jugar, ella me pidió que empezará y en ningún momento trató de competir o de ganarme, incluso, en algunas ocasiones me dio la oportunidad de sacar palillos, a pesar de que había movido sin querer otro. Mientras jugábamos le pregunté si su papá se había quedado en su casa y ella me respondió que no, que su papá sigue con su abuelita y agregó “mi papá sólo se queda cuando es muy noche y le toca pintar, porque el día que pintó mi cuarto terminó hasta las dos de la mañana y por eso ya no se fue con mi abuelita. . . como mi cuarto olía mucho a pintura nos quedamos con mí mamá en su cuarto” yo le pregunté si se habían quedado en la misma cama, y ella me respondió que sí, porque como su cama era matrimonial, ahí cabían todos. Al final del juego ganó porque obtuvo más palillos. Terminamos y ella me pidió los palillos para guardarlos.

Después jugó con la masa verde, entonces la invité a que la sacara, se paró y sacó las masas y los moldes, cada una sacó una masa. Yo utilicé una taza para darle a la masa esa forma y Beatriz comenzó a utilizar otra taza donde metió la masa, pero al no poderla sacar entera la tuvo que sacar en pedazos, eso le desagradaba y me comentó que esa masa no salía bien, en ese momento yo utilizaba una cucharita para darle forma a la figura hice, y me la pidió para sacar la masa de la taza. Posteriormente, la niña amasó nuevamente la masa y dijo que haría un pastel, el cual no terminó y me preguntó si todavía tenía la bolsa con el cepillo, el cual utilizamos la última vez que fue antes de que le diera varicela, yo le contesté que si lo tenía y que ella podía buscarla y sacarla.

Se paró, buscó la bolsa, la sacó y se dirigió hacia mí. Al intentar sentarse se echo una flatulencia y comentó “ay me eche un pedito”. Entonces le pregunté que por qué se lo había echado, y respondió “es que ayer fuimos a comer y mi hermana pidió una carne, mi mamá pidió otra cosa, mi papá también y yo pedí unos taquitos, pero esos taquitos me hicieron daño”. Le pregunté dónde le habían hecho daño y ella señaló la parte derecha de su estomago, después le pregunté sobre qué pasaría con eso que le hizo daño y ella dijo que después lo iba sacar, por atrás, al preguntarle cómo y por dónde lo sacaría dijo “ay, pues luego se va a hacer popo aguadita y lo voy a sacar por atrás. . . por el . . . el . . . ano”. Le pregunté si las cosas que le hacen daño siempre se van al estómago y luego se hacen popo y sale por el ano, y ella me contestó “si se me va a la panza y luego se puede hacer popo o pipí y así ya sale por el ano o por aquí abajo, y se señala entre sus piernas, y la pipí es amarilla oye pero lo que yo no sé es cómo lo que tomamos se hace pipí”, le expliqué que los líquidos se van a un órgano que parece una bolsita que se llama vejiga, la cual cuando

se llena, se vacía. Ella sólo me miró y procedió a acomodar los broches y los cepillos que había sacado de la bolsa y me indicó que yo sería la señora que atiende el salón y ella se iba a peinar. Al sacar unas sombras me preguntó para que eran esas sombras, yo le expliqué que para pintar los ojos, y me dijo que esas también las íbamos a utilizar.

Comencé a peinarla, y le pregunté, que personaje interpretaría me contestó que ella era una muchacha, que vivía con sus papás y su tía, que tenía tres hermanos, dos vivían con su mamá, que no era la misma mamá de ella, y otra hermana que si vivía con ellos. Mientras tanto yo terminé de peinarla, entonces me pidió que la maquillara. La maquillé y ella en el juego se despidió. Cuando esto sucedió nos quedaban sólo algunos minutos, los cuales empleamos para guardar los juguetes y salir.

Ya en presencia de su papá acordamos la fecha de regreso a terapia que sería en dos semanas.

### **Sesión. 14**

Beatriz llegó en compañía de ambos padres y de su hermana. La niña observó detenidamente a mi anterior paciente salir del centro terapéutico, ve que se despidió de mí de beso. Cuando el niño salió, enseguida tomó sus cosas y se dirigió a mi encuentro -ella me saludó con un “Hola” y un saludo de mano- e ingresó al cubículo. Al iniciar la sesión se dirigió al sillón y se sentó, colocando su bolsa de mano en un costado del sillón. Al preguntarle cómo le había ido de vacaciones, señaló que había disfrutado de las vacaciones, que salió con sus dos papás y con su hermana a Cuernavaca, que ahí estuvieron en casa de sus tíos, y con quienes sus papás fueron a bailar, sin llevarlas a ella y a su hermana. Que esto la hacía sentir contenta, pues veía que sus papás se llevaban muy bien y ya no pelean.

Le pregunté sobre su pensar y sentir respecto a pasar nuevamente una vacaciones con sus dos papás, pues en las últimas vacaciones, ella había tenido que dividir los días para pasar algunos con su mamá y la familia de ésta y otros días con su papá y con su familia. Expresó que se sentía bien de haber pasado nuevamente unas vacaciones todos juntos. En ese momento se llevó las manos al estómago y mencionó que éste le dolía debido a que la noche anterior había comido mucho, que se sintió mal en la noche, que estuvo vomitando, y que aún se sentí mal, incluso, en la mañana no tenía ganas de levantarse. Le pregunté si había deseado no ir a terapia, y respondió “venir aquí sí quería, pero es que me dolía mucho el estómago”. Mencioné entonces que fueron varios días los que no nos vimos, y que la había extrañado, ella sonrió, guardo silencio un momento e intentó decir algo, pero se mostraba dudosa, enseguida dijo: “yo también te extrañé”, lo dijo en tono bajo y mirando al suelo.

Dirigió su mirada a los juguetes, le pregunté qué era lo que deseaba hacer, y me respondió que jugar, se levantó y sacó tres botes de masas y preguntó “y la masa rosa. . .” y señaló después “ay que se seco, verdad”, yo le respondí afirmativamente a esta pregunta, y le señalé que parecía seguir extrañando esa masa, pues son varias semanas las que han pasado desde que esa masa se secó, y la niña asintió sólo con la cabeza.

Cada una eligió un bote de masa y después de sacarla nos pusimos a amasarla, entonces le pregunté que haríamos con la masa, ella respondió que jugaríamos a que yo era una mujer que hacía tortillas de muchos colores, las cuales tenía que encimar. Ella sería la cliente, en ese momento sacó dos muñecos que traía en su bolsa y comenzó a hablarme respecto a esos dos muñecos. Me dijo, que esos dos muñecos eran de ella, que los tenía de hace tiempo, que uno se lo había regalado su abuela materna y el otro se lo habían comprado su mamá, que al muñeco le había cortado el pelo, pero que a la muñeca no le había hecho nada.

Me dio a mí la muñeca y ella se quedó con el muñeco, y dijo que ellos serían mis clientes, que el niño era el mayor y la muñeca la hermana chiquita. Después mencionó que esa muñeca era un bebé. El niño era el que hablaba y, por tanto, me pedía las tortillas que quería llevarle a su mamá, porque se las había encargado. Enseguida me dijo que hiciera tamales para que también les vendiera a los niños, me pidió que le diera uno de dulce a su hermanita y dos de chile, uno para él y otro para sus papás.

En el juego, como el niño, me dijo que habían ido a comprar cosas para la comida, que iban a comer con sus papás y que estaban contentos con ellos, porque ya salían otra vez juntos, y eso los hacía sentir bien, debido a que estaban todos juntos, que su papá ya no era tan enojón, ni se emborrachaba porque estaba en su grupo. Después se despidieron los niños, porque se iban a su casa.

En ese momento se dio por terminada la sesión, guardó sus muñecos, guardamos entre las dos las masas y salió al encuentro de sus papás.

## **Sesión. 15**

Llegó a la sesión, me saludó verbalmente, entró al cubículo y me comentó que le había ido bien en la escuela durante esa semana, que siguen saliendo todos juntos, y que ya no pelean tanto sus papás. Le pregunté cómo iba con su calendario, me respondió que su mamá no le ha hecho su calendario, pues ya no se orina en la cama desde hace varios días, aproximadamente un mes, y que ya le quitaron el hule que tenía en su cama, mencionó que esto la hacía sentir bien, debido a que ese hule le molestaba para dormir. Incluso, ya se siente más confiada de dormir en cama de su mamá, pues ya no se orina tanto.

Iniciamos el juego y ella sacó tres barbies que trajo consigo. Una Barbie estaba vestida de quinceañera y las otras traían vestidos normales. Ella me entregó la quinceañera y se quedó con las otras dos, dijo que jugaríamos a que mi muñeca ese día cumplía quince años y que la hermana de esa muñeca y una amiga de ambas, la festejarían. Mencionó que ese vestido ella lo había comprado y que el vestido que traía la muñeca, que le regalaron el día de reyes, se lo había puesto a una de las muñecas con la que jugaría ella. La otra muñeca que traía ella también tenía un vestido de quince años, pero que no lo llevó porque su hermana lo agarró primero.

Después, organizó la fiesta, donde planeó cómo quería la mesa y qué comida habría, esto lo hicimos con la masa, así entre las dos hicimos una mesa grande, que tenía encima un refresco, unas tortillas, carne y limones. Cabe señalar, que cuando ella no podía hacer alguna figura se desesperaba y decía en voz alta “ay no me queda”, pero en ningún momento pedía ayuda, no obstante, cuando yo le ofrecía la ayuda la aceptaba inmediatamente y después de hacerle la figura ella expresaba “oye. . . te quedó muy bonita”.

En el juego, las muñecas se sentaron a comer, haciendo en ese momento sus respectivas sillas, y mientras lo hacían no platicaban. Después de terminar entre las dos recogimos las figuras de masa y Beatriz comenzó a hacer un pastel, yo le ayudé a hacer un piso y ella terminó el pastel de 3 pisos para mi muñeca, le hizo una vela y la muñeca sopló y después las tres muñecas comieron pastel. Dijo que ya la fiesta se había terminado y dejamos las muñecas a un lado. Después le pregunté, sobre el anillo que le iba a comprar su papá por haber obtenido buenas calificaciones, respondió que aún no se lo compraban, y que tal vez ese día después de la terapia se comprarían.

Finalmente, guardamos las masas entre las dos y después le comuniqué que quería ver a sus papás, para platicar sobre lo que estábamos trabajando en terapia, le pregunté si ella quería que les dijera algo, y ella respondió que no, pero que le gustaba la idea de que hablara con ellos.

## **Sesión. 16**

Llegó en compañía de su papá. Ingresó al cubículo y se sentó en el sillón, le pregunté cómo estaba y respondió que había estado bien, que en la escuela también le había ido bien.

Le pregunté si sus padres le habían comentado que habían ido a verme, la niña dijo que sí. Que si sabía de qué habíamos hablado, aunque después mencionó que no recordaba exactamente de qué temas. Le pregunté si deseaba que yo le comentara lo que hablé con ellos, respondió afirmativamente, le mencioné que sus padres me dijeron que lleva varios días sin hacerse pipí en la cama, asintió con la cabeza, pero enseguida comentó: “bueno en estos días me hice otra vez”, comenté que también me mencionaron que ocasionalmente se orina, pero que ya es menos pipí la que se hace en la cama y pasa más tiempo sin orinarse, ella nuevamente asintió con la cabeza.

Después hablé sobre la mejora en sus calificaciones que me comentó su papá, ella dijo que aunque no sabía qué calificaciones había obtenido, a su papá la maestra le dijo que había mejorado, aunque el último día de clases la maestra la regañó, porque se había parado a platicar con una amiga.

Le mencioné que su mamá me había dicho que ya se acerca más a ella, que es más cariñosa con ella, e incluso, constantemente busca acostarse a su lado. Aunque aún sigue desesperándose rápidamente con su hermana D. y cuando discuten enseguida, la golpea. La



niña comenta “pues sí, pero es que D. es bien chillona. . . pues ella viene y me molesta y cuando le pego se va de chillona y no se aguanta”.

Después dijo que quería jugar con la masa, le respondí que ella podía sacar las que deseara. Se paró y sacó las cuatro masas, le pregunté a qué deseaba jugar y respondió que quería hacer bolas de masa y lanzarlas a sus botes, como lo habíamos hecho. Yo saqué la masa azul fuerte y azul cielo y ella la verde y amarilla y nos dedicamos a hacer las bolas, sin importar el tamaño. Mientras tanto yo le comenté que su mamá me había dicho también que cuando a su papá no le agrada la forma en como se viste, la regaña enérgicamente y la manda inmediatamente a cambiar, que ella no dice nada y acata las órdenes de su papá, aunque su mamá la observa triste, pero que nunca dice nada. La niña respondió que así ocurría, pero no agregó nada más. Le mencioné que la forma en cómo ella realiza algunas cosas como vestirse o arreglarse, muchas veces no le puede agradar a sus padres, pero que ella puede explicarles las razones que tiene para hacerlo, o bien decirle a su papá porque le agrada esa forma de vestir, e igualmente lo puede hacer con otras cosas que no le agradan de su papá. En ese momento la niña comenta, “pues ayer lo hicimos. . . hicimos una plática donde nos dijimos las cosas que nos gustan y las que no nos gustan”. Entonces le pregunté que le habían dicho a ella y con dificultad respondió “bueno. . . me dijeron que les gustaba que era cariñosa. . . y también tierna. . . y de las cosas que no les gustan, que yo pegaba rápido. . . ay ya no me acuerdo. . . bueno ya acabé de hacer mis bolitas ahora vamos a aventarlas”.

Acomodamos los recipientes de las masas de forma horizontal frente a nosotros y sobre el sillón, y ella dispuso las bolitas de masa sobre unos platos, primeros de manera revuelta, en cuanto a los colores. Luego cambió de opinión y sugirió que era mejor acomodarlas por colores, los dos azules en un plato y la verde y amarilla en otro plato. Después dijo que ya las podíamos lanzar a los botes sin importar a cual y las dos lo podíamos hacer al mismo tiempo.

Empezamos a lanzar las bolas y éstas quedaron revueltas en todos los recipientes y las dos tratamos de meter todas las bolas, aunque algunas no cupieron. Entonces la niña propuso que escogiéramos dos colores y dos recipientes, y las lanzáramos para ver quien las metía primero. Yo acepté la propuesta y ambas nos pusimos a sacar las masas de los recipientes y acomodarlas en los dos platos. Después de esto las lanzamos, ella festejaba que tanto ella como yo metiéramos bolas dentro de los recipientes, no expresaba una competencia abierta, sin embargo, si miraba constantemente mis jugadas para ver si tenía muchas bolas afuera, y cuando ella ganó se puso muy feliz.

En ese momento, yo le pregunté sobre lo que les había comentado a sus padres y hermana en la noche anterior, acerca de lo que les agradaba y desagradaba de cada uno de ellos, respondió que de sus papás no se acordaba, y que sólo recordaba lo que le había dicho a D.: “le dije que no me gustaba que fuera tan chillona” yo le pregunté a qué se refería con chillona, y ella respondió: “pues a que se lleva conmigo y luego cuando yo le pego ya no se aguanta y chilla y me va a acusar con mis papás y ellos me regañan”. Nuevamente la pregunté sobre las cosas que le desagradaban de su hermana y respondió: “pues, que también se hace como que no hace nada pero bien que me hace travesuras o me pega. . . que es bien enojona, latosa. . .”. Le propuse que podía escribir las cosas que me

había dicho en una hoja y aceptó.

Después le propuse que abajo escribiéramos las cosas que le agradaban de su hermana y ella mencionó “pues D. juega conmigo, también me presta sus juguetes ah, y también me presta su ropa y me gusta estar con ella”. Entonces le pregunté si ella preferiría que su hermana estuviera o no en casa. Y ella contestó “pues que esté conmigo, porque juega conmigo”. Yo escribí las cosas que mencionó y le mostré la hoja, diciéndole que a ella en ocasiones no le agrada lo que hace D. pero que hay otras cosas que si le agradan y que disfruta hacer cosas con su hermana. Sólo sonrió, después me dijo que sus padres le habían dicho que no iban a regresar, que ahora nuevamente estaban juntos pero que sólo era para estar bien con ellas, pues el divorcio si se va a hacer. Le pregunté cómo la hacía sentir esto y mencionó que bien, porque sus papás ya no pelean tanto como antes, que su papá no bebe alcohol y todos están contentos.

Posteriormente, propuso guardar ese material y sacar la bolsa con los broches de pelo, los labiales y las sombras, dijo que deseaba jugar al salón de belleza como antes, que ella sería la que va a arreglarse y yo quien la peine. Así iniciamos el juego, yo le preguntaba porque no había venido antes, ella dijo que porque estaba con sus papás, y narró su situación actual: que sus papás están más juntos, pero que ya no van a regresar y que ella vive con su mamá y D. y su papá vive con su abuelita. Me pidió que la peinara y pintara, después de hacerlo, dentro del juego le señalé que el tiempo se había terminado y era hora de irnos, ella comenzó a guardar el material y después de terminar, se paró y salimos del cubículo.

