

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA



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

**PROMOCIÓN DE UNA BUENA RELACIÓN ENTRE PADRES E HIJOS PARA
PREVENIR PROBLEMAS SOCIOEMOCIONALES**

REPORTE DE EXPERIENCIA PROFESIONAL QUE PARA OBTENER EL GRADO DE

MAESTRA EN PSICOLOGÍA PRESENTA:

STEFANIE ANDREA SOEHLEMANN REIMERS

Comité tutorial: Mtra. María Susana Eguía Malo
Dra. Emilia Lucio Gómez-Maqueo
Dra. Guadalupe Acle Tomasini
Dra. Cristina Heredia Ancona
Mtra. Blanca Elena Mancilla Gómez



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.

Agradecimientos

En agradecimiento a mis padres, quienes me han brindado siempre todo su amor y apoyo para alcanzar mis metas.

A Yvonne por ser parte esencial de mi vida y siempre creer en mí.

A Sergio por acompañarme tan de cerca en este proceso, por tu amor y compañía.

A mis maestras de la Residencia en Psicoterapia Infantil, quienes me permitieron aprender gran parte de lo que aquí se plasma.

A mis compañeras y compañero, por poder compartir experiencias tan valiosas y aprender de ellos a lo largo del programa.

A la Mtra. Susana Eguía Malo por sus enseñanzas, su tiempo y su apoyo constante durante el programa, así como para consolidar este trabajo.

A la Dra. Emilia Lucio Gómez-Maqueo por su asesoría y por brindarme las oportunidades de aprendizaje necesarias para concretizar este trabajo.

La realización de este trabajo fue posible gracias al apoyo del proyecto PAPIIT IN308319 “Resiliencia, riesgo y psicopatología en la niñez y la adolescencia”.

Agradezco también a becas nacionales CONACYT por el apoyo recibido durante el programa.

Índice

Resumen	3
Introducción	4
Capítulo I. La naturaleza de la relación padres e hijo.	9
1.1 Desarrollo socioemocional del niño	
1.2 Interacciones madre – hijo	12
1.3 Prácticas parentales	16
Capítulo II. Trabajo con padres.	23
2.1 ¿Por qué una intervención para padres?	
2.2 Modelos de intervención tradicionales	25
2.2.1 Modelos de intervención que incluyen a los padres	29
2.3 Programas existentes para el trabajo con padres	32
2.3.1 “El Programa Crianza con Cariño sobre el ejercicio de la paternidad”.	
2.3.2 El Triple-P: “Positive Parenting Program”.	34
2.4 ¿Por qué el Triple P?	36
2.5 Importancia de trabajar en paralelo	39
Capítulo III. Método.	42
3.1 Justificación	
3.2 Objetivo general	
3.3 Etapas del trabajo con padres	
3.4 Participantes	44
3.4.1 Grupo de preadolescentes	
3.4.2 Grupo de padres	
3.5 Objetivo general de la intervención	
3.6 Objetivos específicos	
3.7 Escenario	
3.8 Procedimiento	49
3.8.1 Diseño del programa	

Capítulo IV. Resultados. Descripción y análisis de las sesiones.	54
Capítulo V. Discusión y conclusiones.	82
Referencias Bibliográficas	91

Resumen

El presente reporte de experiencia profesional se enfocó hacia el trabajo de reflexión que se realizó con los padres de niños que atraviesan por un proceso terapéutico. Los padres juegan un papel fundamental en el desarrollo socioemocional del niño, por lo que se detectó que cuando sus hijos inician este proceso, quieren participar y ayudar al desarrollo socioemocional de su hijo, pero no saben cómo; es decir, les hacen falta conocimientos y asesoría. El objetivo principal fue involucrarlos en este proceso terapéutico de sus hijos, a través de la reflexión de su propia función como padres, promoviendo estrategias de crianza más eficaces que llevaran a una interacción más sana y realista con sus hijos. Asimismo, sirvió como medida preventiva para los problemas socioemocionales que se pueden presentar en la etapa de la adolescencia.

El grupo de reflexión para padres se formó de manera paralela a un grupo de psicodrama y narrativa para sus hijo/as preadolescentes, invitándolos a acompañar el proceso terapéutico de los mismos. Se trabajó a lo largo de 8 sesiones, revisando temas de desarrollo preadolescente, estrategias parentales y compartiendo con el grupo reflexiones acerca de sus hijo/as y de la relación que tienen con ellos.

La experiencia con este grupo de padres permitió comprender de mejor forma la problemática por la que atraviesan los padres de familia. Aún cuando están llenos de problemas y obligaciones, están interesados en conocer mejor los procesos por los que están pasando sus hijo/as, de qué forma los pueden ayudar, así como la necesidad que tienen de ser escuchados y orientados en la paternidad. El trabajo psicoterapéutico de los niños se beneficia con el apoyo de los padres, al estar involucrados en el tratamiento de sus hijos, por lo que se concluye que sería de mucho más beneficio para sus hijos, la participación de los padres en un grupo de reflexión como el que aquí se presenta.

Palabras clave: Relación padres e hijo/as, grupos de reflexión, proceso terapéutico.

Introducción

Este trabajo surge a partir de la experiencia que obtuve a lo largo de la Residencia en Psicoterapia Infantil. El programa que esta formación ofrece, permite adquirir conocimientos tanto teóricos como prácticos relacionados con el desarrollo infantil, formas y modelos de intervención para el trabajo con niños, técnicas de evaluación psicológica que sirven para lograr un diagnóstico a partir del cual iniciar un tratamiento adecuado, además de brindar una amplia gama de herramientas de medición e investigación para trabajar con la población infantil desde diferentes perspectivas. Dentro de las experiencias prácticas que la Residencia ofrece se encuentra el trabajo en sede, pero también el trabajo en Cámara de Gesell, contando siempre con supervisiones personalizadas y en equipo.

Lo que yo buscaba al iniciar mi formación como psicoterapeuta infantil era reafirmar mis conocimientos teóricos, pero lo más importante era adquirir práctica clínica, es por eso que me llamó la atención este programa. El trabajo que voy a reportar fue una de muchas experiencias que se dieron a lo largo de estos dos años, pero de cierta manera es representativo del total de mi experiencia, pues llegué a él tras observar el mismo fenómeno una y otra vez.

En el transcurso de la Residencia tuve la oportunidad de trabajar en dos sedes de las que el programa ofrece. El primer año estuve en el Albergue Temporal de la PGJ, en donde el contexto de trabajo es especial, ya que se trata de niños de 0 a 12 años de edad que están institucionalizados por motivos de algún proceso jurídico por el que están pasando sus padres o tutores, que puede ser desde el divorcio hasta casos de homicidio, pasando por maltrato, abandono, en fin. Estas condiciones me permitieron confrontarme con realidades muy extremas a partir de las que aprendí mucho. Para empezar pasé un mes completo únicamente asistiendo a las cuidadoras de área en área, es decir una semana en cuneros, otra con maternas, otra con los preescolares y la última con escolares. En términos de conocimiento esto me permitió observar claramente las habilidades de desarrollo que son evidentes según sea la etapa en la que se encuentran, pero además me sensibilizó para el trabajo que iniciaría en esta sede y darme cuenta de la dinámica del albergue y del trato que reciben estos niños tanto de las cuidadoras como de los demás niños. A pesar de que en esta institución los niños tienen cubiertas todas sus necesidades básicas, la impresión que me dio la mayoría de ellos fue que estaban sufriendo la separación de sus hogares. Para algunos esta separación tal vez había sido positiva, ya que las condiciones en las que vivían

antes de entrar al albergue eran menos favorables que aquí, pero la mayoría de los niños parecía estar en un difícil proceso de adaptación a este nuevo contexto que significa la institucionalización. Dado que también había compañeras de una generación anterior trabajando en el albergue, la “primera inmersión” en el campo de la psicoterapia infantil mediante el juego fue siendo coterapeuta de una de ellas para aprender de su ejemplo y teniendo un apoyo cercano. Esta oportunidad me sirvió como guía y me brindó seguridad para empezar a desempeñarme como psicoterapeuta; más adelante me ayudó a darme cuenta de los diferentes estilos que podemos tener como terapeutas, pues a pesar de que mi compañera me había servido de modelo, en el momento de desempeñarme sola como terapeuta, me di cuenta de que mi estilo era diferente. A partir de ese momento las enseñanzas que me brindó el albergue como sede significaron una base muy valiosa de la cual partiría al cambiar de sede para el segundo año de la Residencia. Como ya lo mencionaba, el albergue es un contexto en el que se trabaja con las realidades extremas de una parte de la población infantil de nuestro país. Sin embargo, es una realidad con la que me confronté como terapeuta y aprendí a ser creativa, probando las habilidades clínicas que iba adquiriendo, a pesar de que no contaba con mucha información previa relativa a la historia de desarrollo del niño, no tenía acceso a los padres y en ocasiones la institución no otorgaba el apoyo necesario para el trabajo de psicología, por lo que dificultaba los procesos.

Mi segunda experiencia práctica tuvo lugar en el Centro Comunitario de Atención Psicológica los Volcanes. Este Centro está ubicado en el sur de Tlalpan y el contexto socioeconómico de la población que acude a él es de nivel medio-bajo. Cuenta con varias modalidades de atención psicológica como psicoterapia infantil, para adolescentes, adultos, parejas, familias y psicoterapia de grupos. También se efectúan labores de prevención a través de talleres, conferencias y diversas acciones comunitarias.

El trabajo que realicé en esta sede fue distinto al que había realizado en el Albergue Temporal de la PGJ, empezando por el hecho de que este es un Centro de día, por lo que la población infantil que requiere ser atendida tiene que recurrir al Centro y generalmente viene a cita con sus padres. Al venir del albergue, de alguna manera sentí que el trabajo en un centro comunitario me iba a ser más fácil, tal vez por contar con un mayor apoyo del que sentí que tenía en el albergue. Sin embargo, rápidamente me di cuenta de que este contexto de trabajo traía consigo nuevas dificultades. Tardé aproximadamente un mes en recibir al primer paciente, ya que antes no había tenido mucha demanda debido a que era el inicio del ciclo escolar. Ahí fue cuando observé la

primera característica de este nuevo contexto: la mayoría de los casos venían canalizados por la escuela. El principal reto que sentí al empezar a desempeñarme en este Centro fue el trato con los padres. Había estado en el albergue un año, sin embargo no había tenido la oportunidad de realizar entrevista con padres. En estas entrevistas que empecé a realizar fue interesante obtener la historia de desarrollo y el motivo de consulta de los padres. A pesar de que en la mayoría de los casos era la escuela la que sugería que se atendiera al niño, cuando entré en comunicación con los padres surgieron muchos otros temas relacionados con la dinámica familiar o con la relación que los niños tenían con ellos y que explicaban gran parte de su problemática.

Por las características de un Centro Comunitario como Volcanes, el trabajo que empecé a realizar fue más a partir de los antecedentes que brindaban los padres y una evaluación psicológica exhaustiva para llegar a un diagnóstico, desde el cual se hacía una intervención con el niño según sus necesidades. Esto fue diferente en el albergue, en donde en ocasiones no había el tiempo para detenerse a hacer un diagnóstico detallado porque en cualquier momento los niños eran trasladados a una Casa Hogar o de regreso a su hogar y el tratamiento se interrumpía. Por esta razón se realizaban sesiones donde se hacía un cierre, al finalizar cada una.

Por un lado, estas condiciones me hicieron sentir con más herramientas para trabajar con los niños, sin embargo me di cuenta de las implicaciones que tiene el trabajo con padres, pues finalmente son parte del tratamiento y sus acciones repercuten en el proceso terapéutico de su hijo. Una buena relación entre padres e hijos es fundamental para lograr un desarrollo socioemocional sano en el niño. A través de los casos con los que trabajé me empecé a dar cuenta de la influencia que los padres tienen sobre el proceso terapéutico de sus hijos. Muchos padres pueden mostrarse resistentes ante el proceso de su hijo y dejar de llevarlo a consulta, justificándose con aspectos económicos o complicaciones familiares. Otros padres no ven los cambios que está haciendo su hijo o incluso ven más problemas conforme el motivo de consulta se va resolviendo. Hay algunos que únicamente responden a la petición de la escuela de llevarlo al psicólogo, pero que personalmente no ven la necesidad. Lo más importante es que varios se involucran en el tratamiento de su hijo, están dispuestos a participar y facilitan sus logros. Landreth & Bratton (2006) mencionan que involucrar a los padres en el proceso terapéutico de sus hijos implica muchos beneficios, ya que los padres pueden ser un agente de cambio terapéutico en la vida de sus hijos.

Estas reacciones de los padres me llevaron a la reflexión de que muchos no se dan cuenta y niegan el papel que juegan en la problemática de su hijo; dificultan el proceso, por ejemplo dejando de llevarlo a tratamiento. Por otro lado, vi que hay padres que depositan sus propios problemas en su hijo y por más que éste muestre avances, siempre encuentran nuevos temas para trabajar. Los que sólo responden a la petición de la escuela, muchas veces no se interesan en el desarrollo de su hijo e ignoran lo que ellos mismos pueden hacer por él. Me encontré con que gran parte de los problemas emocionales que presentan los niños, se deben a una relación deficiente entre ellos y sus padres. En este sentido, Menna & Landy (2001) comentan que las expectativas y percepciones que los padres tienen de sus hijos afectan significativamente sus interacciones con ellos y consecuentemente tienen un efecto sobre el comportamiento de los niños. Sin embargo, a lo largo de muchas entrevistas con padres en diferentes momentos del proceso de sus hijos, pude ver que cuando empiezan a darse cuenta del por qué de la problemática de su hijo, muestran mucho interés, quieren participar y tienen una gran necesidad de ayudar al desarrollo socioemocional del mismo, pero no saben cómo; es decir, quieren apoyar a sus hijos, pero les hacen falta conocimientos y asesoría. En este sentido, Bailey & Ford (2000) mencionan el ambiente seguro que les provee a los padres el trabajo en grupo, que los ayuda a ejercer su rol de padres, participar en la solución del problema y recuperar la confianza en sus prácticas parentales.

Esto que viví en Volcanes con los padres de los niños que atendía, me llevó a pensar en una manera de responder a esta necesidad, y fue entonces que se planeó una intervención grupal con padres. La primera experiencia dirigida al trabajo con padres fue un grupo de reflexión. Este grupo duró pocas sesiones, debido al corto tiempo del que se disponía, sin embargo las reflexiones que estos padres hicieron, evidenciaron lo siguiente:

- Hay una falta de estrategias para intervenir en la conducta de sus hijos de manera adecuada,
- Tienen expectativas del desarrollo de sus hijos erradas o demasiado altas por falta de información,
- Los estilos de crianza no son claros y finalmente,
- Hay una gran necesidad y mucha disposición para modificar patrones de relación con sus hijos y propiciar un desarrollo socioemocional sano.

La experiencia con este grupo fue útil para ver la necesidad de una intervención más dirigida que respondiera de manera más específica a las peticiones de los padres. Es por eso que se abrió un segundo grupo de reflexión para padres, en el que se trabajarían los aspectos anteriormente mencionados, sin embargo, este segundo grupo se llevó de forma paralela a un grupo de psicodrama y narrativa con los respectivos hijos, de manera que a los padres les fuera posible apoyarlos en su proceso terapéutico.

Dado que el grupo de niños abarcaba las edades de entre 10 y 12 años, es decir preadolescentes, y el contenido de las sesiones con los padres se adaptó a esta etapa, la intervención resultó ser una medida de prevención para los conflictos potenciales que se dan en la etapa de la adolescencia. De esta manera, el trabajo que aquí reportaré se ubica en un área de intervención preventiva.

El objetivo de este trabajo fue proveer un espacio de reflexión y apoyo para padres interesados en entender mejor y pasar tiempo de calidad con sus hijos, proporcionándoles el conocimiento, las estrategias, habilidades y propiciando un incremento en la confianza para desempeñarse como padres, a través de la reflexión acerca de las habilidades para regular sus propias emociones, mostrar afecto y reducir las interacciones deficientes con sus hijos, como una forma de prevenir los problemas emocionales y de conducta en ellos.

El capítulo I habla de *la Naturaleza de la relación padres e hijo* para saber los aspectos a considerar en el desarrollo del niño desde el momento en que nace y el papel que juegan los padres. El capítulo II retoma el *trabajo existente con padres* y en este se explica la razón por la cual se diseñó de manera determinada la intervención con padres que se expone en este trabajo. En el capítulo III se menciona la *metodología* utilizada para realizar este trabajo, en el capítulo IV se presentan los *resultados* y, finalmente, en el capítulo V se hace el análisis, la *discusión* y las *conclusiones* de los resultados obtenidos.

Capítulo I

La naturaleza de la relación padres e hijo

1.1 Desarrollo socioemocional del niño

El desarrollo es el patrón de evolución o cambio que comienza en la concepción y continúa a través de todo el curso de la vida, hasta la muerte. La mayor parte del desarrollo implica crecimiento, a pesar de que también contiene decadencia, como es el caso del envejecimiento (Santrock, 2006). Es un fenómeno presente en cada una de las etapas de la vida e implica un proceso de maduración del cerebro, del sistema nervioso y las demás partes del cuerpo. En la niñez se va dando poco a poco en la medida en que los niños alcanzan los logros para seguir aprendiendo. Sin embargo, el desarrollo emocional se adquiere en el transcurso de la vida y es la base para que una persona pueda funcionar socialmente.

Uno de los momentos más críticos del desarrollo sucede en la infancia más temprana, es decir en la fase neonatal. Lo que empieza como mecanismos fisiológicos estructurales para la regulación de la excitación, también conocido como la barrera absoluta ante estímulos, se convierte en el manejo de la tensión en la relación entre el bebé y quien lo cuida, realizado primero por ésta y después más propiamente diádico, y al final llega a ser una autorregulación (Sroufe, 2000).

En las primeras experiencias de los bebés para relacionarse con otros, el afecto, en términos de sentimiento y emoción es central. El efecto de las atenciones que la madre proporciona reduciendo los padecimientos de hambre-necesidad y los mismos esfuerzos del bebé para reducir la tensión de fenómenos desagradables como orinar, defecar, toser, estornudar, así como la gratificación que se obtiene con las atenciones de la madre, ayuda al infante a diferenciar con el transcurso del tiempo entre una calidad de experiencia placentera y otra displacentera (Mahler, Pine & Bergman, 1995).

Entre los nueve y dieciocho meses, cuando ocurre la transición de bebé a infante que en términos de Mahler, Pine & Bergman (1995) es el período de ejercitación y se define por las habilidades que el infante presenta para alejarse físicamente de su madre, ya sea gateando o caminando, también se presentan nuevos avances en el desarrollo social y emocional. El desarrollo de la independencia surge cada vez con mayor fuerza. El infante se ha convertido en un deambulador y hace un uso cada vez mayor de su separación física. Mahler (1958), considera que en este punto se alcanza el

primer nivel de identidad, es decir, se llega a constituir una entidad individual separada. Sin embargo, para poder apartarse de la madre sin sentirse angustiado, el niño pequeño debe sentirse querido no únicamente a través de la mirada, los gestos y el empleo de la voz, sino también mediante el desarrollo de la seguridad de que no va a ser abandonado (Esquivel, 2010).

En los años inmediatamente posteriores a la primera infancia se lleva a cabo un desarrollo impresionante. Entre los cambios importantes, encontramos el advenimiento de la representación simbólica y el lenguaje, la conciencia de sí mismo y los comienzos del autocontrol (Sroufe, 2000).

Durante la primera infancia los niños pueden generar pocas estrategias para regular las emociones por sí mismos y requieren de la regulación externa aportada por los adultos. Posteriormente, en la época escolar van a incrementar y a experimentar sus propias estrategias en las diversas interacciones sociales, por medio de las cuales detectan las tácticas que mejor les funcionan (Esquivel, 2010).

Los cambios cognitivos y sociales de la etapa preescolar tienen consecuencias importantes en la vida emocional. La base de las reacciones emocionales cambia. A diferencia de la primera infancia, etapa en que las reacciones dependen de la presencia y las respuestas afectivas de los padres, en la edad preescolar, la reacción puede basarse en una prohibición explícita; las reacciones emocionales en esta nueva etapa se fundan en las normas interiorizadas (Sroufe, 2000).

A medida que hay mayor desarrollo cognitivo, tiene lugar la formación del autoconcepto, ya que el niño realiza procesos reflexivos sobre el Yo. Empieza a construir su autoconcepto a partir de la suma total de las comparaciones que realiza con sus iguales, en función de sus atributos, talentos, aptitudes, apariencia, posesiones y familia que le definen. Conforme los niños crecen también empiezan a entender las asociaciones entre las emociones y las expectativas, estándares y objetivos personales. Estos avances conceptuales propician mayor comprensión acerca de las estrategias para la autorregulación emocional y para realizar estas estrategias con mayor competencia (Esquivel, 2010).

La autorregulación se refiere a las acciones que inicia el Yo y que por lo tanto se experimentan como autónomas (Grolnick & Farkas, 2002). Ésta puede ser facilitada o afectada, dependiendo de cómo los demás evalúan los sentimientos propios. De acuerdo con Satir (1990), los sentimientos positivos, sólo florecen en un ambiente de aceptación y apoyo en donde se toleran los errores, las comunicaciones abiertas y las reglas flexibles. Sin embargo, cuando el clima familiar es conflictivo, los medios de comunicación están distorsionados, las reglas son inflexibles y los errores se critican

o se castigan, los niños responden de manera menos adaptativa. El crecimiento de la autorregulación emocional sucede a través de los modelos familiares que cuenten con habilidades para la regulación emocional, así como por la influencia del desarrollo de las expectativas de los niños en función de la conducta emocional apropiada.

Aunque la autorregulación y otras competencias emocionales se forman en la primera infancia, éstas también progresan y se afianzan en el transcurso del periodo preescolar y escolar. Sin embargo, la calidad de la vinculación afectiva en el inicio de la vida influye decisivamente con el estilo emocional que caracterizará a la persona (Esquivel, 2010).

Dado que las primeras experiencias sociales que un niño adquiere en la mayoría de los casos son con sus padres y/o cuidadores principales, en este capítulo se va a revisar la Naturaleza de la relación padres e hijo como parte central del desarrollo temprano y de un desarrollo emocional sano.

De acuerdo con Bowlby (1988), la *crianza* consiste en la provisión por parte de ambos progenitores de una base segura a partir de la cual un niño puede hacer salidas al mundo exterior y a la cual puede regresar sabiendo con certeza que será bien recibido, alimentado física y emocionalmente, reconfortado si se siente afligido y tranquilizado si está asustado. Los niños más estables emocionalmente y los que mejor aprovechan sus oportunidades son los que tienen padres que, por un lado fomentan la autonomía de sus hijos, pero por otro siguen siendo accesibles y sensibles cuando se recurre a ellos. Por otro lado, los niños que tienen una relación segura con ambos padres son más seguros de sí mismos y más aptos; los que no tienen una relación segura con ninguno de los dos no lo son en absoluto; y aquellos que tienen una relación segura con un progenitor pero no con el otro, se encuentran en un punto intermedio.

Por otro lado, Sroufe (2000) también menciona que hay múltiples bases para esperar que existan vínculos entre la calidad del apego, entre el bebé y la persona que lo cuida, y el desarrollo posterior del niño. Algunas de éstas destacarían las expectativas positivas concernientes a las relaciones sociales que pueden derivarse de una historia segura de apego o el sentimiento de fuerza que proviene de la atención y el cuidado sensibles.

La unión entre el niño y la persona que lo cuida es el vínculo. Éste proporciona una base emocional segura, a partir de la cual se desarrollan las relaciones sociales y emocionales en el futuro. Como señaló Bowlby (1973 en Sroufe, 2000), el desarrollo previo puede determinar el camino al desarrollo posterior. Un vínculo inadecuado impide el desarrollo emocional y social a lo largo de la

vida. Las raíces del desarrollo emocional sano pueden ubicarse en el primer año de vida (Sroufe, 2000). De esta forma, la responsabilidad del desarrollo emocional en la niñez depende de un adulto significativo, generalmente de la madre, de manera que los niños puedan obtener una base segura y sólida sobre el manejo de sus emociones (Esquivel, 2010).

El niño sólo logrará acostumbrarse y dominar las etapas de su desarrollo sobre todo si su madre se permite a sí misma sobrevivir sin su hijo, sentirse no necesaria y permanecer disponible con ternura para los ratos en que el pequeño decida volver a ella. Éste necesitará de su ayuda para afrontar sus sentimientos y sus problemas ante su nueva experiencia, o bien necesitará sentirse seguro de que su madre puede estar sin él e incluso compartir su alegría por conocer gente nueva y realizar actividades independientes (Furman, 2006).

1.2 Interacciones madre – hijo

La conducta de apego es cualquier forma de conducta que tiene como resultado el logro o la conservación de la proximidad con otro individuo claramente identificado al que se considera mejor capacitado para enfrentarse al mundo (Bowlby, 1988).