Al encontrarse con sus padres, ella camino más rápido y abrazó por la cintura a su mamá y se despidió de mí.

### 6.1.3 Sesiones de cierre: sesiones 17 a 22

#### **Sesión. 17**

Llegó en compañía de sus dos padres y de su hermana D. Ingresó al cubículo llevando consigo una bolsa pequeña de mano con un brillo labial, un barniz y la llave de un cofre, todo esto comprado en Michoacán el fin de semana.

Entró y se sentó en el sillón, señaló que estaba contenta y que quería regresar, cuándo le pregunté a dónde, señaló que a Michoacán, pues el fin de semana se fue junto con su hermana, mamá, abuela materna y una prima y sus respectivos abuelos. Comentó que fueron a ese lugar como otros años a visitar una iglesia, que le gusta ir, que entró a la iglesia y ella tocó al Cristo, su mamá también y con esa mano la persignó.

Comentó que quería jugar con las masas de play-do. Entonces fue y las sacó de la bolsa, y me invitó a hacer bolas de masa, cada una tomo dos colores e hicimos las esferas, mencionó que podían ser de cualquier tamaño. Mientras las hacía se ensució un anillo, el cual se quitó y limpió rápidamente, mencionando que ese anillo lo había comprado en Michoacán igual que la pulsera que traía, la bolsa, el brillo labial y el barniz. Comentó que una pulsera y anillo se lo había comprado los abuelos de su prima y que ella y su hermana se compraron una bolsa, aunque a su prima no se la enseñaron porque ella siempre quiere tener cosas similares a ella. Le

señalé que a ella esto le desagradaba y que antes le molestaba que su hermana escogiera lo mismo que ella, pero que ahora parece que si le agrada tener cosas similares a su hermana, e incluso, compartirlas con ella. Mencionó “pues con ella si me gusta, porque es mi hermana”.

También dijo que en su bolsa llevaba la llave de un cofre que le gustó mucho y compró, pero que era tan grande que no cabía en su bolsa y por eso no lo llevó a pesar de que deseaba hacerlo. Le dije que tal vez ahora no pudo llevarlo pero que en otro momento podría ser más fácil.

Después le recordé que había hablado con sus papás y que a ellos les había comentado algo y que ahora deseaba comentárselo a ella, esto era que el proceso se terminaría en junio, mientras tanto permaneció callada y con la mirada baja. Seguí diciéndole que el proceso terminaría no porque ya no quisiera trabajar con ella, sino por diversas situaciones como: que yo veía cambios importantes en ella y porque yo me iba en junio de ese lugar. Permanecía callada, y le pregunté que era lo que pensaba, comentó que estaba bien, ahora le pregunté que era lo que sentía, y respondió: “pues yo no quiero que se termine, porque a mí me gusta mucho venir aquí y ya estoy muy acostumbrada a estar contigo”. Le respondí, que yo la extrañaría mucho, porque trabajar con ella había sido muy lindo, porque me había dejado conocer a una niña muy tierna e inteligente, que en ocasiones cuando se siente triste o enojada, se le dificulta hablar de lo que siente y piensa; y que por ello, expresa esto de otras maneras, como por ejemplo lo saca a través del cuerpo, por ejemplo cuando a ella le duele el estómago, le da vomito y diarrea o cuando se orina en la cama. Pero, que los sentimientos, como lo que siente ahora los puede expresar a través de palabras, de un dibujo o jugando.

Ella sintió con la cabeza y pidió iniciar el juego como lo habíamos hecho en días anteriores: repartimos las bolas de masa, dos colores para cada una y dos botes, a donde debíamos de lanzar las bolas y encestarlas. Así duramos lanzándolas por algunos minutos, hasta que terminamos, ella propuso competir para ver quién ganaba, ella ganó y se puso contenta, aunque dijo que a mí me habían faltado pocas.

Propuso separar las masas por colores y colocarlas dentro de sus respectivos recipientes. Después de guardarlas, le pregunté que era lo que deseaba hacer, entonces dijo que dibujar, mientras ella sacaba los colores, saqué las hojas, tomó una, yo mientras ella dibujaba sólo la observé, y le pasaba los colores que me pedía.

Al dibujar, varias veces me volteaba a ver, cuando la miraba sonreía, en ningún momento expresó verbalmente algo sobre el dibujo. Al terminar el dibujo se levantó y me lo enseñó (Ver apéndices). Había dibujado en la parte superior una nube y un coche en la parte inferior de la hoja. También dibujó una mariposa y un sol, después explicó que la nube estaba enojada. No sabía cómo hacer la cara de enojada, yo le mostré en una hoja cómo podía hacerlo, pero al ver que no parecía enojada sino triste, ella decidió hacerla triste, y entonces también le puso unas lágrimas, las cuales caían, mojando al coche, mencionó que la nube estaba triste porque el coche se iba alejar de ella y se iba a quedar sola, entonces ella escribió la historia detrás del dibujo: la historia es la siguiente (Ver apéndices):

*“La nube va a extrañar mucho al coche, pero luego se le apareció y se puso contenta, y vivieron juntos para siempre, pero luego se encontraron a una pobre mariposa y a un sol; y el coche y la nube les dijeron que si querían vivir con ellos y ahora si vivieron felices”.*

En ese momento, se terminó el tiempo de la sesión, y recogimos el material y salimos del cubículo.

### **Sesión. 18**

Beatriz se encontraba en la sala de espera del Centro, en compañía de sus papás, estaba sentada con su mamá, abrazándola, cuando me vio, se incorporó enseguida para alcanzarme.

Al ingresar al cubículo, lo observó detenidamente y le pregunté si se acordaba de ese cubículo, ella respondió que no, que si habíamos estado ahí antes, yo le mencioné que ese cubículo sólo lo habíamos ocupado un par de veces cuando ella inició el tratamiento. En ese momento sonrió. Luego se sentó en un sillón más grande y diferente a los demás y yo en otro. Le pregunté cómo le había ido en la semana y ella contestó que bien.

Después le pregunté que era lo que deseaba hacer, y respondió que dibujar. Le pedí que sacará los colores mientras yo sacaba las hojas. Cuando se las entregué se acomodó en el sillón, yo le presté un fólder para que pudiera apoyarse y me senté al lado del sillón. Comenzó a dibujar sin expresar verbalmente nada.

Su dibujo lo comenzó con unas olas simulando el mar, luego dibujó dos montañas y un sol en medio de ellas, también dibujó un par de nubes, ahí colocó a una ballena, posteriormente quiso dibujar un barco y me preguntó cómo se hacía un barco, yo le respondí que si ella alguna vez había visto un barco, y que lo dibujara como ella se lo imaginara. Entonces dijo “bueno, mejor hago una lancha” le dije que ella podía hacer un barco, aunque yo no le ayudara, pero ella insistió en hacer una lancha, luego dibujó al conductor y una roca detrás de él. Después hizo un pulpo y una sirena.

Mientras dibujaba me preguntó “oye tú dónde vives”, ya anteriormente me había preguntado esto, y yo le había respondido que en el Estado de México, le pregunté que ella dónde se imaginaba que vivía, y ella respondió que creía que yo vivía cerca de la Universidad, entonces le recordé que ya le había dicho dónde vivía, y que ahora me lo preguntaba porque quería saber si estaríamos cerca ahora que terminaríamos la terapia. Sólo sonrió y dijo que le hubiera gustado que viviéramos cerca. Después continuó dibujando.

Dibujaba en silencio y sólo ocasionalmente me miraba y al ver que la observaba me sonreía y continuaba dibujando. Yo estuve sólo a su lado y ocasionalmente le pedía algunos de los colores para sacarles punta lo cual ella agradecía. Al terminar su dibujo le pregunté que había hecho y comenzó a contarme lo siguiente “bueno hice a un pez, cómo se llaman esos peces grandes. Le di opciones, inicié con un tiburón, luego una ballena y ella se quedó con ésta última, “ándale es una ballena, pero es, cómo se dice a una ballena chiquita”, yo respondí que ballenato y le pregunté si era un ballenato o una ballenata y ella afirmó esta

última. Luego mencionó “ella esta en el mar y el señor la quiere pescar y ella tiene miedo de que la pesquen porque se la van a comer” yo le dije que si sólo la querían para comérsela, porque quizás el señor tenía otras cosas para comer, ella respondió que sólo se la comerían ya que en esos lugares sólo comen lo que pescan. En ese momento dibujó una caña de pescar y se la encimó a dibujo de la ballenata a la altura de la boca, luego le pregunté si sí la habían pescado, Beatriz contestó “no, porque la sirena la ayudó para que no la pescaran, y le pidió ayuda a su hermana. En ese momento dibuja otra sirena y borra el anzuelo de la ballenata, y el señor se fue y ya no la pescó” (Ver apéndices).

Continuando con su narración, me contó que esas sirenas lo habían ayudado, luego le pregunté que pasará con esa ballenata cuando la quieran atrapar otros pescadores, y dijo “bueno, ahorita le ayudaron las sirenas, pero ella ya creció y ya aprendió a defenderse como le enseñó la sirenita, además, acá están ya sus papás esperándola”. En ese momento dibuja a dos peces y a la casa de los peces y dice: “bueno, aquí están sus papás y su casa, son ballenas pero se ven así porque están a lo lejos”. Refiriéndose a que los hizo de menor tamaño. Le pregunté por qué sus papás no estaban con ella, y respondió que porque se habían perdido, pero que ya se habían encontrado todos y ya se iban a ir a vivir a su casa.

Recapitulé lo que había dicho: “bueno esta ballenata, antes tenía miedo de que la cazara un pescador y se la comiera, pero la sirenita le enseñó cómo defenderse, y al crecer ya no necesitará de la sirena y podrá seguir sola con sus papás, que ya la están esperando en su casa”. Le pregunté sobre lo que sentía la ballenata porque ya no estaría con ella la sirenita, y respondió que estaba triste porque ya no estaría con ella, aunque le enseñó ya a defenderse y que se iban a extrañar mucho. Interpreté que esa ballenata se parecía a ella, porque ella en la terapia aprendió a conocerse más a ella misma, a enfrentar y hablar sobre cosas que le dolían, y que ahora ella aprendió a enfrentar esas cosas, y que al irse, esas cosas que aprendió se las llevaría, y que ciertamente yo la iba a extrañar mucho. Ella respondió que también me iba a extrañar mucho a mí.

En ese momento, volteó la hoja y escribió lo siguiente:

*“Era una vez que una ballena estaba muy chiquita, cuando de pronto la ballena empezó a crecer y crecer -en ese momento hizo la letra de mayor tamaño- cuando de pronto llegó el señor y creyó que si la iba a atrapar, pero cuando vio que era una ballena se sorprendió y escapó. Y las sirenitas y las ballenas hicieron una familia”.*

Cuando yo le pregunté sobre el pulpo y la roca del dibujo contestó, “ah, pues ésta es una piedra y éste es un pulpo, es cómo un hermano de la ballena”, le mencioné, “es como una hermana D. a la que a veces se olvida, o a veces no se quisiera tener en la familia”, sólo sonrío y afirma con la cabeza.

Luego pidió jugar con la masa, después de sacarla, le pregunté que deseaba hacer y respondió que muchas figuras. Mientras amasábamos, le pregunté si se había orinado en la cama y respondió “si me hice en estos días. . . el domingo. . . el sábado y el viernes no me acuerdo”. Entonces le mencioné que ella ya había podido controlar esto, qué estaría

pasando, y respondió que se debía a que no iba al baño porque le daba flojera. Le interpreté que ella antes en su casa estaba rodeada de muchos problemas y que al no poder sacarlos con palabras lo sacaba por otra forma como haciéndose pipí o los dolores de estómago, y que ahora que le dije que el tratamiento se acababa; ella tal vez se preocupó y por eso se hizo otra vez pipí en la cama. Agacho la cabeza y sonrió (como apenada) y movió su cabeza afirmando. Le comenté que ella podía hablar de esa preocupación utilizando palabras, y comentó “bueno . . . es que te voy a extrañar mucho. . .” nuevamente le dije que yo también la voy a extrañar, pero que también me siento tranquila porque he observado que ella ha cambiado muchas cosas, por ejemplo, que ya no se hacia pipí en la cama tan seguido, que ya se acercaba más a su mamá, que expresaba más lo que pensaba y sentía y que había subido de calificaciones, debido a que se concentraba más y hacía menos travesuras, y que puede enfrentar ella con sus papás los problemas que se le presenten. Afirmó con la cabeza. Y continuó jugando con la masa.

Después le señalé que el tiempo se había terminado y era hora de marcharse, entonces procedió a guardar los juguetes y salimos del cubículo.

## **Sesión. 19**

Beatriz llegó acompañada sólo de su papá, debido a que su hermana no asistió a sesión y su mamá se quedó con ella. En esta sesión ingresó al cubículo sin ningún juguete. Al ingresar y ver que había una mesa exclamó “Ay, yo me iba a traer mi juego de damas chinas pero como pensé que no iba a haber mesa, mejor no las traje”. Le mencioné que si no traía algún juguete ella podía escoger cualquier otro juguete.

Escogió el juego de los palillos chinos, pidió soltar los palillos. Antes de iniciar el juego, explicó las reglas del juego cuando se lo pedí “mira hay que sacar los palillos. . . puede ser uno o varios que estén juntos, pero si mueves alguno entonces pierdes tu turno y sigo yo”.

Yo inicié el juego, y cuando movía algún palillo suavemente, ella quería darme otra oportunidad aludiendo a que el movimiento fue casi imperceptible, yo argumentaba que a pesar de ser un movimiento suave ella tenía que continuar, porque así eran las reglas, y que tal vez ella deseaba que yo no perdiera mi turno, pero que yo disfrutaba jugar con ella pesar de perder el turno. Continuamos jugando, durante la mayor parte del juego ella permaneció en silencio, al final cuando contamos los palillos ganó con poca diferencia.

Después fue a guardar los palillos y escogió un par de muñecos bebés, un juego que escogió en las primeras sesiones del proceso terapéutico. Escogió la niña y yo escogí al niño. Después agregó que seríamos hermanas y que ella tenía otro hijo mayor, y yo sólo ese bebé.

El juego giró en torno a hacer la comida con la masa de play-do para darles de comer a los bebés, entre la dos hicimos la comida, ella la sopa y yo el pan. Ella comentaba que su bebé era pequeña, que la quería mucho y por ser la más pequeña necesitaba más cuidado

que su hermano el mayor, a quien había dejado en casa, al cuidado de otra persona, no especificó quién. Éste niño ya era grande, de 3 años y no requiere de muchos cuidados, además de que no se sentía celoso porque sabía que su hermana necesitaba más de su mamá. Le señalé que esos dos bebés se parecen a ella y D. en que se llevan pocos años, en ese momento dice “ah, pero D. me lleva sólo dos años”, y que son un poco diferentes, pues este niño no se encela de su hermana, y entre ella y D. muchas veces existen celos, pues quisieran sólo la atención y el cariño de sus padres para ellas solas sin compartirlo con su hermana. Ella comenta “a lo mejor eso pasó con D. cuando yo nací porque ella ya estaba más grande y yo nací y mi mamá me tuvo que cuidar más a mí”. Entonces le pregunté que cómo cree que se habrá sentido D., y ella respondió que tal vez mal, pero que seguramente no ocurrió así.

Interrumpió la plática y continuó con el juego, diciéndome que su niña ya había acabado de comer y que ahora le daría leche y la pondría a dormir. Yo continué dándole de comer a mi muñeco, lo saqué el aire (ella observó detenidamente esto), y me preguntó por qué lo hacía, después de explicarle, ella hizo lo mismo con su muñeca, además de cambiarle el pañal y abrazarla. Cabe señalar que cuando le alzó el vestido a la muñeca exclamó “ay esta muñequita tiene sus pompas, su vaginita y su colita. . . oye tu muñeco también tiene sus cosas. . . oye yo tengo un muñeco que tiene eso”, al preguntarle que era eso, titubeó mucho, pero después dijo “bueno su pene”, entonces le recordé que ya me lo había enseñado, y relajó su tono de voz y habló más tranquila diciendo que ese muñeco tenía su pene y que a ella le gustaba jugar mucho el muñeco, que su hermana ya se lo había regalado, porque ya no le gustaba.

Propuso dejar a los niños dormir y que nosotros comiéramos, así jugamos a comer sopa con pan. Guardamos la comida porque los niños ya habían despertado. Cabe señalar, que ella trató a su muñeca con mucho cariño, abrazándola y cargándola con cuidado, mirándola a los ojos y sonriéndole, comportamiento que no había tenido antes en sus juegos con bebés o muñecas.

En ese momento angustiada se paró rápido de la silla, mientras decía “ay se me olvidó que aquí te traje algo y ya me senté”. Sacó dos paletas tupsi, ella se quedó con una y me entregó una a mí. Después de darle las gracias, sonrió y seguimos jugando. Aunque esto ya por pocos minutos pues el tiempo de la sesión se había terminado.