Gran parte de la conducta de los padres de los niños que se desarrollan social y emocionalmente sanos surge de manera natural, pues consideran agradables y compensadores los intercambios con sus hijos. Sin embargo, es evidente que estas relaciones mutuamente satisfactorias no se desarrollan en todas las familias. Es por eso que se consideran las condiciones psicológicas que las favorecen y las que las impiden (Bowlby, 1988).

De acuerdo con Geissmann (2006), quien se avoca específicamente a la función de la madre, ésta no sólo tiene la tarea de cimentar de manera armoniosa su unidad con el niño, sino también de disolverla de la misma forma más tarde. Este trabajo psíquico materno es difícil y corre parejo con las etapas de la evolución del niño, desde el estado de bebé al de adulto. La preocupación que las madres generalmente muestran por sus hijos viene de esta dificultad y del dolor que sienten en momentos como el destete, la primera separación del hijo cuando éste entra al maternal o al preescolar o cuando debe aceptar ciertos movimientos adolescentes de su hijo. Dejar crecer a los hijos, aceptar su autonomía, requiere en la madre de un gran trabajo de elaboración psíquica.

Esta autora piensa que toda madre debe superar la dolorosa ruptura de la unidad madre-hijo y “cortar” psíquicamente el cordón umbilical que la une a él. Aunque este problema afecta a ambos,

el niño lucha por romperlo desde el momento en que nace y en cambio, la madre lucha por conservar la unión. El conflicto se sitúa en la psique materna entre lo que ésta es capaz de comprender y aceptar acerca del deseo de su hijo, y lo que puede captar y comprender de su propio deseo (Geissmann, 2006).

De acuerdo con Doltó (1985 en Liaudet, 2000), el niño es sujeto de su propio deseo, es un deseo de vivir que se encarna en el momento de la concepción, como una energía que busca realizarse a través de encuentros con otros seres humanos, como sus padres, e intenta desde el principio asumirse con absoluta autonomía. Al hablar de que el niño es una persona, esta autora considera que los padres no pueden evitar concebir proyectos con respecto a su descendencia, y el paso que supone reconocer en su hijo a una persona independiente, que toma opciones que no son las suyas, exige de ellos realizar un trabajo consigo mismos, un trabajo de renuncia y apertura que será difícil. De esta manera surge la necesidad de reconocer al niño como persona autónoma.

La secuencia del desarrollo mediante la cual Winnicott (2000) explica el comienzo del juego ilustra un poco lo anterior. En primer lugar el niño y la madre se encuentran fusionados. La madre intenta hacer real la visión subjetiva que el niño tiene de ella como objeto. Segundo, la madre se convierte en una percepción objetiva, después de ser repudiada y reaceptada, mismo que depende de que participe activamente. Es decir, la madre se encuentra en un “ir y venir” entre lo que el niño busca y ser ella misma. Esto genera una experiencia de omnipotencia en el niño, que si es llevada adecuadamente por la madre le proporciona la confianza necesaria para constituir un campo de juego intermedio, entre la realidad interna y la externa. Una condición fundamental es que haya de por medio amor o una relación objetal, que amortigüe las reacciones y el niño tenga la posibilidad de jugar; es decir, desenvolverse sanamente.

Bornstein (2002) habla de la importancia que tiene el juego interactivo entre padres e hijo para el desarrollo de los niños y menciona la perspectiva de Stern (1993) sobre cómo el escalamiento progresivo de excitación, inherente al juego ritual entre madre-hijo, supera cualquier nivel de gozo que un infante podría adquirir solo. Este ejemplo ilustra las funciones emocionales que tiene el juego interactivo; sin embargo, con la práctica de elementos críticos como llamar la atención de los otros o tomar turnos, el juego interpersonal también permite la construcción de modos de comunicación socialmente apropiados. Asimismo, el establecimiento de las reglas y límites del comportamiento social forma parte de las funciones sociales de ciertos tipos de juego.

Desde que el niño es pequeño empieza a trabajarse otro aspecto que se relaciona con formas de interacción que dependen de sus padres y es el génesis de la capacidad para estar solo que menciona Winnicott (1958 en Furman, 2006). Esto reside en la experiencia de la soledad en presencia de alguien y que está relacionada directamente con la madre que está “ahí para ser abandonada”. La aptitud del niño para crecer realmente, sin perder la consideración y el afecto que normalmente debe a los padres, depende en gran medida de la aptitud de los padres y en particular de la madre para permanecer disponible y estar preparada para el momento en que el hijo decida alejarse.

De acuerdo con Geissmann y Houzel (2006), la regresión normal controlada por el yo y la ilusión, en el sentido winnicottiano del término en la base de la capacidad para ser madre, pueden tomar caminos diferentes en un plano psicológico. Normalmente las señales del exterior, es decir, el propio niño, el compañero sexual o el entorno serán las encargadas de interrumpir este estado, siempre y cuando la madre pueda escucharlas.

Estos autores consideran que existen dos tipos de fracaso a los que está expuesta la madre después del nacimiento. El primero es el de tipo neurótico, en el que la madre no soporta la regresión fusional y trata al niño de manera prematura como adulto. En muchos de estos casos se observan conductas fóbicas u obsesivas que generan una barrera entre madre e hijo para evitar así la regresión. El otro fracaso es el de tipo psicótico, en donde el yo de la madre no puede controlar la regresión y sobre todo la ilusión, - en el sentido winnicottiano del término -, en el momento del nacimiento y no puede mantenerse. No se puede efectuar la labor psíquica de pasar de la relación de pertenencia narcisista al hijo a una relación de reconocimiento de la propia identidad, acompañada de la aceptación de que ese niño también es el hijo del otro.

Por otro lado, si tomamos en cuenta a la sociedad con respecto al trato del niño, Liaudet (2000) menciona cómo Doltó (1985) habla de la manera en que ésta se niega a tratar al niño como a una persona y lo ve más bien como un potencial que hay que desarrollar. Pareciera que un niño no existe por lo que es, sino por lo que puede llegar a ser. Cuando se reconoce si es un niño inteligente, lo formarán con una lógica de eficacia y de inserción en la sociedad. Sin embargo, tampoco debe triunfar demasiado rápido ni demasiado bien, pues debe permanecer en su lugar como menor. Los adultos que le rodean contemplan las cualidades del niño a un tiempo como una amenaza y como una promesa. Así, hay excepciones en donde los padres protegen exageradamente al niño, y su fragilidad se toma como fuente de angustia para los padres. Es un

niño que *funciona* con base en raciones alimentarias, escolares, de horas de sueño, de ir al baño, como si fuera una máquina. En otro caso puede también ser un niño juguete, un objeto cuya vocación y destino consisten en satisfacer a los padres. Y en el peor de los casos, se explota la debilidad del niño para obtener beneficios.

En los casos en que la madre no puede soportar “estar ahí para ser abandonada” y a veces se ve en la necesidad de tomar un empleo y, por ejemplo, no logra estar ahí a la hora de la comida, el niño puede llegar a sentirse decepcionado, por lo que buscará irritarla yéndose a jugar a casa de un amigo sin avisar o no regresando a cenar. En ocasiones el niño puede llegar a comportarse exageradamente independiente y exigente. Así, demuestra que, por identificación, o pasando de la pasividad a la actividad, se desinviste a sí mismo y a sus objetos, del mismo modo que anteriormente se sentía abandonado. Al mismo tiempo, con su conducta inmadura e irresponsable castiga inconscientemente la “negligencia pasada” de su madre, forzándola a seguir ocupándose de él (Furman, 2006).

En el otro extremo está la madre a la que le cuesta mucho trabajo ser abandonada y se aferra a sus hijos cuando éstos empiezan a ir a la escuela, o impidiéndoles de alguna manera que disfruten de sus nuevas experiencias. En estos casos, el niño vive la experiencia de la independencia propia de su edad como algo dañino y como consecuencia tiene que soportar el resentimiento, la culpa o ambas cosas a la vez (Furman, 2006).

Interacciones como éstas no favorecen una atención adecuada por parte de la madre, ni tampoco la estima hacia ella o la alegría ante la sensación de estar creciendo. El niño puede negar sus propios intereses o actividades por miedo a sentirse culpable y en cambio hacer caso a las peticiones de su madre. De esta manera, le demuestra a la madre que la sigue necesitando, y ésta se tranquiliza, aunque finalmente le frustra el placer potencial de verlo crecer normalmente (Furman, 2006).

Los niños que obedecen a esta forma de interacción, en el período de la latencia muestran poca motivación por sus estudios, o se niegan a participar en actividades externas. Más adelante, como adolescentes, la rebeldía que se espera puede pasar desapercibida a causa de una incapacidad para afirmarse.

1.3 Prácticas parentales

Como se ha ido mencionando, el desarrollo del niño se vincula directamente con la relación e interacción que tiene con sus padres en los diferentes momentos de su desarrollo. Sin embargo, no se ha hablado con detalle sobre lo que implican estas funciones que los padres desempeñan y que se llaman *prácticas parentales*.

El concepto de *prácticas parentales*, *crianza* o "*parenting*", que sería el término en inglés, se define como "actividades con el propósito de asegurar la sobrevivencia y el desarrollo de los niños". Se deriva del verbo en Latín *parere*, que significa "sacar adelante, desarrollar o educar" (Hoghughi, 2004). Así, la palabra, desde su raíz, se refiere más a la actividad de desarrollar y educar que a la persona que lo hace. Existen muchos casos en que esta persona no necesariamente es la madre o el padre, sino la abuela o abuelo, los tíos o cualquier otra persona que realiza las funciones de cuidado. Sin embargo, más allá de saber quién es esta persona, la importancia yace en que es una actividad o interacción que se lleva a cabo entre adultos y niños.

Dado que hay una amplia gama de prácticas parentales, actividades que están específicamente dirigidas a promover el bienestar del niño, Hoghughi (2004) las divide en tres dimensiones: a) actividades parentales, b) áreas funcionales, que implican los aspectos de funcionamiento del niño, y c) requisitos, que se refieren a los recursos que necesitan los padres para hacer este trabajo.

Dentro de las actividades parentales se consideran otras que son: el cuidado y el control. El cuidado implica no sólo el cuidado físico, sino también el emocional y el social. Mientras el cuidado físico implica cubrir las necesidades básicas del niño, es decir, alimentación, sueño, aseo y prevención de enfermedades, el cuidado emocional se ocupa de brindar al niño interacciones estables y consistentes para que se sienta feliz, amado y pueda enfrentar la vida con seguridad; el social tiene el objetivo de propiciar que el niño se integre a la sociedad, asuma responsabilidades y cada vez mayor autonomía. Por su parte, el control se refiere sobre todo al control de la conducta, ya que los pensamientos y las emociones no pueden ser controladas; aún cuando es a través de la conducta que se expresan los sentimientos y los pensamientos. Las actividades de control generalmente se basan en la predisposición personal de los padres y las expectativas culturales. Los intentos de control de los padres vienen de su propia historia; es decir, del tipo de control que

ellos experimentaron y de la creencia que deriva en los métodos de control que consideran eficaces para sus hijos.

En este sentido Geissmann & Houzel (2006) mencionan que la capacidad para ser madre está relacionada con la capacidad para regresar a un estadio en el que la mujer vuelva a ser el bebé de su propia madre, con todo lo que eso pueda significar en su propia historia. Tendrá pues que identificarse con el niño que lleva dentro, así como con su propia madre, tal y como ella la interiorizó. En la medida en que la madre es al mismo tiempo el bebé de su propia madre, su situación personal va a reavivar en ella las experiencias propias de su primera niñez. Así, revivirá experiencias infantiles como la satisfacción, la frustración, el amor ávido y la agresividad que devora, mismas que constituyen las imágenes tomadas, rechazadas, vueltas a tomar y remodeladas que serán proyectadas en la representación que la mujer ahora se hace de la madre que es y de la niña que fue.

Existen estudios de padres que por ejemplo han maltratado a sus hijos físicamente (Parke & Collmer, 1979). Estos padres generalmente tuvieron una infancia en la que el cuidado que recibieron fue irregular o incluso inexistente, en la que la crítica y la censura fueron frecuentes y amargas, y en la que los progenitores o los padrastros se comportaron de manera violenta entre ellos y a veces con los niños.

Las pruebas sugieren que los individuos que gracias a sus primeras experiencias son notoriamente propensos a desarrollar actitudes parentales desfavorables, son más sensibles de lo normal a lo que les ocurre durante y después del nacimiento de sus bebés. Al parecer, para estas mujeres las experiencias adversas en ese momento pueden ser la gota que derrama el vaso.

El sentimiento de una madre por su bebé y la conducta mostrada hacia él están profundamente influidos por sus anteriores experiencias personales, sobre todo aquellas que tuvo y puede estar teniendo aún con sus propios padres. Las mujeres cuya infancia ha sido perturbada tienden a entablar con sus niños una menor interacción que la que entablan madres con infancias más felices, en un período de la vida de sus bebés en que la cantidad de interacción que se produce está determinada casi totalmente por la madre (Bowlby, 1988).

De acuerdo con Gil (1991), conocer el clima emocional de la familia es determinante para saber si el maltrato es un factor de riesgo. En familias disfuncionales generalmente existen patrones de maltrato intergeneracional, patrones de crianza inapropiados, incompetencia social, aislamiento

de los sistemas de soporte, expectativas de los niños demasiado altas y reactividad ante la menor provocación de éstos.

De las muchas otras pautas alteradas de crianza que pueden tener su origen en la experiencia infantil, existe una que también se encuentra muy bien documentada en estudios sobre madres que maltratan a sus hijos (Bowlby, 1988). Se trata de la tendencia a esperar y exigir cuidado y atención por parte de sus propios hijos; en otras palabras, de invertir la relación.

En lo referente a las áreas funcionales de los niños, las que requieren atención por parte de los padres son las siguientes: a) salud física, b) funcionamiento intelectual y educacional, c) conducta social y d) salud mental. El foco de la actividad parental para la salud física es prevenir el daño que puede traer la negligencia, responder ante alguna dificultad y proveer oportunidades para un crecimiento positivo. Por otro lado, los padres deben apoyar el potencial del niño para desarrollar competencias intelectuales, educacionales y laborales. En cuanto a la conducta social, los padres pueden facilitar las respuestas apropiadas para las demandas cada vez más complejas y les sirven como modelo para la internalización de las normas culturales y legales. Finalmente, el papel de los padres para la salud mental de sus hijos consiste en fomentar la resiliencia mental, pues de acuerdo con Hoghughi (2004), no existe una “cultura” para la optimización de la salud mental en niños.

Hay evidencias de que la calidad de crianza que reciben los niños tiene efectos sobre su desarrollo (Sanders, Ralph, Thompson, Sofronoff, Gardiner, Bidwell, & Dwyer, 2005). Factores de riesgo familiares como una crianza deficiente, conflictos familiares, maritales y separaciones, aumentan el riesgo de que los niños desarrollen diferentes tipos de psicopatología. Específicamente, la falta de una relación cálida y positiva con los padres, apego inseguro, prácticas de disciplina inflexibles o inconsistentes, supervisión inadecuada, poco involucramiento con los niños y la psicopatología de los padres, aumentan el riesgo de que los niños desarrollen problemas emocionales y de conducta (Coie, 1996, y Loeber & Farrington, 1998 en Sanders *et al*, 2005).

Por su parte, Wiggins, Sofronoff & Sanders (2009), mencionan que a pesar de que hay muchos factores implicados en el desarrollo de la psicopatología, se ha hecho mucho énfasis en el papel que juega la calidad de la relación padres e hijo (Belsky, 1984; Sroufe, 1997). También mencionan que en estudios anteriores se ha demostrado que indicadores de la calidad de esta relación como lo son un apego seguro o la corrupción de la disciplina parental, predicen los problemas

emocionales y conductuales del niño (Greenberg, Lengua, Coie & Pinderhughes, 1999; Patterson, Forgatch, Yoerger & Stoolmiller, 1998).

Finalmente, se consideran los requisitos para las prácticas parentales. Los padres necesitan diversos recursos para llevar a cabo las tareas de la crianza y éstos son: conocimiento y entendimiento, motivación, recursos y oportunidad.

El conocimiento y entendimiento se basan en las habilidades que tienen los padres para reconocer las necesidades de sus hijos. El progenitor debe entender el comportamiento o la condición de su hijo para responder adecuadamente. Estos recursos son el punto de partida esencial para una crianza activa; implican el reconocimiento del estado del niño, la interpretación y la responsividad adecuada. El elemento del conocimiento incluye aspectos aprendidos acerca de las áreas funcionales anteriormente mencionadas y cualquier necesidad que surja de ellas. En cambio, el entendimiento implica una interpretación certera y comprensiva del estado del niño. Sin embargo, estos dos elementos sólo son útiles si se llevan a la acción de manera apropiada. Está el ejemplo que pone Field (1994, en Hoghughi & Long, 2004) de una madre deprimida que reconoce el llanto desesperado de su hijo pero no puede responder a él. Esto llevaría al niño a desarrollar un apego inseguro, en donde la falta de una madre que brinde una base segura, a la larga generará respuestas ambivalentes o rechazantes en el niño.

De acuerdo con Geissmann & Houzel (2006), durante el embarazo, la economía libidinal de la mujer se va centrando cada vez más en el feto y en ella misma. Es un periodo en el que la mujer tiende a quererse un poco más y en el que ama indistintamente al niño que lleva dentro y a su cuerpo que lo lleva. El nacimiento va a interrumpir este narcisismo y esta fusión y va a significar una ruptura y un trauma tanto para la madre como para el niño. Si la madre vive este nacimiento sólo como una modificación de su relación cuerpo a cuerpo con su hijo y si establece contactos corporales estrechos con él, permitiendo temporalmente alimentar la ilusión de que siguen unidos, el trauma se irá desvaneciendo. Si se da esta identificación estrecha entre madre e hijo, ella podrá aprender a sentirlo psíquicamente y empezar a presentir las necesidades y el estado de su hijo.

Por su parte, la motivación es el elemento necesario para actuar con base en el conocimiento. La motivación se refiere al deseo y compromiso de los padres de hacer lo necesario para mantener o mejorar el estado de sus hijos. De acuerdo con Eggebeen & Knoester (2001, en Hoghughi & Long, 2004), estar motivado para la crianza implica desde los elementos biológicos relativos al impulso

de tener hijos, hasta las presiones culturales, el apoyo personal y social y las limitaciones ante todo esto. Cada progenitor dentro de una familia tiene cuatro tareas: él mismo, la pareja, los hijos y el trabajo. Cada una de estas es demandante y conlleva un grado de complejidad, lo cual explica las dificultades a las que se enfrentan los padres que tratan de realizar una crianza lo mejor posible.

En lo que se refiere a los recursos para las prácticas parentales, no sólo se incluyen los económicos, sino también las competencias psicológicas y sociales de los padres y el ambiente familiar y cultural en el que se desenvuelven. Así, Hoghughi (2004) considera que dentro de los recursos más importantes para la crianza se encuentran: las cualidades, las habilidades, la red social y los materiales.

Como cualidades este autor entiende las tendencias de crianza que surgen de las características fundamentales de la personalidad, estas son: calidez, inteligencia, estabilidad y habilidad comunicativa, al igual que estar libre de enfermedades serias tanto físicas como mentales.

De acuerdo con este autor, las habilidades de crianza no son innatas. A pesar de que la motivación para tener hijos está enraizada biológicamente, la evolución humana ha dejado en claro que no hay patrones de respuesta innatos o competencias de fácil adquisición para padres novatos. Es por eso que necesitan ser adquiridas, ya sea de manera formal en algún programa de crianza o de manera informal, a través de la misma experiencia de crianza, ensayo y error con sus hijos u observando a otros padres.

La red social; es decir, las personas significativas que rodean a los padres son una fuente de empoderamiento fundamental. Los padres que están integrados en una red social benevolente, generalmente tienen mejores resultados que los padres que están excluidos.

Hoghughi & Long (2004) mencionan que existen muchas evidencias de que la pobreza es el predictor más poderoso de desventaja y vulnerabilidad en cuanto a la salud, educación, estabilidad familiar, conductas antisociales y salud mental en niños. Sin embargo, las variaciones en la calidad y contenido de la crianza dentro del mismo grupo socioeconómico demuestran consecuencias diferentes. Lo que parece ser la fuente principal de consecuencias dañinas no sólo es la pobreza en sí, sino el efecto de crear una “cultura de pobreza” de la que mucha gente fatalista parece no querer salir.

La oportunidad para realizar las prácticas parentales significa tener el tiempo, que aunque suena obvio, actualmente no es tan fácil en las culturas occidentales en desarrollo, en donde lo fundamental es trabajar y producir, y no sobra tiempo para la familia.

Por lo visto, las prácticas parentales están condicionadas por variables múltiples y no es fácil desempeñarse adecuadamente como padres. Es evidente que hay una gran necesidad de apoyo para lograrlo.

Algunos de los principios fundamentales de la tarea de convertirse en padres exitosos son los siguientes: procurar enseñar con el ejemplo, evitando los preceptos, las instrucciones y la discusión. Se trata de aprender directamente de los padres las dificultades a las que se enfrentan, las recompensas que obtienen, y hablar con ellos de sus errores y sus éxitos. Para esto, se necesita contar con la cooperación activa de padres sensibles y atentos.

Los adultos han olvidado su infancia y contemplan a los niños con mirada distante. Para Doltó (1985 en Liaudet, 2000) por ejemplo, no existe diferencia entre “la inteligencia simbólica” de un niño de un año y la de un adulto de sesenta años, pues es la misma inteligencia humana que le da sentido a las cosas. Existe una igualdad fundamental entre los seres humanos de todas las edades. Esta autora llega al extremo de pensar que los niños están en conexión directa con una realidad esencial de la que nosotros ya no percibimos sino ecos deformes; que están dotados de capacidades que el adulto ha perdido: una relación íntima con las fuerzas de la naturaleza, la capacidad de comunicarse sin necesidad de palabras, una facultad imaginativa que los pone en relación directa con los mitos fundamentales de nuestra cultura. De ahí, tal vez, la sensibilidad de los niños con respecto a los cuentos y las leyendas.

Queda la reflexión de que como padres sólo podremos comprender a nuestros hijos si conectamos de nuevo con nuestra infancia olvidada. En términos de intervención, existen programas dirigidos a padres para sensibilizarlos y apoyarlos en su desempeño como tales.

Muchos análisis han documentado la eficacia de intervenciones para padres como una aproximación para tratar un amplio espectro de problemas emocionales y conductuales en niños y sus familias. Los problemas de los niños están determinados por muchos factores; pueden experimentar trastornos externalizados o internalizados como consecuencia de conflictos maritales entre sus padres, por genética, dificultades temperamentales, psicopatología de los padres, las relaciones con sus hermano/as, enfermedades físicas o discapacidad, factores económicos y sociales y relaciones entre pares. De acuerdo con Bailey y Ford (2000), los padres

son los expertos cuando se trata de su hijo/a. Además de proveer información importante sobre su desarrollo, pueden identificar tanto las fortalezas del niño/a como las de la familia que los ayudarán a superar sus problemas.

Por otro lado, las variables de crianza han sido identificadas en repetidas ocasiones como factores de riesgo para el desarrollo tanto de la ansiedad como de la depresión en niños. Recientemente, se ha demostrado que cuando los padres adquieren mayores competencias y confianza en su papel como padres, otros factores de riesgo familiares asociados al desarrollo de desórdenes de ansiedad y depresión se pueden reducir. Dentro de los efectos positivos que generan estos programas se encuentran: una reducción de los conflictos familiares, y en los padres, menos depresión, estrés, ansiedad, enojo, irritabilidad, abuso potencial y mayor auto-eficacia. De esta manera, Sanders *et al* (2005) argumentan que las intervenciones con padres tienen el sustento empírico más fuerte de todas las estrategias que actualmente están disponibles para promover la salud mental en niños y que tienen el potencial para reducir la prevalencia de los problemas emocionales y conductuales en niños. Además, consideran que las intervenciones parentales deben estar más al alcance de los padres para que se pueda efectuar un cambio potencial a nivel poblacional. Para lograr esto de forma óptima, se requiere el acceso a profesionales del sector salud, educación y asistencia social que estén adecuadamente entrenados, así como una vasta campaña de educación comunitaria. A continuación se presenta una revisión del trabajo con padres existente.

Capítulo II

Trabajo con padres

2.1 ¿Por qué una intervención para padres?

Landreth & Bratton (2006) mencionan que si queremos impactar significativamente la salud mental de las futuras poblaciones de adultos, requerimos de un mayor esfuerzo para mejorar la salud mental de los niños. Él piensa que las habilidades de los profesionistas en el ámbito de la salud mental deben ser transmitidas a los padres a través de entrenamientos, pues son ellos quienes están en la mejor posición para impactar de manera profunda la vida de los futuros adultos. La manera más efectiva para mejorar significativamente la salud mental de los niños es que los terapeutas ayuden a los padres a convertirse en agentes terapéuticos en la vida de sus hijos.