Después me preguntó dónde vivía, yo le contesté que en otras sesiones ya le había comentado que vivía en el Estado de México, y le pregunté cuál era su motivo para preguntar, o porque deseaba que yo se lo dijera, ella respondió que sólo quería saber.

En el juego, las niñas se despertaron, y guardamos los juguetes con los que hicimos la comida y los trastes, y entonces nos despedimos, ella diciendo que tenía que irse rápido a su casa para ver a su otro hijo. Antes de guardar la muñeca la revisó minuciosamente, y señaló que tenía la boca abierta y en sus pompas, rodillas y panza estaba muy gorda y roja como si estuviera rosada. Enseguida la guardó y salimos del cubículo.

Al salir del centro, corrió al encuentro de su papá y se despidió con un beso en mi mejilla y una sonrisa.

## Sesión. 20

Llegó Beatriz a la sesión acompañada de su padre y su hermana D. Después de saludarnos de beso entramos al cubículo, el cual observó detenidamente.

Le pregunté cómo se encontraba y cómo le había ido en la semana, señaló que estaba bien, y que en casa y en la escuela le había ido bien. Le pregunté qué era lo que deseaba hacer y rápidamente afirmó “quiero dibujar”, buscó los colores y plumones y yo hice lo mío para buscar las hojas. Después de entregárselas comentó: “yo dibujo y tu me vas pasando los colores que vaya necesitando. . . y que te vaya pidiendo, sale”, yo estuve de acuerdo y ella comenzó a dibujar.

Dibujó en una hoja blanca, empleando diversos colores, cuando había dos tonos de un mismo color escogía, en un inicio tardaba en decidir, conforme avanzó en el dibujo, ya era escaso el tiempo que tardaba en escoger. Su dibujo lo comenzó haciendo pasto en la base de la hoja, después un árbol con manzanas, en la parte inferior derecha, utilizó la hoja en forma vertical, pidió tijeras para cortar cada una de las esquinas de la hoja. Posterior a ello, dibujó cuatro nubes y un sol, a cada una de ellos les trazó un contorno en el mismo color pero diferente tono, como enmarcándolo y enseguida dos montañas también con un contorno en otro color, después coloreo toda la hoja de azul simulando el cielo. En el árbol hizo a una ardilla, cuyo hogar era el árbol, y a quién unos niños -primero dibujó un niño y conforme narró sobre los niños dibujó a una niña, hermana del niño, los dos niños están dibujados juntos pero dándose la espalda- al jugar con una pelota le habían tirado una nuez al árbol, éstas eran la comida de la ardilla. Enseguida dibujó una flor a la cual le trazó un contorno de dos tonos de diferente color y la pintó con cuatro colores diferentes, dibujando en la parte superior de ésta una figura en forma de corona. Y al lado de ésta flor dibujó un árbol pequeño de un solo color (Ver apéndices).

Mientras narraba la historia de la ardilla a la que le habían tirado los niños su comida y estando la ardilla enojada por ello, dibujó una estrella al centro de la hoja, poniendo a su vez en el centro de ésta unos columpios y en la orilla afuera de la estrella un árbol con un caminito hacia dentro de la estrella, pero estos dibujos le desagradaron, lo cual expresó verbalmente al tiempo que le hacía unos rayones encima. Sobre esta estrella colocó su nombre completo con apellidos y la palabra “Hola”. Finalmente hizo un rectángulo en la parte superior derecha bajo una nube, y colocó una nube que decía “baños”, le pregunté para qué y quiénes eran y contestó que para los niños, para que fueran al baño y no se hicieran pipí.

Luego, le pregunté por la historia del dibujo y narró lo siguiente:

*“Era una ardilla, pero un día un niño le tiro sus nueces y primero se la quemó, porque pensó que era una palomita de maíz. La ardilla se enojó mucho por esto, y le reclamó al niño que se estaba burlando de ella, la hermana le subió sus nueces, y la ardilla se fue a unas montañas donde había un frasco (el cual*



*dibujó en ese momento en medio de las montañas), donde los niños la querían atrapar para que fuera su mascota, porque ellos no entendían que ella pertenecía a la naturaleza. Luego se fue a otro árbol chiquito, el que dibujó en la parte inferior izquierda de la hoja, que era de chicle de uva y fresa y del color que estaba ahí, es decir, azul marino, y la ardilla se comió un chicle y le gustó. Luego pensó que aunque ella fuera de la naturaleza, el lobo se la podía comer, que se tenía que ir con los niños y se fue con ellos. La ardilla vivió contenta y salía al jardín, ella y la mascota de los niños dormían afuera y comía chicles”*

Me entregó el dibujo, y rápidamente se incorporó y me trajo una hoja con calcomanías para mostrármelas, me comentó que su papá se las había comprado y que yo podía escoger alguna, aunque fuera de las más grandes porque me la quería regalar. Yo escogí la de una Quití, la iba a recortar, pero yo pedía que la despegara para que la pegara en un fólter, para así acordarme de ella cuando la viera, ella sonrió, la despegó y me la entregó.

Mientras yo pegaba la calcomanía, comenzó a dibujar un corazón en otra hoja, después hizo varias rayas sobre el corazón y sobre éste la palabra “tripas”, apenas se veía lo que decía, me preguntó si alcanzaba a ver lo que había escrito, le contesté que no y dijo: “dice: tripas”, entonces le señalé que eran las tripas del corazón, y que al parecer estaban revueltas,” (Ver apéndices). Contestó “es el estómago del corazón y algo le hizo daño “ le hizo daño, que no comiera”. Entonces le interpreté que así tal vez se sentía su corazón, se sentía mal porque yo al decirle que las terapias se iban a terminar era como no darle de comer o quitarle la comida. Respondió: “sí. . . y me siento triste porque te voy a extrañar mucho”, le dije que yo también la extrañaría mucho, pero que las dos aprendimos mucho juntas, que la recordaré por todo lo que hicimos en las terapias. Después le señalé que ese corazón también me recuerda a la ardilla de su otro dibujo a quien también le quitaron su comida y estaba enojada, y que tal vez ella también estuviera enojada, y que tener esos sentimientos eran válidos, y yo no me molestaba por ello, que la entendía. Ella en ese momento me miró a los ojos, e inclinó la cabeza. Le señalé que tal vez sienta miedo de no poder ella sola, como la ardilla tiene miedo del lobo, pero que ella ha logrado muchos cambios: como decir lo que le desagrada (como la ardilla), y buscar apoyo (como la ardilla a los niños). Que ahora yo no estaría con ella cada ocho días pero que ella tendrá mi teléfono por si me necesita en algún momento y sobre todo que tendrá a sus papás en todo momento. Ella sonrió y me miró nuevamente a los ojos.

Entre las dos guardamos los materiales y ambas salimos del cubículo. Se encontró con su papá a quien abrazó, después se despidió de mí de beso y se fue.

## **Sesión. 21**

Beatriz llegó diez minutos tarde, señalando que se les había hecho tarde. El padre de la menor mencionó que la sesión anterior no acudieron debido a que la niña tuvo que salir en un bailable y aunque para ellos es más importante la terapia, las profesoras de las niñas comentaron que era indispensable que fueran.

Después de ingresar al cubículo, le pregunté como le había ido en esos quince días que no había asistido a terapia, mencionó que había estado bien, que bailó una danza de Chiapas, y que deseaba venir a la terapia, después le pregunté que era lo que deseaba hacer y dijo que jugar con las masas, se dirigió a sacarlas y en ese momento me preguntó si no había un bote de basura porque deseaba tirar el mango que comía, era un mango aún verde, le respondí que no había bote y también le pregunté si no le hacía daño ese mango, ella responde “no. . . no me hace daño, además, me gusta porque está como agrio”. Le pregunté “qué otras cosas ya no te hacen daño”. Me miró, al parecer sin comprender la pregunta, y yo comenté “¿aún te hace daño que tus papás ya no vivan juntos, que se estén divorciando, que tu papá ya no viva contigo?”, respondió sonriendo “no ya no”. Nuevamente, le pregunté “¿aún te hace daño, que te digan que te pareces a tu papá?” y respondió que eso ya no le molesta que ahora le agrada.

Después dijo “oye con que otra cosa jugamos la otra vez”, le respondí que hicimos un dibujo y ella agregó “no la vez que jugamos con la masa”. Entonces le recordé que jugamos con un par de muñecos y con trastes, a hacer comida. Recordó y dijo, “bueno, vamos a jugar a eso, tu cuál bebé quieres –yo le di a escoger primero- . . . yo quiero a la niña” yo tomé el bebé varón y le pregunté si éramos primas o hermanas, ella escogió que fuéramos primas. Y así empezó el juego.

Puso en la mesa una mamila, platos, tazas y la masa, se dirigía a mí como prima, aunque espontáneamente eran pocos los comentarios que hacía, ella respondía más a mis cuestionamientos. Mencionó que sólo estaba con ella su hija, que su hijo se había quedado con su tía abuela, que ya iba a hacer la comida para darle de comer a su hija y que se durmiera, que su esposo no tenía hora de llegar y que ella seguía en la escuela. Ella alternaba algunas preguntas como a qué hora llegaba mi esposo, yo qué hacía y cómo había estado mi bebé.

Mientras ella hacía la comida, agregué unas cajitas y botella de despensa, ella los recibió con agrado y cómo yo era la invitada me daba de comer: sopa de chícharos, tacos dorados, gelatina y refresco, que a mi bebé también le dio, además de leche. Cabe señalar que los bebés nunca interactuaron. Después se dispuso a acomodar la despensa mientras decía “deja acomodo las cosas, que cada una debe ir en su lugar”, entonces le pregunté si deseaba ayuda y dijo “no yo puedo hacerlo sola”. Entonces le dije “ya lograste acomodar algunas cosas en su lugar y antes necesitabas mi ayuda, pero veo que ahora poco a poco las has acomodado sola, y lo podrás seguir haciendo”. Ella me miró y siguió acomodando el material.

Después me comenzó a preguntar sobre las materias que se dan en la facultad de psicología, en qué salones estudiaba, etcétera. Entonces yo le respondí que al parecer ella desea saber más de mí, porque ya nos queda sólo una sesión. Respondió sorprendida, “a poco sólo nos queda una sesión. . . a ver tú me dijiste que nos faltaba todo mayo y hoy estamos a veintitrés y el otro lunes vamos a estar a –contando con los dedos de las manos- a treinta, entonces. . .” le dije enseguida, si el otro lunes es el último día de mayo y es el

último día de terapia y agregó: “ah, si es cierto, es que yo pensaba que faltaba mucho”. En ese momento tomó una caja de hot cakes, y dijo “esto qué es. . . ah, son hot cakes, ya sé, voy a hacer unos, quieres”, yo respondí que sí, y me los hizo. A la masa le hizo una boca y dijo “estos hot cakes tiene boca, pero no muerden”. Le interpreté “esos hot cakes se parecen a ti”, ella preguntó “en qué”, le respondí que porque ahora esos hot cakes tienen boca para hablar como ella ahora ya habla sobre lo que le desagrada o agrada en su casa, sobre las cosas que la alegran o entristecen y que antes se le dificultaba, y que no muerde, como ella ahora ya habla sobre las cosas que le hacen, en lugar de responder como antes, y le pregunté, antes cuando tú hermana te molestaba que hacías”. Ella respondió que le pegaba, y que ahora mejor le dice a su papá o mamá. Le mencioné que esa era otra de las cosas en las que había cambiado.

Enseguida terminamos el juego, pues el tiempo había concluido, y entre las dos recogimos el material y lo guardamos. Al salir del cubículo, le dije que nos veríamos el siguiente lunes, y ella inclinó la cabeza.

Al encontrarnos con su papá y hermana se despidió de beso de mí.

## **Sesión. 22**

Llegó en compañía de su madre y hermana. Ingresó al cubículo y tomó asiento. Después le pregunté como había estado y ella respondió que bien, que había salido con sus papás el fin de semana a comer y que se la había pasado muy bien.

Le pregunté qué era lo que deseaba hacer, pidió jugar con los instrumentos del médico. Después de sacar el material, le pregunté cómo iba a ser el juego, respondió “tu vas a ser la doctora y yo te vengo a ver porque me duele la panza. . . yo tenía 15 años”. Así comenzamos el juego, al preguntarle que le dolía respondió “estoy enferma de las tripas. . . me enfermé porque comí un mango verde”. Le mencioné que ese mango no estaba maduro, ella pregunta que es maduro, le respondo que significa que todavía no se podía comer.

Después le interpreté que algo parecido pasaba con las cosas que le dolían y que no podía hablar, era como si se las comiera y le hicieran daño, y tuvieran que salir por la pipí. Ella respondió, “pues sí, pero que crees, que ya llevo muchos días que no me hago pipí, desde abril, no me acuerdo que día, pero si sé que es desde abril. . . “ comento con ella que esto debe de hacerla sentir bien, porque es un gran logro, y ella responde que sí.

Le pregunté que cómo creía que estuvieran sus tripas, y respondió que estaban revueltas. Le interpreté que esas tripas revueltas se parecen a las tripas del corazón que dibujó la sesión anterior, que era como su corazón que estaba revuelto porque se sentía triste debido a que se terminaba la terapia. Respondió que sí se sentía triste, porque me iba a extrañar y porque le gustaba mucho venir a este lugar, pero que también se sentía bien porque le había dado mi número telefónico y así me podrá llamar cuando lo necesitara. Continuamos con el juego y le pregunté como estaba su corazón y respondió que ya estaba

mejor, que se sentía mejor. Después jugamos a que le recetaba algunos medicamentos, y le dije que ella, podía continuar con ese tratamiento en casa, con la ayuda de sus padres. Igual a como ella lo hará ahora que la terapia se termina, que ella no se queda sola, además de que sabe que si me llegara a necesitar puede llamarme por teléfono.

Le recuerdo que cuando ella inició el tratamiento se sentía muy mal por la separación de sus padres, porque se orinaba en la cama y porque la consideraban una niña agresiva, es decir, que se peleaba y les pegaba a todos. Pero que cuando vino a terapia pudo hablar de esas situaciones dolorosas, aprendió a conocerse más, me dio la oportunidad de trabajar, y se dio la oportunidad de expresar lo que siente y piensa, no sólo conmigo sino también con sus padres. Ahora que ya no nos vamos a ver porque el trabajo terminó, que ella sabe que cuenta con todo el apoyo y amor de sus padres, quienes siempre se han preocupado porque ella y su hermana estén bien. Mencionó “si yo sé que mis papás me ayudan cuando se los pido”.

Le pregunté cómo se sentía y dijo, que ya se sentía mejor de las tripas y por eso ya no se hacía pipí en la cama.

Después comenzó a hacerme preguntas, por ejemplo: dónde vivo, de que color es mi zaguán, cuanto tiempo hago a mi casa, donde guardo los juguetes, si donde guardo los juguetes tomo clases y si todavía voy a ir a la escuela. Le mencioné que ella desea saber mucho sobre mí, hoy que es la última sesión, cómo para saber si voy a estar muy lejos de ella, además de llevarse información sobre mí, pero que además de esa información que se lleva, también se lleva los recuerdos de lo que trabajamos juntas, del tiempo que compartimos, de los cambios que tuvo, y que de igual manera yo me llevo muchos recuerdos de ella, me llevo la calcomanía que me regaló, y sobre todo, me llevo todas las experiencias que vivimos juntas. Y que aunque eso no se pueda tocar se puede llevar en los pensamientos y en el corazón. Ella asintió con la cabeza y continuó con el juego.

Posteriormente dijo “bueno. . . ahora dígame doctora, cuánto me cobra por operarme de la panza, porque mis tripas están revueltas”, le respondí que le cobraba 4000 pesos, me los pagó y se acostó en el diván para que la operara. En el juego le dije, que en la operación ella me tenía que ayudar, porque sus tripas estaban revueltas, pero que ella era la que sabía donde iban esas tripas, así simulé sacarle varias y ella me daba la instrucción de donde acomodarla. Después le comenté que había dos tripas más largas y eran las que estaban enredadas, le dije que yo consideraba que una iba hasta el corazón, entonces preguntó “oye donde está el corazón, y cómo funciona”, le expliqué donde se localizaba y que éste era el encargado de transportar la sangre y limpiar, ella me interrumpió y dijo “si una va al corazón y la otra va a la boca” simulé acomodárselas y le pregunté cómo se sentía, ella respondió que mejor, le mencioné que ahora que tenía las tripas en su lugar, y que las más grandes ya estaban conectadas al corazón, ella podía darse cuenta de lo que sentía y hablarlo con sus papás o con las personas que ella quisiera, interrumpió y dijo “si ya puede hablar porque ya está limpio”; que la de la boca, al estar en su lugar podía hacer que ella hablara, como los panes que ella hizo la sesión anterior, donde estos tenían boca y podían hablar sin hacer daño. Como ella ya dice lo que siente, con palabras y no con conductas como pegar y gritar como lo hacía antes. Sonrió y dijo que sí y que así se sentía mejor que cuando estaban enredadas.