El entrenamiento a padres para ser agentes de cambio en la vida de sus hijos se remonta a Freud, quien en 1900 llevó a cabo el tratamiento de una fobia de un niño de cinco años a través de su padre. Por su parte, Dorothy Baruch (1949) planeaba sesiones de juego en casa con la intención de mejorar las relaciones entre padres e hijo. Natalie Fuchs (1957), hija de Carl Rogers, utilizó los principios propuestos por Axline (1947) para ayudar a su hija a través de sesiones de juego especiales y en horarios regulares a reducir sus reacciones emocionales en relación al entrenamiento para ir al baño. Durante mucho tiempo antes se veía a los padres únicamente como figuras periféricas y proveedores económicos en el tratamiento de su hijo/a, sin embargo, en los años 50, Bernard Guerney, que seguía los fundamentos de la Terapia Centrada en el Cliente de Rogers y los principios de la Terapia de Juego de Axline, vio que los padres podrían ser aliados potenciales en el tratamiento de sus hijos y empezó a contemplar la necesidad de involucrarlos de manera más directa en el proceso terapéutico de su hijo/a. Su premisa era que los problemas de los niños a menudo son el producto de una falta de conocimientos y habilidades parentales. Además, propuso que las conductas problemáticas de los niños que se daban bajo la influencia de las actitudes de sus padres, podrían ser mejoradas de manera más efectiva bajo condiciones parecidas. Esta fue una idea revolucionaria, porque la actitud prevaleciente en el campo de la salud mental en los años 50 y 60 era que los problemas de los niños generalmente son el producto

de la patología de los padres. Este cambio de ver a los padres como patológicos, a verlos como agente de cambio terapéutico en la vida de sus hijos, fue radical (Landreth & Bratton, 2006).

A pesar de que actualmente se sabe que los padres son un factor importante en el desarrollo de los niños, Campos (2006) menciona que en casi todos los enfoques psicoterapéuticos para niños la participación de los padres en la terapia sigue siendo mínima. En algunas ocasiones, sobre todo al principio de la intervención, su participación consiste en llevar a su hijo al tratamiento y proporcionar información acerca de él. Durante el proceso terapéutico se les pide su presencia para informarles acerca de los avances y cambios observados. En otros casos, únicamente se involucra a los padres al final del tratamiento con el objetivo de hacerles algunas recomendaciones y para dar seguimiento al trabajo terapéutico. O, en su defecto, se realizan las sesiones con los padres para indicarles cómo llevar el manejo de sus hijos, sin involucrar a estos en todo el proceso terapéutico.

Campos (2006) afirma que, cuando el tratamiento llega a su fin, los padres son los que se hacen responsables del comportamiento de sus hijos, pero si no se involucraron íntegramente en las sesiones de terapia, ni se prepararon para su manejo, no serán capaces de mantener los cambios de conducta de sus hijos y retornarán a la condición inicial que los llevó a consulta.

Otro motivo para involucrar a los padres en el proceso psicoterapéutico es que la conducta de los niños afecta a los padres, pues se sienten culpables del comportamiento de sus hijos. Algunos padres hacen suyo el problema y no saben de qué manera pueden ayudar a su hijo. Por lo tanto, cuando el hijo está en terapia y ellos no participan en el proceso, se sienten frustrados y desesperanzados. Si se involucran en la psicoterapia se les proporciona un ambiente seguro para que ejerzan su rol de padres, participen en la solución del problema y recuperen la confianza en sus prácticas parentales (Bailey & Ford, 2000).

Los padres son considerados el principal agente de cambio para sus hijos, puesto que ellos son quienes construyen y manejan el ambiente de los niños. Tienen la tarea de formar un ambiente en el que los niños aprendan a reconocer, apreciar y desarrollar conductas y habilidades socialmente aceptadas. Además, son los principales responsables de que sus hijos se conviertan en miembros de la sociedad, responsables, productivos y capaces de resolver problemas.

De acuerdo con Van Fleet (2000), involucrar a los padres en la terapia tiene varias razones:

- Son los que mejor conocen a sus hijos, de manera que pueden comparar el comportamiento de estos durante la terapia con el del diario.

- Son las personas más importantes en la vida de sus hijos, y los niños tienen la ventaja de no tener que hacer una relación enteramente nueva con un extraño.
- Lo que los padres aprenden puede ser utilizado aun después de terminado el proceso terapéutico.
- El vínculo padres-hijo se ve fortalecido directamente, lo cual implica muchos beneficios.
- El cambio durante el proceso se vuelve más fácil para todos.

De acuerdo con Bailey & Ford (2000), cuando la relación padre-hijo es disfuncional, el primer paso es trabajar de forma individual con el niño para ayudarlo a elaborar sus experiencias traumáticas, a resolver conflictos internalizados y a tener mayor dominio de su ambiente. Mientras se realiza este trabajo, el terapeuta puede reunirse por separado con los padres para capacitarlos en el mejoramiento de su desempeño parental y después reunirlos para trabajar la relación padre-hijo/a. Finalmente, el objetivo es ayudar a los padres para que éstos ayuden a su hijo/a. Si se les excluye del tratamiento, se sigue enfatizando en el comportamiento individual del niño/a y la única relación que se logra fortalecer es la de terapeuta-niño/a.

2.2 Modelos de intervención tradicionales

Anteriormente, no se involucraba a los padres en la terapia infantil porque la psicoterapia infantil tradicional se abordaba desde una perspectiva psicoanalítica. Dado que el foco central de este modelo es analizar la transferencia existente entre terapeuta-niño/a para explorar el proceso intrapsíquico del niño/a, incluir a alguien más en la sesión implica un distractor para la transferencia.

Por otro lado, hay muchos padres que temen ser culpados y ser los responsables de los problemas de su hijo/a, por lo que prefieren permanecer al margen. A no ser que el terapeuta les provea una relación segura y de confianza, seguirán mostrándose resistentes al cambio y verán a su hijo/a como único cargador del problema (Bailey & Ford, 2000).

Actualmente existen diversos tipos de intervenciones o tratamientos para padres, desde los más tradicionales hasta los programas más recientes que combinan diferentes enfoques. Esta nueva tendencia de trabajar utilizando herramientas de diferentes aproximaciones se debe a que el desarrollo infantil es multi determinado, de manera que el terapeuta requiere evaluar y estar

preparado para tratar diferentes áreas y encontrar el tratamiento más efectivo para el niño/a y sus padres y/o familia.

Entre las intervenciones tradicionales de trabajo con padres se encuentran las siguientes:

1. *Programas Cognitivo-Conductuales*; éstos se enfocan en la conducta observable, los factores ambientales que afectan el comportamiento y la enseñanza de técnicas para el manejo de estas conductas. Desde este enfoque, la primera estrategia que se debe poner en práctica cuando se trabaja con padres es la educación. Hay que asegurarse de que tienen información básica general, por ejemplo, sobre las conductas esperadas de los niños en cada etapa de desarrollo o sobre cómo reconocer los antecedentes y consecuencias de las conductas. Esto se hace principalmente mediante discusiones, lecturas, técnicas de modelado y/o tareas para hacer en casa (Friedberg & McClure, 2005).

Por otro lado, es común que los padres esperen demasiado o demasiado poco de sus hijos, y esto puede generar conflictos. Los autores creen que algunas de las quejas de los padres sobre las conductas de sus hijos están relacionadas en parte con unas expectativas poco realistas, por ejemplo, que a los 5 años ya sean capaces de hacer su cama o poner la mesa. Estos autores consideran que es necesario establecer expectativas realistas.

Los padres suelen ser quienes tienen el control de los refuerzos en la mayor parte del entorno de los hijos. Proporcionando información a los padres y colaborando con ellos para identificar conductas y habilidades objetivo en los niños, los terapeutas pueden enseñarles a entregar refuerzos positivos y apoyar a su hijo en la generalización de conductas fuera de las sesiones de terapia. Esto debería aumentar la frecuencia de conductas apropiadas en los pequeños. Además, los padres pueden hacer observaciones muy valiosas del comportamiento de los niños fuera de las sesiones de terapia. Los padres suelen intentar hacer lo mejor para sus hijos. Sean cuales sean las estrategias disciplinarias y educativas que utilicen, su objetivo es mejorar la conducta del niño. Compartiendo con ellos estrategias como por ejemplo, definir problemas con base en su frecuencia, intensidad y duración o aumentar las conductas deseables mediante el refuerzo, se pueden proporcionar planes concretos para lograrlo (Friedberg & McClure, 2005).

Un entrenamiento que trabaja exclusivamente con los padres y tiene un amplio soporte empírico de ser eficiente para el tratamiento de diversos trastornos de la infancia, es el "*Parent Management Training (PMT)*" (Bailey y Ford, 2000). Este entrenamiento enseña a los padres

principios de aprendizaje social y habilidades parentales específicas que les ayudan a modificar las interacciones con su hijo/a y de esta manera reducir la conducta problema del mismo. Entre estas herramientas se encuentran el reforzamiento positivo, el castigo leve, la negociación y el control de contingencias. Una vez que los padres se vuelven competentes en estos procedimientos, comienzan a aplicarlo directamente a la conducta problema de su hijo/a.

Esta forma de trabajar provee ciertos beneficios al dirigirse al funcionamiento individual tanto de los niños como de los padres, sin embargo no reconoce el impacto que tienen las relaciones familiares sobre el comportamiento del niño/a.

2. *Los Programas Centrados en el Cliente*; vienen del enfoque centrado en la persona y sus teorías abarcan no sólo las interacciones entre el terapeuta y el cliente, sino que también se aplican a todas las interrelaciones humanas. La terapia rogeriana contrasta con las perspectivas psicológicas freudianas y las sociales de Adler y Bandura, por el uso preferente de la empatía para lograr el proceso de comunicación entre el cliente y el terapeuta o, por extensión, entre un ser humano y otro (Esquivel, 2010). Se busca la enseñanza de una comunicación efectiva.

Rogers llamaba cliente y no paciente a los que lo consultaban porque paciente evocaría dependencia y pasividad. Describe la personalidad como una congruencia entre el campo fenoménico de la experiencia y la estructura conceptual del sí mismo, por lo que plantea restablecer un sistema de valores individualizado, una adaptación a la realidad el compromiso con la sociedad y el ser creativo dentro de la organización cultural (Esquivel, 2010).

El terapeuta no establece objetivos, ni especula sobre los resultados, porque eso sería decidir por la persona, sin embargo acompaña al cliente en una búsqueda mutua para que éste pueda lograr ser él mismo y decidir desde su intimidad. En lugar de interpretar, el terapeuta utiliza la técnica de reflejar la vivencia de sus clientes. Se trata de reeducar a la persona en una atmósfera de comprensión y confianza en sí mismo, que le permita ir descubriendo sus propios recursos y valores.

3. *Grupos de reflexión*; Su origen viene desde 1988, cuando Anderson y Goolishian tenían la convicción de que el proceso conversacional, con su capacidad para generar significado, provee el medio que crea nuestras realidades personales. En 1991, Andersen denominó su método de trabajo “equipo de reflexión”. Este método requería un equipo que intercambiara opiniones sobre

lo conversado entre el terapeuta y la familia, mientras ésta observaba y escuchaba. Bateson (1980) mostró un gran interés por la importancia de las perspectivas múltiples: una misma cuestión podría entenderse de manera diferente en las diversas perspectivas y, al agruparlas (como en este proceso reflexivo), estas diferentes maneras de entender la cuestión podrían crear nuevas ideas acerca de ella (Friedman, 2005).

Por su parte, Lewin (1890 - 1947) descubrió que el trabajo en grupo es un medio y un proceso reeducativo poderoso, en donde el enfrentamiento objetivo y la reflexión de los miembros del mismo sobre las características y efectos de su propia conducta, produce un aprendizaje significativo sobre sí mismos, las respuestas de los demás y la evolución del grupo en general (Díaz Portillo, 2000).

De los grupos operativos de Pichon Riviére (1947) derivaron los grupos de reflexión, que se constituyen como grupo de formación en el terreno de las prácticas curativas y su objetivo es elaborar tensiones (Díaz Portillo, 2000 en Heredia y Lucio, 2010). Sin embargo, los grupos de reflexión también funcionan con base en las aportaciones de Bion y Foulkes y su objetivo es incluir la situación grupal como espacio de investigación por sí mismo. Es una modalidad de investigación que funciona a partir tanto de actividades de reflexión y conceptualización, como de tipo vivencial, para esclarecer y analizar a través de la dimensión grupal diversos tópicos de interés. Estos grupos también se definen como grupos de comunicación, discusión y tarea, en los que el papel del coordinador, de acuerdo con los principios de la indagación operativa, consiste en lograr una comunicación activa y creadora, y en dinamizar los recursos del grupo para resolver discusiones frontales que ocasionan el cierre del problema (Dellarrosa, 1979 en Heredia y Lucio 2010).

Los grupos de reflexión se utilizan para abordar situaciones frente a diferentes problemáticas específicas trabajando en el orden de los fenómenos intersubjetivos. Es decir, se trabaja con relativa independencia de las características de personalidad de los miembros de dicho grupo, y éstas no son interpretadas. Por otro lado, son también un instrumento útil para grupos de personas que viven una cierta problemática común y tienen que afrontar diferentes recursos personales para encararla. Algunos los consideran como un recurso importante de prevención en la salud mental (Heredia y Lucio, 2010).

4. Los *Grupos Adlerianos*; Alfred Adler sostenía que el psicoanálisis no toma suficientemente en cuenta las presiones sociales y políticas a las que está sujeto el individuo y vio en la atmósfera

igualitaria de la terapia de grupo el ambiente natural para la psicoterapia. Fundó clínicas de terapia familiar y grupal a partir de 1921 (Díaz Portillo, 2000). Los grupos adlerianos se enfocan en ayudar a los padres a entender los objetivos de la mala conducta y ponen énfasis en el desarrollo de ambientes familiares colaborativos, utilizando consecuencias lógicas para el manejo de conductas (Menna & Landy, 2001).

2.2.1 Modelos de intervención que incluyen a los padres

Entre las aproximaciones de tratamiento que incluyen a los padres en el proceso terapéutico de su hijo/a se encuentran los siguientes:

1. *Terapia de Interacción Padres-hijo/a* (Eyberg, 1988; Eyberg & Boggs, 1998); es una extensión del *PMT*, con la diferencia de que ésta integra dos componentes: la terapia de conducta familiar y los principios generales de la terapia de juego tradicional. Cada componente se enseña por separado a los padres en una sesión diádica. El primer componente es la *interacción dirigida por el niño/a* o “child-directed interaction (CDI)”. En estas sesiones los padres aprenden a practicar habilidades que mejoran la interacción entre padres-hijo/a. La regla básica es seguir la guía del niño/a a lo largo de la sesión. Hay tres lineamientos principales que deben seguir: no hacer comentarios, no hacer preguntas y no criticar. Lo que ellos deben hacer es simplemente describir lo que el niño/a está haciendo mientras juega, imitarlo y reflejarle lo que dice. Estas líneas de acción ayudan a minimizar interacciones negativas y establecer una relación positiva entre padres e hijo/a.

Cuando los padres se vuelven competentes para jugar con el niño/a, viene la segunda fase del tratamiento llamada *interacción dirigida por el o los padres* o “parent-directed interaction (PDI)”. Durante esta fase, los padres deben guiar una actividad a diferencia de sólo responder al juego iniciado por el niño/a. En este punto se les instruye para que den comandos claros y directos y que el niño/a acceda a ellos. Si el niño/a lo hace, el padre o madre lo elogia, de lo contrario se inicia un tiempo fuera. Una vez que el niño/a accede consistentemente en las sesiones, los padres empiezan a dar comandos relacionados al problema que presenta. El total de este programa terapéutico consiste de 9 a 12 sesiones.

A pesar de que esta estrategia de tratamiento puede ser efectiva para cambiar las interacciones entre padres-hijo/a, Bailey & Ford (2000) piensan que es demasiado didáctica y se limita a lo

conductual, excluyendo las emociones y otras dinámicas familiares. La simple eliminación de los síntomas no siempre es suficiente.

2. *Terapia Filial*; dentro de los modelos de intervención que existen en psicoterapia infantil, este es de los pocos que se enfoca en la relación padres-hijo como medida para el tratamiento y la prevención de dificultades tanto del niño como de la familia (Van Fleet, 2000).

La Terapia Filial aplica los constructos y habilidades de la Terapia de Juego Centrada en el Niño a la relación entre padres-hijo de manera similar a la relación terapeuta-niño. El objetivo de la Terapia Filial es ayudar a los padres a relacionarse con sus hijos en formas que pondrán en libertad el poder interno del niño para construir, seguir adelante, crear y auto-sanarse. Pretende realzar y fortalecer la relación padre-hijo a través de mejoras en la interacción familiar y de estrategias de solución de problemas y mediante un incremento en los sentimientos de afecto, calidez y confianza familiar (Landreth & Bratton, 2006).

Se considera que la Terapia Filial es una gran generadora de cambios. Es por ello que es necesaria la participación de los padres en estas sesiones pues en ellas se generará el aprendizaje y los cambios que puedan ocurrir en el niño. En sesiones de entrenamiento semanales, los padres aprenden a llevar a cabo una sesión de juego con sus hijos. El terapeuta los entrena, supervisa y apoya en el proceso para entender lo que sus hijos están comunicando a través del juego. Las cuatro habilidades principales que se les enseñan son: estructura, escucha empática, habilidades de juego imaginario centrado en el niño y habilidades para poner límites.

De acuerdo con Van Fleet (2000), el juego es “el lenguaje del niño”, es decir la forma básica que los niños tienen para aprender acerca del mundo, entender cómo funcionan las cosas, expresarse a sí mismos, desarrollar habilidades físicas, mentales y sociales. Al observar el juego de los niños se puede aprender más acerca de sus pensamientos, sentimientos, motivaciones y dificultades que hablando.

En las etapas iniciales de desarrollo de este modelo de tratamiento, los Guerney, pioneros del mismo, trabajaron con grupos de padres y se dieron cuenta de que los mejores logros se obtienen cuando los problemas de los niños no están determinados por dinámicas de personalidad, pues de lo contrario, entran en juego las mismas dinámicas de los padres y terminan por reforzar sus propias conductas negativas mutuamente. Ocurre lo contrario cuando se reúnen grupos de padres

con niños que tienen alguna problemática que no se debe a las dinámicas de personalidad, es decir, problemas de aprendizaje, enfermedades físicas, en fin (Landreth & Bratton, 2006).

Finalmente, la Terapia Filial es efectiva para mejorar la relación entre padres e hijo/a, sin embargo, Bailey & Ford (2000) consideran que su uso es limitado cuando se toma como única forma de tratamiento. A pesar de que enseña a los padres a llevar a cabo sesiones de terapia de juego en casa, la mayor parte de las interacciones entre padres e hijo/a ocurren fuera de la sesión de juego. Efectivamente las habilidades de escucha empática y puesta de límites se pueden generalizar más allá de las sesiones de juego, pero los padres siguen necesitando ayuda para cambiar las interacciones con sus hijos que no son eficaces momento a momento. Además, no todos los padres tienen la disposición y el interés de invertir el tiempo y la energía necesaria para aprender Terapia Filial y practicarla en casa.

3. *Terapia de Juego Familiar*; Bailey & Ford (2000) mencionan que en opinión de Gil (1994), esta modalidad de trabajo compromete tanto a los padres como a los hijos en una actividad de juego en conjunto. Este tipo de actividades incluye entrevistas con títeres, terapia familiar con arte, contarse cuentos mutuamente o algún juego de mesa. Mientras padres e hijo/a juegan, el terapeuta tiene la oportunidad de observar las dinámicas familiares. El propósito de la Terapia de Juego Familiar es llevar la terapia de lo intelectual del mundo de los adultos al mundo de las metáforas, la imaginación y la creatividad de los niños. En el proceso, este tipo de intervención promueve el cambio. Mediante la metáfora de las actividades lúdicas, los niños logran expresar los sentimientos y experiencias que en otras condiciones no les sería posible por sentirse incómodos o por no saber cómo expresarlo verbalmente. Los padres también encuentran una manera de ver hacia el interior del mundo de su hijo/a y sus sentimientos, lo cual les revela cómo ciertos eventos le afectan. La Terapia de Juego Familiar es también un medio para bajar las defensas y proveer una interacción agradable y positiva, brindando un alivio temporal a las familias afligidas por sus problemas. A su vez, permite a los miembros de la familia romper con el ciclo de interacción negativo y verse de diferente manera.

Bailey & Ford (2000) comentan que a diferencia de la función del terapeuta en la Terapia Filial, en esta modalidad de intervención su participación es activa. Más que enseñar a los padres habilidades para la terapia de juego, el terapeuta se concentra en ayudarlos a entender cómo

experimentan el mundo sus hijos y cómo las interacciones y experiencias familiares pueden estar contribuyendo a los problemas de su hijo/a.

Dado que este tratamiento incluye a ambos, padres e hijo/a, y permite al terapeuta observar las dinámicas familiares en vivo, Bailey & Ford (2000) piensan que es una aproximación efectiva para trabajar con niños. Puede ser muy efectivo como parte de un plan de tratamiento a largo plazo que podría incluir sesiones individuales con alguno de los padres, terapia de pareja o sesiones de terapia de juego con el niño/a.

2.3 Programas existentes para el trabajo con padres

2.3.1 “El Programa Crianza con Cariño sobre el ejercicio de la paternidad”.

En 1982, Bavolek creó este tratamiento educacional que también tiene cualidades terapéuticas y está diseñado no sólo para remediar interacciones que no son apropiadas entre padres e hijos, sino también para prevenirlas (Franco Chávez, 2003).

El programa de Crianza con Cariño considera que el ser padres es de gran importancia, puesto que el futuro comportamiento de los hijos depende de las relaciones que se hayan establecido con ellos en la infancia. El impacto que el tipo de relaciones tienen, puede continuar a través de toda la vida y a veces perpetuarse generacionalmente. Esto significa que las habilidades para ser padres son aprendidas y que ser buen padre o no serlo, no es resultado del instinto sino de experiencias vividas con la influencia determinante más poderosa de la vida social: nuestros propios padres.

Dado que la violencia intrafamiliar es recurrente en todo el mundo, se ha centrado la atención en el papel que juegan los padres en el desarrollo de los hijos como una de las formas más eficaces para compensar la violencia en el interior de las familias. De esta manera, los padres deben aprender nuevos métodos de crianza para reemplazar los viejos, los que creyeron que eran normales y que de alguna manera son abusivos (Franco Chávez, 2003).

De acuerdo con Bavolek (1982), existen cuatro elementos fundamentales que caracterizan el comportamiento de los padres abusivos y que a su vez sirven de base para el desarrollo de este programa:

1. las expectativas parentales inadecuadas hacia los hijos, que por un lado provienen de una falta de conocimiento de las habilidades y necesidades de los hijos durante las diferentes etapas de

desarrollo, y por otro lado se basan en los esfuerzos de los padres por aumentar sus propios sentimientos de valía a través de sus hijos, en sus roles de padres o madres;

2. la falta de empatía con respecto a las necesidades de los niños, es decir que los padres no participan de los sentimientos de sus hijos y estos terminan por no desarrollar un sentido básico de la confianza en sí mismos y en otros;

3. la fuerte creencia en el castigo físico como una medida de disciplina adecuada;

4. la inversión de los papeles entre padres e hijos, pues padres abusivos generalmente se perciben a sí mismos como desvalidos, se casan con personas que están mayormente desvalidos y son incapaces de proveerles el apoyo emocional que buscaban; el siguiente paso es tener hijos con la esperanza de que éstos les den el afecto que han estado buscando.

Por otro lado, el programa considera ciertos principios pedagógicos como base que son:

a. La capacidad de criar a los niños no es instintiva sino aprendida;

b. La familia es un sistema, como tal es crucial involucrar a todos los miembros para modificar el sistema;

c. La capacidad para ejercer el rol de padres de forma efectiva varía en una escala que va de lo más adecuado y cariñoso hasta lo más inapropiado y abusivo;

d. Toda familia experimenta una mezcla de interacciones sanas y malsanas;

e. Los adultos, jóvenes y niños aprenden de dos maneras: cognoscitivamente y afectivamente. La instrucción más eficaz involucra la mente y el corazón;

f. Los adultos que se sienten bien de sí mismos como hombres y mujeres tienen mayor probabilidad de ser padres adecuados y cariñosos;

g. Entre alternativas, todas las familias preferirían practicar interacciones sanas y felices en vez de problemáticas y abusivas.

Entre los supuestos básicos de los que parte el programa se encuentran los siguientes: 1. La familia es un sistema, por lo que para cambiar patrones de interacción inapropiados deben estar involucrados en el proceso todos los miembros de la familia; 2. El crecimiento del Yo de los padres y de los hijos es un prerrequisito fundamental para crecer, desarrollar y valorar una interacción positiva entre ambos; 3. Los cambios ocurren en pasos evolutivos dentro de un continuo, es decir, las habilidades y experiencias de crianza se ubican dentro de un continuo que va desde lo más cariñoso hasta lo más abusivo; 4. Las personas se esfuerzan en aprender y crecer cuando se les da la oportunidad (Franco Chávez, 2003).

En cuanto a la estructura, *Crianza con Cariño* está diseñado para que los padres y los hijos se reúnan tres horas una vez a la semana durante 15 semanas seguidas en un espacio destinado para ello. Esta predictibilidad reduce la ansiedad de familias y de facilitadores y les permite concentrarse en las actividades y disfrutar de ellas.

Las familias se dividen en grupos de padres, hijos de 4 a 8 años y de 8 a 12 años o adolescentes cuando los hay. Cada grupo trabaja con un facilitador en diferentes espacios simultáneamente. El facilitador ha sido capacitado vivencialmente en los principios del programa para que pueda llevarlos con los grupos, tiene una formación teórica y práctica con supervisión que le permite manejar el programa de manera adecuada para los diferentes grupos. Los temas vistos por los padres son los mismos que los que tratan los hijos con la diferencia de que las actividades están adaptadas a su propia etapa de desarrollo e intereses. Después se dedica un tiempo determinado donde todos los participantes se involucran en una actividad lúdica. Terminado este recreo los grupos vuelven a los espacios correspondientes con su facilitador a trabajar o reforzar otros conceptos. Al final todos se reúnen para cerrar la sesión con una canción y un abrazo.

Finalmente, el objetivo de *Crianza con Cariño* es que las familias encuentren un estilo de vida familiar a través de conocimientos, actitudes y valores que promuevan el desarrollo integral de cada uno de los individuos que la conforman (Franco Chávez, 2003).

2.3.2 El Triple-P: “Positive Parenting Program”.

Este programa, que desarrollaron Sanders y sus colaboradores del Centro de apoyo para padres y familia de la Universidad de Queensland, Australia, en 1992, es muy efectivo para el trabajo con padres. El sistema *Triple-P* es una estrategia poblacional de salud diseñada para asegurar que los padres tengan acceso a un sistema multiniveles comprensivo sobre prácticas parentales y apoyo a la familia (Sanders, 1999). El programa tiene el objetivo de prevenir problemas conductuales, emocionales y del desarrollo en niños, al proveer a los padres de conocimientos, habilidades y confianza. Incluye cinco niveles de intervención que se intensifican gradualmente, para padres de niños y adolescentes, desde el nacimiento a los 16 años de edad.

De acuerdo con Sanders (1999), es necesario tener una perspectiva poblacional de salud para poder proveer mayores competencias parentales. El concepto de un ambiente familiar amigable para apoyar y empoderar a los padres, requiere de intervenciones que incluyan diferentes

contextos sociales, de manera que se pueda tener influencia sobre los padres a diario. Estos contextos se refieren a los medios de comunicación masivos, los servicios de atención sanitaria primaria, el cuidado infantil y los sistemas escolares, los escenarios de trabajo, las organizaciones religiosas y el sistema político.

Sin embargo, el *Triple P* es flexible. Su diseño permite seleccionar uno de los múltiples niveles de atención con los que cuenta para ajustarse a las necesidades específicas de las personas o grupos de trabajo.



Figura 1. Diferentes niveles de alcance e intensidad del sistema *Triple P*.

El nivel 1 es una estrategia de información parental universal, que permite acceder información útil sobre prácticas parentales a través de una campaña promocional de medios impresos y electrónicos, al igual que tips y videos que muestran estrategias parentales específicas. Este nivel de intervención tiene el objetivo de aumentar la conciencia comunitaria sobre los recursos parentales, la receptividad que tienen para participar en programas, y crear un sentido de optimismo al brindar soluciones para los asuntos conductuales y de desarrollo de los niño/as.

La intervención del nivel 2 es breve, dura de una a dos sesiones y se centra en los cuidados primarios de salud, proveyendo una guía temprana sobre desarrollo a padres de niño/as con problemas de conducta leves.

En el nivel 3 se brinda una intervención de sesiones con una duración de tres a cuatro horas, dirigida a niño/as con problemas de conducta leves a moderados, que incluye entrenamiento activo de habilidades parentales.

El nivel 4 es un programa de entrenamiento parental individual o grupal de ocho a diez sesiones intensivas para padres con niño/as que tienen problemas de conducta más severos, y finalmente, el nivel 5, que se imparte en conjunto con el nivel 4, es un programa de intervención mejorado para familias con dificultades parentales debidas a otras fuentes de conflicto familiar como por ejemplo: conflicto marital, depresión parental, o niveles altos de estrés.

El programa se enfoca en cinco diferentes periodos de desarrollo desde la infancia a la adolescencia. Dentro de cada periodo, el alcance de la intervención puede ser amplio, dirigiéndose a una población entera, o más limitado, dirigiéndose únicamente a los niño/as en alto riesgo. Esta flexibilidad permite determinar la esfera de intervención, de acuerdo con las prioridades de servicio del terapeuta. De esta manera, el *Triple P* puede tener muchas aplicaciones y beneficiar diferentes tipos de problemáticas.

2.4 Por qué el Triple P?

El *Triple P* es uno de los únicos programas de trabajo con padres basado en evidencias que está disponible a nivel mundial y tiene fundamentos sobre más de 30 años de investigaciones clínicas y empíricas (www.triplep.net).

Wiggins, Sofronoff & Sanders (2009), realizaron un estudio para examinar los efectos que tiene el *Triple P* sobre la relación padres e hijo/a y los problemas de conducta de los niño/as. Como se mencionó anteriormente, este programa incluye estrategias para el manejo del mal comportamiento, utilizando el reforzamiento y los principios de contingencia, pero también se dirige a trabajar la liga emocional entre padres e hijo/a. Se enfoca en la promoción de relaciones positivas entre padres e hijos, equipándolos con estrategias positivas y efectivas para el manejo del comportamiento y busca corregir factores clave como lo son las atribuciones erróneas y el control del enojo. De acuerdo a las investigaciones actuales, se considera una intervención apropiada para trabajar estas atribuciones relativas al comportamiento de los niños y las estrategias que los padres tienen para el manejo de sus propias emociones.

Esta intervención consistió de sesiones de dos horas semanales a lo largo de 9 semanas de trabajo grupal. Al inicio del programa se les pidió a los padres que fijaran *metas relacionales* por alcanzar entre ellos y su hijo/a. Una meta relacional es el objetivo que se plantean los padres en lo relativo

a la relación entre ellos y su hijo/a. Es decir, el motivo para asistir al grupo, entendido como tema para tener presente y modificar a lo largo de las sesiones.

Las primeras cuatro sesiones de entrenamiento de habilidades parentales se avocaron a la enseñanza de estrategias parentales básicas: algunas dirigidas a la promoción de un buen desarrollo infantil mediante relaciones positivas con los niño/as, encausando conductas deseables y enseñando nuevas habilidades; otras para el manejo del comportamiento. Entre las estrategias para mejorar las relaciones padres-hijo/a se incluye: pasar tiempo de calidad con los niño/as, hablar con ello/as y mostrar afecto. Las habilidades individuales se les presentan a los padres en el contexto de una discusión sobre la importancia de un ambiente cálido, predecible y seguro para el desarrollo socioemocional sano de los niño/as. Los resultados obtenidos de esta intervención demuestran una mejora significativa en la calidad de la relación padres-hijo/a, en específico términos de apego padres-hijo/a, confianza en las propias prácticas parentales y participación (Wiggins, Sofronoff & Sanders, 2009).

Por su parte, Menna & Landy (2001) realizaron un trabajo para explicar las casusas de los problemas de agresividad en niños, y comentan la importancia y el papel que juegan las percepciones que los padres tienen de su hijo/a y de la relación que tienen con él/ella en el desarrollo de los conflictos potenciales del mismo. Sugieren que una intervención con padres debe contemplar los aspectos del desarrollo psicoemocional de la etapa en que se encuentra su hijo/a, así como los aspectos conductuales para enseñarles estrategias que los empoderen como padres y se puedan convertir en los agentes de cambio de sus hijo/as. El *Triple P* cumple con estos requisitos.

Los autores parten de la base de que hay diferentes factores de riesgo que pueden contribuir al desarrollo de los problemas de conducta, entre ellos están por un lado las características del niño/a y por otro, los factores parentales y familiares.

Dado que los niños demasiado agresivos generalmente muestran deficiencias o retrasos en diferentes áreas del desarrollo, uno de los objetivos de tratamiento que aquí se siguió fue proveer a los padres de la información básica acerca de las habilidades de desarrollo que se esperan dentro del grupo de edad y enseñarles técnicas parentales para cuidar e impulsar este desarrollo.

Estos autores proponen que el diagnóstico del niño/a incluya una caracterización de la relación e interacciones entre padres e hijos, de esta manera se pueden identificar las conceptualizaciones de los padres acerca de la relación con sus hijos y se puede intervenir conociendo las asociaciones

entre las conceptualizaciones subjetivas de los padres y las contribuciones de estas a las conductas de los hijos.

El caso que reportan Mena & Landy (2001), ilustra cómo se pueden obtener mejoras significativas en la relación madre-hijo tras recibir el tratamiento. A la madre se le proveyeron técnicas de disciplina y de manejo de la conducta, enfatizando en las percepciones y experiencias emocionales de la relación entre madre e hijo. A lo largo de las 20 semanas de participación, aprendió estas técnicas parentales en el grupo y logró una mejor comprensión tanto del desarrollo infantil temprano como de su propia infancia, de manera que gradualmente pudo reaccionar con mayor sensibilidad y confianza ante su hijo. Como resultado, la conducta de su hijo mejoró y los ciclos de interacción conflictiva disminuyeron. Este trabajo sugiere que si se trata al sistema relacional madre-hijo hay una mejora evidente en la conexión emocional y en el gozo de las interacciones entre ambos.

El *Triple P* también se ha aplicado a gran escala, por ejemplo en Australia se implementó una iniciativa sobre prácticas parentales llamada "Every Family: A Public health approach to promoting children's wellbeing" diseñada para promover el bienestar y la salud mental de los niño/as australiano/as y sus familias (Sanders *et al*, 2005). En el reporte técnico de este ensayo poblacional dirigido al periodo de transición a la escuela, se encontró que el *Triple P* tiene efecto sobre diversos factores que se describen a continuación.

Una evaluación demostró que después de completar el *Triple P*, los padres reportaron:

- Menos problemas de conducta y emocionales en los niño/as.
- Menos hiperreactividad, disciplina autoritaria, desplantes de enojo, crueldad e irritabilidad.
- Menos prácticas parentales inapropiadas como disciplina permisiva, verborrea y reprimendas demasiado largas.
- Menos conflictos parentales.
- Mayor felicidad en su relación de pareja.
- Mayor confianza en el manejo de las conductas problema del niño.
- Menos ansiedad y estrés parental.
- Niveles más bajos de depresión parental.
- Niveles altos de satisfacción con respecto del programa.
- La intención de implementar el consejo parental que recibieron.

Este proyecto brinda mayor evidencia sobre la efectividad del Programa *Triple P* como medida de intervención para padres. Si se suma a la evidencia existente proveniente de muchos otros ensayos clínicos, se encuentra que es viable implementarlo desde un enfoque de salud pública multiniveles para promover unas prácticas parentales positivas en la comunidad australiana.

Every Family ha sido un vehículo efectivo para incrementar la capacidad de los proveedores de servicio, siendo que las intervenciones de crianza se transmiten en una gama de escenarios muy diversa.

Después de esta revisión de los tratamientos que existen actualmente en cuanto a trabajo con padres, los más efectivos parecen ser los que se enfocan tanto en lo afectivo como en lo conductual de las interacciones entre padres e hijos. Es por esto que para el presente trabajo se eligió el *Triple P* como modelo a seguir.

2.5 Importancia de trabajar en paralelo

De acuerdo con Friedberg & McClure (2005), es imposible hacer psicoterapia infantil sin trabajar con adultos. Dado que los problemas de conducta se manifiestan con mucha más frecuencia fuera de la sala de terapia que dentro de las sesiones, para poder ejercer un impacto importante sobre el entorno del niño/a, los terapeutas deben codirigir la terapia con los padres. Si los padres y los terapeutas no siguen un mismo plan de acción, los niños reciben señales confusas y esto menoscaba la eficacia de las intervenciones.

Los aspectos que tienen que ver con las relaciones entre padres e hijos influyen en la manifestación y en el mantenimiento del malestar emocional y en el *acting out* de los niños. Por lo tanto, la implicación de los padres en el tratamiento es un componente lógico que siempre se debe tomar en cuenta.

Por otra parte, se considera que los factores de riesgo parentales, como las percepciones que tienen de sus hijos y que afectan significativamente las interacciones que tienen con ellos, pueden traer consecuencias para el desarrollo del niño/a. Las expectativas y percepciones que los padres tienen de sus hijos juegan un papel importante en la relación con ellos y, al mismo tiempo, en las conductas y percepciones que el niño/a tiene de sí mismo y de los otros (Menna & Landy, 2001).

Estos autores también toman en cuenta los factores de riesgo de las interacciones padres-hijo, de manera que estas percepciones que los padres tienen de la relación, influyen en su habilidad para responder a sus hijos de forma sensible y predecible.

De acuerdo con Menna & Landy (2001), hay 5 procesos interdependientes que contribuyen al sistema de interacción entre padres e hijos:

- a) las habilidades de desarrollo del niño/a
- b) la experiencia de crianza que los padres tuvieron como niños en su familia de origen
- c) la interacción entre padre-hijo/a
- d) la percepción que el niño/a tiene de sí mismo y de los demás y,
- e) la percepción que los padres tienen de sí mismo y de los otros.

La intervención tiene que trabajar cada una de estas áreas, pero principalmente las percepciones que los padres tienen de sí mismos y de sus hijos para que las interacciones puedan ser modificadas. En el niño/a, la percepción de sí mismo cambia con las habilidades de desarrollo que va adquiriendo. En el padre, los cambios pueden darse en la medida en que se haga consciente de su propia experiencia de crianza y practique las habilidades que necesita impulsar en su hijo/a. Para lograr esto, los autores piensan que es necesario integrar intervenciones conductuales con aproximaciones del desarrollo y relacionales.

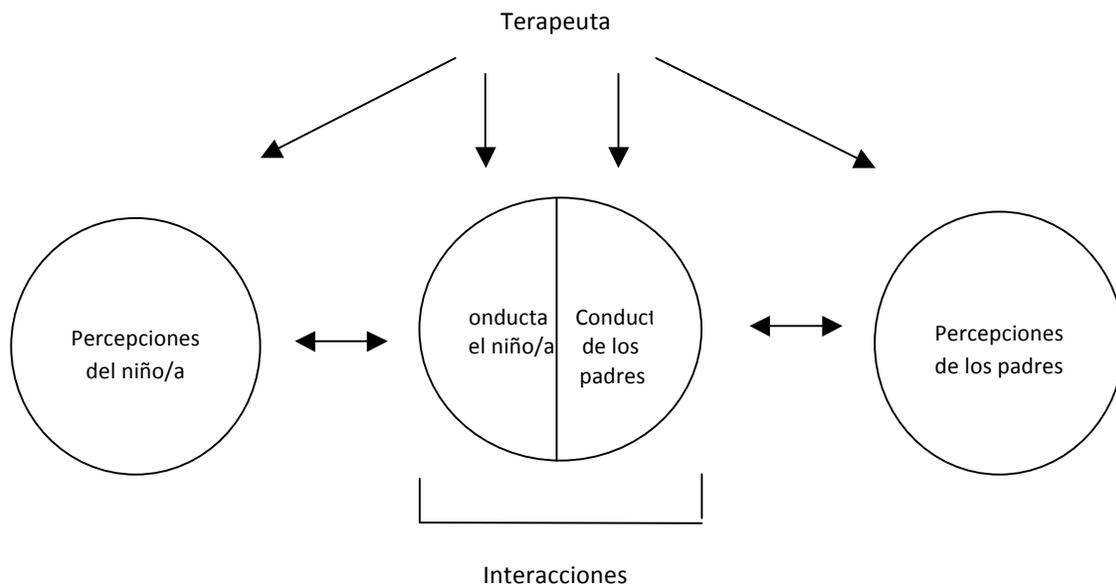


Figura 2. Áreas de intervención del sistema interaccional.

De acuerdo con estos autores, es importante proveerles técnicas y sugerencias de disciplina a los padres para que puedan manejar los problemas de conducta de sus hijos. A través de ejercicios y discusiones grupales se invita a los padres a explorar sus propias experiencias infantiles y los aspectos relacionados con su desarrollo. Las interacciones con sus hijos las pueden mejorar mediante juegos de roles que se llevan a cabo en el grupo de padres y en los que también puedan practicar sus habilidades sociales.

Finalmente, cabe mencionar a Torras (1996 en Heredia y Lucio, 2010) quien expresa que “cuando los padres se dan cuenta de sus propias emociones, ansiedades, temores, susceptibilidad, irritación, celos... suelen ser más capaces de tolerar las emociones de sus hijos, lo que facilita la comunicación y la posibilidad de apoyarles”.

Para los efectos de este trabajo se tomaron en cuenta aspectos de algunas de las modalidades de intervención antes mencionadas. De esta manera se diseñó un programa que se adaptara a las necesidades de la población en juego.

Tratándose de un trabajo grupal y tomando como base la aproximación que tiene el programa *triple P*, esta intervención se enfocó en el nivel 4 del mismo, llamado “Entrenamiento de habilidades parentales con enfoque amplio”. Como ya se mencionó, este es un entrenamiento parental que dura de ocho a diez sesiones y se dirige a padres con hijo/as que tienen problemas de conducta. Dado que los hijo/as de este grupo de padres asistían a un tratamiento grupal específico para su edad al mismo tiempo, también se tomó en cuenta el abordaje que tienen los grupos paralelos de hijo/as y padres, en el que se considera fundamental el efecto que tiene el trabajo con los padres para extender los logros que se tienen con sus hijo/as. Finalmente, se eligió el enfoque de los grupos de reflexión para las sesiones con los padres, ya que “no tiene objetivos terapéuticos, y por lo tanto, no considera a sus integrantes como pacientes. Sin embargo, si la coordinación es eficaz, se pueden producir efectos terapéuticos debido al plus grupal antes mencionado, a las modificaciones de ciertos estereotipos, al intercambio de información cuando se abren posibilidades de recibirla” (Heredia y Lucio, 2010).

Capítulo III

Método

3.1 Justificación

Al trabajar con los niños en el “Centro de Atención Psicológica los Volcanes” y a lo largo de muchas entrevistas con sus padres, pude ver que cuando se empiezan a dar cuenta del por qué de la problemática de su hijo, ellos muestran mucho interés, quieren participar y tienen una gran necesidad de ayudar al desarrollo socioemocional del mismo, pero no saben cómo. En otras palabras, quieren apoyar a sus hijos, pero les hacen falta conocimientos y asesoría. Este trabajo surge con objeto de responder a esta necesidad, formando un grupo de reflexión para padres en donde se les brinde un ambiente seguro para recuperar la confianza en sus prácticas parentales, que los ayude a ejercer con mayor efectividad su rol de padres y participar en la solución y prevención de problemas emocionales y de conducta.

3.2 Objetivo general

Proveer un espacio de reflexión y apoyo para padres interesados en comprender mejor y pasar tiempo de calidad con sus hijos; proporcionar conocimientos, estrategias y habilidades, propiciando una mayor confianza para desempeñarse como padres; realzar las habilidades para regular las emociones propias, mostrar afecto y reducir interacciones deficientes con los hijos, como medida de prevención de posibles problemas emocionales y de conducta. Este espacio se basa en el enfoque integrativo, ya que se toman en cuenta tres abordajes distintos para el diseño de una intervención que se adecúe a las necesidades del grupo y los objetivos del trabajo.

3.3 Etapas del trabajo con padres

Previo a la intervención con el grupo de padres que se reportará en este trabajo, se realizó un grupo de padres piloto en el que hubo 5 participantes y se trabajó a lo largo de 5 sesiones de una hora por semana. El objetivo de trabajar con este grupo fue sondear las necesidades que de manera general expresan los padres que tienen algún problema con sus hijos, de manera que se planteó como grupo abierto de reflexión y apoyo.

Los temas de interés que estos padres sugirieron fueron los siguientes:

- Comunicación con los hijos
- Aceptación de los hijos
- Promover autoestima y seguridad
- Expectativas
- Reglas y límites
- Expresión de emociones/ Impulsividad
- Los hijos como personas individuales
- La propia infancia de las madres
- Autoridad de los padres

Por otro lado, mediante la reflexiones de estos padres, se hizo evidente:

- La falta de estrategias para intervenir en la conducta de sus hijos de manera adecuada,
- Expectativas del desarrollo de los niños erradas o demasiado altas por falta de información,
- Estilos de crianza no claros y finalmente,
- Disposición para modificar patrones de relación con sus hijos.

A partir de lo anterior, el siguiente grupo de padres se diseñó como una intervención más dirigida que respondiera a las peticiones específicas de los padres. Sin embargo, la selección para este segundo grupo se dio a raíz del grupo de psicodrama y narrativa para preadolescentes que ya se había formado, es decir, una vez seleccionados los participantes del grupo de preadolescentes, se invitó a los respectivos padres a participar en el grupo de reflexión para padres y así acompañar el proceso terapéutico de sus hijos.

3.4 Participantes

Por motivos de ética, los nombres de los participantes han sido modificados para este reporte.

3.4.1 Grupo de preadolescentes

El único criterio de selección que se tomó en cuenta para formar el grupo de psicodrama y narrativa fue la edad, que tenía que ser entre los 8 y 11 años. En cuanto a criterios de exclusión, era importante que los participantes no fueran agresivos ni psicóticos.

En la siguiente tabla se encuentran las características de los participantes que fueron seleccionados para este grupo.

Nombre	Edad	Grado escolar	Número de hermanos
Marco	11	5° primaria	-
Noemí	11	5° primaria	3
Areli	12	6° primaria	1
Jaime	12	1° secundaria	2
José	11	5° primaria	-

Tabla 1. Datos personales de los participantes del grupo de psicodrama y narrativa.

Como método de selección para conformar este grupo se realizó una entrevista inicial con los padres y el preadolescente y posteriormente se llevó a cabo una evaluación del preadolescente utilizando los siguientes instrumentos:

- Dibujo de la Familia y
- Láminas 2, 7 y 8 del CAT.

El motivo por el cual se escogieron estos instrumentos fue el siguiente:

- *Dibujo de la Familia*: conocer el desarrollo intelectual del preadolescente, las dificultades de adaptación al medio familiar, los conflictos de rivalidad fraterna, observar cómo se posiciona en este sistema y las percepciones subjetivas que tiene de las relaciones entre los miembros de la familia.
- *Láminas 2, 7 y 8 del CAT*: conocer temas edípicos respecto a la identificación psicosexual, observar con cuál figura se identifica, a cuál percibe como más fuerte, o si se siente agredido o desprotegido por parte de los adultos; conocer los miedos y las reacciones frente a la agresión, el grado de ansiedad del preadolescente; valorar cómo se percibe a sí mismo dentro de la constelación familiar, así como el papel que juegan dentro de la familia las otras figuras.

De manera general, lo que se encontró con esta evaluación fue que la situación familiar de los chico/as les está afectando, ya sea por la inestabilidad y ausencia de la figura materna o paterna, por vivir sin estructura, es decir con la familia extensa, en donde los roles no son claros y en un contexto de contradicciones entre lo que los padres esperan de sus hijo/as y el ejemplo que les dan, o por vivir en un ambiente de discusiones, rechazo, agresión e incluso golpes. El hecho de que la mayoría de los padres de este grupo están separados parece que ha contribuido a diferentes consecuencias en los chico/as, por ejemplo, desbalance emocional, asumir responsabilidades o roles que no les corresponden, dificultades para relacionarse, confusión e inseguridad. Por otro lado, los chico/as tienen una gran necesidad de apoyo, ya que se encuentran en una etapa de desarrollo con muchos cambios físicos y emocionales.

3.4.2 Grupo de padres

Para el grupo de reflexión para padres los criterios de selección fueron:

- ser madre o padre de alguno/a de los preadolescentes del grupo de psicodrama y narrativa,
- acudir a una entrevista inicial y
- querer participar en el programa.

El único criterio de exclusión para este grupo fue tener rasgos psicóticos.

En la tabla 2. se pueden observar las características de los participantes que fueron seleccionados.

Nombre	Madre o padre de:	Edad aproximada	Estado Civil	Número de hijos	Ocupación
Raúl	Marco	41	Separado	1	Taxista
Lety	Noemí	42	Casada	4	Ama de casa
Alfonso (esposo Lety, sólo asistió una vez)	Noemí	39	Casado	4	Trailero
Laura	Areli	43	Separada	2	Ama de casa
Jimena	Jaime	39	Divorciada	3	Trabajadora social SEP
Giselle	José	28	Soltera Temporalmente viviendo en unión libre; está embarazada.	1	Ama de casa

Tabla 2. Datos personales de los participantes del grupo de reflexión para padres.