Le expliqué que la operación se parecía a la terapia, porque en ésta, ella se dio cuenta que las situaciones difíciles la hacían sentir triste o enojada, y que las situaciones alegres la hacían sentir feliz, y que ya podía no sólo darse cuenta de lo que sentía, sino que también podía hablarlo con las personas, como cuando en su familia, entre todos se dijeron lo que les agradaba y desagradaba de cada uno de ellos.

Posteriormente, dijo: “bueno doctora muchas gracias por la operación”, y guardamos los materiales del doctor y sacó las masas, con las quería jugar, pero debido a que el tiempo que restaba de la sesión era poco, sólo pudimos amasarlas.

Antes de terminar la sesión, ella mencionó que había hecho una carta pero se le había olvidado, le respondí que ahora que viera a sus papás podía mandármela con ellos, aceptó esta alternativa y salió del cubículo.

Al ver a su mamá, la abrazó, me despedí de ella, de su hermana y acordé la cita con la madre.

## 6.2 Descripción de las sesiones con los padres de la paciente

### **Sesión. 1**

La primera reunión que se llevó a cabo fue con la madre un par de semanas antes de iniciar el periodo vacacional de invierno, el padre de la Beatriz no pudo asistir. En esa sesión tratamos el tema de las vacaciones, de la separación, y de los días que la menor no asistiría a terapia. La madre señaló que observaba que su hija sonreía más, que ya no le pegaba tanto a su hermana y que le pedía con más frecuencia estar con ella. No obstante mencionó: “pero a pesar de ello, yo veo que Beatriz últimamente se queja de todo” sic. madre. Ahondando en el tema, se encontró que las quejas que expresaba constantemente la niña se relacionaban generalmente con su hermana, es decir, la menor, le decía a su mamá que su hermana la molestaba o que le pegaba. Al respecto, se habló con la señora de la importancia de estas expresiones, pues esto se relacionaba con la disminución en la frecuencia de los golpes que Beatriz daba a su hermana. En ese momento se observó en la señora cierta dificultad para considerar que su hija D. provocara a Beatriz, o más aún, que ella iniciara alguno de los conflictos que se suscitaban en casa.

Otro aspecto que mencionó fue que Beatriz le había expresado que le agradaba ir a terapia, porque jugaban con ella y tenía una psicóloga para ella sola. Y que irse de vacaciones y ausentarse de la terapia por algunas semanas sería difícil.

Por otra parte, la señora mencionó que la relación entre ella y el padre de sus hijas, en ese momento estaba mejorando, pues el señor ya trataba de escuchar lo que ella opinaba, además de que ya lograban llegar a algunos acuerdos con respecto a las niñas. Señaló

también que él la apoya en el cuidado de éstas, así como, para llevarlas a terapia o a la escuela. En lo económico es poco lo que aportaba debido a que el señor en aquel momento no tenía un trabajo fijo.

Finalmente, la señora comentó que en aquel momento continuaba en su proceso terapéutico, que le resultaba agradable ir a terapia, porque estaba revisando aspectos importantes y que en ocasiones su terapeuta la citaba a ella con sus dos hijas para trabajar.

## **Sesión. 2**

La siguiente sesión no se planeó, sino que al enfermarse Beatriz de varicela la señora lo informó, y se dio la oportunidad de conversar. Mencionó que su hija se rehusaba a quedarse en casa y faltar a la terapia, pues tenía miedo de que ya no la llevaran más. De igual manera, la señora mencionó que la niña se había orinado en la cama frecuentemente, ella no identificaba razón para ello.

Específicamente comentó que la niña continuaba con los acercamientos afectivos hacia su madre y padre, pero sobre todo con ella, que en ocasiones la imitaba en cuanto al arreglo personal, y que continuaba quejándose y acusando a su hermana cuando la molestaba. La señora mencionó que trataba de ponerle límites y castigos a D. cuando ésta molestaba a Beatriz, lo cual le generaba conflictos con D.

Señaló que las cosas continúan estables entre ella y su ex esposo, que observaba que él era más tolerante con sus hijas y que si bien no había logrado cambios impresionantes, se esforzaba por hacerlo. Que continuaba asistiendo al grupo de AA. Sin embargo, también señaló, que en ocasiones quería saber todo lo que hacían, pero que ella ya lograba ponerle límites a esta conducta.

## **Sesión. 3**

A esta sesión asistieron ambos padres. Se habló sobre cómo observaban a Beatriz y coincidieron en que veían ciertos cambios, como: ser más expresiva con sus emociones, señalar más lo que le desagradaba, etcétera, sin embargo, se observó en la madre, que si bien, reconocía los cambios positivos que estaba presentando su hija, enseguida los minimizaba o bien ponderaba más los comportamientos o actitudes que ella consideraba negativos. Mencionó: “considero que su autoestima es pequeña, aunque yo la elogio . . . cuando no está D.” sic. Madre. Posteriormente, la señora expresó que siente dificultad para acercarse afectivamente a su hija, aunque no entiende a que se deba esto, pues con su hija D. si logra hacerlo.

El padre de la niña mencionó que había observado que su hija lograba expresar verbalmente más lo que sentía y que comenzaba a acercarse más a él, que subió sus calificaciones y que la profesora le mencionó que la niña ya hablaba menos en clase y que hacía menos travesuras. Mencionó que él desde mucho tiempo antes había observado las

diferencias que hace su ex pareja con D. y con Beatriz con respecto a la expresión de afecto, pues con D. es más cariñosa, y tolerante. La señora al escuchar esto se molestó, pero no lo negó, sólo justificó su comportamiento aludiendo a las diferencias entre las niñas y a su dificultad para acercarse a Beatriz y su facilidad para cercarse a D.

Otro aspecto que mencionaron, es que Beatriz, durante el último mes, después de que le quitaron el hule de su cama, situación que la hizo sentir muy contenta y emocionada, dejó de orinarse, “sólo dos noches se mojó, pero sólo unas gotas” sic. madre. A partir de entonces constantemente le mencionan que ya no se orina en la cama, situación que la hace sentir contenta.

La madre mencionó que en esos días el padre de las niñas estaba presentando una actitud de desaprobación hacia las niñas que le desagradaba. Pues cuando el señor no estaba de acuerdo con algo que llevaba a cabo alguna de sus hijas, por ejemplo, la forma en cómo se vestían, él las descalificaba, las regañaba y las hacía sentir incompetentes para decidir. La señora mencionó, que esto ocurría desde que vivían juntos, ya ella había hablado con él. El señor mencionó que efectivamente si tiene este comportamiento, pero que no imaginaba que pudiera afectarles y que lo hace para que sus hijas sean mejores.

Mis comentarios giraron en torno a lo abordado en la sesión, es decir: recomendé a los padres, continuar con el reconocimiento de los logros de la niña, como eran: la expresión de sentimientos y pensamientos, el aumento en las calificaciones escolares; el reconocimiento y elogio cuando la menor no mojaba la cama. Particularmente, le pedí a la madre que en su terapia revisará la dificultad que tiene para acercarse afectivamente a su hija, y también hablamos sobre como ella elogia a Beatriz generalmente cuando no se encuentra su hermana, pues cuando ella está presente pareciera que ella es la única a la que se le reconocen los logros, y los aspectos no positivos se minimizan, situación que es contraria en Beatriz, pues a ella se le minimizan los logros y se engrandecen los aspectos negativos. Con respecto al padre, se habló sobre la descalificación que tiene hacia las niñas y se le exhortó a que cambiara esta situación, pues su hija lo puede percibir como autoritario, además, de que se le limitaba en la expresión de sus pensamientos y sentimientos, pues él no le da la oportunidad de hablar. También se le señaló que era importante que él platicara con la menor y llegara a acuerdos, y que si él llegaba a cometer una equivocación lo reconociera, para que Beatriz se diera cuenta que existen errores que pueden “repararse”.

Finalmente, abordé con ellos, la confusión que tiene Beatriz sobre la situación de convivencia de sus padres, pues ellos, le dijeron que se separarían, pero el señor dormía ocasionalmente en casa, se la pasaba todo el día con ellas, intervenía en todas las decisiones, etcétera. Y que esto dificultaba la adaptación de la menor ante la separación de sus padres y alimentaba su fantasía de la reintegración de la familia. Al respecto ellos comentaron que dejarían claro con sus dos hijas que el divorcio era una realidad y que tratarían de no llevar a cabo comportamientos que las confundieran.

#### **Sesión. 4**

La última sesión, fue sólo con la madre de Beatriz, pues el padre ya había encontrado trabajo y no podía asistir.

Durante esta sesión se realizó una recapitulación del proceso psicoterapéutico, es decir, se mencionaron los motivos por los cuales la señora había recurrido a la psicoterapia, que aspectos se observaron en la evaluación, que aspectos se trabajaron durante el proceso y finalmente que avances se tenían. Comentamos la dificultad que presentaba la niña para expresar sus pensamientos, sentimientos y emociones al inicio del tratamiento; de igual manera abordamos el tema de la enuresis, y la frecuencia de ésta, la confusión que tenía Beatriz respecto a la separación de sus padres y el deseo de ser nuevamente una familia unida.

Se comentó que Beatriz había tenido avances en la aceptación del divorcio de sus padres, logrando identificar las ventajas y desventajas de vivir con padres divorciados. Que había disminuido la frecuencia en la presentación de la enuresis nocturna, y que la enuresis era un medio para canalizar sus emociones. Finalmente, ella estaba dejando de identificarse con su padre en su comportamiento agresivo e impulsivo y comenzaba a identificarse con algunas características de su madre. Y que si bien, se habían conseguido logros, había aún aspectos que debían trabajarse como es la autoestima, la rivalidad fraterna y seguir con la adaptación del divorcio de sus padres.

La madre de Beatriz mencionó que había observado cambios y consideraba que el trabajo realizado con la niña y su hermana habían favorecido su bienestar emocional y que ella continuaría con su proceso psicoterapéutico, y su ex pareja en su grupo de AA.



## VII. Resultados

### 7.1 Familia

- Madre

Durante el tratamiento se comprobó que la madre de Beatriz es una figura primaria importante y siempre la ha sentido distante, pues si bien, su madre siempre brindó todos los cuidados que la menor requirió a lo largo de su desarrollo, en el aspecto emocional fue poco el acercamiento. Hecho que se comprobó cuando la madre comenta el rechazo al embarazo. Rechazo, que después se tornó en indiferencia, ejemplo de ello, era que no prestaba atención a los cambios que se iban dando en el desarrollo de la niña.

Son varios los aspectos que pudieron haber influido en esta situación. Primeramente, la identificación que hace la señora con respecto a Beatriz y a su pareja, pues las características negativas de este último, como es la agresión, irritabilidad, malhumor, rencor, controlador, etcétera, las encuentra en Beatriz. La señora de igual manera hace algo semejante entre ella y su hija D., a quien le atribuye las características de sociabilidad, gracia, buen carácter, obediencia, etcétera, que ella considera poseer. Situación que dificulta la identificación de Beatriz con su madre.

Esta identificación que tiene la señora con su hija mayor también influye en su dificultad para acercarse afectivamente a la menor y reconocer conductas positivas. Incluso, mirarla de una manera diferente, a pesar de poder señalar los cambios que tuvo a lo largo del proceso terapéutico.

En la madre, otro aspecto que influye en la relación e interacción con Beatriz es el divorcio de sus padres, situación que al parecer aún no resuelve y que hace que inconscientemente la señora separe a sus dos hijas igual que le pasó a ella. Además de tratar de reparar con ellas el divorcio, al buscar un espacio de apoyo y ayuda, como ella no lo tuvo. Depositando sus propias necesidades en la menor, como son: necesidad de expresar y resolver el duelo ocasionado por la separación de los padres, acercarla a sus medios hermanos para que no se lleven mal con ellos, como ocurre en la actualidad con su media hermana.

- Padre

El padre de la niña no ha representado una figura primaria afectivamente cercana, por el contrario al parecer siempre ha sido una figura autoritaria y agresiva. La niña al igual que los demás miembros de la familia le temían. Esta figura no le brindaba atención. Sin embargo, Beatriz, se identificaba no sólo con los rasgos físicos de su padre, sino, con sus

comportamientos e impulsos agresivos. Como una forma de seducirlo y hacer equipo contra la madre

En los primeros años de vida de la niña, la figura paterna no parece estar muy presente en la vida de Beatriz, lo cual, se constató cuando la madre mencionó que el señor al enterarse del embarazo lo aceptó pero no mostró alegría, y no compartió con ella los cambios del embarazo.

La relación que mantuvo el padre de Beatriz, con su respectiva familia, pudo determinar esta actitud, debido a que la familia lo percibía muy parecido a su padre, semejante a lo que vivía Beatriz, pues existía una identificación entre él y su padre en cuanto a las características físicas y conductuales. De igual, manera estaba presente la comparación entre sus hermanos y él, donde dicha comparación nunca favorecía al padre de Beatriz.

Esta poca cercanía afectiva pudo influir para que la menor tratara de acercarse más a la figura materna en comparación con él.

- Hermana D

Para Beatriz, su hermana es la figura en la que puede descargar abiertamente su agresión en la medida que tiene la atención y cariño de sus padres, y sobre todo, con respecto de la madre. Esta situación se ve favorecida por las constante comparaciones que hace entre ellas. Al parecer, D. era consciente de la preferencia que su mamá sentía por ella, y obtenía beneficio, pues cuando peleaban Beatriz siempre tenía la culpa, independientemente de quien iniciara.

Su hermana a nivel consciente representa una alternativa para divertirse pues logran jugar juntas y compartir algunos juegos, aunque constantemente la desespera por no tolerar las travesuras que le hace. Pero, inconscientemente, le genera enojo por tener que compartir con ella a sus padres y porque ella considera que al existir D. su mamá la priva del cariño que debiera ser para ella.

## 7.2 Proceso psicoterapéutico

### 7.2.1 Inicio de la terapia: sesiones 1 a 5

Durante el inicio del proceso psicoterapéutico la transferencia fue positiva lo que favoreció muchos de los avances logrados. Beatriz pudo transferir a la terapeuta muchos de las emociones que no había podido presentar con la figura materna.

Un hecho importante, dentro de estas primeras sesiones de tratamiento fue el reconocimiento en ella de cualidades (inteligente, sensible, tierna, etcétera) diferentes a las que estaba acostumbrada escuchar dentro de su entorno familiar; pues generalmente sólo se le atribuían características negativas, y al mostrarle estas cualidades se las fue apropiando. Proceso que fue en un primer momento difícil pues ella no aceptaba o minimizaba los señalamientos, pues dichas características generalmente nunca se le reconocían. O si lo habían hecho era procurando que su hermana no estuviera presente (sesión 1).

En cuanto a la contratransferencia, debo señalar un aspecto importante, cuando conocí a ambas hermanas, efectivamente, quién se mostró más sociable, sonriente y abierta en sus comentarios y más dispuesta a colaborar con las actividades de la evaluación fue D. Cuando conocí a Beatriz, yo esperaba ver a una niña más impulsiva, desorganizada en su comportamiento e inquieta, obviamente, considerando los comentarios de los padres, sin embargo, cuando tuve mi primer encuentro con ella esta preconcepción cambió, pues se mostró callada, temerosa y siempre a la expectativa sobre lo que le dijera o hiciera. Situación que consideré se presentaba en ese primer momento por la novedad del espacio y de mi persona, sin embargo, en las primeras sesiones, la menor continuaba siendo tranquila, menos callada, ansiosa y con menores muestras de estar a la expectativa. Contratransferencialmente, me despertó diversas sensaciones y emociones, siendo algunos, la ternura y necesidad de proteger a Beatriz.

Es importante mencionar que hubo momentos en que me sentí desconcertada porque la niña no hacía uso del juego para expresar sus sentimientos o emociones, sino que generalmente lo hacía a través de las verbalizaciones. Situación que debí considerar, pues cada niño tiene una manera distinta y peculiar de expresar sus sentimientos, pensamientos, miedos, deseos, fantasías, etcétera.

Con respecto a los contenidos manifiestos, en las primeras sesiones se abordaron los siguientes temas: los cambios que se suscitaron a raíz de la separación, como fue el cambio temporal de domicilio, la nueva dinámica familiar y los ajustes que tuvieron que hacerse, su deseo de estar más cerca de su mamá, los conflictos que tenía con su hermana como no poder compartir sus pertenencias y el agrado que le generaba que su padre estuviera cerca de ella (sesiones 2, 3 y 4).

En cuanto a los contenidos latentes de las primeras sesiones lo observado fue su confusión con respecto a la situación familiar en la que se encontraba; sus primeros juegos versaban sobre la desorganización en la relación e interacción familiar, la falta de comunicación, y la relación entre su familia nuclear y su familia extensa. La figura paterna estaba ausente y dudaba si su padre era parte de su familia actual. Es decir, la separación de sus padres (como pareja), lo vivió como una separación de ella y su hermana. También se observó en Beatriz el deseo de volver a ser una familia unida, de reunir a todos los miembros de ésta, incluyendo el miembro ausente, en este caso su papá (sesiones 1, 2 y 3).

De igual manera, apareció el tema de la rivalidad fraterna, su dificultad y enojo por compartir con su hermana D. las cosas materiales, así como, a sus padres. Esta rivalidad ya presente antes de la separación de los padres se intensificó quizá porque ahora sólo había una figura en casa, la cual debía compartir con su hermana, y quien constantemente la

desplazada, situación que la enojaba mucho por sentir que D. le quitaba el lugar y cariño que le debían proporcionar sus padres. Tras la separación de los padres esto se hizo más evidente, pues la madre prefería a D., y el refugio que pudo haberle brindado la presencia del padre ya no estaba. Relacionado con esto, se incrementó en Beatriz el deseo por acercarse afectivamente a su madre, aspecto que se vio beneficiado por la terapia, donde la menor pudo elaborar la dinámica familiar (sesiones 4 y 5).

En sus primeros juegos también representó el tema de la enuresis, aparentemente el tema no generaba el menor conflicto en Beatriz, aunque si lo representaba para la familia, sobre todo para su madre, quien en los últimos tiempos la regañaba por orinarse en la cama, situación que la niña trataba de evitar cambiándose a escondidas de su madre. Beatriz, en ningún momento expresó desesperación o angustia por no contener la orina en la noche. Algo es claro, la falta de control estaba relacionada con aspectos del hogar y/o de la familia, debido a que las incontinencias se dieron de manera diferenciada, pues primero lograba controlar la orina en la escuela no así en casa, luego, en casa durante el día, no así, durante la noche. Situación que se agudizaba cuando entre los padres se daban discusiones constantes y sobre todo cuando se dio la separación definitiva (sesiones 3 y 4).

Los principales mecanismos de defensa que se observaron en Beatriz durante esta primera etapa del proceso psicoterapéutico fueron: el aislamiento de los afectos, la negación y la evitación.

De los mecanismos antes citados el uso del aislamiento de los afectos, al parecer fue el más utilizado por la menor antes del proceso psicoterapéutico, y al inicio fue el más evidente. Al comenzar el tratamiento Beatriz hacía mención de las situaciones difíciles por las que atravesaba la familia sin relacionarlo con los afectos que le correspondían, siendo los más frecuentes, los sentimientos y emociones de tristeza, abandono, enojo, envidia, celos, etcétera (sesiones 2, 3 y 4).

Como complemento de este mecanismo aparecen la negación y la evitación, pues Beatriz sobre todo al inicio de la terapia negaba las situaciones que evidentemente la afectaban, tal es el caso de la separación de los padres, la tristeza que le generaba esta situación, así como el enojo que sentía hacia su hermana por tener que compartir con ellas desde cosas materiales, hasta el amor y la atención de ambos padres, pero sobre todo el de la figura materna. Cuando pudo mirar estos eventos, además de verbalizarlos, hizo uso de la evitación, lo cual, favorecía que no enfrentara aquello que le generaba sentimientos displacenteros (sesiones 3 y 4).

Durante las primeras sesiones aparecieron algunas resistencias en Beatriz relacionados con el abordaje de ciertos temas, como son: los impulsos agresivos que despertaba en ella su hermana y toda aquella persona con la que tuviera que compartir alguna figura significativa y querida por ella; los celos que sentía por su hermana y; la expresión de sus sentimientos y emociones.

### 7.2.2 Sesiones intermedias: sesiones 6 a 16

Durante estas sesiones los temas manifiestos que aparecieron, fueron nuevamente la separación de los padres, la enuresis y la rivalidad fraterna. En cuanto a estos contenidos, se observaron cambios en la expresión de los pensamientos y sentimientos, pues lograba verbalizarlos, con ayuda de los cuestionamientos que se le realizaban. Y aunque, en esta etapa era aún menor la presencia de comentarios espontáneos con respecto a sus emociones, Beatriz ya no los evitaba como en un inicio (sesiones 6 y 9).

Con respecto a los temas latentes durante este periodo del tratamiento, aparece la curiosidad sexual, la rivalidad fraterna, ahora ya no sólo con su hermana D. sino con sus medios hermanos, con quienes no quiere compartir a su padre, así como, el miedo a perder el espacio y la atención del terapeuta (sesiones 7, 8, 10 y 11).

Al final del periodo intermedio del proceso psicoterapéutico, dentro de los contenidos latentes se observó confusión con respecto a la separación de los padres, ya que estos comenzaron nuevamente a salir juntos como pareja, su padre tuvo mayor participación en las decisiones que se tomaban en casa, y permanecía más tiempo en casa con ellas, incluso, en una ocasión se quedó a dormir. Esto confundía a Beatriz porque sus padres afirmaban que la separación era definitiva. En ese momento la niña expresó el deseo y necesidad de que sus padres fueron honestos y le hablaran con la verdad. Este evento influyó para que resurgieran las fantasías relacionadas con la reunión de sus padres. Fantasía que era muy recurrente al inicio del tratamiento y que ya estaban cediendo para dar lugar a la aceptación de la separación de sus padres. El hablar directamente con sus padres sobre el tema y que le reafirmaran que el divorcio seguía en pie, la tranquilizó (sesiones 8, 10 y 13).

Durante este periodo del proceso, la menor enfrentó diversas situaciones adversas, ante las cuales debió adaptarse, ahora apoyada por los recursos que se estaban generando dentro del proceso psicoterapéutico, como por ejemplo, las fiestas de fin de año, donde tuvo que compartir su tiempo por separado con cada uno de sus padres y con sus respectivas familias, e incluso, estar separada de su hermana, porque en algunas ocasiones Beatriz se fue con su papá y D. con su mamá (sesiones 6, 7 y 13).

El confrontar esta situación con el apoyo de ambos padres, sin conflictos, la hizo darse cuenta de que sus padres se separaron como pareja, pero que como padres seguían desempeñando sus funciones parentales, brindándoles cuidados, atención y cariño.

Después de algunas sesiones la menor aborda el tema del maltrato que había en casa, así como, de las agresiones que vivían su mamá, su hermana y ella misma por parte del papá. Al inicio evitaba hablarlo, después logró expresarlo, acompañándolo de la emoción de tristeza correspondiente. Poder hablar de la violencia física que existía en casa le brindó tranquilidad y le permitió expresar la angustia contenida, que por mucho tiempo no logró poner en palabras (sesiones 8, 12 y 17).

Comenzó a hablar de la relación que existe entre los conflictos que existen en casa y

los periodos en los que se orina, como esto representa una manera de expresar y canalizar los miedos y la angustia, es decir: como una expresión de emociones. Sin embargo, al hacer una mirada retrospectiva me percató que faltó abordar la relación de la enuresis con su necesidad de control hacia sus padres, y que a través de esto, tanto sus padres como yo estuviéramos al pendiente de ella (sesiones 6 y 12).

Haciendo una recapitulación, durante estas sesiones se trabajó la reorganización familiar, la expresión de sentimientos, emociones, miedos y fantasías a través de palabras contra comportamientos y orinarse en la cama. Es importante mencionar que el tema de curiosidad sexual apareció en las sesiones, sin embargo, no se abordó (sesiones 7, 13 y 14).

Con respecto, a la transferencia en esta parte del tratamiento en un inicio se tornó positiva, pues la menor seguía reconociendo a ese espacio como propio con las implicaciones que conlleva, lo cual, hacia que la niña deseara asistir siempre a las sesiones, evitaba faltar y siempre estaba dispuesta a trabajar. Sin embargo, aparecieron en el tratamiento dos momentos importantes donde si bien, la transferencia no se tornó negativa, pero si la actitud de la menor con respecto al espacio y a mí cambiaron. Esto es, cuando se dieron las separaciones entre ella y el espacio terapéutico a causa tanto de las vacaciones como cuando enfermó de varicela donde sintió miedo de que terminará la terapia, de no verme y no de ya no contar con ese espacio. Miedos que de cierta manera se cumplieron, pues cuando ella regresó de la convalecencia encontró algunos cambios (por ejemplo, el del material), hecho que vino a generarle desasosiego en algunas sesiones, mostrándolo a través de su dificultad para proponer algún juego, o bien, cuando expresaba que no deseaba participar en las sesiones (sesiones 6, 10 y 11).

Posteriormente, Beatriz entra en una etapa donde comienza a tornarse molesta al darse cuenta que yo veo a otros pacientes, malestar que no externa directamente, sino a través de los juegos mediante la expresión del enojo y la dificultad para compartir. El que no expresara su enojo se relaciona tanto con su incapacidad para expresar sus impulsos agresivos, y tal vez porque no deseaba ser rechazada por ello, pues en casa toda expresión de enojo se vivía como agresión y podía generarle culpa.

En cuanto, a la contratransferencia, la niña me seguía provocando ternura, además de despertar en mí interés por el desenvolvimiento que iba teniendo en su ámbito familiar y escolar, por los cambios que presentaba y por los esfuerzos que hacía por acercarse a su madre.

La menor hizo menos uso del mecanismo de aislamiento, pues ahora empleaba el espacio para expresar lo que pensaba y no sólo a través de las palabras sino también de los juegos. Esto mismo lo llevó a la práctica en casa, donde comunicaba a ambos padres su malestar o tristeza ante alguna situación. Y comenzó también a expresar los eventos de violencia que se presentaban en su hogar entre sus padres.

Ya en estas sesiones Beatriz mostró algunos cambios en cuanto a su comportamiento, los padres de la menor referían que la niña ya no peleaba con tanta frecuencia con su hermana, toleraba más, y que en ese momento tendía a acusar a su

hermana cuando la molestaba. De igual manera, dejó de hacer tantas travesuras en la escuela.

Las incontinencias nocturnas se volvieron menos frecuentes, pasando periodos más prolongados sin que se presentaran, más de quince días.

Seguía manifestándose de manera latente el enojo hacia su hermana, así como, su dificultad para compartir.

Mostró mayor aceptación a la separación de sus padres y comenzó a observar y obtener provecho de las ventajas y desventajas de no tener a ambos padres viviendo juntos, por ejemplo que ya no pelearan frente a ellas, que su papá estuviera sobrio, y que pudiera pasar tiempo con ambos padres, o por separado. Así se percató de que era apoyada, de que estaban al pendiente de ella y de que podía contar en todo momento con ellos, a pesar de ya no vivir juntos.

Hubo algunos cambios relacionados con la identificación que Beatriz tenía con su padre, pues comenzó a desistir de la idea de que ella al poseer características físicas semejantes a su padre, también debía tener el mismo comportamiento que él -ser violenta y agresiva-, incluso, en una sesión, hizo alusión a la causa del alcoholismo de su padre, es decir, que su padre era alcohólico debido a que se parecía a su papá, y si ella se parecía al su papá, pues le esperaba algo semejante a futuro. De esta manera se percató que ella efectivamente poseía un parecido físico con su padre, pero también poseía características semejantes a su madre, e incluso, ella iría definiendo su personalidad a lo largo de su vida. Así en sesiones posteriores la niña comenzó un proceso de identificación con su madre, con características que en un inicio de la terapia, la menor creía que sólo podía tener su madre o su hermana, es decir, se dio cuenta que ella también podía ser afectuosa y expresar sus sentimientos (sesión 16).

Durante este periodo del tratamiento, los mecanismos de defensa que Beatriz utilizó con frecuencia fue la negación, ante los eventos relacionados con la rivalidad fraterna. Es importante mencionar que la niña también negaba sus impulsos agresivos hacia su hermana y madre, tal vez porque ser agresiva la remitía al parecido con su padre. Aunado a lo anterior, el hecho de que yo le mencionara que en ella veía a una persona tierna, la hacía que evitara cambiar la percepción que tenía sobre ella. Este aspecto lamentablemente no se abordó en el proceso psicoterapéutico, y hacerlo tal vez hubiera redundado en cambios positivos. Otro mecanismo que empleó fue el desplazamiento, pues cuando logró identificar la rivalidad que existía entre ella y su hermana evitaba confrontarla, o bien desplazaba estos impulsos agresivos hacia su hermana.

Es importante mencionar que disminuyó el aislamiento de las emociones, mostrando como ya se mencionó, mayor expresión de sus emociones ante las situaciones difíciles, como puede ser la separación de sus padres, el no ver tan frecuentemente a la figura paterna, hacer alusión a los efectos violentos que hubo en casa cuando vivía su papá en casa, etcétera.

Sin embargo, hay que mencionar sobre estos temas: la rivalidad fraterna, el deseo de

anular a su hermana, la dificultad para compartir y la enuresis, fueron temas ante los cuales se mostró resistente a abordarlos, cabe señalar, que hacia este último al final del proceso psicoterapéutico, mostró mayor disposición para hablarlo. Aunque, no se observó claramente que se volviera un síntoma egodistónico.

Un avance importante en este período del tratamiento es que la menor mostraba mayor aceptación por las interpretaciones que se le hacían, esto se observó gradualmente, primero, cuando se le daba una interpretación sólo inclinaba la cabeza señalando afirmación, posteriormente emitía una afirmación verbal “sí y finalmente, además de decir que sí, mencionaba un sentimiento “sí, me daba tristeza”.

Dentro de los logros observados durante esta etapa intermedia del tratamiento se puede mencionar: mayor aceptación hacia la separación de los padres; la diferenciación entre las funciones parentales y la relación como pareja de sus padres; la adaptación al estilo de vida que ahora tenía, como fue salir de manera separada con sus padres, organizar horarios, etcétera; inició el proceso de identificación con su madre; afirmación del yo y; menor frecuencia en la provocación y mantenimiento de situaciones conflictivas entre ella y su hermana, así como, mayor tolerancia ante las agresiones de su hermana.

### 7.2.3 Sesiones de cierre: sesiones 17 a 22.

En esta última parte de la psicoterapia, uno de los temas centrales fue el cierre del proceso.

Dentro de los temas manifiestos aparecieron los temas relacionados a la nueva forma de interactuar dentro de la familia, las actividades compartidas con ambos padres y las actividades que llevaba a cabo con cada uno de ellos por separado, la satisfacción que le generaba no orinarse por las noches, la tristeza que le daba el cierre de la psicoterapia y su deseo de que no concluyera (sesiones 18, 19, 20 y 21).

En cuanto a los contenidos latentes, se puede ubicar su miedo ante la separación del espacio terapéutico y a dejar de verme; el reconocimiento de la existencia de su hermana en la familia y los celos que le generaba (continuando la rivalidad con ella de manera latente); su deseo de protección por parte de la terapeuta; la curiosidad sexual; emociones contradictorias con respecto al cierre, pues en ella había tristeza, y estaba presente cierto enojo hacia mí por el fin del tratamiento y: la fortaleza y recursos que generó en el tiempo que estuvo en la psicoterapia, los que la ayudaban a defenderse de eventos adversos (sesiones 18, 21 y 22).

Con respecto a la transferencia, durante este periodo la menor se mostró ambivalente, pues si bien, en un inicio ésta era positiva, lo que favorecía el trabajo terapéutico, y el que las interpretaciones fueron elaboradas, no obstante, al enterarse que le terapia terminaba, mostró además de tristeza, enojo, pues deseaba que continuara el proceso, sin embargo, al abordar estos sentimientos en la sesión se continuó trabajando favorablemente como se había hecho.



En cuanto a la contratransferencia, esta continuó siendo positiva, pues en mí se seguían manteniendo sentimientos afectuosos hacia ella, ahora intensificados por los cambios que seguía presentando, como por el cierre del proceso. Esto obstaculizó que no abordará los impulsos agresivos cuando estos se presentaban.

Dentro de los mecanismos de defensa, nuevamente se observó que Beatriz hizo uso de la negación ante eventos displacenteros, en este caso, el cierre del proceso terapéutico, pues cuando se le mencionó, ella actuaba como si esto no fuera a ocurrir. Cuando se confrontó con esta realidad evitaba o evadía aquellos aspectos relacionados con el tema, debido a que le producía tristeza y enojo (sesiones 17 y 20).

En esta última etapa del tratamiento, se observaron cambios dentro del espacio terapéutico. Uno de los más sobresalientes en la niña, fue la forma en cómo logro simbolizar y canalizar a través del dibujo y la elaboración de historias, las emociones que le generaron la separación del espacio terapéutico.

Sus emociones y pensamientos, se mantuvieron constantes en el espacio terapéutico como en el hogar, según comentarios de ambos padres, pues la niña continuaba externando sus emociones. Dentro del hogar lo hacía con relación las emociones placenteras: alegría, entusiasmo, satisfacción etcétera; como con las displacenteras: enojo, tristeza, frustración, etcétera. Dentro de la terapia generalmente expresaba más éstas últimas emociones. Esto puede relacionarse con el cierre del proceso psicoterapéutico.