En los motivos de consulta que presentaron tanto los preadolescentes como los padres (ver tabla 3.) se puede observar que varios coinciden en que los chico/as resultaron tener problemas de conducta y venían canalizados por parte de la escuela. Además, se pueden comparar los motivos de consulta que expresaron los preadolescentes con los de los padres.

3.5 Objetivo general de la intervención

Involucrar a los padres en el proceso terapéutico de sus hijos a través de la reflexión de su propia función como padres, promoviendo estrategias de crianza más eficaces que llevarán a una interacción más sana y realista con sus hijos.

3.6 Objetivos específicos

Brindar a los padres la información acerca del proceso de desarrollo y las conductas que se esperan en el rango de edad en que están sus hijos.

Establecer el tipo de percepciones y expectativas que los padres tienen de sus hijos a través de técnicas de auto reflexión, la percepción de sí mismos y de su propia experiencia de crianza.

	Motivo de consulta de los preadolescentes		Motivos de consulta de los padres
Marco	<p>Lo canalizan de la escuela por su conducta inadecuada, es inquieto, no pone atención, se para constantemente de la silla.</p> <p>“Todos los años mi conducta ha sido demasiado mala, en el kínder me daban diplomas y acababa muy rápido las tareas, pero en la primaria me volví ultra desordenado. No puedo cambiar mi ansiedad de desordenar, también por mis compañeros que son desordenados.”</p>	Raúl	<p>“Busco orientación para ambos, para llevar una vida “rutinaria”, técnicas de apoyo y responsabilidad, “no soy muy autoritario”, me oculta tareas”.</p>
Noemí	<p>“Me peleo mucho con mis hermanos, quienes me molestan y a veces me pegan. Lo que más me duele es que mi hermano dice mentiras y mi mamá nos regaña a los dos. Me siento triste y a veces enojada”.</p>	Lety	<p>“Pelea con sus hermanos constantemente, se encuentra sensible y explota con facilidad. Tuvo su menarca hace unos meses y esto ha sido difícil para ella. No se siente cómoda con la situación y su cuerpo”.</p>
Areli	<p>En la escuela la reportan como triste y distraída, no obedece a los maestros. Su promedio ha bajado.</p> <p>“Creo que soy muy rebelde”.</p>	Laura	<p>“Se muestra rezongona, distraída, rebelde, triste, ha bajado calificaciones. Desde que me separé de su padre, se ha hecho muy apegada a mí, incluso duerme conmigo”.</p>
Jaime	<p>Lo canalizan de la escuela. El profesor dice que se burla de él. Anteriormente, la trabajadora social le sugiere al padre que lo lleve al psiquiátrico por mala conducta, pero este nunca lo llevó. Ahora le hicieron firmar un papel a la madre para que se comprometa a llevarlo a tratamiento.</p> <p>“Me porto mal, platico en clase, contesto a los maestros. Mis compañeros me molestan”.</p>	Jimena	<p>“Es rebelde, distraído, contra ataca, es contestón, no quiere hacer las tareas ni copiar apuntes. Su promedio ha bajado”.</p>
José	<p>Lo canalizan indirectamente de la escuela, ya que el novio de la madre es maestro de primaria actual de José y ha hablado mal de su desempeño académico. Anteriormente, José bajó temporalmente de promedio.</p> <p>“No sé por qué me traen pero sé que los psicólogos ayudan a resolver problemas. Yo no creo tener ningún problema”.</p>	Giselle	<p>“Es muy rebelde, es un hijo ejemplar, pero a veces no obedece, es muy contestón. José no quiere a mi pareja, lo reta y lo rechaza”.</p> <p>La madre y su pareja vivieron cuatro meses juntos en casa de los abuelos de José, en la recámara de la madre, en donde también está la cama de José.</p>

Tabla 3. Motivos de consulta de los preadolescentes y de los padres.

Revisar las estrategias parentales que sean útiles para propiciar, fortalecer y cuidar el desarrollo socioemocional de sus hijos.

Que los padres busquen las estrategias más efectivas para relacionarse con sus hijos de manera afectiva, resaltando sus habilidades y estableciendo parámetros reales de acuerdo con las características propias de sus hijos.

Favorecer la habilidad que los padres tienen para regular sus propias emociones, mostrar afecto, pasar tiempo de calidad con sus hijos y sentir mayor confianza en su desempeño como padres.

Contribuir a una relación o liga emocional con mayor madurez de parte de los padres hacia sus hijos a través de sesiones grupales de reflexión en las que se buscará prevenir los problemas emocionales y de conducta de los niños.

3.7 Escenario

El lugar en donde se llevó a cabo este programa fue el “Centro Comunitario de Atención Psicológica los Volcanes”, que surge en 2004 por iniciativa del Movimiento Popular de Pueblos y Colonias del Sur y la Facultad de Psicología de la UNAM, con el propósito de frenar el incremento de problemas emocionales, conductuales, de aprendizaje, violencia intrafamiliar y adicciones en la población del sur de Tlalpan. El contexto socioeconómico de la comunidad que acude a él es de nivel socioeconómico medio-bajo. Actualmente cuenta con varias modalidades de atención como psicoterapia infantil, para adolescentes, adultos, parejas, familias, y psicoterapia de grupos. Se efectúan labores de prevención a través de talleres, conferencias y diversas acciones comunitarias. Las sesiones se llevan a cabo una vez por semana, tienen un costo de \$50 y duran de 50 minutos a una hora. El Centro es una casa con un patio pequeño adaptada como centro comunitario de atención psicológica. Tiene tres pisos: en la planta baja hay una sala de juegos, en el primer piso se encuentra la sala de espera, dos baños, la recepción, tres cubículos para atención a pacientes y una sala de juntas, en el segundo piso hay otra sala de juegos y un pequeño baño. Generalmente, la afluencia de beneficiarios es grande, de manera que en ocasiones los espacios no son suficientes para la demanda que hay.

3.8 Procedimiento

Grupo de reflexión para padres

3.8.1 Diseño del programa

El programa para el grupo de reflexión para padres se diseñó de 8 sesiones de una hora por semana, de forma paralela al grupo de psicodrama y narrativa en el que participaron los hijos que, sin embargo tenía lugar en otra fecha y en otro horario. Tanto el grupo de hijos como el de padres se llevó a cabo en co-terapia, estando a cargo las mismas tres terapeutas de ambos. El proceso se dividió en tres fases:

1. Trabajar con los padres con base en las reflexiones:
 - a. qué les genera el inicio del proceso de sus hijos,
 - b. acerca de los cambios que perciben en la conducta de sus hijos y
 - c. acerca de los logros de sus hijos.

Descripción de las sesiones

Sesión 1 y 2

Dado que en la sesión 1 sólo asistieron tres participantes y curiosamente en la sesión 2 únicamente llegaron las dos mamás que no vinieron a la primera, se repitió por completo el contenido de la sesión 1 en la sesión 2.

Objetivo de la sesión

Dar la bienvenida e introducción al programa, conocer las expectativas que los padres tienen de sus hijos y brindar información acerca del desarrollo físico y cognoscitivo que se espera en el rango de edad en que se encuentran sus hijos.

Actividad	Tiempo	Material
Presentación de las terapeutas	2 mins.	
Actividad rompe hielo: Presentación de los participantes mencionando también el nombre de su hijo y lo que le gusta hacer.	10 mins.	Estambre
Escribir en una hoja cómo se imaginan que deberían de ser sus hijos a esta edad.	4 mins.	Hojas blancas y plumas.
Encuadre y objetivo del taller, que será: acompañar el proceso terapéutico de sus hijos mediante un compartir de experiencias y reflexiones.	4 mins.	
Lectura de un cuento que se refiere a diferentes formas y estilos parentales.	10 mins.	Cuento
Información sobre desarrollo físico y cognoscitivo a esta edad.	20 mins.	Rotafolio con tabla para ir llenando.
Cierre con el diario.	10 mins.	Diario

Sesión 3

Objetivo de la sesión

Continuar con la información acerca del desarrollo físico y cognoscitivo, y comenzar con los cambios psicosociales que se esperan en el rango de edad de sus hijos. Establecer una meta relacional para empezar a trabajar sobre una liga emocional más madura entre padres e hijos.

Actividad	Tiempo	Material
Retomar lo visto en la sesión anterior.	10 mins.	
Establecer una meta relacional con sus hijos y pegarla en la pared, al igual que llevársela escrita con una sola palabra en un papelito que llevarán en su cartera.	15 mins.	Hojas de colores y plumas.
Comenzar a hablar de los cambios psicosociales que se esperan a esa edad en cuanto a los siguientes temas: <ul style="list-style-type: none"> - Autocomprensión - Autoestima y autoconcepto - Inteligencia emocional 	25 mins.	Rotafolio con tabla para ir llenando.
Cierre con el diario.	10 mins.	Diario

Sesión 4

Objetivo de la sesión

Concluir con la información de desarrollo esperada en el rango de edad de sus hijos, establecer el tipo de percepciones y expectativas que los padres tienen de sus hijos a través de técnicas de auto reflexión, la percepción de sí mismos y de su propia experiencia de crianza.

Actividad	Tiempo	Material
Se retoma lo visto en las sesiones anteriores y se termina de revisar los cambios psicosociales, hablando sobre la identidad y los duelos propios de la adolescencia.	10 mins.	Rotafolio con la información.
Dinámica de tarjetas con frases que ayudan a la reflexión acerca de diferentes temas como: comunicación, escucha, responsabilidad, etc.	20 mins.	Canastito con tarjetas.
Realización de un cuadro comparativo de las reglas que como niños tenían que cumplir, de las que les sirvieron o que todavía llevan a cabo y cuál de estas impondrían a sus hijos.	15 mins.	Hojas blancas y plumas.
Los participantes que no asistieron la sesión pasada establecen su meta relacional, y se la llevan escrita con una sola palabra en un papelito, que guardarán en su cartera.	10 mins.	Hojas de colores y plumas.
Cierre con el diario.	5 mins.	Diario

Sesión 5

Objetivo de la sesión

Propiciar la auto reflexión para que los padres se den cuenta de qué forma afecta su propia experiencia de crianza en la de sus hijos; Favorecer la habilidad que los padres tienen para regular sus propias emociones, mostrar afecto y sentir mayor confianza en su desempeño como padres.

Actividad	Tiempo	Material
Saludo	10 mins.	
Fantasía guiada	15 mins.	Música
Integración de la experiencia, escribiendo cómo se sintieron y de qué se dieron cuenta.	15 mins.	Hojas blancas y plumas.
Retomar su meta relacional para ver si le quieren modificar algo.	10 mins.	Hojas con metas relacionales.
Cierre con el diario	10 mins.	Diario

Sesión 6

Objetivo de la sesión

Retomar las metas relacionales y analizar si han logrado cambios en la relación con sus hijos. Proveer estrategias de crianza dirigidas a la promoción de relaciones positivas, impulsando conductas deseables y enseñando nuevas habilidades a través del juego de roles.

Actividad	Tiempo	Material
Saludo	5 mins.	
Revisión de estrategias de crianza para promover relaciones positivas, impulsar conductas deseables y manejar límites.	15 mins.	Rotafolio con la información.
Juego de roles	20 mins.	Sillas
Integración de la actividad compartiendo su experiencia.	15 mins.	
Cierre con el diario	5 mins.	Diario
<i>Tarea:</i> Lecturas acerca de estrategias para promover relaciones positivas, conductas deseables y límites.		Copias de lecturas.

Sesión 7

Objetivo de la sesión

Revisar las estrategias parentales que sean útiles para propiciar, fortalecer y cuidar el desarrollo socioemocional de sus hijos. Propiciar que los padres busquen las estrategias más efectivas para relacionarse con sus hijos de manera afectiva, resaltando sus habilidades y estableciendo parámetros reales de acuerdo con las características propias de sus hijos.

Actividad	Tiempo	Material
Saludo	10 mins.	
Retomar el tema de estrategias de crianza y la importancia de brindar un ambiente seguro, cálido y predecible para el desarrollo de los niños.	30 mins.	Revisión de texto.
Ejercicio: ¿De qué me doy cuenta que me cuesta trabajo?	10 mins.	Hojas blancas y plumas.
Cierre con el diario	10 mins.	Diario
<i>Tarea:</i> Lecturas acerca de manejo de sentimientos, comunicación, cuidado de la autoestima y disciplina.		Copias de lecturas.

Sesión 8

Objetivo de la sesión

Cierre. Retomar las metas relacionales y analizar los cambios que lograron en la relación con sus hijos. Reafirmar los aprendizajes que obtuvieron los padres en el sentido de regular sus propias emociones, mostrar afecto, pasar tiempo de calidad con sus hijos y sentir mayor confianza en su desempeño como padres.

Actividad	Tiempo	Material
Saludo	10 mins.	
Reflexión acerca de los logros y aprendizajes obtenidos a lo largo de las sesiones y lo que queda por trabajar.	20 mins.	Diario, hojas blancas y plumas.
Ejercicio: "Tree of Life"	20 mins.	Hojas blancas y colores.
Cierre: "Una fuerte liga emocional entre mi hijo y yo ayuda a prevenir problemas emocionales y de conducta".	10 mins.	Rotafolio

A continuación se reportan los aspectos más relevantes del programa tal y como se llevó a cabo.

Capítulo IV

Resultados

Descripción y análisis de las sesiones

Como ya se mencionó antes, para el trabajo con el grupo de reflexión para padres se diseñaron ocho sesiones. Sin embargo, la participación que se tuvo no fue la esperada, pues en ninguna de las sesiones asistieron todos los participantes y en cambio, siempre faltaron unos u otros e incluso hubo las que desertaron a mitad del proceso. Para ilustrar lo anterior, en la siguiente tabla se presentan los participantes que asistieron a cada una de las sesiones:

Fase	Sesión	Participantes				
Inicial	1	Raúl	Giselle	Laura		
	2				Lety	Jimena
	3	Raúl	Giselle			
Media	4	Raúl		Laura	Lety y Alfonso (su esposo)	
	5	Raúl			Lety (mitad de la sesión)	
Final	6	Raúl				
	7	Raúl			Lety	
	8	Raúl				

Tabla 4 Participantes por sesión.

Cabe mencionar que a pesar de este ausentismo, a lo largo de las sesiones se logró trabajar temas y aspectos importantes que a continuación se describen.

FASE INICIAL

Esta fase consistió de las primeras dos sesiones y parte de la tercera, en las que los participantes tuvieron oportunidad de presentarse a ellos y a sus hijos, escuchar un cuento que ilustra

diferentes estilos parentales, y que sirvió como tema introductorio para el grupo, mencionar las expectativas que tienen de sus hijos en la edad en la que se encuentran, y establecer una meta relacional para tener en mente y trabajar a lo largo del proceso.

A la primera sesión asistieron tres padres (ver tabla 3). Para la segunda sesión llegaron las dos madres que no vinieron a la primera. A la sesión tres asistieron dos participantes, quienes no asistieron a la segunda sesión, una, por motivos de dinero y el otro porque eran vacaciones y se le olvidó.

Presentaciones

A continuación las presentaciones de sus hijos:

¿Cómo es mi hijo/a?

Laura: *“a Areli le gusta el reggaetón, su color favorito es el morado, es callada, seria, le gusta echar relajo, jugar con su hermano, le gusta la computadora, se enoja fácilmente, pero también se reconcilia fácilmente, no le gusta su cabello ni sus pies. Chatea y ve videos”.*

Raúl: *“a Marco le gusta convivir con sus primos porque es hijo único, le gusta convivir conmigo, pero es muy celoso y posesivo, no le gusta que llegue tarde, que toque a alguien o que tenga pareja. Le gusta el fútbol y el basquetbol, le gusta chatear y el rock. Marco ha reflejado que se siente solo y no le gusta que lo castigue sin ver a sus primos”.*

Giselle: *“Mi hijo es José y tiene 11 años; es muy inteligente, le gusta la computadora, sus películas favoritas son Narnia y Harry Potter, le va al Cruz Azul, su color favorito es el azul, le gustan los dinosaurios, su caricatura favorita es Naruto. Es muy estudioso, pero flojea un poco; es celoso de mi pareja, muy cariñoso y responsable”.*

Dado que Jimena y Lety se integran al grupo en la segunda sesión, que es cuando se inicia con el tema de los cambios físicos y cognoscitivos que viven los chico/as a esta edad, en la presentación que hacen de sus hijos hacen referencia a estos cambios.

Jimena: *“ahora Jaime quiere hacer ejercicio, trae los pantalones rotos, no pone atención, es agresivo”.*

Lety: *“Noemí es muy agresiva, de un día para otro cambió su cuerpo y lo cubre; no conoce bien su cuerpo, se le han ensanchado las caderas. Noemí no ha tenido problemas en la escuela, pero espero que pueda manejar su enojo y canalizarlo de otra manera; ¿Cómo la van a ayudar?”*

Al terminar las presentaciones, en la primera sesión se les leyó un cuento que hace alusión a la forma en que se pueden llevar a cabo el cuidado y las prácticas parentales. Los comentarios que se obtuvieron acerca de este son los siguientes:

Laura: *“Es más o menos la vida que llevamos como padres, cómo guiarlos”.*

Raúl: *“Es como guiar a los hijos, yo pretendo cubrir sus necesidades, pero no le doy la orientación”.*

Giselle: *“Me pareció muy bien, cómo se debe de educar a los hijos por el buen camino, formar hombres de bien”.*

Terapeuta 1: *“Pues los tres personajes del cuento estaban haciendo lo mejor que podían; el hijo pequeño logró llegar más lejos, pero esto no se les reprocha a los otros dos. Si se dan cuenta, cada uno de los hijos tiene diferentes necesidades”.*

Terapeuta 2: *“Podemos tomar el ejemplo de este cuento y ver que sus propios hijos ya no son pequeños ni requieren tanta ayuda. Están cambiando sus conductas, lo cual es característico de la etapa de desarrollo en que se encuentran, llamada niñez tardía, pre adolescencia o pubertad, y ustedes como padres también necesitan ajustarse a estos cambios”.*

Cambios físicos y cognoscitivos

Se introduce el tema de los cambios físicos y cognoscitivos que se dan como el estirón del crecimiento, las características sexuales de chicas y chicos, la mayor necesidad de sueño, actividad física, nutrición, en fin.

Expectativas

En cuanto a las expectativas que los padres manifiestan acerca de cómo creen que debería de ser su hijo/a a esta edad, dicen lo siguiente:

Laura: *“Responsable, cariñosa, respetuosa, alegre, feliz, alta, delgada”.*

Raúl: *“Me imagino que por la edad debería de ser más ordenado en sus cosas personales, ser más aseado y que tuviera iniciativa propia y un objetivo personal”.*

Giselle: *“Que fuese más estudioso, responsable en la escuela y cosas de la casa; no tan rebelde”.*

Lety: *“Tranquila, que no se enoje; que se lleve bien con sus hermanos o al menos trate de no pelear tanto; que no se sienta la niña consentida a pesar de ser la más chica, pues es igual para mí que sus tres hermanos; que sea un poco más obediente, se acepte como es y cómo va cambiando física y mentalmente; que no exprese su mal humor con tanta alteración y con tantos gritos e insultos”.*

Jimena: *“Básicamente me imagino que Jaime debería ser una persona responsable, estudiosa, agradable y sociable; responsable en cuanto a tener su recámara limpia, hacer sus tareas y tener una higiene adecuada, es decir, que no se le tenga que estar diciendo diariamente báñate, lávate los dientes, cámbiate; estudioso porque tiene la capacidad para serlo pero no la aplica; sociable debido a que antes lo era, pero actualmente ya no tanto”.*

Metas relacionales

A partir de la pregunta que se les plantea a continuación que es: “¿Cómo me gustaría llevarme con mi hijo?”, los padres establecen las siguientes **metas relacionales**:

Raúl: *“En lo personal, a mí me gustaría que lográramos tener una mejor comunicación, darnos un tiempo para platicar lo que no le agrada y lo que quisiera hacer; que él entendiera que lo quiero mucho y entendiera mi relación con mi pareja. También tener más tiempo para jugar con él”.*

Giselle: *“Super bien, con más comunicación, que me tuviera más confianza, ser como su gran amiga incondicional, que no le dé pena comunicarse conmigo para nada, que sepa que siempre va a contar conmigo en todo momento”.*

Jimena: *“Es llevarme muy bien con Jaime, no nada más como madre e hijo, sino como grandes amigos y confidentes”.*

Laura: *“Mi meta con Areli es tener una relación no sólo como madre e hija, sino como amigas; contarnos todo, tener la confianza de platicar sobre sus problemas emocionales, convivir más y como le digo cada día: ser siempre más y mejor”.*

Lety: *“A mí me gustaría apoyar a Noemí siempre como hasta ahora, que ella me tenga confianza, llevarnos bien como mamá e hija; ayudarle a modificar su carácter”.*

Alfonso: *“Me gustaría que no hubiera cambiado. Antes era más cariñosa conmigo y como fue creciendo se fue alejando de mí y ahora es muy enojona, hace muchos corajes y me gustaría que cambiara”.*

Finalmente, se presentan las metas que se les pidió que formulen en una sola palabra para que la recorten y la tengan en una tarjetita en su cartera.

Raúl: *confianza*

Giselle: *comunicación*

Jimena: *amistad*

Laura: *amor*

Lety: *cordialidad*

Alfonso: *cercanía*

ANÁLISIS DE LAS SESIONES DE ESTA FASE

Las primeras tres sesiones se dan de manera fluida. Raúl y Laura muestran buena disposición para trabajar y buscan involucrarse en el proceso de sus hijos. Giselle también parece interesada, sin embargo constantemente comenta situaciones personales y parece que tiene una percepción de las cosas que no responde a las necesidades de José. Al final de la sesión uno tanto Raúl como Giselle, dejan entrever que están teniendo dificultades con sus hijos, les cuesta trabajo leerlos y no saben cómo tratarlos.

Por su parte, Lety se muestra participativa y con interés acerca del trabajo que se va a realizar con el grupo de preadolescentes. Llama la atención que pregunta en dos ocasiones cómo se les va a ayudar, lo cual indica cierta angustia ante el proceso de Noemí. La señora Jimena en cambio, parece ser más reservada. La meta relacional que se plantea con Jaime es interesante, pues manifiesta el deseo de ser su amiga y confidente, mientras que en realidad, según lo que reporta la abuela de Jaime, lo maltrata. Quizá está tratando de mostrarse como una madre que no es o que quisiera ser y es poco consciente de que la relación que lleva con su hijo en realidad lo está perjudicando. Sin embargo, su presencia es muy valiosa por el esfuerzo que implica para ella faltar al trabajo por estar ahí.

FASE MEDIA

A partir de la segunda mitad de la sesión tres, cuando comenzamos a revisar los cambios psicosociales característicos de la edad de sus hijos, se empieza a dar una dinámica de mayor expresión de preocupaciones e intercambio de opiniones entre los padres.

Por lo anterior, se considera que en este punto inicia la fase media del proceso, que se caracteriza por una mayor profundización. A la sesión cuatro asistieron cuatro padres (ver tabla 3), mientras que a la quinta sesión llegaron dos.

Sesión 3

Cambios psicosociales

En la sesión tres se introducen los cambios psicosociales que suceden en esta etapa, dentro de los cuales se menciona el desarrollo de un mayor control sobre las emociones. A continuación, algunas viñetas acerca de las experiencias que los padres comentan al respecto:

Raúl: *“Estoy fuera todo el día trabajando y llego a casa como a las 11pm. Marco generalmente me espera hasta que llego y hace poco tuve un conflicto con él porque se enojó y despertó a toda la familia al darse cuenta de que venía con mi pareja. Me lo llevé en el coche para que me acompañara a dejar a -esta persona- en su casa y en cuanto nos quedamos solos, se tranquilizó y me dijo que me quiere”.*

Dado que el manejo de emociones forma parte del tema de la inteligencia emocional, del que se había estado hablando en la sesión, la terapeuta 2 comenta lo siguiente:

Terapeuta 2: *“Parece que se les está dificultando leerse o ponerse en la perspectiva del otro, esto es una habilidad que es parte de la inteligencia emocional”.*

Por su parte, Giselle da su opinión al respecto de lo que cuenta Raúl y comenta cómo vive ella esta situación con su propia pareja.

Giselle: *“¡Eso parece un chantaje! José no acepta a mi pareja y por eso ya optamos por separarnos, sin embargo parece que le sigue molestando, porque tanto en la escuela como en la casa le falta al respeto y lo rechaza”.*

Terapeuta 1: *“Para José significa un reto tener que lidiar con esta situación, ya que en la escuela Gilberto es la autoridad pero en casa es tu pareja.”*

Terapeuta 2: *“Dijiste que te sientes –entre la espada y la pared- y pareciera que tanto tú como Raúl se sienten así en relación con sus hijos y sus parejas”.*

Se dedica un tiempo a hablar con Giselle acerca de la necesidad de separar a José de este maestro, así como se hizo la separación en casa, ya que para el niño es una situación muy difícil de entender

y lo confunde. A esto Giselle comenta que ya lo había pensado antes, pero que Gilberto, su pareja, le pidió que no lo haga porque lo metería en problemas en la escuela.