Muchos de los conflictos con su hermana disminuyeron. Esto se vio favorecido por dos situaciones: por una parte, dentro de la terapia se pudo abordar, quizá no tan directamente como era necesario, dicha temática retomando ventajas y desventajas de tener una hermana y dando mayor peso a las primeras. Y por otro lado, el que los padres hayan reconocido que D., también provocaba algunos de los incidentes, influyó a su vez para que cambiaran la percepción tan negativa que tenían de ella. No obstante, hay que reconocer que la rivalidad fraterna continuó latente.

Con respecto a la separación de los padres la niña mostró mayor adaptación ante el nuevo estilo de vida, la nueva reorganización y nueva dinámica familiar. Sin embargo, es importante mencionar que la actitud y comportamientos que tomaron los padres ante su separación, es decir, salir juntos, permanecer más tiempo reunidos como pareja, que el padre de la menor interviniera en todas las decisiones del hogar, obstaculizaba esta adaptación, debido a que generaba confusión con respecto al porvenir en Beatriz. Esto les fue señalado a ambos padres, como ya se mencionó, y ellos afirmaban que la separación era definitiva. Situación que representaba un riesgo para que Beatriz pudiera sobrellevar de la mejor manera la separación de sus padres.

Al final del proceso psicoterapéutico, la enuresis había desaparecido por períodos prolongados.

Cabe señalar, que estos cambios permanecieron dura los seis meses siguientes al cierre de la terapia, pues al hacer el seguimiento – vía telefónica-, la madre de Beatriz manifestó que la niña continuaba expresando sus sentimientos, toleraba la frustración y mostraba mayor facilidad para compartir sus juguetes, espacios y hasta seres queridos –

incluyendo a su padres- con su hermana D. La enuresis se presentó algunos días después de terminado el tratamiento, sin embargo, después de este periodo, dejó de orinarse en la cama y continúa sin hacerlo.

## VIII. Discusión

En los últimos tiempos se han generado cambios importantes sobre la concepción del divorcio y sus consecuencias en los niños, Kelly y Emery (2003), mencionan que el divorcio no es sólo un evento único, sino un proceso que trae implícitos cambios y desafíos para los niños. En el caso de Beatriz se observó que efectivamente la separación de sus padres la confrontaba con diversos cambios familiares, no sólo con el hecho de vivir sólo con su madre y hermana, y ver ocasionalmente a su padre, sino con otros cambios, a los que debió adaptarse, como fueron: la disciplina, pues ésta después de la separación estaba a cargo sólo de su madre y después de ambos, lo que provocó que en algunas ocasiones las decisiones fueran diferentes, y esto ocasionaba confusión en la niña; la convivencia con sus padres por separado, lo que implicaba un ajuste de horarios y actividades, que le generó tristeza por no poder compartir con ambos padres los momentos importantes, como fue el caso de las fiestas de fin de año, donde Beatriz tuvo que repartir su tiempo y convivir un momento con su padre y la familia paterna y en otro momento con su madre y su respectiva familia; así como el menor tiempo que podía dedicarle su madre por ocuparse del sustento económico del hogar.

Este último aspecto se relaciona con lo mencionado por Bird (1990), sobre las consecuencias inmediatas al divorcio de los padres, y señala que el padre que queda al cuidado de los hijos presta menor atención y cuidado a estos, porque debe realizar otras actividades, en el caso de Beatriz en un inicio no fue tan drástico el cambio debido a que la madre ya tenía su negocio antes de la separación, sin embargo, después tuvo que dedicarse más a él, lo que restaba tiempo al cuidado de la niña. Este autor también menciona que esto genera en los hijos un sentimiento de abandono, situación que Beatriz no experimentó como tal, sino sólo como un alejamiento, indudablemente el tiempo que le dedicaba influía en ello, pero, el aspecto que más determinó esta situación fue la relación que ya existía entre la madre de Beatriz y la niña, pues al marcharse el padre, la identificación que tenía con su hija mayor se acentuó y de igual manera, el rechazo hacia Beatriz fue más evidente.

Otra de las reacciones que presentó la niña ante la separación de sus padres, fue la confusión con respecto a la dinámica familiar y la tristeza por no tener a su familia reunida. Esto corrobora lo señalado por Benedeck y Brown (1999), quienes señalan que la tristeza es el principal sentimiento que viven los niños ante la separación de sus padres, aunque en el caso de la paciente al inicio de la separación no fue evidente para sus padres debido al aislamiento de los afectos que la niña hacía. Situación que se confundía con una indiferencia hacia la situación que enfrentaba. Pero que a través del proceso psicoterapéutico se evidenció y se logró trabajar.

En la niña también se observó la necesidad de llamar la atención de los padres, como menciona Benedeck y Brown (1999), pues sus períodos de incontinencias se volvieron más frecuentes, cuando se comenzó a hablar de divorcio, logrando así que ambos padres estuvieran pendientes de ella. Estos autores mencionan que generalmente se trata de atraer la atención del padre ausente, sin embargo, en el caso de la paciente, buscaba más la atención de la madre.

Es importante mencionar que las reacciones de la paciente en gran medida estuvieron mediados por las características de desarrollo cognoscitivo y emocional que presentaba, lo cual se relaciona con lo encontrado en las primeras investigaciones que se llevaron a cabo con hijos de padres divorciados (Bird, 1990; Wallerstien y Kelly, 1980, citado en Price y Mcknry, 1988), en las cuales señalan que las reacciones de los niños ante la separación de sus padres van a ser diferentes según la edad, sexo y etapa de desarrollo - considerando la dimensión cognoscitiva, social y afectiva. En el caso de Beatriz los aspectos que influyeron de manera positiva en el proceso de adaptación a la separación fue la etapa de desarrollo cognoscitivo en la que se encontraba: la etapa de operaciones concretas, pues ya era capaz de realizar valoraciones de las relaciones causa-efecto, así como, la capacidad para generar hipótesis, lo que le permitió explicarse los eventos y fenómenos que se generaron a su alrededor (Piaget, citado en Vasta et al., 1995), esto lo aplicó a la problemática de la separación de sus padres, pues fue capaz de atribuir la causa de la separación de sus padres, al comportamiento agresivo y violento que tenía la figura paterna para con la familia, así como, valorar y justificar las razones de su madre para solicitar el divorcio necesario.

Esto a su vez, favoreció que no experimentara culpa por la separación de los padres, lo que confirma lo mencionado por Benedeck y Brown (2003), acerca de que en los niños en edad escolar, a diferencia de niños más pequeños, se atribuyen con menor frecuencia la responsabilidad del divorcio de sus padres, debido a que ya pueden depositar la responsabilidad de la separación a uno de los progenitores, situación que se observó en Beatriz, como ya se mencionó. Esta reacción fue positiva, pues contribuyó para que la niña lograra separar las problemáticas de los padres como pareja, de la situación parental y favoreciera su adaptación ante su nuevo estilo de vida.

Continuando con las características de desarrollo de la paciente, y considerando lo señalado por Freud y Erikson sobre el desarrollo afectivo, en Beatriz, se observó un desfase entre la edad cronológica y la etapa evolutiva emocional que cursaba, pues por la edad que tenía, debía estar cursando la etapa de latencia, cuyas principales características son: una mayor independencia de su familia, la búsqueda de la compañía de sus pares y la expresión de sus habilidades sociales. No obstante, presentaba características de la etapa anal, esto se observó a través de las dudas que aparecieron durante las sesiones terapéuticas relacionadas con la curiosidad sexual, primero con relación a las características de los órganos sexuales masculinos, también hizo alusión a las diferencias sexuales entre hombres y mujeres, y después al embarazo y la forma de tener un hijo. Cabe mencionar, que de la etapa anal, mencionada por Freud, también se observó que Beatriz no logró sublimar los deseos presentes en esa etapa, ni ceder ante las peticiones de los padres para controlar la orina. Esto pudo verse obstaculizado por la falta de atención y reconocimiento de ambas figuras parentales, pues a través de este control la menor lograba la atención de ambos progenitores, pero sobre todo la de su madre.

Con respecto a lo anterior, hay que considerar que la menor se encontraba cursando lo que los autores han llamado latencia temprana, donde aún la familia representa un papel importante porque representa un espacio de seguridad y protección, elementos que requieren los niños para enfrentar el mundo que les rodea de una manera independiente y creativa. Y en el caso de la niña, el divorcio complicaba esta independencia de la familia y

concentración en las habilidades sociales pues, además de que no representaba el refugio al cual podía acudir, ante las adversidades del medio, debía concentrar su atención al conflicto familiar.

Por otra parte, algunos autores (Price y Mcknry, 1988) mencionan que una de las reacciones más comunes en los niños ante la inminencia de la separación de sus padres es negar el divorcio y considerar la reconciliación de sus padres como una seguridad. En el caso de Beatriz no se observó de manera consciente una negación ante la separación, sin embargo, en las primeras sesiones de terapia la niña constantemente mostraba en sus juegos, como era agrupar figuras, el deseo de la reunión familiar y de ser nuevamente una familia. La menor nunca renunció a esta fantasía, aunque esto no le impidió adaptarse a las nuevas posibilidades de interacción con sus padres. Lo cual confirma lo que mencionan los autores respecto a que los niños siempre albergan la esperanza de la reconciliación de sus padres y de volver a ser una familia, como lo eran antes del divorcio.

Así, el comportamiento incongruente de los padres de la niña con respecto a la separación, dificultaba que la niña dejara de lado las fantasías que tenía de que sus padres se reconciliaran y su familia nuevamente se reuniera, pues dentro del proceso terapéutico se trabajaba para que la niña aceptara esta separación y se adaptara a sus nuevas condiciones de vida, y en casa ocurrían eventos que le sugerían que su padre podía regresar, esto último alimentaba las esperanzas latentes en la niña de que sus padres se volvieran a reunir, pues como mencionan Wallerstein y Kelly (1980, citado en Price y Mckenry, 1988), los niños después de la separación tienden a albergar en sus fantasías el deseo de reunión de la familia.

El desajuste ante la separación de sus padres en la paciente se hizo evidente en dos espacios importantes: el hogar y la escuela. Lugares donde se mostraba constantemente malhumorada y agresiva, y aunque estas características ya las presentaba antes de esta situación, la frecuencia se incrementó, además de tornarse menos tolerante, burlona y despectiva con sus compañeras y bajar de calificaciones. Lo cual se relaciona con lo encontrado en la literatura por Urdaneta (1994), quien señala que cuando los niños están enfrentando la separación de los padres tienden a mostrar desajustes en diversos espacios, siendo uno de los más comunes la escuela.

Considerando la postura de algunos autores respecto a que la actitud y reacción de los niños ante el divorcio dependerá de diversos factores que lo pueden favorecer o complicar. En el caso de Beatriz dentro de los factores protectores encontramos, que la niña no se sometió a constantes cambios a raíz de la separación de sus padres, pues permaneció en su casa donde había vivido su infancia, permanecieron constantes la escuela, los amigos y las actividades cotidianas, lo cual evitó que la menor experimentara más pérdidas, además de la de su padre. Esto corrobora lo señalado por varios autores (Fernández y Godoy, 2002; Price y Mcknry, 1988 y; Rodríguez, 1988), respecto a que es aconsejable que los niños sufran el menor número de cambios posibles, y que continúen con las rutinas habituales, pues de esta manera se facilita el ajuste psicosocial del niño.

Un factor más que favoreció que la niña sobrelleva de mejor manera la etapa posterior a la separación fue evidentemente la coordinación de sus padres sobre las

actividades y disciplina relacionadas con la niña, lo que confirma lo que menciona Rodríguez (1988), acerca de que uno de los aspectos que más favorecen el ajuste de los niños ante el divorcio de sus padres es que ambas figuras mantengan la función parental ante sus hijos. Otra situación que se relaciona con lo anterior es lo encontrado por Bausermann (citado en Kelly y Emery, 2003), sobre la pertinencia de que ambos padres cuenten con la custodia de los hijos, pues de esta manera el niño convive con ambos padres, además de que comparten responsabilidades sobre el bienestar del niño. Así, en el caso de Beatriz, el padre se incorporó y colaboró con las actividades relacionadas con ella, lo que hizo que la niña viviera esta situación como cercanía y preocupación de parte de ambos padres, pudiendo recurrir a ellos en los momentos que los necesitó.

Camara y Resnick (1988, citado en Fernández y Godoy, 2002), señalan un aspecto de gran relevancia, esto es, la forma en como los padres enfrentan y resuelven los conflictos que se suscitan cuando están separados, pues esto influye en la adaptación del niño. Para Beatriz, esto fue evidente, pues antes de la separación entre sus padres se agredían física y verbalmente, pero cuando estaban separados este patrón cambió, pues los padres sólo discutían verbalmente los asuntos relacionadas con el hogar y las niñas, y ya no se empleaba las agresiones físicas y verbales. Esto no sólo favoreció su ajuste ante la separación, sino también la ayudó a percatarse de que a través de las palabras se puede externar lo que una persona siente y piensa. Aspecto que se trabajó también en el espacio terapéutico, haciendo énfasis en el uso de las palabras en oposición a la actuación de los pensamientos y emociones, tanto placenteros como displacenteros.

El que los padres de Beatriz compartieran la responsabilidad en las prácticas de crianza, ayudó para que ella se diera cuenta de que la separación de sus padres obedecía a problemas de pareja y no a alguna situación relacionada con ella, lo que confirma lo señalado por Bausermann (2002, citado en Kelly y Emery, 2003), respecto a que un factor que favorece la comprensión del niño sobre la separación de sus padres es el asumir juntos la responsabilidad de los hijos.

Un aspecto importante que se observó en los padres de Beatriz, fue que fueron sensibles ante el sufrimiento de sus hijas y solicitaron ayuda tanto para ellos (cada uno en su espacio), como para sus hijas. A pesar de que esta solicitud obedeció, en el caso de la madre a un intento por resolver el divorcio de sus padres a través de sus hijas, y en el padre de la niña del acatamiento de la solicitud de su ex esposa; favoreció primero la separación de los problemas de pareja de la función parental que debían fungir, lo que les permitió que estuvieran más receptivos ante las necesidades de la niña y les brindaran el apoyo que necesitaban, como mencionan Amato (2000) y Rodríguez (1998).

Además de lo mencionado anteriormente, uno de los factores que influyeron positivamente en el caso, fue el recibir apoyo psicoterapéutico, pues la niña contó con un espacio donde se sentía segura y donde pudo expresar sus miedos y fantasías con respecto a la separación de sus padres. Conuerdo con Grau y Meneghello (2000), acerca de que el tiempo más recomendable para una intervención psicoterapéutica en hijos de padres divorciados, es cuando se da la ruptura de la relación de sus padres. En el caso de Beatriz, la terapia la recibió un par de meses después de la ruptura, y se trabajaron los aspectos que

mencionan autores como Schaeffer y O'Connor (1988), Wallerstein (1983, citado en Mardomingo, 1994). Tales aspectos son: el duelo por las pérdidas que se viven ante la separación, renunciar a la posibilidad de vivir con la familia reunida, no actuar como intermediario, superar la culpa y enojo hacia los padres, asumir el divorcio como algo permanente, tener expectativas realista hacia el futuro, y agregaría la adaptación e integración a la nueva dinámica familiar.

En el caso de Beatriz, ella logró superar los sentimientos de tristeza y enojo que le generó la separación de los padres, y formular expectativas realistas sobre su nuevo estilo de vida, sin embargo, tuvo cierta dificultad para aceptar el divorcio como algo inevitable, ya que los comportamientos de sus padres la confundían. Pese a ello, se logró la adaptación al nuevo estilo de vida. Considero importante señalar, que una intervención terapéutica no sólo debe limitarse a los aspectos relacionados directamente a la separación, sino que se deben abordar los problemáticas o temas que el niño lleve a la sesión, situación que se presentó con la paciente, ya que en su proceso también se retomaron situaciones que ya se presentaban aún antes de este evento y que al darse la separación se agudizaron, como una respuesta a ello, como fue el caso de la enuresis y la dificultad para expresar lo que sentía. Abordar estos aspectos influyó para generar cambios más efectivos.

Es pertinente resaltar que en la situación de Beatriz lo más adecuado fue la terapia individual, pues como señala Gardner (Citado en Mcconnell y Sim 2000), a través de esta alternativa la niña contó con un espacio que se adaptó a las necesidades que iban surgiendo, como fue el caso del uso de la técnica, pues se fue alternando el juego, junto con el discurso y el dibujo. Pues a través de esta variación, la menor pudo expresar todo lo relacionado a la separación de sus padres y a la relación que tenía con ellos.

El inicio del proceso terapéutico se vio favorecido por un hecho circunstancial. Esto es, que durante la evaluación ambas hermanas estuvieron conmigo. Sin embargo, al terminar este proceso se hizo una valoración de la situación y por pertinencia de los procesos de ambas niñas, se consideró necesario que cada niña tuviera a su psicoterapeuta. Beatriz quedó a mi cargo y D. fue canalizada con otra terapeuta. Evento que reconfortó a Beatriz, debido a que la figura materna siempre ha mostrado preferencia por D.