Por otro lado, Giselle habla sobre sus buenas intenciones con José al tratar de convencer a Gilberto de que le pase los errores cuando le ayuda a calificar. Gilberto parece tener una mala opinión de la terapia que recibe José, pues no ve cambios, pero Giselle piensa que sí y cuenta que José le ha platicado de lo que hacen en sesión.

En este punto se le comenta que pareciera que José se da de otra manera en las sesiones que en casa, ya que en el grupo de preadolescentes le cuesta trabajo expresar sus emociones.

Ambos padres se muestran algo preocupados por la situación que viven con sus hijos, por lo que se les devuelve que ya es un comienzo venir a este grupo, mostrando interés por generar un cambio.

Finalmente, Raúl comenta que incluso su hermana rechaza a su pareja y que le dice que su hijo debería ir primero. Él no está de acuerdo con esto, sin embargo menciona que como le gusta hacer las cosas bien, trata de involucrar a Marco en todo lo que hace.

Por su parte, Giselle parece no encontrar un fin y con desesperación sigue hablando sobre unas tarjetas que colecciona José y que a ella le parecen unas “simples tarjetas” que no entiende cómo le pueden interesar. Al parecer su desacuerdo es tal, que el otro día José incluso se vio en la necesidad de pedirle el teléfono de su padre, a quien nunca ve, para pedirle dinero para tarjetas a él.

Diario

Al final de la sesión los padres escriben lo siguiente en el diario:

Raúl: *“Se reflexionó en los sentimientos y emociones que tienen nuestros hijos, y que ya son capaces de poder ver los sentimientos del otro”.*

Parece que esto último le quedó claro pues le conviene la idea de que Marco ya debería de ser capaz de entender los sentimientos de él en relación con su pareja.

Giselle comenta de manera más superficial: *“Se analizaron los sentimientos de nuestros hijos y cómo llevarnos mejor”*.

ANÁLISIS DE LA SESIÓN

Esta sesión permitió un mayor acercamiento a cada uno de los casos, sobre todo al de José, en donde Giselle parece no darse cuenta de lo confundido que está su hijo y que es demasiado pedir que acepte a su pareja siendo esta su maestro. A pesar de que en la sesión se le hacen señalamientos muy directos de lo que debería hacer, finalmente comenta que *“no sabe si podrá venir todas las sesiones por lo de su embarazo, que a José sí lo mandará, pero que ella no está segura de poder venir”*.

Raúl parece estar más sensible ante el comportamiento de su hijo, sin embargo al igual que Giselle, parece que su principal preocupación es cómo sobrellevar el tema de su nueva pareja con Marco.

El que no hayan venido las otras tres mamás podría hablar de resistencia a confrontar posibles aspectos personales que influyen en el comportamiento de sus hijos.

Vale la pena mencionar que por lo anterior, las terapeutas consideraron que a partir de este momento sería necesario enganchar mejor a los padres, no deteniéndose tanto en la parte teórica y dándole más importancia a las reflexiones personales y de relación con sus hijos.

Por otro lado, a partir de esta sesión surge una nueva propuesta entre las terapeutas para hacer más prácticas las sesiones y darle mayor seguimiento a los logros también fuera de las sesiones. Se trata de concluir con dos o tres ideas prácticas cada sesión, por ejemplo 1) pasar más tiempo juntos y 2) propiciar la comunicación. De esta manera, los padres podrían empezar a pensar por sí solos cómo llevar a cabo la tarea, y las terapeutas los van guiando a que, en el caso de este ejemplo, intenten pasar media hora con sus hijos al día, de manera que para la próxima sesión comenten su experiencia. Esta propuesta surge porque ambos padres desean pasar más tiempo con sus hijos y tener mayor comunicación, pero ¿qué están haciendo para acercarse a la meta?

Sesión 4

Continúan cambios psicosociales

En la sesión cuatro se revisan temas como la auto comprensión, la identidad y los duelos que viven los chicos en edad preadolescente. Se habla de la pérdida de la imagen de los padres perfectos, de que los chicos se atreven a hacer cosas diferentes, y que es una etapa de transición.

Se habla de comunicación en un sentido de ir y venir en el respeto, no en el chantaje, y que ellos también compartan con sus hijos buenos y malos momentos.

Lectura de frases

En la actividad que realizan sobre leer frases que ayudan a la reflexión en el tema de la comunicación, los padres mencionan cómo ven estos aspectos en sus hijo/as y cómo se sienten al respecto. A continuación se presenta la frase que cada uno leyó y las reflexiones que surgieron en cada quien.

Raúl: *“-Darle a entender que respetamos sus sentimientos-. Pues hay situaciones que a Marco le cuestan trabajo como tender la cama o que niega que tiene mamá”.*

Laura: *”-Escuchar, no solo oír los problemas que tenga su hijo-. Yo la ayudo a resolver los problemas en la escuela”.*

Terapeuta 2: *“Si se dan cuenta, es muy importante que le dediquen tiempo a entender por lo que están pasando sus hijos; escucharlos, entenderlos”.*

Lety: *“-Invertir tiempo para estar con sus hijos-. Se me ocurre que saliendo de paseo, podemos estar juntos y aprovechar para convivir. Pero cuando se pelean entre ellos no es agradable, me cuesta trabajo pasar tiempo con ellos”.*

Terapeuta 1: *“Tenemos que considerar que las edades de los hijos influyen en la convivencia, pues hay que realizar diferentes actividades”.*

Lety: *“Sí, hay que buscar tiempo para cada uno”.*

Alfonso: *"-No dar más responsabilidad de la edad que tiene-. Yo no les doy más responsabilidades que el estudio, esa es mi prioridad; incluso no les doy permiso de entrar a la cocina porque creo que es peligroso. Ellos solo tienen la responsabilidad de su cuarto".*

Lety: *"Cada hijo tiene su responsabilidad dependiendo de su edad y ocupación".*

Terapeuta 1: *"Parece que tienen ciertas responsabilidades que tienen que asumir, pero también hay flexibilidad".*

Laura: *"Yo quisiera saber si le estoy dejando demasiada responsabilidad a mi hija, porque ella se encarga de la tarea, la cocina, los platos, su cuarto y el de su hermano".*

Terapeuta 2 dirigiéndose al grupo: *"¿Ustedes qué opinan?"*

Raúl: *"Pues yo motivo a mi hijo a que me ayude".*

Terapeuta 1: *"Yo creo que aquí es importante considerar que es diferente -lo que le toca hacer- y -que ayude-".*

Raúl: *"Sí, por eso es bueno enseñarles cosas desde pequeños, como a tomar en vaso de vidrio".*

Terapeuta 1: *"Parece que Raúl se ha tomado el tiempo para enseñar a Marco y lo ha aprendido".*

Lety y Alfonso entran en una pequeña discusión con Raúl: *"Para tí es más fácil porque nada más tienes un hijo, por eso tienes más tiempo".*

Raúl: *"Al contrario, le enseño porque no tengo tiempo y se las tiene que ver solo".*

Terapeuta 1: *"Lo que podemos ver es que las familias son diferentes y tienen retos diferentes, una dinámica diferente. Sin embargo, tienen en común los cambios que están viviendo sus hijos para adquirir una identidad".*

Cuadro comparativo de las reglas que como niños tenían que cumplir

Terminando este señalamiento, se procede al siguiente ejercicio que se trata de elaborar un cuadro comparativo de las reglas que como niños tenían que cumplir, de las que les sirvieron o que todavía llevan a cabo y cuál de estas impondrían a sus hijos. Los padres llegan a las siguientes reflexiones:

Lety: *“Antes les daban más responsabilidades a los niños, era muy pesado, tenía que lavar los trastes, a diferencia de mis hijos, que si se quedan los trastes no pasa nada”.*

Raúl: *“Antes eran otros tiempos; antes de ir a la escuela tenía que ir a cortar rábanos, cuando regresaba tenía que lavar y darle de comer al puerco. Me sirvió porque se me hizo el hábito de levantarme temprano, y ahora trato de inculcárselo a mi hijo”.*

Laura: *“En mi casa era diferente; mi responsabilidad era disfrutar la niñez y estudiar. Me doy cuenta que con Areli lo estoy haciendo al revés. Tal vez debería dejar que también la disfrute”.*

Alfonso: *“Mi papá falleció cuando estaba muy pequeño, mi mamá trabajaba y estaba al cuidado de mis hermanos. Yo era muy vago, pero desde pequeño trabajé. Aunque no tengo mucho tiempo por mi trabajo, trato de estar lo más posible con mis hijos”.*

Los padres se dan cuenta de cómo sus propias vivencias los llevaron a establecer sus propios estilos parentales, unos de manera más relajada, sin tanta responsabilidad, otros más estrictos, como la mamá de Areli, que en cambio se da cuenta que probablemente necesita dejarla gozar más su niñez.

ANÁLISIS DE LA SESIÓN

El ausentismo que se vio a lo largo de estas sesiones probablemente se dio por dos razones. Por un lado, coincidió con el período vacacional de semana santa, por el cual es difícil que las personas sigan haciendo sus actividades cotidianas. Por otro lado, el factor de que las sesiones de los hijos tenían lugar otro día de la semana, posiblemente complicó la asistencia de los padres, pues implicaba ir al Centro dos días a la semana. Sin embargo, a pesar de estos detalles, el ausentismo

pone en evidencia que la participación de los padres es poco formal, y que el compromiso que hicieron con el grupo es poco serio, aún cuando se trata de un asunto que les preocupa de sus hijos. Hasta este momento, pareciera que los motivos que les hacen llegar a la terapia son por diferentes situaciones y que no todos hablan de un interés genuino por las conductas de sus hijos.

Los padres de Noemí son padres interesados en el buen desarrollo emocional de su hija, que tienen una actitud abierta, y que tratan de ir integrando lo que van escuchando. Por su parte, Raúl hace un gran esfuerzo y tiene la intención de apoyar a su hijo, sin embargo su propia necesidad de que Marco acepte a su pareja interfiere.

En cuanto a los estilos parentales de los padres, Raúl se muestra muy exigente en algunas cosas como la puntualidad y el ser autosuficiente, sin embargo p en otras, como el manejo de límites es más laxo. Los padres de Noemí le dan mucha importancia al estudio, pero no les dan otras responsabilidades a sus hijos. Finalmente, Laura es la única que más estricta, dejándole demasiadas tareas domésticas a su hija, sin que esta pueda disfrutar su etapa preadolescente.

Cabe mencionar que hasta este punto se ha observado que Laura presenta rasgos depresivos y que la actitud de su hija en el grupo de preadolescentes es parecida, se muestra retraída. El cuestionamiento que se hace respecto a las exigencias que tiene con su hija, lleva a la reflexión de que probablemente Laura tiene un estilo autoritario, mismo que tal vez explica la inhibición de Areli.

Sesión 5

Fantasía guiada

En la sesión cinco Raúl comenta cómo se le ha dificultado este año la celebración del 10 de mayo a Marco, pues ha estado molesto, indispuesto y triste. Raúl le insiste en que sabe que tiene mamá y dónde la puede localizar, pero hace dos años y medio que no la ve. Parece que ha estado mal desde que Raúl tiene una nueva pareja.

La actividad que se realiza en esta sesión es una fantasía guiada en la que los padres participan con mucha disposición y al finalizar comentan la experiencia que tuvieron.

Raúl: *“Con el simple hecho de acostarme y empezar con la respiración, sentí una relajación; al estar destensando el cuerpo me relajé tanto que por momentos me quedé dormido. La sensación de entrar en el bosque fue muy relajante y sentir los olores y el ver la figura de mi hijo me hicieron sentir que debo lograr esta calma y tranquilidad con él y a su vez brindarle seguridad y ponerme a su nivel”.*

Lety: *“Me sentí un poco relajada, me cuesta trabajo la respiración, pero pude sentir como se siente mi hija al recordar cómo me sentía yo a su edad; aunque mi caso fue distinto porque yo soy la hermana más grande y ella la más chica. Recordé por situaciones por las que yo pasé y que ahora ella está pasando y las épocas, tiempos, etc. que son distintos. Espero que con esta experiencia la comprenda un poco o un mucho más; Pero ahora el rol de madre te exige o te pide que reacciones de diferente manera”.*

Según los comentarios que los padres hacen de su experiencia, Raúl se sintió relajado al grado de dormirse, sin embargo se sensibilizó y se pudo dar cuenta de que es en un estado como este que le gustaría convivir con Marco para poderle brindar todo lo que necesita. Por su parte, Lety se sintió conmovida, y habló de lograr entender mejor a su hija y de su rol de madre desde el cual tiene que actuar de forma diferente..

Después de concluir esta actividad se retoma la meta relacional de cada quien para que reflexionen acerca de lo que escribieron anteriormente y piensen si algo ha cambiado. Llegan a las siguientes conclusiones:

Raúl: *“No modificaría nada pero me preocupa Marco, pues me pregunta constantemente si lo quiero, como por ejemplo ahorita, me acaba de mandar un mensaje preguntándomelo”.*

Lety: *“Quizá simplemente quiere decir que para él es grato oír que lo quiere”.*

Raúl: *“Antes yo era todo para mi hijo, pero ahora tiene que adaptarse a que ya no es lo único en mi vida.”*

Terapeuta 1: *“Ahora se está forjando una relación fuerte que hará la diferencia en el proceso de su hijo”.*

Lety: *“A Noemí le cuesta dejar de ser niña y no quiere desprenderse de los juguetes que ya no usa. Hay momentos difíciles en los que se resiste a las reglas, por ejemplo, mis dos hijas comparten cuarto y la otra, a diferencia de Noemí, es muy ordenada, y por eso tienen riñas constantemente. En una ocasión se me ocurrió decirle a mi hija mayor que le saque los juguetes que ya no usa a Noemí, sin que esta se dé cuenta, pero después reflexioné y no lo hice”.*

Terapeuta 1: *“Es importante que no lo haya hecho puesto que su meta relacional es generar confianza en su hija y haciendo este tipo de cosas no estaría contribuyendo a dicha meta”.*

Terapeuta 2: *“Muy bien, pues a partir de la siguiente sesión abordaremos de manera más específica situaciones como estas. Por hoy terminaremos la sesión y lo que escribieron se quedará en el diario”.*

Termina la sesión.

ANÁLISIS DE LA SESIÓN

A esta sesión llega puntual Raúl, lo que permitió que hubiera un mayor enfoque en sus dudas y preocupaciones durante los primeros 20 minutos. Lety, aunque llega tarde, se muestra participativa y reflexiva, aportando su opinión ante la inseguridad que muestra Marco.

Se hace evidente que ambos padres tienen expectativas que difieren del desarrollo y necesidades de sus hijos por ejemplo, que Noemí se desprenda de las muñecas con las que a veces todavía juega, y que Marco tenga una actitud positiva y de aceptación ante la pareja de su padre.

En la actividad de la fantasía guiada, ambos padres hacen reflexiones poco profundas, esto puede estar relacionado con una resistencia y miedo a darse cuenta de cómo proyectan sus propias necesidades en sus hijos. Lo anterior se puede apreciar en los diálogos que se fueron dando en las sesiones anteriores. Asimismo, es posible que esto se deba a la modalidad de intervención que se eligió, que siendo directiva, no propicia esta apertura tan fácilmente.

FASE FINAL

Esta fase consiste de las sesiones 6, 7 y 8, dos de las cuales fueron sesiones de orientación personalizada para Raúl, ya que fue el único que asistió. Estas tres sesiones inicialmente se diseñaron para la transmitir las estrategias específicas de crianza a los padres para que las puedan aplicar en su práctica y finalmente, hacer un cierre e integración de todas las sesiones. Sin embargo, en el análisis siguiente se puede apreciar cómo es que se llevaron a cabo estas sesiones y por qué no se pudo realizar lo que estaba planeado en un inicio.

Sesión 6

Raúl y Marco

En la sesión seis se comenta el hecho de que Marco no quiso entrar a la sesión pasada del grupo de pre adolescentes.

Raúl: *“Le expliqué que puede decir las cosas que le molestan del grupo en el grupo y que las terapeutas se dedicarán a analizar lo que pasa y apoyarlos. Por otro lado, quería comentarles que Marco a veces llora por mis problemas, y su maestra me ha dicho que lo ve llorando seguido”.*

Terapeuta 1: *“Pareciera que Marco se encuentra en la lucha entre las posiciones niño-adulto, porque parece ser independiente en cosas como prepararse su comida por ejemplo, pero al mismo tiempo quiere ser niño. Marco se está resistiendo mucho a la confrontación que se da en el grupo de preadolescentes. Por otro lado, parece que está pegado a usted a nivel emocional y de apego. Las actitudes infantiles lo confrontan mucho, por el mismo contexto en el que se encuentra, ya que es el más pequeño. Creo que será necesario ver a Marco a solas antes de la siguiente sesión grupal”.*

Raúl: *“Sí, ya lo convencí para que siga viniendo. Mi relación con Marco es como de -te quiero tanto que me estás lastimando-, y eso es algo que también luego pasa entre mi pareja y yo. Marco se identifica mucho con Sergio, el hijo de 18 años de Paty, mi pareja. A mí me*

da gusto, sin embargo Marco luego piensa que no lo quiero porque estoy mucho tiempo con mi pareja. He pensado en suspender la relación que tengo con esta persona para evitarme los problemas con Marco”.

Terapeuta 1: *“Bueno, en este punto sería importante retomar la posición de Marco”.*

Raúl: *“Hemos sido muy apegados desde siempre, incluso cuando estaba su madre”.*

Terapeuta 1: *“Necesita darle más claridad a Marco, que se sienta más incluido”.*

Raúl: *“La situación económica es difícil y por lo tanto tengo que trabajar mucho y luego no puedo jugar básquet con él cuando me pide. No sé qué hacer respecto a mis deudas y los tiempos. Marco se da cuenta de los problemas sin que le tenga que decir”.*

Terapeuta 1: *“Es posible que haya una falta de comunicación entre los dos, en donde Marco puede llegar a preguntarse si realmente falta el dinero cuando usted invita a comer a Paty y a su familia. Es importante no dar por entendido que Marco sabe las cosas, sino esforzarse por comunicárselas. También ver de qué manera puede pasar más tiempo con él”.*

Termina la sesión.

ANÁLISIS DE LA SESIÓN

A lo largo de esta sesión Raúl se muestra muy afligido. En varios momentos se le llenan los ojos de lágrimas y da la impresión de que su situación laboral y económica realmente le deja poco tiempo para dividirse entre su pareja y Marco.

Es interesante que mencione que desde siempre han sido tan apegados y que piensa que Marco sabe las cosas aunque no se las diga. Parece que es una relación simbiótica, que probablemente es el motivo de la gran dificultad de Marco de separarse de su padre, mismo que hablaría también de una mayor madurez, que es a lo que el niño aspira.

En cuanto al resto del grupo, hace falta compromiso y parece que definitivamente no ven la necesidad de tratamiento en ellos, sino sólo en sus hijos.

Sesión 7

Estrategias parentales

En la sesión siete, se continúa con aspectos específicos de Raúl con su pareja y Marco, y se trata de hacerle ver cómo se coloca y qué papel juega en esta triangulación, por ejemplo que esconde a su pareja, pero por otro lado duerme con Marco.

La segunda parte de la sesión, cuando también ya está presente Lety, se habla con ambos padres sobre estrategias parentales como por ejemplo: Ignorar el comportamiento problema, no dándole importancia; usar una consecuencia que se adecúe a la acción; tiempo fuera; o junta familiar para solucionar el problema.

Aunque los padres si hablan de esto, tienden a desviarse a la problemática individual, como los berrinches, riñas entre hermanos, dormir o no con los hijos, rivalidad y celos. A continuación, algunas viñetas acerca de lo que comentaron:

Lety: *"Los niños son muy celosos".*

Raúl: *"Yo no sé qué hacer".*

Terapeuta 2: *"Como ya lo comentamos antes, es importante que esté seguro de su papel de padre y se lo transmita a Marco por medio de la comunicación".*

Terapeuta 3: *"Aquí sería interesante saber **¿cuál creen que es la problemática de fondo con sus hijos?**"*

Raúl: *"Yo creo que es el miedo a que lo abandonen".*

Lety: *"Con sus cambios, nadie chiquea a Noemí como antes".*

¿De qué me doy cuenta que me cuesta trabajo?

Después se retoma el tema de los duelos por la infancia perdida y se realiza un ejercicio sobre hacer una lista de puntos relativos a la siguiente pregunta: "¿de qué me doy cuenta que me cuesta trabajo?".

Sus reflexiones las escriben en el diario:

Raúl: *“Tengo que ser más firme en las decisiones y darle más seguridad con hechos a Marco; tener metas firmes con lo que deseo”.*

Lety: *“Me sirvió de mucho porque me di cuenta de varias cosas que le pasan a mi hija, y del por qué de la relación son sus hermanos”.*

Al finalizar la sesión se les reparten unas lecturas sobre “cómo la firmeza hace sentir más seguros a los niños” para que las lean en casa.

ANÁLISIS DE LA SESIÓN

Fue importante que en esta sesión Raúl lograra darse cuenta de su responsabilidad y rol en el problema de la relación con Marco. El hecho de que duerman juntos, pero que en otro momento le esconda que va a bailar con Paty, habla de una relación como de pareja, en donde pareciera que Marco se acostumbró a ser lo más importante para Raúl durante varios años, pero ahora Raúl lo desplaza en los lapsos de tiempo que pasa con Paty e incluso le oculta que la vio. Esto último parece paradójico, ya que casualmente su meta relacional es “la confianza”. Por eso se buscó hacer hincapié en que debe sentirse seguro de lo que está haciendo para poder jugar un rol estable, fuerte y constante como padre y disminuir la inseguridad de Marco por perderlo.

Lety parece tener mucho más claridad, sobre todo porque al tener cuatro hijos comenta que *“no se puede tentar el corazón”* al educarlos. Sin embargo, también se muestra insegura y plantea ideas incongruentes como la posibilidad de volver a chiquear a Noemí para evitar que sufra. Esto habla de la influencia que tiene la familia en la situación de Noemí.

La sesión fue importante en el sentido de que ambos padres se pudieron escuchar entre sí, puesto que la retroalimentación de ellos mismos creo da la idea de que no están solos en sus conflictos y que cada familia tiene sus propios retos.

Sesión 8

Estableciendo reglas

A la última sesión, una vez más solamente llega Raúl, quien expresa: *“¡otra vez solo!”*

Terapeuta 2: *“¿Pudiste revisar las lecturas de la sesión pasada?”*

Raúl: *“Leí poco, pero me di cuenta de que no tengo situaciones establecidas con Marco y por eso toda mi familia interviene en la educación de mi hijo”.*

A continuación se habla acerca del establecimiento de reglas importantes para ambos, cuidando ser congruentes. Raúl considera como las más importantes *bañarse y arreglarse antes de salir, poner la mesa antes de comer y siempre avisar donde está*. Le preocupa que sea contestón, indiferente y que diga que se siente solo.

Dado que Raúl sigue mostrándose angustiado sobre cómo llevar la situación con Marco, se retoman algunos de los consejos y temas que ya se habían mencionado y que son los siguientes:

- Pasar tiempo acordado con su hijo para mejorar la confianza en su relación y para que no crea que solo hay un tiempo especial para Paty.
- Pasar tiempo específico con su hijo. A pesar de que conviven los sábados y domingos, se le recomienda que sea un tiempo establecido y esperado por los dos. También se le recomienda que en algunas ocasiones Marco pueda decidir qué hacer.
- Se sugieren los refuerzos positivos como por ejemplo los abrazos, y por otra parte ignorar el problema y enfocarse en lo positivo.

Finalmente, se concluye la sesión invitando a Raúl a una sesión más, en la cual se hará devolución de lo trabajado con Marco y las sugerencias pertinentes para darle seguimiento a los logros y avances obtenidos. Además, se le da un material extra para su lectura y él pide algún libro que se le recomiende para darse más ideas en la educación con su hijo.

ANÁLISIS DE LA SESIÓN

Raúl está muy angustiado por las conductas de Marco y siente que pierde el control cuando Marco le demanda su tiempo y cariño. Parece que ha puesto en duda su decisión de estar con su nueva pareja.

Por otra parte, se ha dado cuenta que es necesario establecer reglas claras en casa y mayor estructura de modo que ambos sepan que contarán con un tiempo para las necesidades de cada uno. Su actitud de participación le permitió aprender algunas estrategias de apoyo que podrá poner en práctica.