Considero importante señalar también, que a través del proceso terapéutico se logró lo señalado por James y Medeleine (Citado en Schaefer y O'Connor, 1988), sobre el espacio terapéutico y la función del terapeuta, pues menciona que éste únicamente es un objeto de reemplazo parcial y en ningún momento llegará a ocupar el lugar de alguno de los padres. Así en el caso de Beatriz se trabajó en la formación de una nueva relación objetal, que después llevó a la práctica con la figura materna. Se fue confrontando con su nueva realidad, trabajando también las pérdidas que experimentaba. Para la niña el espacio terapéutico y el terapeuta representaron seguridad y cercanía afectiva y esto le permitió desarrollar una nueva forma de interactuar con las personas que la rodeaban a través del uso de recursos más adecuados.

Cabe señalar que otro de los aspectos que facilitaron e influyeron positivamente en la constancia de la menor en el proceso psicoterapéutico fue la actitud de ambos padres, pues siempre dieron prioridad a sus sesiones de terapia en comparación con las actividades

escolares o sociales. Al respecto la madre de Beatriz siempre se mostró a favor de un tratamiento psicológico, pues como ya se mencionó, ella fue la que solicitó la ayuda. El padre de la menor, en un inicio no confiaba que el proceso psicoterapéutico de sus hijas pudiera favorecer su adaptación ante la situación del divorcio\*, sin embargo, después cambió su actitud y mostró apoyo el tratamiento psicoterapéutico de Beatriz.

De esta manera se confirma lo señalado por Karlter (Citado en Macconell y Sim, 2000)), con relación a que el trabajo terapéutico con los niños que enfrentan un divorcio, siempre debe de ir acompañado del trabajo con uno o ambos padres, ya que de esta manera se obtienen resultados más satisfactorios. Y en el caso de Beatriz, si bien, no trabajé directamente con los padres la percepción y emociones relacionadas a su separación como pareja, si cada uno de ellos tenía un espacio propio, donde podían abordar las situaciones más pertinentes o necesarias para cada uno, y así, al contar con un espacio de apoyo, ellos podían brindarles el respaldo y la atención a las necesidades de su hija.

Es importante resaltar que las sesiones que tuve con los padres de Beatriz favorecieron el proceso de la niña, pues en esos espacios podíamos hablar sobre los comportamientos más adecuados que debían tener para con Beatriz y cómo reaccionar ante las modificaciones que Beatriz iba presentando en su comportamiento, expresión de afectos y enuresis. Lo que ayudó para que los cambios que se presentaron dentro del espacio terapéutico pudieran llevarse al hogar con cada uno de los miembros de la familia.

En el caso de Beatriz se corroboró también lo mencionado por Amato (2003), respecto a que el divorcio lejos de ser un evento traumático puede convertirse en una oportunidad de crecimiento familiar y estabilidad, además de lograr el cese de diversos conflictos. Para la familia de la menor, la separación de los padres, disminuyó la angustia que generaba los constantes conflictos y expresiones violentas entre sus padres, pues recordemos que las niñas presenciaron o no estos eventos siempre tenían conocimiento de ello, lo cual generaba un ambiente constante de ansiedad, que en el caso de Beatriz no lograba poner en palabras. Y la separación, como menciona Bird (1990), hizo que Beatriz se sintiera aliviada al ya no estar inmersa en una convivencia impregnada de violencia. Además de poder visualizar las ventajas y desventajas de vivir con padres separados, como bien señala este autor.

---

\*Supra. Véase historia clínica en el apartado de padre.



## **IX. Conclusiones**

En el presente trabajo se consideró la formación recibida dentro de la Residencia en Psicoterapia Infantil, así como, la presentación de un caso clínico. Correspondiendo a esta estructura, las conclusiones abordan estos dos aspectos.

Primeramente, con respecto al caso clínico, se puede señalar que en la relación de Beatriz con su madre había dificultad para establecer un vínculo afectivo entre ella y la niña desde el momento de su gestación, lo cual se reafirma al momento de dar a luz a una niña, pues ella deseaba un varón, rechazo que después reprimió y que sólo externaba a través de la indiferencia y poca atención ante el desarrollo de la niña. Este rechazo pudo haberse generado por diversas circunstancias, primeramente porque fue una hija no planeada y al momento de darse la concepción la relación con su esposo ya no era tan satisfactoria. Además, de que en la niña podía depositar sus partes malas, pues en sus hijas revivía la historia de su infancia, específicamente la separación de sus padres.

Este rechazo tuvo repercusiones en la imagen que tenía la menor de sí misma y en la autoestima, pues al comienzo del tratamiento Beatriz sólo reconocía en ella los aspectos negativos que los demás veían en ella y no podía apropiarse las cualidades que le eran señaladas. Cuando en el proceso terapéutico la menor transfiere y elabora con la terapeuta los afectos de la relación materna, la menor no sólo comienza a apropiarse de las cualidades positivas, sino que comienza el proceso de identificación con la figura materna.

La identificación con su padre con relación a la fortaleza y frialdad emocional también ayudaba a Beatriz a controlar los eventos que la afectaban, así, al disociar los afectos de los eventos displacenteros lograba enfrentar las situaciones dolorosas y mantener una fortaleza aparente, o un ser falso, de esta manera ocultaba la afeción que estos acontecimientos provocaban en ella. Lo cual a su vez, favorecía una estabilidad y al mismo tiempo contar con un aliado dentro del hogar.

La rivalidad que existía entre Beatriz y su hermana antes de iniciarse la separación de los padres, se incrementó debido a la relación que tenía su madre y su hermana D., pues así, la alianza que existía entre ambas fue más notoria, y obviamente la competencia por la atención y afecto de la figura materna se intensificó. Los impulsos agresivos de Beatriz hacia su hermana, siempre estuvieron latentes, y antes de iniciarse el tratamiento la menor los manifestaba a través de agresiones físicas y verbales. Conforme avanzó el tratamiento, la menor modificó este comportamiento, ya no agredía tan frecuentemente, sin embargo, esos impulsos agresivos permanecieron latentes, pues se resistió o confrontar abiertamente los sentimientos hostiles que tenía hacia D., así en un inicio se rehusaba a reconocer estos sentimientos hacia su hermana, con el transcurso de las sesiones habló sobre este rechazo, sin embargo, no se logró que se aceptará abiertamente. Y el tiempo no fue suficiente para trabajar con dicha resistencia.

Un aspecto que influyó en la disminución del comportamiento agresivo de Beatriz fue que la dinámica familiar en torno a Beatriz y su hermana comenzaron a presentar

cambios, pues Beatriz generalmente era a la que se atribuía la responsabilidad de las peleas entre ella y su hermana, situación que cambió cuando Beatriz comenzó a acusar a su hermana, pues esto impedía un nuevo conflicto y los padres se percataron que también su otra hija iniciaba las discusiones. Esto no era bien aceptado por la madre de las niñas, pues iba en contra de la imagen que tenía de su hija mayor y sobre todo de Beatriz, pero, pese a ello, ambos padres atendían los comentarios de Beatriz, lo cual hacía sentir a la menor escuchada y atendida.

Con respecto a la separación de sus padres, en el caso de Beatriz estuvieron presentes factores que contribuyeron para que la menor se viera menos afectada, factores que fueron facilitando y/o presentando gracias a la intervención terapéutica de la menor, como a los procesos de apoyo de ambos padres.

El hecho de que sus padres hayan desempeñado sus deberes parentales, favoreció que Beatriz no extrañara demasiado la convivencia que existía antes de la separación, además de que dicha relación cambió, pues su padre se tornó más atento, estaba más tiempo con ella y compartía más momentos importantes para la familia. También hay que tener en cuenta que el apoyo que recibieron ambos padres, la señora en su proceso psicoterapéutico (terapia familiar) y el señor en su grupo de apoyo de AA, influyó para que apoyaran a sus dos hijas en sus respectivas psicoterapias, y el trabajar de manera conjunta las reacciones y sentimientos de los padres y las hijas ante la separación, favoreció la adaptación de la familia en su conjunto ante este evento.

Sin embargo, debo ser honesta y señalar que pese a los avances que mostró la pareja con respecto a la convivencia y comunicación, tanto el señor como la señora no aceptaban del todo la separación, lo que tenía repercusiones negativas en torno a la adaptación y ajuste de la menor ante la separación.

Con el apoyo psicoterapéutico, la niña comenzó no sólo a adaptarse a los cambios que le generó la separación de sus padres, sino a mirar las ventajas que tenía el hecho de que su padre no viviera con ellas, como era que estuviera tranquilo, que no hubiera peleas y que les pusiera atención; y a ponderar estas ventajas con las desventajas (por ejemplo que no estuviera siempre con ellas, que tuvieran que dividir su espacio y tiempo para estar por separado con ambos padres y no poder compartir con sus dos padres eventos importantes).

Finalmente, con respecto a estos resultados podemos observar que los objetivos planteados al inicio del proceso psicoterapéutico se cumplieron, es decir, la niña logró enfrentar, sobrellevar y adaptarse a la nueva situación que se le presentaba, esto es: la separación de sus padres, junto con las implicaciones de este evento, como es un cambio en la dinámica y organización familiar. Disminuyó la presentación de las incontinencias nocturnas. Y logró expresar sus miedos, angustias y fantasías al respecto. Relacionado con esto, Beatriz identificó que a través de las palabras podía expresar sus pensamientos y emociones y así hablar en lugar de actuar.

Uno de los logros más importantes fue la expresión de emociones, sentimientos y pensamientos, pues al inicio de la terapia se contemplara que la niña expresara lo relacionado al proceso de separación de sus padres, situación que ocurrió, pero también se

generó una modificación en el comportamiento de la menor, ya que logró generalizar la expresión de sus pensamientos y sentimientos, no sólo en la terapia sino dentro de su contexto familiar y social. Contribuyendo en ello, también el que los padres estuvieran atentos ante dichas expresiones.

Otro de los logros importante fue la afirmación de sí misma, pues se pudo mirar de manera diferente, ya no como una niña agresiva, enojona, rencorosa y vengativa (como la etiquetaba la gente cercana a ella), sino como una persona con diversas cualidades, como ser cariñosa, tierna, inteligente, etcétera. Percepción que también se cambió en los padres y que influyó para que se generaran cambios en la forma de interactuar. Siendo más atentos con ellas, y brindándole un mayor espacio -físico y emocional- para Beatriz.

Al inicio del proceso de Beatriz, mis objetivos eran claros: trabajar sobre la separación de los padres, sin embargo, conforme avanzaron las sesiones me percataba que iban surgiendo distintos temas, que la niña llevaba a sesión, algunas veces consideraba que no tenían ninguna relación con los fines del proceso, sin embargo, hacia el final de este me percaté que existía una estrecha relación entre esos temas. Y confirmé lo ya señalado en algunas de las clases de la residencia, es decir, que si no se atiende la causa que subyace al comportamiento manifiesto, los cambios que se generen en una terapia no serán tan efectivos ni duraderos. Sin embargo, debido al escaso tiempo con el que contaba para llevar a cabo este proceso, di prioridad a sólo algunos aspectos, y obviamente desatendí muchos otros que de haberlos revisado la intervención quizás hubiera resultado más efectiva.

Considero importante reflexionar sobre un aspecto que ahora al hacer la revisión del caso puedo vislumbrar, esto es, cuando terminé las sesiones, consideré que mi intervención sólo había atendido y dado solución a aspectos que surgían ante un evento en un momento específico, y me refiero al divorcio, y que no había generado ningún cambio estructural. Pero ahora me percató que en la niña se logró un cambio importante, esto es el cese de la necesidad de identificarse con su padre, y así dejar la aparente fortaleza y mostrar congruencia entre su sentir y su comportamiento; además de expresar sus pensamientos y sentimientos en cualquier situación.

Emplear el enfoque psicodinámico me permitió hacer una revisión y abordaje del caso retomando no sólo la problemática central, que es la separación de los padres, sino considerar los aspectos y temas que iban surgiendo (tanto manifiestos como latentes) en cada una de las sesiones, así como, las etapas de desarrollo y emocional en la que se encontraba la niña. Además de las características del contexto inmediato familiar y social.

De igual manera me permitió claridad con respecto a mi papel como terapeuta, lo cual me obligaba a considerar la transferencia que la niña tenía con respecto a mí y a mí contratransferencia, las cuales favorecieron en mucho el proceso pues éstas generalmente fueron positivas todo el tiempo. Gracias a la contratransferencia que me generaba Beatriz, es decir, la ternura, sensibilidad y fragilidad, le pude transmitir esto y ella logró apropiárselo y mostrarlo también en casa con ambas figuras parentales. Aunque también esta contratransferencia positiva me impidió trabajar los sentimientos hostiles de la menor

hacia su familia.

En cuanto a la enuresis debo señalar que se abordó la relación entre el incremento de las incontinencias nocturnas y los periodos de angustia y ansiedad a las que estaba sometida cuando se suscitaban problemas familiares, y como a través de la enuresis canalizaba lo que no podía expresar a través de palabras. Sin embargo, faltó trabajar la relación existente entre la enuresis y la necesidad de controlar a sus figuras parentales, sobre todo a su madre.

Por otra parte, debo señalar que, si bien la expresión de sus impulsos agresivos y la rivalidad parental no se abordan de manera focalizada, se lograron algunos cambios y esto nos habla de la interrelación que existe en los aspectos psíquicos. No obstante hay que reconocer que la expresión de sus impulsos agresivos fue una temática que no se abordó y que hubiera redundado en cambios positivos, pues así tal vez, se hubiera percatado que en los seres humanos existen sentimientos positivos y también sentimientos hostiles, y que ello no es un indicador de ser “agresivo”, sino que lo importante radica en la forma en como se expresan y canalizan estos últimos sentimientos.

Se debe destacar, que los cambios obtenidos en la niña y el mantenimiento de éstos se vieron favorecidos por una serie de circunstancias familiares y ambientales, como ya se mencionó. Tales como la participación y compromiso de los padres para el tratamiento psicoterapéutico de Beatriz, el que ambos contaran con un espacio de atención para sus problemáticas y que al final del tratamiento la menor fue incorporada a un nuevo grupo escolar con una profesora que no la conocía y sin sus viejas amigas; pues de esta manera se vio libre de prejuicios y etiquetas y puso en práctica sus habilidades para socializar.

Es importante resaltar que efectivamente el divorcio en sí mismo es un evento estresante pero esto no significa que irremediamente un niño cuyos padres se están separando tendrá diversas problemáticas y desajustes, sino, que esto dependerá de diversos factores que al presentarse pueden obstaculizar o facilitar la adaptación de los niños ante esta nueva situación. En el caso de Beatriz hubo factores que obstaculizaban la aceptación de la separación de sus padres, así como factores que favorecían la adaptación ante esta nueva organización familiar, siendo mayores éstos últimos. También debo señalar que el divorcio representaba una nueva oportunidad de reorganización familiar mediante el cual obtenía un ambiente más seguro y con mayores posibilidades de una interacción funcional.

Con respecto a este caso, considero que es un ejemplo claro de la forma de llevar a la práctica las habilidades y conocimientos generados durante mi estancia en la residencia. Es decir, llevar a cabo un proceso sistematizado de atención a los pacientes, es decir, realizar el proceso de evaluación, analizar los aspectos a retomar en la intervención, y hacer parte del proceso psicoterapéutico del menor a los padres. Pues a través de este caso confirmé la importancia de retomar a los padres, así como todos los aspectos que del contexto del niño se relacionan con la problemática del paciente. Además de considerar los aspectos familiares, dándome cuenta que detrás de una problemática infantil generalmente existe una problemática familiar que subyace a la conducta manifiesta del menor, aspectos

que deben de retomarse y abordarse. Pues de lo contrario, serán pocos los beneficios que se generen por la intervención.

A través del caso, observé la necesidad de actualización de los diferentes profesionistas de la salud de las diversas problemáticas que se van suscitando debido a los cambios sociales que se presentan, como es en este caso “la separación o divorcio de los padres”, un proceso muy demandado en la actualidad y por el cual se solicita el apoyo de psicólogos.

Un aspecto que hubiera contribuido para obtener mejores resultados es un espacio de tiempo mayor para brindar la atención, pues el tiempo con el que se contó fue escaso.

En cuanto a la técnica empleada, como el juego, o bien el uso de medios para simbolizar, en este caso, el dibujo, uso de cuentos, historias, etcétera; observé que le permite a los niños desplazar sus fantasías y temores más fácilmente. Y sobre todo es importante considerar la adecuación de la técnica a las características que presenta el niño cuando se encuentra dentro del proceso, así como considerar la flexibilidad que debe de tener todo terapeuta y adecuar las características del tratamiento a las necesidades específicas de cada caso.

Por otra parte, mi estancia dentro de este programa me brindó elementos para mirar más de cerca la realidad nacional sobre las problemáticas emocionales infantiles y la forma en cómo se atienden. Así, durante mi estancia en las Sedes me percaté que los recursos con los que se cuenta en nuestro país son limitados para atender la demanda de atención psicológica que la gente hace, o bien, que otros especialistas solicitan.

Me encontré también con una de las necesidades más citadas en la actualidad, esto es: la alta demanda de servicios psicológicos tanto para adultos, como para infantes, y la escasa población de especialistas. Como resultado de ello, se dedicaba poco tiempo a la evaluación de las problemáticas y se generaban estrategias de intervención a través de las cuales se pudiera dar servicio al mayor número de personas, esto en detrimento de los alcances de la intervención, pues al trabajar con grupos la atención y profundización de la problemática era escasa. Específicamente en el INper, con los grupos de intervención, tanto con adolescentes, como con infantes, me encontré con una necesidad de agrupar a los individuos retomando alguna situación o problemática en común, en este caso, el embarazo y problemas de socialización respectivamente. Pero, me percaté del riesgo que se corre con ello, o en el mejor de los casos de las limitaciones que esto genera, y me refiero a no brindar la atención específica que requiere cada paciente para subsanar sus dificultades.

La labor que desempeñamos los miembros de la Residencia en Psicoterapia infantil dentro de las Sedes no sólo se reflejó en el número de pacientes atendidos en la evaluación o intervención psicológica, sino en nuestro posicionamiento como psicólogos, pues generalmente el papel del psicólogo no tiene tanto reconocimiento como el de otros especialistas. Y al estar presentes en las diversas instituciones dio muestra de los beneficios que se obtienen al contar dentro de sus especialistas con psicólogos. Así, en el INper, la

labor a desempeñar por psicólogos era la evaluación del desarrollo psicomotor o bien, de la inteligencia, y después de un par de semestres se implementó la intervención psicoterapéutica, pues se consideró pertinente iniciar esta tarea.

Considero que la Residencia en Psicoterapia Infantil, logra dar respuesta a una de las necesidades sociales de la actualidad, es decir, preparar a psicólogos, en el área de psicoterapia infantil, y muchos de los aspectos retomados en el objetivo planteado de la Residencia que es “Proporcionar a los estudiantes conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para evaluar, diagnosticar y realizar una intervención acorde a las necesidades específicas de cada caso”, se cumplió en su mayoría, pues recibí recursos teóricos relacionados con el área infantil, así como, de la técnica más empleada en la intervención con niños, es decir, el juego.

Indiscutiblemente, uno de los aspectos determinantes en mi formación, fueron las practicas con diferentes pacientes que presentaban problemáticas diversas, y su complemento: la supervisión de las sesiones llevadas a cabo por especialistas en el tema, sobre todo la llevada a cabo dentro de las cámaras de Gesell, pues mediante esta actividad logré identificar las características que como terapeuta debía mejorar, así como, relacionar los aspectos teóricos de un autor con una problemática específica y a su vez, articular la teoría con la técnica.

Es importante mencionar que la sistematización del proceso de atención a las problemáticas infantiles me proveyó de elementos importantes y de una disciplina necesaria en el trabajo del área de la salud, pues, de esta manera se podía iniciar un proceso terapéutico conociendo los alcances y limitaciones de la intervención.

Debo mencionar también que mediante mi formación tuve la posibilidad como ya lo mencioné, de articular dos aspectos importantes requeridos en todo profesionista: los conocimientos de su área y labor inquisitiva, gracias a los cursos de metodología de la investigación. Así, de esta manera podemos intervenir en las diversas problemáticas, pero también realizar investigaciones de calidad y con la sistematización requerida.

Otro aspecto que rescato de mi formación durante este posgrado, fue el conflicto en el que entré al estar en contacto con una postura teórica diferente a la recibida durante mi formación en la licenciatura, pues si bien, la residencia no tenía como objetivo un adoctrinamiento, visualizar una manera diferente de acercarte al objeto de estudio, incluso, retomar no sólo el comportamiento, sino lo que subyace a esto, me brindó mayores posibilidades de comprender al paciente, además de una manera diferente de conceptualizar las problemáticas emocionales. Soy consciente de que lo recibido durante mi formación, no es suficiente y es sólo una pequeña aproximación a las diferentes posibilidades que existen para conocer un fenómeno. Sin embargo, me dio la posibilidad de conocer una postura diferente que respondía más a mis dudas y que generaba mayores resultados, y sobre todo la posibilidad de elegir una postura teórica por convicción.

Sin embargo, considero que aun hay carencias dentro de esta residencia que deben atenderse y subsanarse, ejemplo de ello, es la escasa atención y formación que se brinda al proceso de diagnóstico, pues si bien recibidos instrucción sobre el uso de pruebas de

inteligencia y proyectivas para la evaluación; y con respecto a la intervención fuimos supervisadas y orientadas sobre los aspectos relacionados a la técnica del juego. Dentro del diagnóstico faltó hacer una revisión exhaustiva sobre las diferentes psicopatologías que pueden observarse en un infante. Elemento que es indispensable para brindar una atención adecuada.

## Bibliografía

- Ajuriaguerra, J. y Marcelli, D. (2004). Psicopatología del niño. 3a. Ed., Massoni, Barcelona, p.p.446-452.
- Amato, P. "The consequences of divorce for adults and children", en: Journal of Marriage and the Family. (2000), 62 (4), p.p.1269-1288.
- Arrom, S.M. (1988). Las mujeres de la Ciudad de México: 1790-1857. Siglo veintiuno, México, p.p. 254-280.
- Benedeck, Elissa. y Brown, Catherine. (1999).Cómo ayudar a sus hijos a superar el divorcio. Ediciones Medeci, España, p.p. 28-39
- Benedeck, P. Elissa., Brown, Catherine F. Children's Reactions, en: Divorce Magazine. (2003). 7 (3), p.p 50-57.
- Bird, Linda. (1990). Los niños frente al divorcio. Ed. Diana, México, p.p. 35-56
- Burin, M. y Meler, I. (2002).Género y familia: Poder, amor y sexualidad en la construcción de la subjetividad. Paídos, México, p.p. 236-240.
- Chávez, M. (1990). La familia en el derecho: Relaciones jurídicas conyugales. Porrúa, México, p.p. 409-427.
- De Gortari y Castro. "Costos de operación de hospitales psiquiátricos de la Secretaría de Salud en el Distrito Federal", en: Salud Pública de México (1993), 35 (6)
- De la Fuente, R.; Medina, M.; Caraveo, J. (1997) Salud mental en México. Fondo de Cultura Económica, México, p.p.9-12, 41-46, 162-182.
- Dolto, F. (2004). Psicoanálisis y pediatría. 20a. Ed., Siglo Veintiuno, México, p.p. 23-46.
- Doménech, A.(1994). Mujer y divorcio: de la crisis a la independencia. Editorial Promo Libro Valencia, España, p.p. 80-91.
- Fernández, R. y Godoy, C. (2002). El niño ante el divorcio. Ed. Pirámide, España, p.p. 25-81
- Frías, A. (2002). Salud pública y educación para la salud. Masson, España, s/p
- García, B. (1978). El vínculo matrimonial: Divorcio o disolubilidad. Edica Editores, Madrid, p.p. 85-87



- Grau, M.A. y Meneghello, J. (2000). Psiquiatría y psicología de la infancia y adolescencia. Ed. Panamericana. España. p.p. 510-511.
- Gentry, D. "Including children in divorce and education: Potencial benefits and cautions", en: Families in Society. (1997). 78, (3), p.p. 307-315.
- Hobsbawm. (2003). Historia del siglo XX: 1914-1991. 5a. Ed. Editorial Crítica, Barcelona, p.p. 614-615.
- Instituto Nacional de Perinatología. (1990). Memorias del Instituto Nacional de Perinatología. México
- Instituto Nacional de Perinatología. (2002). Memorias del Departamento de Psicología. México.
- Izaguirre, A. (1994). Psicoanálisis con niños. Monte Ávila Editores, Venezuela, p.p. 11-25.
- Kelly, J. y Emery R. "Children's adjustment following divorce: risk and resilience perspectives", en: Family Relations. (2003), 52, (4), p.p.352-362.
- Leon, K. . "Risk and protective factors in young children's adjustment to parental divorce: A review of the research", en: Family Relations.(2003),52, (3), p.p. 258-271.
- Mardomingo, S.A. (1994). Psiquiatría del niño y el adolescente. Es. Díaz Santos, Madrid, p.p. 623-637.
- McConnell, R. A. y Sim, A. "Evaluating an innovative counselling service for children of divorce", en: British Journal of Guidance & Counseling. (2000), 28, (1), 75-87.
- Orizaba, M. S. (2002). Matrimonio y divorcio: Efectos jurídicos. Editorial Pac, México, p.p. 47-49.
- Pallares, E. (1991). El divorcio en México. 6a. Ed. Porrúa, México, p.p. 15-21.
- Pérez, A. (1957). El divorcio en el Ecuador. Editorial Casa de Cultura Ecuatoriana, Ecuador, p.p. 60-64.
- Price S.J. y Mcknry P. (1988). Divorce. Ed. Family Studies, United States, p.p.77-81.
- Rodríguez, S. (1998). Psicopatología del niño y el adolescente. 2a. Ed. Universidad de Sevilla, España, p.p. 1235-1241.

- Rojas, M. L. (1986) . La decisión de divorciarse. Espasa-Calpe, España, p.p. 37-53.
- Ruane, D. y Cherlin, A. “The divorce process young children' swell-being: A propsective analysis”, en: Journal of Marriage and the Family. (1995), 57, (3) p.p. 800-813.
- Shaeffer, D. (2000). Desarrollo social y de la personalidad. 4a Ed. Thomson Editores, España, p.p. 143-144.
- Schaefer, Ch. y O'Connor, K., (1988). Manual de terapia de juego. Manual Moderno, México, Vol.1, p.p.291-297.
- Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología (2003). Programa de la Residencia en psicoterapia Infantil. México.
- Urdaneta, Y. (1994). Los hijos del divorcio. 2a. Ed. Editorial Disinlamed, Venezuela, p.p. 119-130.

## **Apéndices**

## **Pruebas de la Evaluación**

- **CAT-Animales**

### Historia 1

La mamá cocinó y sus hijos pusieron la mesa, pusieron todos los platos. Terminaron de comer y se fueron a lavar las manos. Los hijos están contentos porque están con su familia comiendo y jugando juntos. Y se duermen todos juntos (papá mamá y los 3 pollitos) en la misma cama. Tienen más camas pero durmieron juntos porque fue un día especial para ellos, porque toda la familia estuvo feliz y junta.

### Historia 2

El papá el hijo y la mamá estaban jugando a la cuerda y el hijo ya se iba a caer. Dejaron de jugar a eso y se fueron a comer, se lavaron las manos y se fueron a comer. Todos corrieron y se llenaron y no quisieron comer a la hora de la cena. Se bañaron. Y se acostaron cada uno en una cama.

### Historia 3

El león estaba solo y su madre lo acompañaba. El ratón estaba mirando al león, le trataba de decir una cosa y no podía, porque pensaba que se lo iba a comer (“que por qué esta así triste, sentado sin hacer nada”) agarró el león el bastón y se fue. El ratón preguntó al león porque se había ido y le dijo que porque estaba triste porque nadie lo pelaba. Le dijo el ratón que sí quería ser su amigo y el león dijo que sí. Y se fueron a jugar los dos.

### Historia 4

La cangura llevó a su hijo (niño) a jugar y el otro (era una niña) estaba adentro de su bolsa, llevaba la canasta para írsela a dejar a su mamá. Los niños se llevan bien y jugaban. Y la mamá llegó a la casa de su mamá, al siguiente día ella llegó a su casa y tenía dolor de estómago (amaneció adolorida), porque iba a tener otro hijito. El papá de los canguritos se quedó en su casa, los canguritos se sentían mal porque la mamá estaba enojada con él; porque el no quería que se fueran con su mamá, pero ella se los llevó a fuerza., los canguritos si querían ir con su mamá. Los papás se encontentaron y nació su hijito y los canguritos se sintieron felices porque se contentaron y tuvieron otro hijo.

### Historia 5

Se habían ido todos, el papá la mamá, y habían dejado a la nena en la cuna, eran desobligados y nada más se querían a sí mismos. La niña se quedó sin comer, porque sus papás llegaron y se acostaron y al otro día ellos se enojaron porque se habían dado cuenta que no le habían hecho caso a su hija, se echaron la culpa entre ellos. El otro día que se divorciaron la mamá se quería quedar con la nena y el muchacho también y después el papá se fue a vivir con su mamá. La nena se quería quedar con su mamá, porque no quería estar con su papá, porque no quería oír las peleas que habían entre ellos. Y después el papá los iba a visitar y se sentían contentos.

### Historia 6

Había una vez que la mamá osa y la hijita estaban en una cueva y su papá se había muerto porque había caído en el río, y se ahogó. Y la mamá y el hijo estaban preocupados porque no veían que llegaba. El hijo se quería ir para ver que habían pasado y la mamá le dijo que no, que se quedará con ella, que su papá luego venía. La nena dijo “pero ya se tardó” y pasó la noche y nunca volvió su papá, fueron a ver, los dos para ver que había pasado, vieron a su papá que estaba sangrando y que ahí estaba en el río, se echaron a correr para la cueva y vieron que se estaba cayendo la cueva porque estaban queriendo matar osos y no quería la mamá que mataran a su hijita. Y después ya cuando esto pasó, su papá había vuelto a la familia.

Al caer su papá al río no lo pudieron ayudar, el papá se cayó por una piedra que le aventaron los que querían cazar osos. Después se dio cuenta que había escaleras, quiso saltar y si pudo y salió.

### Historia 7

Un tigre tenía hambre, como no se aguantaba encontró al chango se le quiso comer y el chango se esponjó porque lo había agredido, y se escapó el chango y el león se preguntó por qué no podía atrapar nada. Dijo el chango porque eres muy feroz y que tal vez si era feroz, por eso nadie le gustaba estar con él más que su familia (su papá, su mamá, sus hijos y su esposa) y el chango le dijo que porqué se lo quería comer. Y el tigre que porque no tenía con que mantener a su familia, el chango le dijo que había mucha comida por allá que no tenía porque cazar, y el tigre se arrepintió y después fue a buscar más comida la encontró y se la llevó a su casa y ya nada faltó en su casa y ya no siguió cazando changos.

## Historia 8

Había una vez que el chango y la changa eran amigos, pero la changa ya tenía un niño y el mono también. Él tenía su esposa y los dos se gustaban y los dos decidieron decirles a su esposa y ella a su hijo y le dijeron que se iban a casar pero si estaba de acuerdo porque él ya no quería estar con ella, se divorciaron y ya nunca supieron de ella y ellos dos tuvieron otro hijo, se casaron y al otro día ella pensaba que su mamá era la de la foto y él no tenía preocupación de quién era la mamá de ella.

Y después se entero que no era su mamá y siguió buscando y buscando y hasta que la encontró y después tuvieron otro hijo y en total tenían tres hijos y encontraron a la mamá de la muchacha y fueron felices.

La ex-esposa era mala, porque ella no quería niños.

## Historia 9

Érase una vez que la casa fue abandonada por tres meses y el conejo de peluche no se lo había llevado, a la niña se le olvido. Se fueron a vivir a otra casa, que estaba a tres cuadras de esa casa, porque ahí ya se estaba cayendo todo y ya no regresaron a esa casa y el papá de toda la familia trabajaba en una selva y cuidaba animales y un día se escapó un chango y se fue a la casa abandonada y destruyó a todo el peluche (lo mordió), la niña lloró porque no se lo había traído. Fue a la casa abandonada y el peluche estaba todo desecho y el chango ya se había ido y la niña comenzó a llorar muy fuerte. Cuando dijeron que ya no estaba el chango, lo buscaron en otras recamaras en la de su mamá y la de su hermana mayor y después encontraron al chango que ya había vuelto a la selva. “El papá no pudo atrapar al chango”; el chango salió y regresaba a la selva cuando quería”

## Historia 10

El perrito y la perrita estaban chiquitos, el perro quería cargar a la perra, y la perrita lloró porque no quería y se echo a correr. La perrita estaba enojada porque pensaba que él no era su papá, estaba chiquita y luego se dio cuenta de que si era su papá, después bostezó y su papá la quería cargar, y la durmió y la dejó en la cama y después ya no se quejó y su mamá preparó la cena y a la nena le dieron su comida molida, sus papás se casaron y la nena estaba feliz, porque le agarró la cola del vestido a la mamá. Al día siguiente todos se fueron de día de miel, ahí se tardaron por unos meses y vinieron contentos y ya había crecido la nena.

- **Historia del dibujo de la figura humana**

Dibujo 1: Mujer (mamá)

Historia:

Mi mamá vende fruta y yo le ayudo a vender, le gustan los niños y le gusta trabajar, le gusta jugar y le gustan los perros.

Dibujo 2: Hombre

Historia:

Érase una vez Juan Carlos. Le gusta jugar, correr, jugar a las escondidillas. Tiene 10 años, es enojón y risueño, es gordito y chinito (como mi primo). A mí no me gusta jugar con él, porque juega puras cosas de hombre, a mí me gusta jugar a las atrapadas y escondidillas, pero a cosas de hombres no (como los juegos de mesa).