Hasta aquí se llegó en el trabajo con padres que se realizó con este grupo. Aunque inicialmente se planeó llevar las sesiones de hijo/as y padres de manera simultánea, es decir, el mismo día, a la misma hora, por cuestiones de disponibilidad de espacios en el Centro Comunitario, la logística entre los horarios disponibles de las terapeutas, y las preferencias de horario de los padres, el grupo de hijo/as se llevó a cabo en otro día que el de padres. Sin embargo, es importante mencionar que este factor posiblemente afectó la continuidad que, sobre todo los padres, mostraron en sus asistencias, pero no fue significativo en cuanto a los contenidos que se lograron trabajar en ambos grupos. A continuación se presentan los sucesos ocurridos en las sesiones de hijo/as relativas a los temas que presentaron los padres.

**CUADRO COMPARATIVO DE SUCESOS OCURRIDOS EN LAS SESIONES DE HIJO/AS
RELATIVAS A LOS TEMAS QUE PRESENTAN LOS PADRES SOBRE SUS HIJO/AS**

Temas que presentan los padres sobre sus hijo/as	Sucesos ocurridos en las sesiones de hijo/as	Análisis
<p>Raúl: <i>“Marco es muy celoso y posesivo, ha reflejado que se siente solo”.</i></p> <p>Jimena: <i>“Jaime no pone atención, es agresivo”.</i></p> <p>Giselle: <i>“José es inteligente, estudioso, pero flojea, cariñoso y responsable”.</i></p>	<p>SESIÓN 1</p> <p>Asisten Marco, José y Jaime.</p> <p>Presentación con un títere. Jaime toma una oveja, José un tigre y Marco un humano del cual dice no saber quién es.</p> <p>Elaboración de un acuario entre los tres. Se muestran muy tímidos. Sus comentarios acerca de sus peces son los siguientes: Marco –“no me gustó mi pez”, Jaime – “es un pez de las profundidades y necesita una linterna”, y José solo describe su pez.</p>	<p>Se muestran muy tímidos, lo cual no permite que la actividad de apertura se lleve a cabo como se planeó, ya que se tienen que hacer preguntas directas a cada uno, en vez de que fluya libremente por su propia iniciativa.</p> <p>Marco se muestra con una actitud poca participativa, diferente a la seriedad que muestran Jaime y José.</p>
<p>Laura: <i>“Areli es callada, seria, le gusta echar relajo”.</i></p> <p>Lety: <i>“Noemí es muy agresiva”.</i> Raúl: <i>“Marco niega que tiene mamá”.</i></p> <p>Jimena: <i>“Me imagino que Jaime debería ser una persona sociable debido a que antes lo era”.</i></p>	<p>SESIÓN 2</p> <p>Asisten Marco, José, Jaime, Noemí y Areli</p> <p>En el juego de los nombres (decir los nombres lo más rápido, lo más lento posible, y luego con una expresión de enojo, tristeza, alegría, etc.) José se muestra bastante participativo, mientras que Marco parece no acordarse de los nombres de las niñas e incluso en una ocasión cambia el orden en el que va nombrando, evitando mencionarlas a ellas. Jaime repite los nombres sin mirar a sus compañeros, pero recordando muy bien cómo se llaman. Marco comenta que no puede hacerlo enojado, porque no está enojado. Las niñas se muestran todavía un poco más tímidas y hablan con un tono de voz bajo.</p>	<p>Se empieza a generar cohesión grupal, lo cual se observa en que todos escriben lo mismo en el diario al final de la sesión: “Nada”.</p> <p>La agrupación niñas-niños es notoria.</p> <p>Areli piensa que el grupo no le ayudará para solucionar su problemática; repite lo que los demás dicen.</p> <p>Todos, excepto Noemí, refieren que fue la escuela quien pide el apoyo psicológico, parece que por una mala interacción con los maestros.</p>

<p>Raúl: <i>“Marco a veces llora por mis problemas, y su maestra me ha dicho que lo ve llorando seguido”.</i></p> <p><i>“Marco luego piensa que no lo quiero porque estoy mucho tiempo con mi pareja”.</i></p> <p><i>“Marco me pregunta constantemente si lo quiero”.</i></p>	<p>SESIÓN 3</p> <p>Asisten Marco, José, Jaime, Noemí y Areli</p> <p>Marco llega llorando y dice que siente que lo tratamos como bebé en sesión. Ninguno de los demás del grupo concuerda con Marco.</p> <p>Actividades: el “teléfono descompuesto sensorial” (dibujar una figura en la espalda del compañero de enfrente, este lo que sintió en el de enfrente y así consecutivamente), la lectura del “pájaro del alma” (habla de las diferentes emociones y los cajones en los que las guardamos) y un collage sobre una cartulina en forma de corazón de todas la emociones que recuerdan que se mencionan en el cuento.</p> <p>Hablan de las que más les llaman la atención: Noemí habla de la pena que ha sentido cuando está frente a muchas personas; Jaime comenta que sintió pena cuando hizo la actividad de los títeres. Luego habla de los secretos, y todos comentan que tienen su cajón de los secretos. Marco comenta que le gusta cuando lo abrazan y habla de la envidia; la describe como cuando alguien tiene algo que él quiere. Areli habla de la amistad, de convivir, jugar y hacer tarea con los amigos.</p>	<p>En esta sesión se da mayor introspección, apertura e integración grupal. Les cuesta un poco de trabajo entender qué es una emoción; se empieza a dar la división niños – niñas.</p> <p>El vacío y la “nada” que tanto mencionan en el diario se puede ver como una resistencia a “llenarse” de nuevos contenidos.</p>
<p>Raúl: <i>“Le enseñó porque no tengo tiempo y se las tiene que ver solo”.</i></p> <p>Giselle: <i>“Yo creo que José debería ser más estudioso, responsable en la escuela y cosas de la casa; no tan rebelde”.</i></p>	<p>SESIÓN 4</p> <p>Asisten Marco, José, Jaime, Noemí, Areli</p> <p>Comienzan caminando en círculos tensando y relajando el cuerpo, y luego juegan a la “<i>magic music shop</i>” (pasar a representar la emoción que quieren cambiar por otra en la tiendita mágica, tocando algún instrumento).</p> <p>Hay un suceso importante en el cual Marco comenta: “sentí felicidad una vez que corté a un borrego”. Este comentario genera dispersión en el grupo, hay muchas risas y ansiedad, comentan acerca de caricaturas sangrientas, a unos les da asco y otros como Marco disfrutan ser el centro de atención.</p> <p>Al hablar de qué sentimiento cambiarían Noemí dice: “el enojo”, Marco: “tristeza cuando mataron a un cerdito”; Areli: “a mí me gustaría cambiar el odio”, pero no dice a qué; José: “el miedo”, pero se desvía del tema; y Jaime se dispersa y no comenta nada.</p>	<p>Areli está imitando todo lo que dice y hace Noemí, no ha estado involucrándose ella misma en el grupo.</p> <p>Por otro lado, se empiezan a mover cosas en el grupo, lo cual se manifiesta en esta risa y distracción, mismas que pueden ser resultado de una defensa maniaca. Marco está depositando en el borrego su situación personal. Se vive mucha angustia y en los demás, se da una identificación grupal y una unión que les posibilita la descarga de su angustia a pesar de que la situación les puede parecer amenazante.</p> <p>Han identificado cosas en común como el sentimiento de la alegría, sin embargo, les cuesta trabajo hablar de otros sentimientos.</p>

<p>Laura: <i>“Mi responsabilidad como niña era disfrutar la niñez y estudiar. Me doy cuenta que con Areli lo estoy haciendo al revés. Tal vez debería dejar que también la disfrute”.</i></p>	<p>SESIÓN 5</p> <p>Asisten José, Noemí y Areli</p> <p>Se hace una lluvia de ideas de diferentes tipos de clima, relacionándolos con diferentes estados de ánimo. Al momento de describir cómo se sienten hoy desde esta dinámica, Noemí dice: “caluroso porque estoy feliz”.</p> <p>Luego se pide que reflexionen si han vivido dos sentimientos al mismo tiempo. Areli: “una vez estaba enojada con mi mamá y luego mi mamá hizo algo, que ya no recuerdo y me hizo reír”. Noemí: “una vez fui a patinar en hielo, estaba feliz, pero también me daba pena”. José: “en una ocasión fui a la fiesta de un amigo y estaba – templado-, pero después se pusieron a jugar cartas y eso me puse feliz como un huracán”.</p>	<p>La participación de José es activa, propositiva y adaptable, ya que a pesar de estar solo con las dos niñas se muestra flexible. (Su mamá ya no lo acompaña a las sesiones).</p> <p>Noemí se muestra tímida pero participa todo el tiempo. Parece haberle gustado mucho que se representara su experiencia primero y que los otros dos niños votaran porque así fuera.</p> <p>Por su parte, Areli participa muy poco y sólo cuando se le pide. A pesar de su resistencia, pudo compartir una vivencia en la cual narra estaba enojada con su mamá.</p>
<p>Giselle: <i>“Me gustaría llevarme súper bien con José, con más comunicación, que me tuviera más confianza, ser como su gran amiga incondicional, que no le dé pena comunicarse conmigo para nada, que sepa que siempre va a contar conmigo en todo momento”.</i></p>	<p>SESIÓN 6</p> <p>Asisten José Jaime y Noemí (se integra más tarde)</p> <p>Se inicia con el “Caldeamiento del círculo” (sentados en círculo en el piso, mirando un punto fijo sobre la alfombra, se dice una frase que cada uno tiene que completar y al llegar al extremo del círculo se plantea una nueva frase y se repite la actividad pero en dirección opuesta).</p> <p>Cuando estoy con mamá o papá disfruto... José: abrazos; Jaime: el amor que me da.</p> <p>Me molesta que... José: me regañen; Jaime: no me hagan caso.</p> <p>Algo que no entiendo de mamá o papá es... José: sus peleas; Jaime: su forma de ser.</p> <p>Me gustaría que mi relación con mamá o papá fuera... José: amistosa; Jaime: feliz.</p> <p>Lo que realmente odio de mamá o papá es... José: cuando no me hacen caso; Jaime: me regañan.</p> <p>Lo que más deseo de mamá o papá es... José: que sean felices; Jaime: nada.</p> <p>Si pudiera ponerle nombre a la relación que tengo con mamá o papá sería... José: felicidad; Jaime: alegría.</p> <p>Luego le ponen un nombre a la relación que tienen con mamá o papá:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jaime: <i>más o menos</i> • Noemí: <i>amor</i> • José: <i>amistad</i>. <p>A continuación moldean con barro y representan cómo se sintieron y la relación que tienen con su mamá o papá.</p>	<p>Llama la atención que José resalta tener una buena relación con su madre, tal vez con el afán de negar el enojo que siente hacia ella, o que realmente la perciba como una amiga, pues quienes están a cargo mayormente de él son los abuelos, a quienes les llama padres.</p> <p>A Jaime le molesta que no le hagan caso, y da la casualidad de que su madre no asiste más que a la sesión 2 del programa. Jaime se atreve a plasmar una realidad no tan buena para describir la relación que tiene con sus padres. Probablemente no tiene muchas opciones para hablar de momentos gratos, de hecho, cuando se le pregunta si desearía cambiar en algo esa relación, afirma que le gustaría que se quedara igual. Tal vez realmente no puede imaginar una buena relación con ellos. Los demás niño/as siguen manteniendo cierta resistencia a abrirse.</p>

<p>Laura: <i>“Yo quisiera saber si le estoy dejando demasiada responsabilidad a Areli, porque ella se encarga de la tarea, la cocina, los platos, su cuarto y el de su hermano”.</i></p> <p>Giselle: <i>“Ya había pensado antes en la necesidad de separar a José de Gilberto también en la escuela, pero él me pidió que no lo haga porque lo metería en problemas”.</i></p>	<p>SESIÓN 7</p> <p>Asisten Marco, José, Jaime, Areli y Noemí Comienzan con la dinámica del “Diálogo de espaldas de una palabra”, colocándose en triadas, uno escribe las palabras que dicen los otros dos. Luego representan con disfraces la historia que surge de las palabras.</p> <p>Jaime acepta ser el narrador. La historia que narra es sobre el “indio-Juan duende-dj-cazador”, que es José, y un “oso yogui portero”, que es Marco. Noemí y Areli son “las 2 indias desconocidas – hasta que digan su nombre”. La historia la improvisan y representan de forma bastante caótica entre luchas, forcejeos, risas y juegos de palabras como “cazar” y “casar”, simulando un casamiento.</p> <p>Al terminar se les entrevista para saber cómo se sintieron.</p> <p>Jaime: “No me gustó que, siendo el narrador, no me hicieran caso”.</p> <p>Areli y Noemí dicen que no interactuaron mucho porque les dio miedo.</p> <p>Marco (sigue tratando de llamar la atención): “Estaba muerto y quiero venganza”.</p> <p>José: “Me sentí mal porque me querían quitar el zapato, pero me sentí bien”-</p>	<p>Marco expresa sentirse muerto, aún cuando luchó tanto por revivir. A Jaime no le gustó sentirse ignorado (si no es que rechazado) a pesar de que estaba haciendo un gran esfuerzo. Es posible que la posición que tiene en su familia sea así.</p> <p>José quiere involucrar a las chicas, escuchando a Jaime, y luchando contra la agresividad de Marco; demasiadas voces, como en casa, no sabe a quién seguir.</p> <p>Areli evidentemente se resiste y acepta su papel pasivo, sin embargo, nunca se nota desesperada por que pare el caos, como si estuviera acostumbrada a ser pasiva, callada y desconocida ante todo el movimiento que pueda estar dándose afuera, en su mundo exterior.</p> <p>Y Noemí, quiere participar, pero se detiene y está al pendiente de lo que pasa.</p>
<p>Raúl: <i>“Es bueno enseñarles cosas desde pequeños, como a tomar en vaso de vidrio”.</i></p> <p>Lety: <i>“Con sus cambios, nadie chiquea a Noemí como antes”.</i></p> <p><i>“En una ocasión se me ocurrió decirle a mi hija mayor que le saque los juguetes que ya no usa a Noemí, sin que esta se dé cuenta, pero después reflexioné y no lo hice”.</i></p>	<p>SESIÓN 8</p> <p>Asisten Jaime y Noemí. Marco se niega a entrar porque cree que en el grupo se realizan actividades para niños.</p> <p>Inician escribiendo desde su personaje lo que recuerdan de la representación de la sesión pasada.</p> <p>Luego se les cuestiona cómo se sintieron y si alguna vez se han sentido parecido.</p> <p>Jaime: “Es como cuando en la escuela mis amigos no quieren andar conmigo”; yo no les digo nada y me voy con cualquier otra persona, a veces con niños más grandes. Pero depende de qué persona sea la que me hace sentir tal sentimiento”. T: “¿Y si persistieras en lo que quieres hasta lograrlo? Es decir, si te dirigieras hacia tus compañeros a decirles lo que te hacen sentir al no hacerte caso?” Jaime: “No sé”.</p> <p>Noemí: “A veces mis papás me dicen lo que tengo que hacer y a veces no, y a veces eso me hace sentir bien y a veces mal. Lo que no me gusta es la manera en que a veces me mandan, y me gustaría que me pidieran mejor las cosas”.</p> <p>Después escriben una situación cotidiana que les incomoda o molesta y que les gustaría cambiar. Jaime: “me gustaría que mis amigos me hicieran caso, pero no les voy a estar rogando”.</p> <p>Noemí: “me portaría bien para que mi familia me tratara mejor”.</p>	<p>La actitud de Marco es retadora para las terapeutas y para su papá. Esperó a estar afuera del centro para decir que no entraría.</p> <p>La posición de Jaime ha sido la de huir de lo que no puede resolver, que se ha acostumbrado a ceder o perder sin aceptar que su posición ante los problemas puede ser pasiva. Por otro lado, los tratos de sus padres no le han dado oportunidad de expresar lo que siente y piensa de las situaciones que vive, y tiene una actitud de rendimiento. Él no haría nada para que le hicieran caso sus amigos, él no quisiera mejorar la relación de “más o menos” que describe tiene con sus padres.</p> <p>Por su parte, Noemí sí logra identificar la mala relación que tiene con sus hermanos y la molestia que le genera a veces la forma en cómo le piden las cosas. Ella sí logra identificar su participación en esta dinámica y lo que podría cambiar para modificar lo que a ella le disgusta.</p>

<p>Lety: <i>“Cada hijo tiene su responsabilidad dependiendo de su edad y ocupación”.</i></p> <p>Raúl: <i>“Tengo que ser más firme en las decisiones y darle más seguridad con hechos a Marco; tener metas firmes con lo que deseo”.</i></p>	<p>SESIÓN 9</p> <p>Asisten Noemí, Jaime y Marco</p> <p>Previa a esta sesión, hubo una individual con Marco, en la que también escribió su vivencia de la dramatización que hicieron y menciona que se identificó con el oso en el sentido de que él tampoco se deja.</p> <p>Cada quien inicia identificando una situación que les molesta de su vida diaria para hacer una nueva dinámica. Se elige la que comenta Marco, a pesar de que primero niega que algo le molesta: “Me causaba molestia cuando los grandes me pegaban en la escuela; sentía adrenalina, pero luego me preocupaba porque me podían pegar fuerte”.</p> <p>Describe la situación a detalle para que los demás la puedan representar con la técnica del “rol reversible”. A partir de esto, se le ocurre que otra forma para enfrentarla podría ser pidiendo ayuda a la maestra.</p> <p>Noemí le propone otra opción que sería buscar a la maestra para que los castigue. Jaime dice que también iría con la maestra o si no, ver el problema uno a uno y sin violencia.</p> <p>Finalmente, se les hace ver cómo sí existen situaciones que los molestan y cómo en casa también se enfrentan a conflictos que los hacen sentir mal, pero que parece que hay soluciones.</p> <p>Marco llega a la reflexión de que las soluciones también vienen si colaboramos. Jaime dice que no se le ocurren problemas de este tipo en casa, a lo que se le comenta que a veces pensamos que no pueden cambiar las situaciones y preferimos olvidarlas, además de que a veces no queremos hablar de lo que pasa porque nos duele.</p>	<p>Van dos sesiones que Areli y José faltan. Parece no haber un compromiso de parte de las madres.</p> <p>A Marco le cuesta expresar lo que piensa y siente por inseguridad. Sin embargo, Noemí y Jaime se muestran bastante sensibles e identificados con lo que le sucedió.</p> <p>Se están aterrizando algunos temas con los chicos, sobre todo con los tres que han asistido a las últimas sesiones. Parece que están tomando conciencia del propósito del grupo y participan más desde su posición personal, aunque apoyados en la dinámica del grupo.</p>
<p>Alfonso: <i>“Yo no les doy más responsabilidades que el estudio, esa es mi prioridad”.</i></p> <p>Raúl: <i>“Hemos sido muy apegados desde siempre, incluso cuando estaba su madre”.</i></p>	<p>SESIÓN 10</p> <p>Asisten Areli, Noemí Y Marco</p> <p>En esta sesión cada uno dibuja un árbol con raíces, suelo, tronco, ramas, hojas y frutos. Dado que las diferentes partes representan diferentes cosas, escriben en las raíces <i>su origen</i>, en el suelo <i>lo que viven y quienes son en este momento</i>, en las hojas <i>las personas importantes en sus vidas</i>, y en los frutos <i>los regalos que la vida les ha dado</i>.</p> <p>Marco</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Raíces: “el apoyo de mi familia” ➤ Suelo: “soy muy enojón” ➤ Tronco: “bueno para cocinar y jugar Wii” ➤ Ramas: “ser dentista” ➤ Hojas: “mi papá, padrino, todos los que me apoyan” ➤ Fruto: “tener una casa en Cuernavaca” <p>Areli (le da pena hablar del tronco), a pesar de que Marco y Noemí la alientan a que cuente. Solo quiere compartir lo que le significan los frutos, que son su familia (papá, mamá, abuelitos, tíos).</p> <p>Noemí</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ramas: “hacer mi carrera y ser doctora” ➤ Tronco: “soy buena para la compu, dibujar, historia y geografía” ➤ Frutos: “son mis papás, y mi mejor amiga” 	<p>La participación de Marco es más genuina e integrada, sin tantas defensas. No obstante, es interesante que ahora se contradice con lo que comentó en la sesión 2, de que no se puede enojar, y acepta que es muy enojón.</p> <p>Noemí muestra un avance y logra expresar y reconocer más claramente y lo trabajado.</p> <p>Areli es la que menos expresa, y a la que más trabajo le cuesta contactarse. Se propone un proceso individual para ella.</p>

<p>Raúl: <i>"Por la edad, Marco debería tener un objetivo personal".</i></p>	<p>SESIÓN 11</p> <p>Asisten Noemí, Areli y Marco</p> <p>Se sacan de la caja los papelitos en los cuales escribieron sus expectativas al inicio del proceso. Nadie reconoce lo que escribió hasta una segunda lectura.</p> <p>Noemí: "Me gustaría jugar y dibujar".</p> <p>Areli: "Me gustaría jugar, dibujar y más cosas".</p> <p>Marco: "Lograr mis metas y ser más..." (no reconoce qué más dice).</p> <p>Se introduce el "Círculo de la transformación" para hablar de los cambios que hubo y de cómo se sienten ahora.</p> <p>Noemí: "Cuando llegué me sentía nerviosa y ahora me siento feliz".</p> <p>Areli: "Al principio me sentía nerviosa pero ahora me siento feliz".</p> <p>El grupo la percibe callada pero Noemí agrega que ahora platica más y es más abierta.</p> <p>Marco (se resiste mucho): "Al inicio aburrido, ahora nada". Reconoce que han sido días difíciles y que "así no piensa mucho".</p> <p>Al final se hace la imagería en donde Noemí participa muy bien, pero Marco y Areli se ríen casi todo el tiempo de la actividad.</p>	<p>En esta sesión fue evidente cómo Noemí se muestra abierta y logra con apoyo de las terapeutas reconocer sus logros, se siente feliz y se da cuenta que le ha gustado conocer gente nueva.</p> <p>Sin embargo, Marco y Areli se muestran resistentes y se les devuelve su dificultad para darse cuenta de sus sentimientos y por lo tanto para expresarlos.</p> <p>Las terapeutas piensan recomendar que tanto Areli como Marco asistan a un proceso individual para continuar el trabajo terapéutico.</p>
---	---	--

<p>Raúl: "Yo creo Marco tiene miedo a que lo abandonen".</p>	<p>SESIÓN 12 (Postevaluación)</p> <p>Asisten Marco y Noemí</p> <p>Noemí se siente triste de que es la última sesión y Marco llega no sabe qué siente (se le refleja que a veces preferimos no sentir).</p> <p>Hacen un dibujo de una persona con todas sus características, en donde reflejan cómo se sienten.</p> <p>Noemí: "Soy yo, <i>Denisse</i> es mi segundo nombre; estoy en la calle, triste porque ya no vamos a volver a estar aquí, ya no nos vamos a ver".</p> <p>Marco: "Es Limpi, está en Limpiana, le duele la panza, no sabe por qué, no es común que a Limpi le duela la panza, está muy serio; Ya tiene un jarabe que le dio el limpidoclor".</p>	<p>Se habla de la perseverancia que mostraron los dos al terminar el proceso y que pueden retomar un nuevo proceso cuando lo necesiten.</p> <p>A Noemí se le devuelve que sabe compartir cosas, se involucra en las actividades y vivencias futuras poder aprovecharlas.</p> <p>A Marco se le devuelve que fue perseverante, aunque se le dificultó, pero aquí está. En relación a sentimientos, que se atreviera a sentirlos y decirlos como Limpi.</p> <p>Se habla de lo significativo del cierre porque implica un cambio, al igual que los cambios por los que están pasando como el hecho de ya no ser niños pero tampoco adultos y seguir necesitando apoyo para algunas cosas. A lo largo del proceso se integraron como grupo, lamentablemente no pudieron asistir todos hasta el final.</p>
--	--	--

ANÁLISIS GENERAL

A partir del trabajo que se llevó a cabo en ambos grupos, y lo logros obtenidos, se puede llegar a ciertas conclusiones.

Con los padres es importante la manera en la que se hace el contrato para la asistencia, es necesario hacerles ver la importancia del trabajo grupal, y por ende su compromiso. Para esto lo ideal sería poder elegir un período en el que no haya tantas interrupciones por vacaciones y días feriados.

Se puede observar que tanto en el grupo de padres como en el de hijo/as hubo contenidos interesantes que se trabajaron, no obstante los alcances probablemente hubieran sido mayores sin las interrupciones que significaron las inasistencias y sin la presión semestral por concluir con los grupos.

En cuanto a los hijo/as, la etapa de desarrollo en la que se encuentran es difícil para este tipo de trabajo, ya que al llevarlos a profundizar se resisten, debido al miedo y falta de conocimiento ante los cambios propios de la edad. No obstante, es una edad importante para intervenir y prevenir problemas en la adolescencia.

Capítulo V

Discusión y conclusiones

Este reporte de experiencia profesional presentó una intervención que se llevó a cabo con un grupo de padres en el Centro de Atención Psicológica los Volcanes. La principal intención de realizar este trabajo fue responder a la gran necesidad que los padres manifestaron para modificar los patrones de relación que tienen con sus hijos y propiciar un desarrollo socioemocional sano. Asimismo, aprovechar la influencia que ellos tienen sobre el proceso terapéutico de sus hijos, invitándolos a acompañarlos más de cerca y facilitando los logros de sus hijos, siendo agentes de cambio.

Para esto fue necesario proveerlos de apoyo, conocimientos y asesoría, ya que se partió de la base de que generalmente, los padres tienen la disposición para ayudar al desarrollo socioemocional sano de sus hijos, sin embargo no cuentan con estos tres recursos para lograrlo. Además, retomando a Bailey y Ford (2000), el ambiente seguro que les provee a los padres el trabajo en grupo, los ayuda a ejercer su rol de padres, participar en la solución del problema y recuperar la confianza en sus prácticas parentales.

Por lo anterior, el objetivo de este trabajo fue proveer un espacio de reflexión y apoyo para padres interesados en comprender mejor y pasar tiempo de calidad con sus hijos, proporcionándoles el conocimiento, las estrategias, habilidades y propiciando un incremento en la confianza para desempeñarse como padres, a través de la reflexión acerca de las habilidades para regular sus propias emociones, mostrar afecto y reducir las interacciones deficientes con sus hijos, como medida de prevención de posibles problemas emocionales y de conducta.

En el capítulo anterior se reportaron las sesiones de padres tal y como se llevaron a cabo, así como los aspectos más relevantes del trabajo con el grupo de hijo/as. Se presenta un análisis detallado del proceso en términos de utilidad, procedimientos y logros obtenidos de acuerdo a los objetivos que se plantearon.

Los padres que participaron obtuvieron información útil y reflexionaron acerca de su situación, no obstante los que asistieron con mayor continuidad son los que se lograron beneficiar mejor de los contenidos que se trabajaron. Las observaciones y los logros obtenidos en cada uno de los casos se detallan a continuación.

Giselle únicamente se presentó en dos sesiones, en las cuales se pudo observar la actitud y la percepción que tiene de su hijo José. Fueron evidentes las contradicciones y la confusión que muestra en cuanto a las expectativas que tiene de él y sus acciones. Por un lado, espera que su hijo sea su amigo y su confidente, pero por otro, es incongruente por ejemplo al reclamarle su comportamiento en la escuela, diciéndole que se enteró por alguno de sus compañeros, ocultando que en realidad se lo contó Gilberto, su pareja y maestro de José.

Asimismo, parece no entender la posición de José en el triángulo que ella ha formado. Cuando se le cuestiona la posibilidad de cambiarlo de grupo, argumenta por el beneficio de su pareja, pero no ve la posición de su hijo. Por otro lado, el hecho de que tanto Giselle como José quieren una relación de amistad, parece que se explica por la dinámica que tienen en casa, en donde ellos están en la posición de hermanos. José teme más la opinión de su abuelo ante las malas calificaciones, que la de su madre, que por cierto es quien lo acusa, como si fuera una hermana que acusa a su hermano. Lo anterior se ilustra también con el hecho de que José se refiere a sus abuelos como *papá* y *mamá*.

Giselle deja de asistir al grupo a partir de la sesión 3, que es cuando se le hace la sugerencia de separar a José de su maestro. A pesar de que José sigue viniendo a unas cuantas sesiones del grupo de hijo/as, Giselle incluso deja de acompañarlo a éstas y en su casa ya no es posible localizarla. Puede ser que la intervención haya sido demasiado directiva, sin embargo con ella se podría concluir que la opinión de Gilberto interviene de tal forma en la suya que decide dejar el grupo, lo que posiblemente significa no creer en la participación que tiene en la problemática de su hijo, ni apoyarlo en su proceso.

Giselle y Raúl parecen no comprender el por qué del rechazo a sus parejas de parte de sus hijos, situación común por la cual se identifican. Ninguno de los dos sabe la razón del comportamiento de sus hijos, y esto les causa frustración. Por lo anterior, se consideró necesario llevarlos a un “darse cuenta” de su propio comportamiento, de cómo se sienten. Hasta este punto, el trabajo con el grupo de hijo/as mostró que en ambos casos los chicos se estaban sintiendo desplazados y tenían miedo de ser abandonados; por su parte, parece que los padres temen verse volcados en la relación con sus hijo/as, y perder sus espacios.

A pesar de que inicialmente Raúl y Giselle parecen tener la misma dificultad para ver de qué manera sobrellevar el tema de sus nuevas parejas con sus hijos, la posición de Raúl es diferente. Él es el que asiste al mayor número de sesiones, se muestra interesado y con una actitud abierta

para el cambio, dispuesto a conocer su participación en el conflicto de Marco. En este punto cabe mencionar que de acuerdo con Torras de Beá (1996), es habitual que los grupos de padres estén fundamentalmente constituidos por madres. Los padres, cuando vienen no suelen tener mucha continuidad y la mayoría desertan antes de terminar. Este grupo evidentemente estuvo constituido por una mayoría de madres, sin embargo, el caso de Raúl es una excepción, ya que fue él quien logró asistir a la mayor parte de las sesiones. Raúl trata de integrar a su pareja con él de la mejor manera, y a lo largo de las sesiones se descubre que lo que se debe trabajar con él es la escucha y programar más tiempo con su hijo para poder responder a sus necesidades adecuadamente. No hay que pasar por alto que en su trabajo él tiene la ventaja de que puede poner sus propios horarios.

El caso de Raúl ilustra muy bien lo que mencionan Eggebeen y Knoester (2001, en Hoghughy y Long, 2004), de que “cada progenitor dentro de una familia tiene cuatro tareas: él mismo, la pareja, los hijos y el trabajo. Cada una de éstas es demandante y conlleva un grado de complejidad, lo cual explica las dificultades a las que se enfrentan los padres que tratan de realizar una crianza lo mejor posible”.

Dado que Raúl asiste a casi todas las sesiones y en varias es el único, logra beneficiarse mayoritariamente tanto de los contenidos del programa como de la orientación que se le da. Él es de los que al persistir se dieron cuenta y concluyeron que es el trabajo en conjunto; es decir, de los grupos paralelos de hijo/as y padres, lo que generará el cambio de manera más efectiva.

Ya se comentó el caso de Jimena, que no tuvo oportunidad de asistir porque su trabajo la absorbe todo el día. Ella trató de apoyarse un par de veces en el padre de Jaime para que éste fuera a algunas de las entrevistas, sin embargo, dada la situación familiar entre ambos, no hubo respuesta. Jimena es un claro ejemplo de lo que viven muchas madres y padres actualmente con respecto a sus hijo/as. Tal vez quisieran poderles dar otra calidad, mayor apoyo y presencia, no obstante tienen que salir a producir para cubrir las necesidades básicas y terminan descuidando las demás.

Por su parte, Laura parece que tampoco encuentra la manera para ser persistente en el grupo. Ella lo abandona en las fases iniciales. Logra llevarse una parte de los contenidos y algunas reflexiones acerca de su desempeño como madre. Como por ejemplo, si quizá resulta ser demasiado estricta con Areli y buscar formas para modificar su relación; sin embargo, al no poderle dar seguimiento al programa, pierde la oportunidad de encontrar estrategias específicas y concluir.

Dado que ella sí logra asistir un par de veces, es posible que sus razones para desistir hayan sido de índole psicológica o social. Retomando una vez más a Hoghugh (2004), las prácticas parentales se apoyan también en los recursos o competencias psicológicas y sociales de los padres, así como en el ambiente familiar y cultural en el que se desenvuelven. Puede ser que Laura se haya visto imposibilitada por cuestiones de este tipo, pues como se mencionó en los análisis de sesiones, se observaron rasgos depresivos en ella.

De la misma manera, cabe mencionar otro caso que se presentó en el Centro de Atención Psicológica los Volcanes, anterior a este grupo de padres. Se trata de un padre que trajo a su hija de 8 años de edad, referida por la escuela, a valoración por motivos de déficit de atención e hiperactividad, relacionados con cambios en la situación familiar. Inicialmente se mostró muy interesado en resolver la problemática de su hija; en total se llevaron a cabo seis sesiones con ella, sin embargo desde la segunda sesión empezaron a haber irregularidades en la asistencia. En una sesión de orientación con el padre se habló de la importancia de la continuidad de sus asistencias para que el tratamiento tuviera mayores avances, no obstante las irregularidades siguieron hasta que por tres faltas consecutivas se tuvo que dar de baja el caso. Analizándolo, es probable que a este padre su propia problemática le haya dificultado seguir trayendo a tratamiento a su hija y que, por más que el argumento fue la falta de dinero, en realidad no contaba con los recursos o competencias psicológicas para continuar con el tratamiento.

Finalmente, se menciona el trabajo con Lety. En un inicio se muestra ansiosa y curiosa por saber cómo se le va a ayudar a su hija. De acuerdo con Torras de Beá (1996), ésta es una pregunta habitual, sobre de las primeras sesiones, mediante la cual los padres expresan su inquietud por sus hijos, mientras retrasan su propia entrada o trabajo en el Grupo. Le preocupa el manejo que Noemí tiene sobre el enojo y las peleas que tiene con sus hermanos, tema que Torrás de Beá (1996) considera común en lo que se refiere a las preocupaciones que generalmente tienen los padres de hijo/as adolescentes. Lety está dispuesta a apoyar a su hija, lo cual demuestra en sus asistencias, pues después de Raúl, es la que asiste el mayor número de sesiones.

A diferencia de los demás participantes que solo tienen uno o dos hijo/as, Lety tiene cuatro, de manera que sus puntos de vista vienen desde la perspectiva de una madre que tiene que considerar a varios hijo/as y que por lo mismo parece estar más sensibilizada ante ciertos aspectos relativos a las edades; por ejemplo cuando comenta que “cada hijo tiene su responsabilidad

dependiendo de su edad y ocupación". No obstante, también llega a mostrar desesperación por el trabajo que implica ser madre de cuatro y cierto recelo ante los padres que sólo tienen uno.

A pesar de que Lety no asiste a la última sesión, posteriormente viene a una sesión de cierre, en la que se habla acerca de los aprendizajes y logros obtenidos. Comenta haber aprendido de sí misma al poder expresar lo que hace y cómo se siente. Aprendió cómo para algunas cosas es más flexible que para otras, y la diferencia que hace entre sus hijos. Reconoce su apoyo incondicional hacia ellos como madre y su fuerza para seguir adelante, sin embargo el agobio que ella siente por la situación que vive es real y desgastante.

Por otro lado, se da cuenta de que no parece estarle facilitando el crecimiento a Noemí, para quien son difíciles los cambios que vive, por lo que necesita el apoyo de su familia. Asimismo, logra ver que los arranques que tiene su hija son pasajeros, pero que necesita aprender a controlarlos con el apoyo y amor incondicional de su familia.

Al comentar acerca del miedo que tiene de que algo les pase a sus hijo/as, se da cuenta de que de alguna manera sus hijos han suplido el hueco que deja su marido cuando se va a trabajar. Ella se muestra necesitada y frágil, dado que extraña a su esposo. Finalmente, menciona que lo que la impulsa es que sus hijo/as no vivan lo mismo que ella vivió en su vida e infancia. También reconoce que se siente identificada con Noemí en estos arranques, ya que ella está iniciando con la menopausia, y parece que le da miedo, lo cual no le permite comprenderla. Lety reconoce que le interesa tener un proceso terapéutico para sí misma, pues desea trabajar aspectos como la falta que le hace su esposo y que al vivir algo similar no puede ser empática con Noemí.

Como se comentó, resultó difícil que los padres asistieran a este grupo. La inconsistencia y la impuntualidad que hubo a lo largo de las sesiones impidieron que se pudiera tener la continuidad necesaria para transmitir los contenidos como se planeó inicialmente, y tener una mayor oportunidad para profundizar en ellos. Es importante mencionar que estas inasistencias probablemente se debieron a diferentes factores tanto internos como externos.

En primer lugar, el período en el que se llevó a cabo la intervención fue en los meses de marzo, abril y mayo, meses en los que generalmente hay muchos días feriados y son las vacaciones de semana santa, mismas que se atravesaron entre las sesiones. Asimismo, este tiempo del que se disponía para llevar a cabo el trabajo, estaba ajustado al término del semestre, por lo que no hubo oportunidad de ampliar el período de trabajo. Para los propósitos del programa, estas condiciones dificultaron de manera importante la posibilidad de que tuviera la continuidad esperada.

En segundo lugar, es posible que no se haya logrado establecer un encuadre claro con los padres, así como un motivo de consulta propio en este papel de padres, de manera que no le dieron la seriedad necesaria a la puntualidad ni a la asistencia y hubo la tendencia a percibir que ellos no son los del problema, sino sus hijo/as. Esto último habla de una constante por hacer de los hijo/as los depositarios del problema, lo que refleja que la mayoría de los padres no tienen conciencia del papel que juegan en la problemática que tienen sus hijos.

Por otro lado, es probable que las inasistencias se hayan debido a una falta de interés, mismo que se relaciona con lo que plantean Hoghughi y Long (2004), cuando mencionan que los padres necesitan diversos recursos para llevar a cabo las tareas de la crianza como por ejemplo: conocimiento y comprensión, recursos y oportunidad, pero sobre todo motivación. La motivación se refiere al deseo y compromiso de los padres de hacer lo necesario para mantener o mejorar el estado de sus hijos. En este sentido, el caso mencionado anteriormente del padre que trajo a su hija a valoración al Centro de Atención Psicológica Los Volcanes, que venía referida por la escuela, y que dejó de asistir después de algunas sesiones, es un buen ejemplo para ver de qué manera influye en la continuidad del tratamiento si la motivación es propia o es de un agente externo, en este caso la escuela.

Otro factor que pudo haber afectado la continuidad del programa posiblemente fue que los grupos de padres y de hijo/as no se pudieron llevar a cabo de forma simultánea, es decir que los padres tenían que acudir al Centro dos días a la semana, uno para la sesión grupal de su hijo/a y otro para la de padres. En este sentido también vale la pena retomar lo que comentan Hoghughi & Long (2004) al respecto de la oportunidad para realizar las prácticas parentales. De acuerdo con ellos, tiene que haber la disponibilidad de tiempo, lo que no fue el caso para por lo menos una de las madres del grupo (Jimena), que tenía la intención de asistir, pero que por su trabajo no tuvo la oportunidad.

Lo anterior, como ya lo mencionaban Hoghughi & Long (2004), también refiere una de las evidencias de que la pobreza es el predictor más poderoso de desventaja y vulnerabilidad en cuanto a la salud, educación, estabilidad familiar, conductas antisociales y salud mental en niños. La población que asiste al Centro de Atención Psicológica los Volcanes viene de un contexto socioeconómico medio-bajo. El caso de Jimena es un buen ejemplo de las dificultades a las que están expuestos padres que vienen de este contexto y están inmersos en esta vulnerabilidad social. Ella tenía la intención de participar en el grupo para poder apoyar mejor a su hijo, sin

embargo tiene la prioridad de cubrir sus necesidades básicas, es decir económicas, antes de poderle dedicar tiempo a una formación para padres o al mejoramiento de sus prácticas parentales. Este sería un factor más que explica el escaso acceso que tienen personas de bajos recursos a los servicios de salud y educación.

Debido a que en varias ocasiones sólo asistieron dos y a veces un solo padre, la dinámica del grupo se enfocó a las preguntas y problemáticas de tales familias; desviando el objetivo del grupo, pero beneficiando a los padres asistentes. En estas ocasiones, tres terapeutas eran muchas, así que se tuvieron que hacer las adecuaciones respectivas, es decir que una tenía que salir y sólo dos se quedaban a atender la sesión.

A pesar de los anteriores inconvenientes, y después de hacer un análisis de los logros individuales obtenidos en el grupo, es importante mencionar los beneficios que tiene la propuesta del presente trabajo. En primer lugar, la modalidad de trabajo en grupo permite compartir experiencias y sentimientos con compañeros del mismo rango de edad o momento vital. En esta interacción, Torras de Beá (1996) habla de la oportunidad de expresarse, ser escuchado y escuchar, darse a conocer y conocer, contribuye a disminuir el sentimiento de estar solo, mitiga sentimientos de culpa y facilita acercarse con empatía a las emociones de los demás y con menos ansiedad a las propias. Por otro lado, sus miembros representan una variedad de ideas, posiciones, propuestas, conductas, reacciones que cuestiona y enriquece el bagaje de cada uno y facilita el contraste y la diferenciación entre unos y otros.

En lo referente a los grupos paralelos de hijos y padres, el grupo de padres es terapéutico por su función de contención, la oportunidad de expresarse, compartir experiencias, observar las relaciones con los hijos y los propios sentimientos y reacciones. El objetivo es ayudar a los padres a revisar su enfoque, a darse cuenta de los círculos viciosos en el funcionamiento familiar y a poder apoyar el trabajo con sus hijos. Lo anterior propicia que los resultados de ambos grupos se potencien y generalmente la existencia del grupo de padres mejora la regularidad en la asistencia al grupo de niños (Torras de Beá, 1996).

En el caso de este trabajo, el grupo de padres ayudó a comprender mejor la problemática de los hijo/as, aunque no necesariamente a apoyarlos; esto debido a la antes mencionada inconsistencia tanto de padres como de hijo/as. No obstante, es importante mencionar que la experiencia de trabajar con ambos grupos en paralelo propició que, los padres que persistieron, concluyeran el

programa entendiendo que es el trabajo en conjunto, lo que genera una mayor posibilidad de cambio.

En mi experiencia como psicoterapeuta infantil, este trabajó significó un reto por diferentes motivos. Primero, por la coordinación entre las terapeutas, en donde hubo que hacer ajustes en varias ocasiones; una, en cuestiones de planeación de contenidos y organización de roles y dos, en las sesiones que sólo asistía un padre y alguna de las terapeutas tenía que salir. Segundo, por la frustración que trajeron las inasistencias continuas y la dificultad por generar mayor compromiso en los padres. Tres, por lograr alcanzar los objetivos del programa, brindando los conocimientos, el apoyo y las estrategias a los padres, pero siendo consistentes con las características del grupo de reflexión, sin caer en las dinámicas de un grupo terapéutico.

De la experiencia de trabajar con este grupo de padres adquirí nuevos y valiosos aprendizajes para mi futuro desempeño como psicoterapeuta infantil. Siendo la primera ocasión en que planeé y llevé a cabo un programa preventivo para padres, surgen varias sugerencias que serían útiles para un futuro grupo de padres. Lo llamo preventivo, pues al tratarse de padres de preadolescentes, fungió como oportunidad para brindarles herramientas y poder enfrentar la etapa de adolescencia junto con sus hijo/as con mayor facilidad. En lo personal, este acercamiento a los padres me será útil en un futuro, no sólo para crear nuevos grupos de padres, sino también para las asesorías individuales que acompañan el proceso de sus hijos.

La primera sugerencia sería, elegir un periodo del año que sea más conveniente para favorecer la asistencia de los padres al grupo. Segundo, lograr que los padres se comprometan desde la primera sesión. Aunque, en mi opinión, el uso de estrategias de pago no es el óptimo para “enganchar” a los padres, en casos como este grupo puede ser aconsejable que, por ejemplo, cubran un costo simbólico (tal vez un porcentaje) por adelantado, y el resto a lo largo de las sesiones. De esta manera es probable que asistan con mayor regularidad. Otra alternativa podría ser generar conciencia de la importancia y el propósito de esta intervención desde la primera sesión. Es decir, la posibilidad de prevenir problemas futuros en este momento, mediante un video acerca de las dificultades del desarrollo adolescente y la necesidad de trabajar desde la preadolescencia o utilizando otro tipo de materiales (por ejemplo, presentación y discusión de algún caso, etc.). Por último, creo que como psicoterapeuta la experiencia es clave para poder responder adecuadamente a la dinámica del grupo y que se puedan alcanzar los objetivos del programa.

Finalmente, y regresando al título de este trabajo, se puede concluir que promover una buena relación entre padres e hijo/as sirve como medida de prevención para los problemas socioemocionales que se pueden presentar. Así como los hijo/as cambian a lo largo de las etapas de su desarrollo, los padres necesitan irse adaptando a ellas para poder interactuar, facilitando un crecimiento sano. Este trabajo es un ejemplo de lo que muchos padres viven al acompañar a sus hijo/as en su proceso de desarrollo. Puede ser que una intervención como ésta tenga mayor alcance preventivo si se lleva a cabo con padres de niño/as más pequeños. Sin embargo, tomando en cuenta que cada etapa de desarrollo tiene sus características muy específicas, intervenir en la etapa de pre adolescencia, funciona para enfrentar con más seguridad la adolescencia y los cambios futuros.

A este respecto, Heredia y Lucio (2010) mencionan múltiples investigaciones que han hecho énfasis en la importancia de la relación que se establece entre los padres e hijos adolescentes como base de la vida futura y como factor de protección de conductas tales como el fracaso escolar, el suicidio y el consumo de drogas, entre otras. De esta manera, la formación de padres surge como una necesidad de brindar recursos y alternativas necesarios que permitan no sólo prevenir problemáticas emocionales, sino también como una manera de ofrecer apoyo psicológico a los progenitores que por distintas causas, ya sea transición de una edad a otra en sus hijos, problemáticas escolares o como complemento de intervenciones psicoterapéuticas, recurren a este tipo de servicios.

Referencias bibliográficas

- Bailey, C. E. (2000). *Children in Therapy*. New York & London: Norton and Company.
- Bornstein, M. (2002). *Handbook of Parenting* (Vol. 5). *Practical Issues in Parenting*. New Jersey & London: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Bowlby, J. (1988). *Una base segura. Aplicaciones clínicas de una teoría del apego* (1ª ed.). Argentina: Paidós.
- Díaz Portillo, I. (2000). *Bases de la terapia de grupo*. México: Pax.
- Esquivel, F. (2010). *Psicoterapia infantil con juego. Casos clínicos*. México: Manual Moderno.
- Franco Chávez, M.C. (2003). *Efectos del programa crianza con cariño sobre el ejercicio de la paternidad*. Tesis de Maestría en Psicología, UNAM, México, D.F.
- Friedberg, R. y McClure, J. (2005). *Práctica clínica de terapia cognitiva con niños y adolescentes*. México: Paidós.
- Geissmann, C. y Houzel, D. (2006). *El niño sus padres y el psicoanalista*. México: Síntesis.
- Gil, E. (1991). *The Healing Power of Play. Working with abused children*. New York: The Guilford Press.
- Heredia, M.C. y Lucio, E. (2010). Aprendiendo nuevas estrategias de afrontamiento en la crianza de sus hijos adolescentes. *Revista de Educación y Desarrollo*, 15: 61 – 68.
- Hoghugh, M. & Long, N.J. (2004). *Handbook of parenting. Theory and research for practice*. London: Sage Publications. New Delhi: Thousand Oaks.
- Landreth, G. L. & Bratton, S. C. (2006). *Child Parent Relationship Therapy*. New York: Routledge: Taylor and Francis.
- Liaudet, J.C. (2000). *Doltó para padres*. Barcelona: Plaza y Janés.
- Mahler, M.S., Pine, F. y Bergman, A. (1995). *El nacimiento psicológico del infante humano. Simbiosis e individuación*. México: Enlace Editorial S.A de C.V.

- Mena, R. & Landy, S. (2001). Working with parents of aggressive preschoolers: An integrative approach to treatment. *In Session: Psychotherapy in Practice*, 57(2): 257-269.
- Sanders, M.R. (1999). Triple P-Positive Parenting Program: Towards an empirically validated multilevel parenting and family support strategy for the prevention of behavior and emotional problems in children. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 2: 71-90.
- Sanders, M.R., Ralph, A., Thompson, R., Sofronoff, K., Gardiner, P., Bidwell, K. & Dwyer, S. (2005). *Every Family: A public health approach to promoting children's wellbeing*. The University of Queensland: Brisbane, Australia.
- Santiago, Y. (2007). *La Terapia de Juego Filial: la gran batalla contra el rival más débil*. Tesis de Maestría en Psicología, UNAM, México, D.F.
- Santrock, J. (2006). *Psicología del desarrollo. El ciclo vital*. México: McGraw Hill.
- Sroufe, A. (2000). *Desarrollo emocional. La organización de la vida emocional en los primeros años*. México: Oxford University Press.
- Torrás de Beá, E. (1996). *Grupos de hijos y padres en psiquiatría infantil y psicoanalítica*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Van Fleet, R. (2000). *A Parent's Handbook of Filial Play Therapy*. Boiling Springs, PA: Play Therapy Press.
- Wiggins, T.L., Sofronoff, K. & Sanders, M.R. (2009). Pathways Triple P – Positive Parenting Program: Effects on Parent-Child Relationships and Child Behavior Problems. *Family Process*, 48 (4): 517-530.